S 12 AL 2709/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Arbeitslosenversicherung
Abteilung	3.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Die Bundesagentur für Arbeit (BA) hat bei der Aufforderung einer nach ihrer Auffassung leistungsgeminderten Person zur Beantragung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 145 Abs. 2 SGB III keinen Ermessensspielraum, anders als etwa Krankenkassen (vgl. § 51 Abs. 1 SGB V). Nach Umdeutung eines von der BA veranlassten Antrages auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einen Antrag auf Rente durch den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung hat ein Versicherter gegen die BA keinen Anspruch auf Einräumung eines Dispositionsrechts hinsichtlich des Zeitpunkts des Beginns seiner Erwerbsminderungsrente.
Normenkette	SGB 3 § 145 Abs 2 SGB 5 § 51 Abs 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 AL 2709/20
Datum	25.04.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 AL 1521/22
Datum	25.01.2023

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.04.2022 wird

zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃŸergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Â

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der KlÃ¤ger gegenÃ¼ber der Beklagten einen Anspruch auf EinrÃ¤umung eines Dispositionsrechts hinsichtlich des Beginns seiner Erwerbsminderungsrente im Hinblick auf einen vom zustÃ¤ndigen RentenversicherungstrÃ¤ger umgedeuteten Antrag auf Rehabilitationsleistungen hat.

Der im Jahr 1957 geborene KlÃ¤ger war seit Januar 2012 als Werkzeugtechniker bei der S Verwaltungs-GmbH beschÃ¤ftigt. Ab dem 15.05.2017 war er ohne Anspruch auf Lohnfortzahlung arbeitsunfÃ¤hig erkrankt, woraufhin er zunÃ¤chst Krankengeld erhielt. Da der Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf des 30.09.2018 erschÃ¶pft war, meldete sich der KlÃ¤ger am 13.08.2018 mit Wirkung zum 01.10.2018 bei der Beklagten arbeitslos und beantragte Arbeitslosengeld. Die Beklagte lieÃ den KlÃ¤ger am 07.09.2018 durch F sozialmedizinisch begutachten. F ging wegen beim KlÃ¤ger bestehender deutlicher EinschrÃ¤nkungen der kÃ¶rperlichen und psychomentalen Belastbarkeit von einem LeistungsvermÃ¶gen in einem zeitlichen Umfang von weniger als drei Stunden tÃ¤glich Ã¼ber einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten (aber nicht auf Dauer) aus. Mit Bescheid vom 12.09.2018 bewilligte die Beklagte dem KlÃ¤ger Arbeitslosengeld fÃ¼r den Zeitraum vom 01.10.2018 bis zum 30.09.2020 in HÃ¶he eines tÃ¤glichen Leistungsbetrages von 62,56 â¬.

Mit weiterem Bescheid vom 12.09.2018 forderte die Beklagte den KlÃ¤ger auf, innerhalb eines Monats nach Zugang des Bescheides einen Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation zu stellen, da er nur noch weniger als 15 Stunden wÃ¶chentlich arbeiten kÃ¶nne und damit der Arbeitsvermittlung nicht zur VerfÃ¼gung stehe. In der Folge legte der KlÃ¤ger den am 08.10.2018 ausgefÃ¼llten Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bei der Beklagten vor, welche diesen mit Schreiben vom 11.10.2018 an die Rentenversicherung weiterleitete. Die Deutsche Rentenversicherung Bund lehnte den Antrag mit Bescheid vom 30.11.2018 ab. Die ErwerbsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers kÃ¶nne durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden. Der Antrag gelte als Antrag auf Rente, wenn eine verminderte ErwerbsfÃ¤higkeit vorliege. Es werde um die mÃ¶glichst umgehende Stellung eines formularmÃ¤Ãigen Rentenantrages gebeten.

Der KlÃ¤ger teilte der Beklagten mit Schreiben vom 04.03.2019 mit, dass der Reha-Antrag bei der Deutschen Rentenversicherung Bund am 15.10.2018 eingegangen sei. Er sei nun aufgefordert worden, einen fÃ¶rmlichen Rentenantrag zu stellen. Seitens der Rentenversicherung sei ihm mitgeteilt worden, dass bei Renten mit einem Rentenbeginn ab 2019 die Zurechnungszeit auf einen Schlag um drei Jahre und fÃ¼nf Monate angehoben werde, wodurch sich sein Rentenanspruch erheblich verbessern wÃ¼rde. Er beantrage daher eine â Zustimmung zu dem

Antragsdatum 17.01.2019 und einem entsprechenden Rentenbeginn ab 01.01.2019.â In der Rechtsprechung sei bereits entschieden worden, dass Krankenkassen in vergleichbaren FÃ¤llen nach einem durch sie veranlassten Antrag auf medizinische Rehabilitationsleistungen einem spÃ¤teren Rentenbeginn zustimmen kÃ¶nnten. Dabei hÃ¤tten sie Ermessen auszuÃ¼ben und berechtigte Interessen des Versicherten, etwa in Form einer erheblichen Verbesserung des Rentenanspruchs, zu berÃ¼cksichtigen. FÃ¼r Aufforderungen zur Antragstellung durch die Beklagte mÃ¼sse dies entsprechend gelten.

Mit Schreiben vom 29.04.2019 teilte die Beklagte mit, dass Â§ 145 SGB III kein Ermessen erÃ¶ffne, sodass auch keine Zustimmung zu einem spÃ¤teren Beginn der Erwerbsminderungsrente mÃ¶glich sei. Die vom KlÃ¤ger genannten Entscheidungen betrÃ¤fen Leistungen nach dem SGB V, hinsichtlich derer ein Ermessen bestehe. Das Schreiben enthielt keine Rechtsfolgenbelehrung.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund informierte die Beklagte mit Schreiben vom 19.06.2019, dass der KlÃ¤ger ausgehend von einem Antrag vom 15.10.2018 und einem Leistungsfall am 03.04.2017 fÃ¼r die Zeit ab 01.10.2018 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer erhalte. Die Bewilligung von Arbeitslosengeld wurde daraufhin mit Bescheid vom 01.07.2019 ab dem 01.07.2019 aufgehoben. Das zeitliche LeistungsvermÃ¶gen sei eingeschrÃ¤nkt, weshalb dem KlÃ¤ger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bewilligt worden sei. Mit dem Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 01.07.2019 wurde die Bewilligung von Arbeitslosengeld erneut ab dem 01.07.2019 aufgehoben. Durch die ab 01.10.2018 geleisteten Arbeitslosengeldzahlungen gelte der Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung in HÃ¶he von insgesamt 12.969,29Â â¬ als erfÃ¼llt. Der gegen die Bescheide vom 01.07.2019 gerichtete Widerspruch hatte eine Aufhebung der Arbeitslosengeldbewilligung erst ab 05.07.2019 zur Folge (Bescheid vom 30.07.2019), im Ãbrigen wurde er mit Widerspruchsbescheid vom 01.08.2019 zurÃ¼ckgewiesen. Die dagegen bei dem Sozialgericht (SG) Reutlingen erhobene Klage (S 12 AL 2072/19) wurde am 12.10.2020 vom KlÃ¤ger zurÃ¼ckgenommen.

Mit Schreiben vom 15.10.2020 teilte der KlÃ¤ger der Beklagten mit, dass bei einem Rentenbeginn zum 01.01.2019 eine deutlich hÃ¶here Rente erreicht werden kÃ¶nne (aktuell 150 â¬ monatlich). Es werde gebeten, Ã¼ber den Antrag auf RÃ¼ckÃ¼bertragung des Dispositionsrechts bezÃ¼glich der Antragstellung auf Erwerbsminderungsrente durch rechtsmittelfÃ¤higen Bescheid zu entscheiden. Es liege lediglich ein Schreiben vom 29.04.2019 vor, welches ein reines Informationsschreiben darstelle.

Mit Bescheid vom 19.10.2020 entschied die Beklagte, dass Â§ 145 SGB III keine ErmessensausÃ¼bung und auch keine DispositionsmÃ¶glichkeit fÃ¼r den KlÃ¤ger enthalte. Einem spÃ¤teren Beginn der Erwerbsminderungsrente kÃ¶nne daher nicht zugestimmt werden.

Der dagegen erhobene Widerspruch wurde vom KlÃ¤ger nicht begrÃ¼ndet und von der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 25.11.2020 zurÃ¼ckgewiesen.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 10.12.2020 Klage bei dem SG Reutlingen erhoben. Die ErhÃ¶hung des Rentenanspruchs um 150 â¬ pro Monat bei einem Rentenbeginn im Januar 2019 stelle eine erhebliche Verbesserung im Hinblick auf die noch lang zu gewÃ¤hrende Erwerbsminderungsrente dar. Sein Wunsch- und Wahlrecht dÃ¼rfe nicht unangemessen und unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig eingeschrÃ¤nkt werden. Letztlich gehe es lediglich um drei Monate Arbeitslosengeld, welches die Rentenversicherung zu erstatten hÃ¤tte; dies sei in Bezug zu setzen zu der hÃ¶heren Erwerbsminderungsrente. GegenÃ¼ber der EinschrÃ¤nkung in Â§ 145 Abs. 2 SGB III im Vergleich zu Â§ 51 Abs. 1 SGB V bestÃ¼nden verfassungsrechtliche Bedenken.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Neue rechtserhebliche Gesichtspunkte seien nicht vorgetragen worden.

Das SG Reutlingen hat die Klage mit Urteil vom 25.04.2022 abgewiesen. Der KlÃ¤ger habe keinen Anspruch gegen die Beklagte auf EinrÃ¤umung eines Dispositionsrechts hinsichtlich des Beginns seiner Erwerbsminderungsrente. Der Bescheid vom 12.09.2018 Ã¼ber die Verpflichtung des KlÃ¤gers zur Stellung eines Antrags auf Leistungen zur Rehabilitation sei bestandskrÃ¤ftig geworden. Nach Â§ 116 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI gelte der am 15.10.2018 gestellte Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation als Antrag auf Rente. Rechtstechnisch entspreche die vom KlÃ¤ger gewÃ¼nschte Verschiebung der gesetzlich vorgesehenen Antragswirkung auf einen spÃ¤teren Zeitpunkt einer RÃ¼cknahme des automatisch wirkenden Rentenantrags fÃ¼r die Zwischenzeit bis zum begehrten Wirksamkeitszeitpunkt. Eine solche RÃ¼cknahme des umgedeuteten Rentenantrags sei zwar grundsÃ¤tzlich mÃ¶glich. Das Dispositionsrecht sei jedoch eingeschrÃ¤nkt, wenn der Antrag auf Rehabilitationsleistungen auf einer entsprechenden Aufforderung des KrankenversicherungstrÃ¤gers nach Â§ 51 Abs. 1 SGB V oder der Beklagten nach Â§Â 145 Abs. 2 SGB III beruhe. In diesem Fall kÃ¶nne der Versicherte den kraft Umdeutung als Rentenantrag geltenden Rehabilitationsantrag nicht mehr eigenstÃ¤ndig zurÃ¼cknehmen. Zwar sei in der Rechtsprechung anerkannt, dass KrankenversicherungstrÃ¤ger Ã¼ber die Frage einer Zustimmung zu einer rechtsgestaltenden EinschrÃ¤nkung der Rentenantragsfiktion durch den Versicherten nach pflichtgemÃ¤Ãem Ermessen zu entscheiden hÃ¤tten. Entgegen der Auffassung des KlÃ¤gers kÃ¶nne dies jedoch nicht bei Aufforderungen seitens der Beklagten gelten. Diese Differenzierung ergebe sich aus den unterschiedlichen Vorschriften Ã¼ber die Aufforderung zur Antragstellung. Der Beklagten werde nach Â§ 145 Abs. 2 SGB III (anders als den Krankenkassen) keinerlei Ermessen eingerÃ¤umt. Diese Unterscheidung sei systemgerecht, weil im Falle der Leistung von Krankengeld ein originÃ¤rer Leistungsfall vorliege, wobei die ErwerbsfÃ¤higkeit keine Anspruchsvoraussetzung sei. Dies sei in FÃ¤llen des Â§ 145 Abs. 2 SGB III anders. Ein Arbeitslosengeldanspruch setze grundsÃ¤tzlich Arbeitslosigkeit voraus, zu welcher auch die objektive VerfÃ¼gbarkeit im Sinne eines mindestens 15 Stunden wÃ¶chentlich umfassenden LeistungsvermÃ¶gens unter den Ã¼blichen Bedingungen des in Betracht kommenden Arbeitsmarktes gehÃ¶re. An dieser objektiven VerfÃ¼gbarkeit fehle es in FÃ¤llen des Â§Â 145 Abs. 1 SGB III. Die Vorschrift begrÃ¼nde somit einen eigenstÃ¤ndigen Arbeitslosengeldanspruch fÃ¼r FÃ¤lle, in denen mangels Arbeitslosigkeit eigentlich kein Leistungsfall vorliege, um bei ungeklÃ¤rtem LeistungsvermÃ¶gen eine SchutzlÃ¼cke zu vermeiden. Die Aufforderung zur Antragstellung auf Rehabilitationsleistungen nach Â§ 145 Abs. 2 SGB III diene daher nicht (wie Â§Â 51 Abs. 1 SGB V) der Umsetzung des grundsÃ¤tzlichen Vorrangs eines von mehreren parallel erfÃ¼llten LeistungsfÃ¤llen, sondern einer definitiven Zuordnung des Versicherten zu einem von mehreren sich gegenseitig ausschlieÃenden LeistungsfÃ¤llen in verschiedenen

Sozialversicherungszweigen. Daher sei es systematisch konsequent, die KlÃ¤rung dieser Zuordnung zwingend so schnell wie mÃ¶glich herbeizufÃ¼hren und den vom eigentlichen Leistungszweck des Arbeitslosengeldes losgelÃ¶sten Anspruch nach Â§ 145 Abs. 1 SGB III so kurz wie mÃ¶glich zu halten. Der Gleichheitssatz des Art. 3 Abs.Â 1Â GG verbiete zwar die Ungleichbehandlung von wesentlich Gleichem. Die Aufforderung zur Antragstellung auf Rehabilitationsleistungen durch den KrankenversicherungstrÃ¤ger einerseits und durch die Beklagte andererseits stellten allerdings keine wesentlich gleichen Situationen dar, vielmehr rechtfertigten die dargestellten wesentlich unterschiedlichen systematischen ZusammenhÃ¤nge die entsprechenden Unterschiede beim Gestaltungsspielraum des jeweils auffordernden SozialversicherungstrÃ¤gers.

Der KlÃ¤ger hat am 20.05.2022 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-WÃ¼rttemberg eingelegt. Zur entscheidenden Rechtsfrage, die von allgemeiner Bedeutung sei, gebe es keinerlei Rechtsprechung. Es sei fraglich, weshalb eine Ungleichbehandlung zwischen Versicherten der Arbeitslosenversicherung und der Krankenversicherung bestehe. Die Regelungssystematik des Â§ 145 Abs. 2 SGB III stehe in Widerspruch zur Regelung nach Â§ 51 Abs. 1 SGB V. Die Beklagte mÃ¼sse in geeigneten FÃ¤llen die MÃ¶glichkeit haben, dem KlÃ¤ger wieder ein Dispositionsrecht einzurÃ¤umen. Im Ãbrigen bezieht sich der KlÃ¤ger auf seinen Vortrag im Klageverfahren.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.04.2022 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 19.10.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2020 zu verpflichten, dem KlÃ¤ger ein Dispositionsrecht hinsichtlich des Beginns seiner Erwerbsminderungsrente einzurÃ¤umen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzuweisen.

Der KlÃ¤ger habe keine neuen Gesichtspunkte dargelegt, die zu einer anderen Beurteilung der Sachâ und Rechtslage fÃ¼hren kÃ¶nnten. Es werde auf die eingehenden und Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen in den EntscheidungsgrÃ¼nden des angefochtenen Urteils verwiesen.

Der Berichterstatter hat am 09.11.2022 eine nichtÃ¶ffentliche Sitzung mit den Beteiligten durchgefÃ¼hrt. Auf den Inhalt des Protokolls wird verwiesen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mÃ¼ndliche Verhandlung gemÃ¤Ã Â§ 124 Abs. 2 SGG einverstanden erklÃ¤rt.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Der Senat entscheidet Ã¼ber den vorliegenden Rechtsstreit durch Senatsurteil ohne mÃ¼ndliche Verhandlung in voller Besetzung. Das von den Beteiligten im ErÃ¶rterungstermin vom 09.11.2022 erklÃ¤rte EinverstÃ¤ndnis mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter als konsentiertem Einzelrichter ohne ehrenamtliche Richter gemÃ¤Ã Â§ 155 Abs. 3 und 4 SGG ist nicht bindend, vielmehr

besteht insoweit Ermessen (vgl. Keller in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, 13. Aufl. 2020, SGG Â§ 155 Rn. 13 m.w.N.). Der Senat ist indes aufgrund des auch insoweit erklÃ¤rten EinverstÃ¤ndnisses der Beteiligten befugt, vorliegend durch Urteil ohne mÃ¼ndliche Verhandlung gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs. 1 SGG in Verbindung mit Â§ 124 Abs. 2 SGG zu entscheiden.

Die gemÃ¤Ã Â§Â§ 143 und 144 SGG statthafte, nach Â§ 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist auch im Ã brigen zulÃ¤ssig.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Aufhebung des Urteils des SG Reutlingen vom 25.04.2022, die Aufhebung des Bescheides vom 19.10.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2020 und die Verpflichtung der Beklagten, dem KlÃ¤ger ein Dispositionsrecht hinsichtlich des Beginns seiner Erwerbsminderungsrente im Hinblick auf den umgedeuteten Antrag auf Rehabilitationsleistungen einzurÃ¤umen.

Das Schreiben vom 29.04.2019, mit welchem die Beklagte mitgeteilt hat, dass keine Zustimmung zu einem spÃ¤teren Beginn der Erwerbsminderungsrente mÃ¶glich sei, steht der ZulÃ¤ssigkeit der Berufung nicht entgegen, da es sich hierbei nicht um einen Bescheid handelt, der in Rechtskraft hÃ¤tte erwachsen kÃ¶nnen. Aus dem Schreiben ergibt sich kein Regelungswille der Beklagten, weshalb es als bloÃes Informationsschreiben auszulegen ist. So ist das Schreiben vom KlÃ¤ger auch verstanden worden, was sich aus seiner Bitte um fÃ¶rmliche Bescheidung seines Antrages (Schreiben vom 15.10.2020) ergibt. Auch die Beklagte hat das Schreiben vom 29.04.2019 nicht als Bescheid angesehen, sondern auf die Bitte des KlÃ¤gers um fÃ¶rmliche Entscheidung den Bescheid vom 19.10.2020 erlassen (der in der Rechtsbehelfsbelehrung ausdrÃ¼cklich als Bescheid bezeichnet worden ist). Das Schreiben vom 29.04.2019 enthÃ¤lt zudem keine Rechtsfolgenbelehrung und ist daher auch nicht aus formalen GrÃ¼nden als Bescheid anzusehen.

Selbst wenn das Schreiben vom 29.04.2019 als Bescheid auszulegen wÃ¤re und dessen Bestandskraft zunÃ¤chst eingetreten wÃ¤re, wÃ¼rde der Bescheid vom 19.10.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2020 als Zweitbescheid eine erneute Anfechtung ermÃ¶glichen. Ein Zweitbescheid wird im Falle eines Verwaltungsaktes angenommen, der nach bereits eingetretener Bestandskraft eines ersten Verwaltungsaktes (Erstbescheid) auf einen erneuten Antrag oder von Amts wegen in gleicher Sache ergeht (Giesbert in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., Â§Â 77 SGG, Stand: 15.06.2022, Rn. 84). Ein Zweitbescheid, der den Erstbescheid bestÃ¤tigt, erÃ¶ffnet den Klageweg neu (BSG, Urteil vom 12.11.1991 â 7 RAr 26/90, Rn. 19, juris). Ein Wegfall der ursprÃ¼nglichen Bestandskraft kann regelmÃ¤Ãig angenommen werden, wenn beide Bescheide lediglich die Ablehnung einer einmaligen Leistung betreffen und die BehÃ¶rde tatsÃ¤chlich neu entscheidet und nicht lediglich auf die Bestandskraft des Erstbescheides verweist (Giesbert in: Schlegel/Voelzke a.a.O., Â§Â 77 SGG, Rn. 85). Vorliegend ist der Bescheid vom 19.10.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2020 unter BerÃ¼cksichtigung des Ablaufes des Verwaltungsverfahrens und der in dieser Entscheidung enthaltenen erstmaligen Erteilung einer Rechtsbehelfsbelehrung zumindest als erneute Entscheidung in der gleichen Sache anzusehen. Der Bescheid vom 19.10.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2020 erschÃ¶pft sich nicht in einer wiederholenden VerfÃ¼gung (vgl. hierzu Giesbert in: Schlegel/Voelzke, a.a.O., Â§Â 77 SGG, Rn. 87), enthÃ¤lt also nicht nur eine Wiederholung des Schreibens vom 29.04.2019 oder einen Hinweis auf das Vorliegen einer unanfechtbaren Entscheidung ohne erneute Sachentscheidung.

Einer Beiladung des fÃ¼r den KlÃ¤ger zustÃ¤ndigen RentenversicherungstrÃ¤gers bedurfte es nicht. Eine allein nach Â§Â 75 Abs. 2 Alt. 1 SGG in Betracht kommende (echte) notwendige Beiladung setzt voraus, dass an einem streitigen RechtsverhÃ¤ltnis Dritte derart beteiligt sind, dass die Entscheidung auch ihnen gegenÃ¼ber nur einheitlich ergehen kann (siehe hierzu und im Folgenden BSG, Urteil vom 16.12.2014 â B 1 KR 31/13 R, Rn. 13, juris m.w.N.). Dies ist der Fall, wenn durch die Entscheidung Ã¼ber das streitige RechtsverhÃ¤ltnis zugleich in die RechtssphÃ¤re eines Dritten unmittelbar eingegriffen wird. Das wiederum ist lediglich der Fall, wenn die Entscheidung aus RechtsgrÃ¼nden nur einheitlich ergehen kann. Die Beiladung ist aus RechtsgrÃ¼nden notwendig, wenn die vom KlÃ¤ger begehrte Sachentscheidung nicht getroffen werden kann, ohne dass dadurch gleichzeitig unmittelbar und zwangslÃ¤ufig Rechte der Beizuladenden gestaltet, bestÃ¤tigt oder festgestellt, verÃ¤ndert oder aufgehoben werden. Ein Streit zwischen einem Versicherten und seiner Krankenkasse Ã¼ber die Frage, ob ein nach Aufforderung der Krankenkasse gestellter Reha-Antrag wirksam ist, betrifft zwar auch die Interessen des RentenversicherungstrÃ¤gers, greift aber nicht unmittelbar in seine RechtssphÃ¤re ein. Die Unmittelbarkeit ist zu verneinen, wenn die Entscheidung nur eine Vorfrage zum VerhÃ¤ltnis zwischen Hauptbeteiligtem und Drittem ist. Weder genÃ¼gt es, dass die Entscheidung logisch notwendig einheitlich auch gegenÃ¼ber dem Dritten ergehen muss, noch, dass tatsÃ¤chliche VerhÃ¤ltnisse eine einheitliche Entscheidung erfordern.

Nach den dargelegten GrundsÃ¤tzen bedurfte es der Beiladung des fÃ¼r den KlÃ¤ger zustÃ¤ndigen RentenversicherungstrÃ¤gers nicht, weil die vom KlÃ¤ger begehrte EinrÃ¤umung eines Dispositionsrechts hinsichtlich des Beginns seiner Erwerbsminderungsrente im Hinblick auf den umgedeuteten Antrag auf Rehabilitationsleistungen nur die Beklagte unmittelbar betrifft. Die EinrÃ¤umung des begehrten Dispositionsrechts hÃ¤tte fÃ¼r sich genommen noch keine Auswirkungen auf den fÃ¼r den KlÃ¤ger zustÃ¤ndigen RentenversicherungstrÃ¤ger, sondern betrifft nur das VerhÃ¤ltnis zwischen dem KlÃ¤ger und der Beklagten. Damit kann sich aus dem vorliegenden Rechtsstreit kein Eingriff in die RechtssphÃ¤re des zustÃ¤ndigen RentenversicherungstrÃ¤gers ergeben. Die vorliegende Konstellation ist vergleichbar mit dem Streit zwischen einem Versicherten und seiner Krankenkasse um die Wirksamkeit eines nach Aufforderung der Krankenkasse gestellten Antrages auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, in welchem nach den dargelegten GrundsÃ¤tzen ebenfalls kein Fall einer notwendigen Beiladung vorliegt.

Die Berufung ist unbegrÃ¼ndet. Das SG Reutlingen hat mit dem angegriffenen Urteil die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 19.10.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2020 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Er hat mangels Anspruchsgrundlage keinen Anspruch auf EinrÃ¤umung eines Dispositionsrechts hinsichtlich des Beginns seiner Erwerbsminderungsrente im Hinblick auf den umgedeuteten Antrag auf Rehabilitationsleistungen. Â§ 145 Abs. 2 S. 1 SGB III ermÃ¶glicht der Beklagten keine Zustimmung zu einer entsprechenden Disposition des KlÃ¤gers.

Nach Â§ 116 Abs. 2 SGB VI gilt der Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben als Antrag auf Rente, wenn Versicherte vermindert erwerbsfÃ¤hig sind und

1. ein Erfolg von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erwarten ist oder
2. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben

nicht erfolgreich gewesen sind, weil sie die verminderte ErwerbsfÃ¤higkeit nicht verhindert haben.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund ist ausweislich ihres Schreiben vom 19.06.2019 gemÃ¤Ã dieser Vorschrift verfahren und hat den Antrag des KlÃ¤gers auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einen Antrag auf Rente umgedeutet. Diese Umdeutung ist vorliegend nicht streitgegenstÃ¤ndlich, da es hier allein um die EinrÃ¤umung eines Dispositionsrechts des KlÃ¤gers durch die Beklagte im Hinblick auf den Zeitpunkt der Antragstellung geht, und nicht um die RechtmÃ¤Ãigkeit des Vorgehens der Deutschen Rentenversicherung Bund. Der KlÃ¤ger wendet sich im vorliegenden Verfahren nicht gegen die Umdeutung, vielmehr setzt sein hier verfolgtes Begehren die Umdeutung gerade voraus.

GrundsÃ¤tzlich kÃ¶nnen die Versicherten einen Reha- oder Rentenantrag auch noch nach der Bekanntgabe der Verwaltungsentscheidung des RentenversicherungstrÃ¤gers Ã¼ber die LeistungsgewÃ¤hrung zurÃ¼cknehmen, zeitlich oder inhaltlich beschrÃ¤nken, die Leistungsinanspruchnahme hinausschieben oder der Umdeutung des Reha-Antrages in einen Rentenantrag widersprechen (siehe hierzu und im Folgenden LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 21.11.2017 â L 16 KR 261/16, Rn. 51, juris m.w.N.). Dieses Gestaltungsrecht bezieht sich grundsÃ¤tzlich auch auf den gemÃ¤Ã Â§Â 116 Abs. 2 SGB VI fingierten Rentenantrag. Die Wirkung eines Antrags auf medizinische Rehabilitation nach Â§Â 116 Abs. 2 SGB VI kann von dem Versicherten ausgeschlossen werden, indem er gegenÃ¼ber der Rentenversicherung einen entsprechenden Verzicht erklÃ¤rt.

Ist der Versicherte aber gem. Â§ 51 Abs. 1 SGB V vom KrankenversicherungstrÃ¤ger oder gem. Â§Â 145 Abs. 2 SGB III von der Bundesagentur fÃ¼r Arbeit aufgefordert worden, den Antrag auf Teilhabeleistungen zu stellen, besteht kein einseitiges Gestaltungsrecht mehr (Kater in: beck-online-GroÃkommentar, Stand 01.03.2019, SGB VI, Â§ 116 Rn. 12; BSG, Urteil vom 26.06.2008 â B 13 R 141/07 R, Rn. 22 ff., juris). Dies gilt auch fÃ¼r den Ausschluss der Fiktion nach Â§Â 116 Abs. 2 SGBÂ VI (LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 21.11.2017 â L 16 KR 261/16, Rn. 52, juris).

Der KlÃ¤ger fÃ¼hrt zwar zutreffend aus, dass in solchen Konstellationen â bei Vorliegen einer Aufforderung zur Stellung des Reha-Antrages durch eine Krankenkasse â nach Â§ 51 Abs. 1 SGB V mit Zustimmung der Krankenkasse eine Disposition durch Verzicht gegenÃ¼ber der Rentenversicherung mÃ¶glich ist (LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 21.11.2017 â L 16 KR 261/16, Rn. 52, juris).

Â§ 145 Abs. 2 SGB III ermÃ¶glicht der Beklagten aber keine derartige Zustimmung. Gem. Â§ 145 Abs. 2 S. 1 SGB III hat die Agentur fÃ¼r Arbeit die leistungsgeminderte Person unverzÃ¼glich aufzufordern, innerhalb eines Monats einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen.

Die entsprechende Aufforderung der Beklagten gegenÃ¼ber dem KlÃ¤ger durch Bescheid vom 12.09.2018 ist bestandskrÃ¤ftig geworden, so dass das Vorliegen

ihrer Voraussetzung (Leistungsminderung des KlÃ¤gers) hier nicht zu prÃ¼fen ist. SchlieÃlich steht die Verpflichtung des KlÃ¤gers zur Stellung des Antrags auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zwischen den Beteiligten bindend fest, Â§ 77 SGG.

Der Beklagten wird in Â§ 145 Abs. 2 SGB III, anders als den Krankenkassen in Â§ 51 Abs. 1 SGBÂ V (â□□Versicherten, deren ErwerbsfÃ¤higkeit nach Ã¤rztlichem Gutachten erheblich gefÃ¤hrdet oder gemindert ist, kann die Krankenkasse eine Frist von zehn Wochen setzen, innerhalb der sie einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen habenâ□□), schon vom Wortlaut her keinerlei Ermessen eingerÃ¤umt, weshalb sie dem KlÃ¤ger die von diesem begehrte DispositionsmÃ¶glichkeit nicht gewÃ¤hren kann. Zum Grund dieser gesetzgeberischen Differenzierung hat das SG Reutlingen im angefochtenen Urteil umfassend und zutreffend ausgefÃ¼hrt, dass fÃ¼r eine unterschiedliche Handhabung auch die nicht deckungsgleiche Systematik und Zweckrichtung der beiden Vorschriften spricht. Im Fall des Â§ 51 Abs. 1 SGB V liegt ein originÃ¤rer Leistungsfall fÃ¼r Krankengeld vor. Die ErwerbsfÃ¤higkeit ist nicht Anspruchsvoraussetzung des Krankengeldes und ein Nachrang gegenÃ¼ber dem System der gesetzlichen Rentenversicherung besteht nur insofern, als nach Â§Â 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V der tatsÃ¤chliche Bezug einer Rente wegen voller Erwerbsminderung den Krankengeldanspruch ausschlieÃt bzw. nach Â§ 50 Abs. 2 Nr. 1 SGB V der tatsÃ¤chliche Bezug einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung den Krankengeldanspruch mindert. Es besteht demnach zwar ein Leistungsvorrang zugunsten der RentenansprÃ¼che, die tatsÃ¤chlichen Voraussetzungen der Leistungen kÃ¶nnen jedoch parallel erfÃ¼llt sein. Durch die Aufforderung nach Â§ 51 Abs. 1 SGB V wird dem KrankenversicherungstrÃ¤ger ermÃ¶glicht, dem Leistungsnachrang des Krankengeldes bei parallel erfÃ¼lltem Leistungsfall nach dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung Geltung zu verschaffen (vgl. (Brinkhoff in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Auflage, Stand: 27.05.2021, Â§Â 51 Rn. 10).

Diese ErwÃ¤gungen kÃ¶nnen nicht auf Â§ 145 SGB III Ã¼bertragen werden. Ein Arbeitslosengeldanspruch setzt nach Â§Â 137 Abs. 1 Nr.Â 1 i.V.m. Â§ 138 SGB III grundsÃ¤tzlich Arbeitslosigkeit voraus, zu welcher nach Â§Â 138 Abs. 1 Nr.Â 3 und Abs. 5 SGB III auch die objektive VerfÃ¼gbarkeit im Sinne eines mindestens 15 Stunden wÃ¶chentlich umfassenden LeistungsvermÃ¶gens unter den Ã¼blichen Bedingungen des in Betracht kommenden Arbeitsmarktes gehÃ¶rt. An dieser objektiven VerfÃ¼gbarkeit fehlt es in FÃ¤llen des Â§Â 145 Abs. 1 S. 1 SGB III (â□□Anspruch auf Arbeitslosengeld hat auch eine Person, die allein deshalb nicht arbeitslos ist, weil sie wegen einer mehr als sechsmonatigen Minderung ihrer LeistungsfÃ¤higkeit versicherungspflichtige, mindestens 15 Stunden wÃ¶chentlich umfassende BeschÃ¤ftigungen nicht unter den Bedingungen ausÃ¼ben kann, die auf dem fÃ¼r sie in Betracht kommenden Arbeitsmarkt ohne BerÃ¼cksichtigung der Minderung der LeistungsfÃ¤higkeit Ã¼blich sind, wenn eine verminderte ErwerbsfÃ¤higkeit im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung nicht festgestellt worden istâ□□). Â§Â 145 Abs. 1 S. 1 SGB III begrÃ¼ndet somit einen eigenstÃ¤ndigen Arbeitslosengeldanspruch fÃ¼r FÃ¤lle, in denen mangels Arbeitslosigkeit eigentlich kein Leistungsfall i.S.d. Â§ 137 Abs.Â 1 SGBÂ III vorliegt. Sinn und Zweck dieser Regelung ist die Deckung einer SchutzlÃ¼cke fÃ¼r die Versicherten, die Arbeitslosengeld begehren und deren LeistungsvermÃ¶gen ungeklÃ¤rt ist. Es soll der Gefahr entgegengewirkt werden, dass die Rentenversicherung einerseits und die Arbeitslosenversicherung andererseits die

gesundheitlichen Voraussetzungen, die jeweils fÃ¼r die in ihre ZustÃ¤ndigkeit fallenden Sozialleistungen erforderlich sind, verneinen, und Meinungsverschiedenheiten Ã¼ber die tatsÃ¤chliche LeistungsfÃ¤higkeit der Versicherten zu deren Lasten gehen (Bender in: beck-online-GroÃkommentar, Stand: 01.05.2020, SGB III, Â§ 145 Rn. 1). Â§ 145 Abs. 1 SGBÂ III begrÃ¼ndet einen von der objektiven VerfÃ¼gbarkeit unabhÃ¤ngigen eigenstÃ¤ndigen Arbeitslosengeldanspruch, bis der RentenversicherungstrÃ¤ger eine entsprechend verminderte ErwerbsfÃ¤higkeit festgestellt hat.

Die Aufforderung zur Antragstellung auf Rehabilitationsleistungen nach Â§ 145 Abs. 2 SGB III dient daher nicht (wie im Krankenversicherungsrecht Â§Â 51 Abs. 1 SGB V) der Umsetzung des grundsÃ¤tzlichen Vorrangs eines von mehreren parallel erfÃ¼llten LeistungsfÃ¤llen in verschiedenen Sozialversicherungszweigen. Â§ 145 Abs.Â 2 SGB III dient vielmehr der KlÃ¤rung einer definitiven Zuordnung des Versicherten zu einem von mehreren sich gegenseitig ausschlieÃenden LeistungsfÃ¤llen in verschiedenen Sozialversicherungszweigen. Daher ist es systematisch konsequent, die KlÃ¤rung dieser Zuordnung so schnell wie mÃ¶glich herbeizufÃ¼hren und den vom eigentlichen Leistungszweck des Arbeitslosengeldes losgelÃ¶sten Anspruch nach Â§ 145 Abs. 1 Satz 1 SGB III so kurz wie mÃ¶glich zu halten. Die Aufforderung zur Beantragung von Rehabilitationsleistungen und dementsprechend auch eine nachtrÃ¤gliche BeschrÃ¤nkbarkeit der Wirkungen des betreffenden Antrags nicht in das Ermessen der Beklagten zu stellen, ist deshalb stringent, wie das SG Reutlingen zutreffend herausgearbeitet hat.

Auch die Gesetzgebungsgeschichte von Â§ 145 Abs. 2 S. 1 SGB III stÃ¼tzt das Nichtbestehen eines Ermessenspielraums der Beklagten. Die bis 31.12.2003 geltende VorgÃ¤ngervorschrift (Â§ 125 Abs. 2 S. 1 SGB III in der bis zum 31.12.2003 geltenden Fassung) rÃ¤umte den TrÃ¤gern der Arbeitslosenversicherung noch ein Ermessen ein: â□□Das Arbeitsamt soll den Arbeitslosen unverzÃ¼glich auffordern, innerhalb eines Monats einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen.â□□ FÃ¼r ein solches Ermessen besteht nach der Neufassung des Gesetzes kein Raum mehr (Bender in: beck-online-GroÃkommentar, Stand: 01.05.2020, SGB III, Â§ 145 Rn. 63). Die GesetzesbegrÃ¼ndung fÃ¼r die Ânderung lautet wie folgt: â□□Die Regelung stellt klar, dass die Agentur fÃ¼r Arbeit darauf hinzuwirken hat, dass die Entscheidung Ã¼ber die mÃ¶gliche ZugehÃ¶rigkeit des Betroffenen zum Risikobereich der gesetzlichen Rentenversicherung umgehend herbeigefÃ¼hrt wird.â□□ (Bundesrat-Drucksache 557/03 vom 15.08.2003, S. 248). Die Gesetzgebungsgeschichte, aus der sich eine Abschaffung des frÃ¼her bestehenden Ermessensspielraums mit dem Ziel einer mÃ¶glichst schnellen KlÃ¤rung der ZugehÃ¶rigkeit zum Risikobereich der gesetzlichen Rentenversicherung ergibt, steht damit im Einklang mit dem vom SG Reutlingen aus dem Wortlaut, der Systematik und dem Gesetzeszweck abgeleiteten Ergebnis.

Gegen die Regelungskonzeption des Gesetzgebers bestehen im Einklang mit den zutreffenden AusfÃ¼hrungen des SG Reutlingen auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken. Der Gleichheitssatz des Art. 3 Abs.Â 1Â GG verbietet zwar die Ungleichbehandlung von wesentlich Gleichem. Die Aufforderung zur Antragstellung

auf Rehabilitationsleistungen durch den KrankenversicherungstrÃ¤ger nach Â§Â 51 Abs. 1 SGB V einerseits und durch die Beklagte nach Â§ 145 Abs. 2 SGB III andererseits stellen allerdings keine wesentlich gleichen Situationen dar, vielmehr rechtfertigen die dargestellten wesentlich unterschiedlichen systematischen ZusammenhÃ¤nge die entsprechenden Unterschiede beim Gestaltungsspielraum des jeweils auffordernden SozialversicherungstrÃ¤gers.

Das mit der Berufung angegriffene Urteil des SG Reutlingen ist daher rechtmÃ¤Ãig. Die Berufung ist deswegen zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des Â§ 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.

Â

Erstellt am: 17.03.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024