

L 5 R 429/12

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

5
1. Instanz
SG Kassel (HES)

Aktenzeichen
S 13 R 409/11
Datum
31.07.2012

2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 5 R 429/12

Datum
24.07.2015

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 13 R 29/15 R
Datum
24.11.2016

Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten werden das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 31. Juli 2012 sowie der Bescheid der Beklagten vom 23. Februar 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juli 2011 geändert und die Beklagte verurteilt, den Bescheid vom 14. Oktober 2010 teilweise zurückzunehmen und dem Kläger auch für die Zeit vom 1. Februar 2008 bis 26. März 2008 Übergangsgeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Im Übrigen wird die Berufung der Beklagten zurückgewiesen. Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander in beiden Instanzen keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Zahlung weiteren Übergangsgeldes nach Durchführung einer medizinischen Maßnahme zur Rehabilitation streitig.

Der 1963 geborene Kläger hielt sich in der Zeit vom 10. bis 31. Januar 2008 in der Klinik Sonnenblick in Marburg zur Durchführung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme auf. Während der Maßnahme bezog er Übergangsgeld. Nach den Angaben im Entlassungsbericht vom 13. Februar 2008 wurde der Kläger als arbeitsunfähig entlassen und zu der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung weiter ausgeführt, der Kläger könne seine letzte berufliche Tätigkeit als Maschinenarbeiter in einem Dreischichtbetrieb nur noch unter drei Stunden täglich verrichten. Leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien ihm bei Beachtung von qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr täglich zumutbar. Berufsförderungsmaßnahmen sollten geprüft werden.

Auf den Antrag des Klägers vom 26. Februar 2008 bewilligte die Beklagte durch Bescheid vom 5. März 2008 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dem Grunde nach. Wegen Art und Umfang der Leistungen müsse zunächst ihr Reha-Fachberatungsdienst eingeschaltet werden. Durch weiteren Bescheid vom 26. März 2008 stellte die Beklagte dem Kläger Leistungen zur Erhaltung seines Arbeitsplatzes als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Aussicht. Insofern komme eine innerbetriebliche Umsetzung in Betracht. Die Beklagte behielt sich den Widerruf des Bescheides vor und teilte ergänzend mit, ihre Zusage gelte bis zum 31. März 2010. Die Beklagte kontaktierte sodann die KompetenzGemeinschaft Rehabilitation Hessen in Marburg im Hinblick auf das dortige Leistungsangebot Case-Management und teilte dem Kläger durch Bescheid vom 17. Juni 2008 mit, sie bewillige die Teilnahme an Leistungen zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses (Case-Management) "als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben" für die Dauer von höchstens sechs Monaten ab dem 28. April 2008. Der Bescheid enthält den Hinweis "An der Maßnahme werden Sie als Pendler teilnehmen. ". In der Folgezeit stellte sich jedoch heraus, dass die angestrebte innerbetriebliche Umsetzung des Klägers nach Qualifizierung angesichts eines Stellenabbaus durch den Arbeitgeber infolge Outsourcing nicht möglich war. Die KompetenzGemeinschaft Rehabilitation Hessen erklärte am 14. Juli 2008 das Case-Management für gescheitert. Nachdem der Kläger daraufhin sein Interesse an einer Weiterbildung zum Fahrlehrer geäußert hatte, veranlasste die Beklagte die Durchführung eines entsprechenden Berufseignungstests, den der Kläger nach den Mitteilungen der C. GmbH im Schreiben vom 28. August 2008 jedoch nicht bestand. Im Rahmen eines Beratungsgesprächs vom 25. September 2008 erklärte der Kläger, er sehe derzeit keine beruflichen Alternativen und werde versuchen, sich um leistungsgerechte Arbeitsplätze zu bewerben. Sofern er keine Arbeitsstelle finde, werde er sich wieder melden. Die Bemühungen des Klägers um einen Arbeitsplatz blieben erfolglos. In einem weiteren Beratungsgespräch am 23. Juli 2009 teilte der Kläger mit, er habe eine Einstellung als Busfahrer im Linienverkehr in Aussicht, benötige hierfür aber den Busführerschein. Daraufhin bewilligte die Beklagte dem Kläger durch Bescheid vom 29. Juli 2009 eine Berufsfindung und Arbeitserprobung für die Dauer von fünf Tagen im BFZ Berufsförderungszentrum DX. GmbH. Nach dem Ergebnisbericht vom 14. Oktober 2009 seien dem

Kläger eine Tätigkeit als Busfahrer im Bereich Linienverkehr und auch eine Ausbildung in kaufmännischen und verwaltenden Berufen möglich. Im weiteren Verlauf holte die Beklagte bei der EX. GmbH in E-Stadt einen Kostenvoranschlag vom 8. Juni 2010 für einen Führerschein der Klasse D/DE ein. Am 23. Juni 2010 teilte der Kläger im Rahmen eines Telefongesprächs mit der Beklagten mit, beruflich habe er sich für den Busführerschein entschieden. Er habe jedoch wieder leichte gesundheitliche Probleme und es stehe eine abschließende ärztliche Untersuchung aus, die er abwarten möchte. In einem weiteren Telefongespräch vom 9. Juli 2010 teilte der Kläger dann mit, er sei medikamentös umgestellt worden und der Erfolg dieser Umstellung müsse abgewartet werden. Er leide unter unerklärlichen Kopfschmerzen und ggf. sei auch eine Operation erforderlich. Vor diesem Hintergrund mache der Beginn einer Führerscheinausbildung derzeit keinen Sinn. Mit dem Kläger wurde vereinbart, dass er sich melde, sobald er wieder belastbar und schulungsfähig sei. In der Zeit vom 4. bis 29. Oktober 2010 fand eine weitere medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik Kurhessen in Bad Soden-Allendorf statt.

Bereits am 19. August 2009 hatte der Kläger gegen die Beklagte vor dem Sozialgericht Kassel Klage erhoben wegen der Höhe des während der im Januar 2008 durchgeführten medizinischen Rehabilitationsmaßnahme zu zahlenden Übergangsgeldes (§ 2 R 371/09). Das Verfahren endete durch Anerkenntnis der Beklagten vom 6. April 2011. Im Rahmen des Verfahrens machte der Kläger die Gewährung von Übergangsgeld auch über das Ende der Maßnahme am 31. Januar 2008 hinaus geltend. Da dieses Begehren jedoch nicht von dem Streitgegenstand des Verfahrens erfasst war, wertete die Beklagte das Vorbringen des Klägers im Schriftsatz vom 17. Februar 2010 als Leistungsantrag. Durch Bescheid vom 14. Oktober 2010 lehnte die Beklagte einen Übergangsgeldanspruch mit der Begründung ab, nach [§ 51 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - \(SGB IX\)](#) setze die Weiterzahlung des Übergangsgeldes (Zwischenübergangsgeld) voraus, dass der Versicherte aus von ihm nicht zu vertretenden Gründen eine berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation nicht unmittelbar im Anschluss an eine medizinische oder berufsfördernde Leistung durchführen könne. Diese Voraussetzungen lägen nicht vor, weil dem Kläger nach der medizinischen Rehabilitation zunächst eine grundsätzliche Zusage für Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes bewilligt worden sei. Diesen Bescheid hat der Kläger nicht angefochten, so dass er bestandskräftig geworden ist.

Am 10. Februar 2011 stellte der Kläger Antrag auf Überprüfung des Bescheides vom 14. Oktober 2010, den die Beklagte durch Bescheid vom 23. Februar 2011 ablehnte.

Den dagegen am 8. März 2011 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 20. Juli 2011 zurück. Zur Begründung führte sie aus, bei Erlass des Bescheides vom 14. Oktober 2010 sei weder das Recht unrichtig angewandt noch von einem Sachverhalt ausgegangen worden, der sich als unrichtig erwiesen habe. Aus dem Überprüfungsantrag des Klägers würden sich keine neuen Anhaltspunkte ergeben, die für die Unrichtigkeit der Vorentscheidung sprechen könnten. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (Hinweis auf das Urteil vom 3. Februar 1988, [9/9a RV 18/86](#)) könne sich der Verwaltungsträger, sofern keine neuen Tatsachen vorgetragen würden, ohne erneute Sachprüfung auf die Bestandskraft vorangegangener Bescheide berufen. Hier habe der Kläger neue Unterlagen nicht vorgelegt. Eine Änderung ergebe sich auch nicht aus dem im Parallelverfahren abgegebenen Anerkenntnis.

Mit der am 12. August 2011 erhobenen Klage verfolgte der Kläger sein Begehren weiter. Er vertrat die Auffassung, ein Anspruch auf Übergangsgeld bestehe auch, wenn der Leistungsempfänger es nicht zu vertreten habe, dass unmittelbar im Anschluss an bisherige Rehabilitationsmaßnahmen keine weiteren Leistungen erfolgt seien. Er habe mit Datum vom 1. Februar 2008 einen Antrag auf Teilhabe am Arbeitsleben gestellt, die Bewilligung dem Grunde nach sei jedoch erst mit Bescheid vom 5. März 2008 nebst einer Konkretisierung unter dem Datum des 26. März 2008 erfolgt. Die beabsichtigte Maßnahme habe mangels Zustimmung des Arbeitgebers und damit aus Gründen, die er nicht zu vertreten habe, nicht erfolgen können. Im Übrigen sei er weiterhin arbeitsunfähig erkrankt gewesen.

Demgegenüber trug die Beklagte vor, nach dem Wortlaut des [§ 51 Abs. 1 SGB IX](#) müsse es sich um eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben handeln, die dem Grunde nach einen Übergangsgeldanspruch begründe (Leistung i.S.d. § 33 Abs. 3 Nr. 2 bis 4 SGB IX oder [§ 40 SGB IX](#)). Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes gemäß [§ 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX](#) begründeten keinen Anspruch auf Zwischenübergangsgeld (Hinweis auf BSG, Urteil vom 10. August 1989, [4 RA 46/88](#)). Die hier für notwendig erachtete und auch durchgeführte Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben sei jedoch eine solche nach [§ 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX](#) (zur Erhaltung des Arbeitsplatzes) gewesen, die keinen Anspruch auf Übergangsgeld begründet habe.

Das Sozialgericht hat durch Urteil vom 31. Juli 2012 der Klage teilweise stattgegeben, indem es den Bescheid der Beklagten vom 23. Februar 2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juli 2011 aufgehoben und die Beklagte verurteilt hat, den Bescheid vom 14. Oktober 2010 teilweise zurückzunehmen und dem Kläger Übergangsgeld für den Zeitraum vom 1. Februar 2008 bis 27. April 2008 zu gewähren. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgeführt, mit der Vorschrift des [§ 51 SGB IX](#) würden diejenigen Fallgruppen abschließend geregelt, bei denen abweichend vom eigentlichen Grundsatz ein Übergangsgeld auch außerhalb der Hauptleistung gezahlt werde. Ziel der Vorschrift sei, einen Wechsel der Zuständigkeit zwischen zwei Rehabilitationsträgern zu vermeiden und so zu einer für den Rehabilitanden schnelleren Leistung zu kommen. Hier habe der Kläger am 31. Januar 2008 eine von der Beklagten getragenen Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation abgeschlossen. Sodann habe die Beklagte mit Bescheid vom 5. März 2008 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dem Grunde nach bewilligt. Mit weiterem Bescheid vom 17. Juni 2008 seien dem Kläger Leistungen zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses (Case-Management) ab dem 28. April 2008 bewilligt worden. Zugleich habe die Beklagte mitgeteilt, dass für diese Maßnahme kein Anspruch auf Übergangsgeld bestehe. Damit sei nach Auffassung des Gerichts der Anspruch des Klägers auf Zwischenübergangsgeld mit dem 27. April 2008 beendet gewesen. Die Mitteilung der Beklagten, dass für die Leistung zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses nach § 33 Abs. 1 S. 1 (gemeint: Abs. 3 Nr. 1) SGB IX kein Anspruch auf Übergangsgeld bestehe, sei nicht zu beanstanden. Dies könne aber auch dahinstehen, da der Bescheid vom 17. Juni 2008 bestandskräftig geworden sei. Für die Zeit nach Ende der Maßnahme der medizinischen Rehabilitation am 31. Januar 2008 bis zum 27. April 2008, dem Tag vor Beginn der Leistung zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses, habe jedoch ein Anspruch des Klägers auf Übergangsgeld bestanden. Es entspreche gesicherter Rechtsprechung, dass nach einer vom Rentenversicherungsträger gewährten Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation die Rentenversicherung für die Zahlung von Übergangsgeld zuständig bleibe, solange sich die Wiedereingliederung in das Berufsleben als Bestandteil einer in der Zusammenschau einheitlichen Gesamtmaßnahme darstelle (Hinweis auf LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 21. September 2011, [L 7 AL 94/10](#)). Der Entlassungsbericht der Klinik Sonnenblick belege, dass der Kläger den Anforderungen der Tätigkeit eines Metallarbeiters gesundheitlich nicht mehr gewachsen gewesen sei und rentenversicherungsrechtlicher Rehabilitationsbedarf bestanden habe, was die Beklagte mit Bescheid vom 5. März 2008 auch anerkannt habe. Dass die Leistungen zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses nicht am 1. Februar 2008 begonnen hätten, habe der Kläger aus

der Sicht des Gerichts nicht zu vertreten. Die Verpflichtung der Beklagten zur Gewährung von Übergangsgeld für den Zeitraum der Abklärung von möglichen Teilhabeleistungen zwischen dem Ende einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation und der dann ergriffenen Leistung zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses nach § 33 Abs. 3 Nr. 3 (gemeint: Nr. 1) SGB IX entspreche auch den eigenen Arbeitsanweisungen der Beklagten zu [§ 51 SGB IX](#) (Hinweis auf R2.2 der rechtlichen Arbeitsanweisungen der Beklagten zu [§ 51 SGB IX](#)). Im Übrigen sei der Anspruch des Klägers auf Zwischenübergangsgeld nach Abbruch der Leistungen zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses auch nicht wieder aufgelebt. Insofern setze der Begriff der Weiterzahlung des [§ 51 Abs. 1 SGB IX](#) eine vorangegangene Entgeltersatzleistung für eine Leistung der medizinischen Rehabilitation oder eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben voraus, woran es hier fehle, weil der Kläger für die Zeit des sog. Case-Managements kein Übergangsgeld erhalten habe. Dessen ungeachtet sei zu berücksichtigen, dass der Kläger der Beklagten im Juli 2010 mitgeteilt habe, sich bei Bedarf wieder zu melden. Zuvor seien sämtliche Kontakt- und Maßnahmenversuche von der Beklagten ausgegangen. Damit könne gerade nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger die Gründe für die Nichtvermittlung einer zumutbaren Beschäftigung nicht zu vertreten habe, wie es [§ 51 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) voraussetze. Weiter sei die tatsächliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit unklar (Voraussetzung Nr. 1 von [§ 51 Abs. 1 SGB IX](#)). Letztlich stehe dem Kläger auch kein Anschlussübergangsgeld gemäß [§ 51 Abs. 4 SGB IX](#) zu, weil es an einem erfolgreichen Abschluss einer Leistung der medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben fehle. Insofern sei das Case-Management nicht erfolgreich abgeschlossen, sondern abgebrochen worden.

Gegen das dem Kläger am 2. Oktober 2012 zugestellte Urteil richtet sich seine am 1. November 2012 bei dem Sozialgericht Kassel eingegangene Berufung. Er hält an seiner Auffassung fest, dass ihm Übergangsgeld über den 31. Januar 2008 bzw. über den von dem Sozialgericht zugesprochenen Zeitraum hinaus zustehe, und trägt vor, er sei nach Abschluss der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme am 31. Januar 2008 nicht mehr in der Lage gewesen, seinen bisherigen Beruf weiter auszuüben. Dementsprechend habe die Beklagte ihm zutreffend mit Bescheid vom 5. März 2008 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bewilligt, so dass ein Anspruch auf Übergangsgeld bestanden habe. Mit weiterem Bescheid vom 26. März 2008 habe die Beklagte Leistungen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes in Aussicht gestellt mit Geltung der Zusage bis zum 31. März 2010. Sodann seien mit Bescheid vom 17. Juni 2008 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Gestalt des Case-Managements bewilligt worden, ohne dass der zuvor ergangene Bescheid vom 26. März 2008 widerrufen worden sei. Daraus ergebe sich ein Anspruch auf Übergangsgeld auch nach Beendigung des Case-Managements bis einschließlich 31. März 2010. Im Übrigen hätte auch während des Case-Managements Übergangsgeld bewilligt werden müssen. Bezogen auf den Zeitraum zwischen dem 31. Januar und 27. April 2008 habe das Sozialgericht zutreffend darauf abgestellt, dass nach einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation die Rentenversicherung für die Zahlung von Übergangsgeld zuständig bleibe, solange sich die Wiedereingliederung in das Berufsleben als Bestandteil einer einheitlichen Gesamtmaßnahme darstelle. Dies gelte hier aber nicht nur bis zum 27. April 2008, sondern auch für die Zeit darüber hinaus. Er habe weder den Umstand zu vertreten, dass die Leistungen zur Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses nicht am 1. Februar 2008 begonnen hätten, noch dass es zur Durchführung des Case-Managements gar nicht erst gekommen sei. Ausgehend von einem Anspruch auf Übergangsgeld auch für die Zeit des Case-Managements komme es auch nicht auf die Frage an, ob nach Abbruch der entsprechenden Leistungen ein Anspruch auf Übergangsgeld wieder aufgelebt sei. Vielmehr habe ein Anspruch durchgängig bestanden.

Im Verlauf des Verfahrens hat der Kläger bei der Beklagten Antrag auf Überprüfung des Bescheides vom 17. Juni 2008 gestellt, den die Beklagte durch Bescheid vom 10. Dezember 2012 bzw. Widerspruchsbescheid vom 27. März 2013 abgelehnt hat.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 31. Juli 2012 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23. Februar 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juli 2011 zu verurteilen, den Bescheid vom 14. Oktober 2010 zurückzunehmen und ihm über den 31. Januar 2008 hinaus bis zum 31. März 2010 Übergangsgeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren sowie die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 31. Juli 2012 aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen sowie die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie macht im Wege der am 9. November 2012 bei dem Hessischen Landessozialgericht eingegangenen Berufung gegen das ihr am 9. Oktober 2012 zugestellte Urteil geltend, im vorliegenden Fall seien zwar Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Anschluss an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erforderlich gewesen. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben habe es sich jedoch nicht um solche gehandelt, während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld bestehe. Hier sei das Berufsförderungswerk Frankfurt am Main beauftragt worden, im Rahmen des Case-Managements die Möglichkeiten einer Weiterbeschäftigung bei dem bisherigen Arbeitgeber auszuloten und ggf. einen Förderungsvorschlag aus diesem Maßnahmenkatalog zu unterbreiten. Diese Leistungen begründeten keinen Anspruch auf Übergangsgeld. Das Sozialgericht berufe sich zu Unrecht auf eine Entscheidung des LSG Niedersachsen-Bremen betreffend die Übergangsgeldzahlung bei stufenweiser Wiedereingliederung bzw. auf die rechtliche Arbeitsanweisung der Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung (RAA 2.2, Beispiel 2), die sich lediglich auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne des [§ 33 Abs. 3 Nr. 3 SGB IX](#) beziehen würden. Hier sei jedoch mit dem Case-Management eine Leistung nach [§ 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX](#) zur Durchführung gekommen. Im Ergebnis bestehe kein Anspruch auf Übergangsgeld über den 31. Januar 2008 hinaus, da im Anschluss an die Leistung zur medizinischen Rehabilitation keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich gewesen seien, während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld bestanden hätte. Im weiteren Verlauf ergänzt die Beklagte ihren Vortrag dahingehend, dass zwar das Erfordernis von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben objektiv bei Abschluss der medizinischen Leistung vorgelegen habe. Dies sei dann mit Bescheid vom 5. März 2008 festgestellt worden. Daraus ergebe sich jedoch noch nicht, ob Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld bestehe, erforderlich gewesen seien. Diese Feststellungen seien erst mit Bescheid vom 26. März 2008 getroffen worden, nachdem ein Beratungsgespräch ergeben habe, dass der Kläger möglichst bei seinem Arbeitgeber weiterbeschäftigt werden möchte und sich hinsichtlich der dortigen Wiedereingliederung eine hinreichende Erfolgsprognose ergeben habe. Dies sei offensichtlich von der Kompetenzgemeinschaft Rehabilitation Hessen ebenfalls so gesehen worden, so dass sie entsprechende Leistungen mit Bescheid vom 17. Juni 2008 für die Dauer von höchstens sechs Monaten bewilligt habe. Dabei handele es sich nicht um eine Leistung mit einem Anspruch auf Übergangsgeld. Auch wenn dies dem Wortlaut des Gesetzestextes von [§ 20 S. 1 Nr. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI) so nicht entnommen werden könne, bestehe nach übereinstimmender Rechtsauffassung aller Rentenversicherungsträger ein Anspruch auf Übergangsgeld jedoch nur bei Leistungen nach [§ 33](#)

[Abs. 3 Nrn. 2](#) bis 4 SGB IX und dementsprechend nicht bei Leistungen zur Erlangung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes nach [§ 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX](#) (Hinweis auf Rechtliche Arbeitsanweisung der Regionalträger und der DRV Knappschaft-Bahn-See R2.2.1). Dies entspreche auch der vorherrschenden Meinung in der Literatur. Abschließend teilt die Beklagte mit, dass die Formulierungen im Bescheid vom 17. Juni 2008 in der Anfangsphase der Bewilligungen von Case-Managements wegen der festen Vorgaben durch die Programmierung so zum Einsatz gekommen seien. Nunmehr seien die Passagen "als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben" und "an der Maßnahme werden Sie als Pendler teilnehmen" entfernt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten nimmt der Senat Bezug auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Akten S 2 R 371/09 des Sozialgerichts Kassel sowie der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) und [144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung ist zulässig; sie ist insbesondere form- und fristgerecht gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) eingelegt worden.

Die Berufung der Beklagten ist nur zum Teil begründet, die Berufung des Klägers ist unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Kassel konnte nicht in vollem Umfang aufrechterhalten bleiben, es war ebenso wie der Bescheid der Beklagten vom 23. Februar 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juli 2011 zu ändern. Der Kläger hat lediglich einen Anspruch auf Übergangsgeld für die Zeit vom 1. Februar 2008 bis 26. März 2008.

Gemäß [§ 44 Abs. 1 S. 1](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei dessen Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Diese Voraussetzungen sind insofern erfüllt, als dem Kläger ein Anspruch auf Übergangsgeld über den 31. Januar 2008 hinaus noch bis zum 26. März 2008 zusteht. Der bestandskräftige Ablehnungsbescheid vom 14. Oktober 2010 ist in diesem Umfang rechtswidrig und zurückzunehmen.

Nach [§ 9 Abs. 1 S. 1 SGB VI](#) erbringt die Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie ergänzende Leistungen, um

1. den Auswirkungen einer Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit der Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu überwinden und
2. dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie möglichst dauerhaft in das Erwerbslebeniedereinzugliedern. Der Träger der Rentenversicherung bestimmt gemäß [§ 13 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) im Einzelfall unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung dieser Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen. [§ 20 Nr. 1 SGB VI](#) regelt einen Anspruch auf Übergangsgeld für die Dauer von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstigen Leistungen zur Teilhabe.

Auf der Grundlage der genannten Vorschriften gewährte die Beklagte dem Kläger medizinische Rehabilitationsleistungen in der Klinik Sonnenblick in Marburg in der Zeit vom 10. bis 31. Januar 2008 einschließlich Übergangsgeld für die Dauer des stationären Aufenthaltes.

Anspruchsgrundlage für den vorliegend streitigen Anspruch auf Übergangsgeld über die Zeit des stationären Aufenthalts in der Klinik Sonnenblick hinaus ist [§ 51 Abs. 1 SGB IX](#). Danach setzt die Weiterzahlung von u.a. Übergangsgeld kumulativ voraus, dass Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben abgeschlossen sind, weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld besteht, erforderlich sind und die Leistungen aus Gründen, die die Leistungsempfänger nicht zu vertreten haben, nicht unmittelbar anschließend durchgeführt werden können. Zusätzlich regelt die Vorschrift als alternative Voraussetzungen, dass die Leistungsempfänger arbeitsunfähig sind und keinen Anspruch auf Krankengeld mehr haben (Nr. 1) oder den Leistungsempfängern eine zumutbare Beschäftigung aus Gründen, die sie nicht zu vertreten haben, nicht vermittelt werden kann (Nr. 2).

Davon ausgehend sind die Voraussetzungen für einen Anspruch des Klägers auf Übergangsgeld auch für die Zeit vom 1. Februar bis zum 26. März 2008 erfüllt. Betroffen ist ein Leistungszeitraum nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme. Zudem konnten Teilhabeleistungen aus von dem Kläger nicht zu vertretenden Gründen nicht unmittelbar anschließend durchgeführt werden. Das Merkmal "unmittelbar anschließend" bedeutet nicht nahtlos bzw. erfordert keine direkte zeitliche Aufeinanderfolge der in Betracht kommenden beruflichen Teilhabeleistung zur vorherigen medizinischen Maßnahme zur Rehabilitation, da den praktischen Umsetzungsproblemen Rechnung zu tragen ist und ein gewisser zeitlicher Rahmen eingeräumt werden muss, so dass im Übrigen auch kein nahtloser Leistungsantrag erforderlich ist (vgl. zum unmittelbaren Anschluss einer stufenweisen Wiedereingliederung an medizinische Rehabilitationsleistungen: BSG, Urteil vom 5. Februar 2009, [B 13 R 27/08 R](#)).

Zur Frage weiterer Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, "während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld besteht", ist zunächst [§ 16 SGB VI](#) zu berücksichtigen, der im Hinblick auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf [§§ 33](#) bis [38 SGB IX](#) bzw. [§ 40 SGB IX](#) verweist. Nach [§ 33 Abs. 3 SGB IX](#) umfassen die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben insbesondere

1. Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Leistungen zur Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfen,
2. Berufsvorbereitung einschließlich einer wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung,
3. berufliche Anpassung und Weiterbildung, auch soweit die Leistungen einen zur Teilnahme erforderlichen schulischen Abschluss einschließen,
4. berufliche Ausbildung, auch soweit die Leistungen in einem zeitlich nicht überwiegenden Abschnitt schulisch durchgeführt werden,
5. Gründungszuschuss entsprechend [§ 57 SGB III](#) durch die Rehabilitationsträger nach [§ 6 Abs. 1 Nrn. 2](#) bis 5 SGB IX,
6. sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um behinderten Menschen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten.

Soweit die Beklagte - und im Ergebnis auch das Sozialgericht - die Auffassung vertreten haben, dass mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld besteht, nur solche im Sinne des § 33 Abs. 3 Nrn. 2 bis 4 (ggf. auch Nr. 6) SGB IX (sowie der §§ 39 bis 41 SGB IX) gemeint sind, tritt der Senat dem unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bei. Mit Urteil vom 10. August 1989 (4 RA 46/88) hat das Bundessozialgericht entschieden, dass unter den Begriff der berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation im Sinne des § 18e Abs. 1 Angestelltenversicherungsgesetz (AVG) solche Veranstaltungen fallen, an denen der Betreute auf Veranlassung und auf Kosten des Rehabilitationsträgers teilnimmt und die in einer dafür vorgesehenen Einrichtung mit gewisser Dauer und in der Regel ganztägiger Beanspruchung des Teilnehmers durchgeführt wird. Daran gemessen sei die (im dortigen Fall streitige) Eingliederungshilfe keine Maßnahme zur Rehabilitation, weil es entscheidend von dem Willen eines Dritten, nämlich des Arbeitgebers abhängt, ob die Voraussetzungen für die Gewährung des Einarbeitungszuschusses eintreten würden. Dabei hat das Bundessozialgericht entscheidend auf § 5 Abs. 3 des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation (RehaAnglG) abgestellt, der ersichtlich voraussetze, dass die Rehabilitationsträger entscheidenden Einfluss darauf hätten, ob die weitere Maßnahme durchgeführt werde. Hänge es aber von vornherein von dem freien Willen Dritter ab, ob der nächste Rehabilitationsschritt überhaupt getan werden könne, liege es außerhalb der rechtlichen Möglichkeiten der Rehabilitationsträger, eine nahtlose Durchführung des Gesamtplans (zu dem die Träger verpflichtet seien) zu garantieren. Diese zur früheren Vorschrift des § 18e Abs. 1 AVG (= § 1241e Abs. 1 RVO) ergangene Rechtsprechung ist nach Auffassung des Senats auch weiterhin zu beachten. Zwar ist seither das Rechtsgefüge durch das Inkrafttreten des SGB IX am 1. Juli 2001 (und auch das Inkrafttreten des SGB VI am 1. Januar 1992) wesentlich verändert worden. Der in § 5 Abs. 3 RehaAnglG verwendete Begriff des "Gesamtplans" findet sich im SGB IX nicht mehr und § 20 Nr. 1 SGB VI ist weit formuliert. Nach dem Wortlaut hängt der Anspruch auf Übergangsgeld lediglich von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstigen Leistungen zur Teilhabe ab. Die Beklagte räumt selbst ein, dass ihre einschränkende Handhabung sich nicht aus dem Wortlaut dieser Vorschrift ergibt. Auch Leistungen gemäß § 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX sind Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (vgl. § 16 SGB VI). Im Übrigen werden auch "sonstige Leistungen zur Teilhabe" erfasst. In § 31 SGB VI ist geregelt, um welche Leistungen es sich dabei im Einzelnen handelt. Nach § 31 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI gehören Eingliederungsleistungen hierzu (und damit auch Eingliederungszuschüsse zur Anbahnung einer innerbetrieblichen Umsetzung). Gleichwohl ist nach Auffassung des Senats daran festzuhalten, dass Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, "während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld besteht" (§ 51 Abs. 1 SGB IX) nur solche sein können, die in einer Einrichtung "stationär" durchgeführt werden und nicht von dem Willen eines Dritten (Arbeitgebers) abhängig sind. Insofern gilt weiterhin, dass Zwischenübergangsgeld bzw. Überbrückungsübergangsgeld nur für Zeiten in Betracht kommt, in denen der Betreute wegen der Verzögerung der Teilnahme an einer weiteren Maßnahme zur Rehabilitation - aufgrund Nichterfüllung des Sicherstellungsauftrages des Rehabilitationsträgers - sicherungsbedürftig ist und eine von ihm nicht zu vertretende Rehabilitationspause eingetreten ist (vgl. BSG, Urteil vom 10. August 1989 a.a.O.). Daraus folgt, dass Maßnahmen, deren Verlauf außerhalb der rechtlichen Möglichkeiten des Rehabilitationsträgers liegt, nicht zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören, während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld besteht.

Davon ausgehend können von vornherein nur Leistungen im Sinne des § 33 Abs. 3 Nrn. 2 bis 4 (ggf. auch Nr. 6) SGB IX sowie der §§ 39 bis 41 SGB IX einen Anspruch auf Überbrückungsübergangsgeld begründen (so auch Liebig in: Dau/Düwell/Joussen, SGB IX Lehr- und Praxiskommentar - LPK-SGB IX -, 4. Aufl., § 51 Rn. 8; Knittel, SGB IX Kommentar, 8. Aufl., § 51 Rn. 13). Vorliegend hat der Kläger jedoch lediglich Leistungen nach § 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX (Case-Management als Hilfe zur Erhaltung des Arbeitsplatzes) erhalten, mithin Leistungen, die gerade keinen Anspruch auf Überbrückungsübergangsgeld begründen. Soweit das Sozialgericht darauf abgestellt hat, dass diese Leistungen mit dem 28. April 2008 begonnen haben, wie dies die Beklagte mit dem bestandskräftigen Bescheid vom 17. Juni 2008 rückwirkend festgestellt und im Übrigen geregelt hat, dass für die Zeit des Case-Managements ein Anspruch auf Übergangsgeld nicht besteht, ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Beklagte bereits mit dem vorangegangenen Bescheid vom 26. März 2008 Teilhabeleistungen im Hinblick auf eine innerbetriebliche Umsetzung (Eingliederungszuschuss) in Aussicht gestellt hat. Dieser Bescheid befindet sich nicht in der Verwaltungsakte, lag dem Sozialgericht nicht vor und ist erst im Berufungsverfahren von der Beklagten vorgelegt worden. Bereits mit diesem Bescheid - und nicht erst mit dem Beginn der Maßnahme am 28. April 2008 - ist dokumentiert, dass lediglich Leistungen im Sinne des § 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX in Betracht kamen bzw. von dem Kläger gewollt waren. Dementsprechend endete der Anspruch auf Übergangsgeld mit Datum des Bescheides. Am selben Tag hat ein Beratungsgespräch mit dem Kläger stattgefunden, in dem dieser geäußert hat, dass er möglichst bei seinem Arbeitgeber weiterbeschäftigt werden möchte. Aufgrund dessen hat die Beklagte die Prüfung einer innerbetrieblichen Umsetzung favorisiert. Leistungen im Sinne einer Aus- bzw. Weiterbildung bzw. von sonstigen Hilfen gemäß § 33 Abs. 3 Nrn. 2 bis 4 und 6 SGB IX waren seitdem nicht mehr im Gespräch. Leistungen gemäß §§ 39 bis 41 SGB IX, die ebenfalls einen Anspruch auf Übergangsgeld auslösen können, kamen von vornherein nicht in Betracht.

Daraus folgt, dass dem Kläger ein Anspruch auf Überbrückungsübergangsgeld für die Zeit vom 1. Februar 2008 bis 26. März 2008 zusteht. Insofern ist zu berücksichtigen, dass nach Abschluss der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme nicht von vornherein feststand, dass nur solche weiteren Teilhabeleistungen in Betracht zu ziehen waren, während derer dem Grunde nach kein Anspruch auf Übergangsgeld besteht. Die gegenteilige Beurteilung ergäbe sich lediglich aus einer rückschauenden Betrachtung (vgl. R2.2 der rechtlichen Arbeitsanweisungen der Beklagten zum SGB IX), die jedoch dem mit Überbrückungsübergangsgeld verfolgten Sicherungszweck und -bedürfnis nicht gerecht wird. Vielmehr folgt aus Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelung, dass im Falle der grundsätzlich bestehenden Notwendigkeit von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Anschluss an medizinische Leistungen während der Orientierungs- und Findungsphase Übergangsgeld zu leisten ist, jedenfalls wenn der Zeitablauf nicht auf Gründen beruht, die der Versicherte zu vertreten hat. Der dem Rehabilitationsträger obliegende Sicherstellungsauftrag gebietet es, die in Betracht kommenden rechtlichen Möglichkeiten und Maßnahmen umfassend zu prüfen. Erst mit der Feststellung und Bewilligung der notwendigen Teilhabeleistungen ist geklärt, ob Leistungen, die einen Anspruch auf Übergangsgeld auslösen, erforderlich sind. Zumindest bis dahin besteht der Anspruch auf Überbrückungsübergangsgeld.

So liegt der Fall hier. Für die Zeit bis zum 26. März 2008 kann das Erfordernis von weiteren Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ab Beendigung der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme grundsätzlich bejaht werden. Die Beklagte hat selbst eingeräumt, dass im Anschluss an die medizinischen Leistungen noch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich gewesen sind. Derartige Leistungen hat sie dann auch mit Bescheid vom 5. März 2008 dem Grunde nach bewilligt. Bis zum 26. März 2008 kann auch von fortbestehender Arbeitsunfähigkeit des Klägers ausgegangen werden. Aus den Angaben im Reha-Entlassungsbericht der Klinik Sonnenblick ergibt sich, dass der Kläger seinen bisherigen Beruf gesundheitsbedingt nicht mehr ausüben kann. Anhaltspunkte dafür, dass sich daran in der Folgezeit etwas geändert hat, sind nicht ersichtlich. Weiter ist das Datenblatt der Arbeitsförderung Werra-Meisner (Bl. 53 der Akte S 2 R 371/09) zu berücksichtigen, wonach Arbeitsunfähigkeit des Klägers nach der medizinischen Reha-Maßnahmen wieder ab dem 1. April 2008

dokumentiert ist. In der Gesamtschau ist für den Senat das Fortbestehen von Arbeitsunfähigkeit des Klägers nicht zweifelhaft, was von der Beklagten auch nicht bestritten worden ist. Im Übrigen hatte der Kläger auch keinen Anspruch auf Krankengeld mehr, wie sich dies aus den Mitteilungen der BKK Werra-Meissner vom 20. Juni 2007 (Bl. 41 der Akte S 2 R 371/09) ergibt, der Kläger war bereits 2007 ausgesteuert. Letztlich beruht der - ohnehin relativ kurze - Zeitablauf zwischen der Beendigung der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme mit dem 31. Januar 2008 und dem 26. März 2008 nicht auf Gründen, die der Kläger zu vertreten hat. Wie ausgeführt, unterliegen die in Betracht kommenden Teilhabeleistungen im Rahmen des Sicherstellungsauftrages der Prüfkompetenz des Rehabilitationsträgers, so dass grundsätzlich der benötigte Zeitaufwand nicht dem Versicherten zur Last fallen kann. Anhaltspunkte dafür, hiervon zu Lasten des Klägers abzuweichen, sind nicht ersichtlich. Insbesondere hat der Kläger während des genannten Zeitraumes keine zumutbaren Leistungen abgelehnt oder verhindert (vgl. zur nicht vom Leistungsempfänger zu vertretenden Verzögerung: Schütze in: Hauck/Noftz, SGB IX Kommentar, Stand April 2015, § 51 Rn. 9).

Im Ergebnis steht dem Kläger ein Anspruch auf Übergangsgeld für die Zeit vom 1. Februar 2008 bis 26. März 2008 zu. Dem Sozialgericht ist zuzustimmen, dass mit dem Abbruch des Case-Managements ein Anspruch auf Übergangsgeld gemäß [§ 51 Abs. 1 SGB IX](#) nicht wieder auflebte und dass im Übrigen der Kläger keinen Anspruch auf Anschluss-Übergangsgeld nach [§ 51 Abs. 4 SGB IX](#) hat. Insoweit scheitert ein entsprechender Anspruch bereits daran, dass zum einen nach Abbruch des Case-Managements das Merkmal "unmittelbar anschließend" nicht mehr bejaht werden kann und zum anderen keine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Anspruch auf Übergangsgeld vorausgegangen bzw. abgeschlossen worden ist. Als abgeschlossen kann die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben jedenfalls dann nicht angesehen werden, wenn die Maßnahme vorzeitig abgebrochen wurde (vgl. Schlette in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 2. Aufl. 2015, [§ 51 SGB IX](#) Rn. 29).

Auf die Berufung der Beklagten waren das Urteil des Sozialgerichts Kassel sowie der Bescheid vom 23. Februar 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juli 2011 zu ändern, die Berufung im Übrigen zurückzuweisen und die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt der Entscheidung in der Hauptsache. Angesichts der erheblichen Zuvielforderung des Klägers bestand kein Anlass für eine Kostenquotelung.

Die Revision war wegen grundsätzlicher Bedeutung gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) zuzulassen, da zu der Frage, ob die zu § 18e Abs. 1 AVG bzw. § 5 Abs. 3 RehaAnglG ergangene Rechtsprechung des Bundessozialgerichts noch auf die durch das Inkrafttreten des SGB IX und das Inkrafttreten des SGB VI geänderte Rechtslage anzuwenden ist, keine abschließende höchstrichterliche Rechtsprechung vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2018-11-08