
-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	19.11.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	10.10.2002
-------	------------

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 19. November 2001 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind in beiden Rechtszweigen nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Zwischen den Beteiligten ist der Anspruch der Klägerin auf Erstattung von Auslagen für das an die Versicherte S. W. (V.) in der Zeit vom 23. Januar bis zum 9. Februar 1999 gezahlte Arbeitslosengeld (Alg) und für Sozialversicherungsbeiträge (insgesamt 868,41 DM = 444,01 Euro) streitig.

Die im Jahre 1965 geborene und damals als Zahnarzhelferin beschäftigte V. war seit dem 17. Januar 1996 wegen einer Hauterkrankung arbeitsunfähig. Sie beendete ihr Arbeitsverhältnis zum 31. Januar 1996 und bezog vom 5. Juli 1996 an Alg. Die Beklagte gewährte der V. mit Bescheid vom 23. Mai 1997 als Maßnahme der Berufshilfe eine Umschulung zur Reiseverkehrskauffrau in der Zeit von Mai 1997 bis Mitte Januar 1999, um die Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit aus der

beruflich bedingten Erkrankung zu verhindern. Zugleich bewilligte sie ihr Anschlussgeld (Äbg), welches V. bis zu ihrer am 22. Januar 1999 erfolgreich abgelegten mündlichen Prüfung bezog. Noch vor Abschluss der Maßnahme meldete sich V. beim Arbeitsamt (ArbA) für die Zeit nach der mündlichen Prüfung arbeitslos und beantragte die Gewährung von Alg. Am 10. Februar 1999 nahm sie eine Beschäftigung im Umschulungsberuf auf, wobei die Beklagte Eingliederungshilfe gewährte.

Die Klägerin weigerte sich zunächst, V. für die Zwischenzeit Alg zu gewähren, weil vorrangig ein Anspruch auf Anschluss-Äbg bestehe. Anfang März 1999 bewilligte sie der V. dann aber doch aus einem Restanspruch von 46 Kalendertagen für die Zeit vom 23. Januar bis zum 9. Februar 1999 Alg (18 Kalendertage à 39,22 DM = 705,96 DM). Diesen Betrag sowie die Beiträge von 143,92 DM für Krankenversicherung und von 18,53 DM für Pflegeversicherung, insgesamt 868,41 DM, machte die Klägerin gegenüber der Beklagten mit Schreiben vom 8. Juni 1999 geltend. Zur Begründung verwies sie auf den Erlass des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung (BMA) vom 5. März 1999, wonach der jeweilige Rehabilitationsträger im Anschluss an eine abgeschlossene Berufsausbildung das Äbg zunächst weiterzahlt, es sei denn, es bestehe ein Anspruch auf Alg von mindestens drei Monaten. Die Beklagte widersprach dem unter Hinweis auf eine Information des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) vom 16. Januar 1998 (HVBG-Info 1998, 232), wonach der Anspruch auf Anschluss-Äbg gegenüber einem Alg-Anspruch nachrangig sei.

Auf die von der Klägerin erhobene Leistungsklage hat das Sozialgericht Dortmund (SG) die Beklagte verurteilt, an die Klägerin 868,41 DM zu zahlen (Urteil vom 19. November 2001). Die Beklagte sei als vorrangig verpflichteter Leistungsträger gemäß [§ 104 Abs 1 Satz 1](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) gegenüber der nachrangig verpflichteten Klägerin erstattungspflichtig. Die Beklagte sei ihrer Verpflichtung aus [§ 50 Abs 2 Nr 2](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) in der bis zum Inkrafttreten des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) am 1. Juli 2001 geltenden, hier maßgeblichen Fassung (SGB VII aF) zur Gewährung von Anschluss-Äbg nicht nachgekommen. Alg und Anschluss-Äbg seien gleichartige Leistungen. Die Nachrangigkeit des Alg-Anspruchs gegenüber demjenigen auf Anschluss-Äbg ergebe sich sowohl aus dem Wortlaut des [§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF ("weitergezahlt") als auch aus der Systematik bzw dem Sinn und Zweck dieser Regelung. Danach bestehe für Rehabilitanden ein Anspruch auf Anschluss-Äbg bis zu drei Monaten (90 Kalendertage) bei Vorliegen einer sich der Maßnahme unmittelbar anschließenden Arbeitslosmeldung, sofern sie auf keinen Anspruch auf Verletzten- oder Krankengeld zurückgreifen könnten, was bei V. nicht der Fall gewesen sei. Soweit sich die Beklagte zur Begründung auf [§ 50 Abs 2 Nr 2 Halbs 2 SGB VII](#) aF beziehe, wonach sich der höchstens auf bis zu 90 Kalendertage erstreckende Anspruch auf Anschluss-Äbg um die Anzahl von Tagen mit Anspruch auf Alg vermindere, sei schon aus systematischen Gründen die darin geregelte Beschränkungswirkung nicht geeignet, einen Vorrang des Alg-Anspruchs von weniger als 90 Kalendertagen zu begründen. Dies könnte allenfalls gerechtfertigt sein, wenn der Gesetzgeber den zweiten Halbs vorgezogen und die

Regelung im ersten Halbs an den Schluss gesetzt hätte.

Ferner spreche das "Veranlassungsprinzip" für einen Vorrang des Anschluss-Übgs. Entweder sei aus unfall- bzw berufskrankheitsbedingten Gründen eine berufliche Umschulung erfolgt oder im Versorgungs-, Rentenversicherungs- und Arbeitsförderungsrecht liegende Ursachen seien Anlass für die Maßnahme gewesen. Dann sei es aber folgerichtig, dass der jeweils verantwortliche Leistungsträger für die Übergangszeit zwischen erfolgreicher beruflicher Neuorientierung und Erlangung eines entsprechenden Arbeitsplatzes Leistungen erbringe. Das Argument der Beklagten, die arbeitsmarktlichen Risiken seien von denen der Unfallversicherung zu unterscheiden, sodass die Klägerin vorrangig leistungs verpflichtet sei, solange ein entsprechender Arbeitsplatz nicht vermittelt werden könne, missachte die vom Gesetzgeber beabsichtigte, bis zu drei Monaten dauernde Verantwortung in Bezug auf Lohnersatzleistungen des Leistungsträgers der beruflichen Rehabilitation. Der Gesetzgeber habe nur eine Begrenzung des Anschluss-Übgs auf drei Monate nach erfolgreicher beruflicher Umschulung bzw einen Leistungsanspruch allein gegen die Arbeitsverwaltung begründen wollen, wenn ein Alg-Anspruch von mehr als 90 Kalendertagen geltend gemacht werden könne. Dies werde dadurch bestätigt, dass die Beklagte ohnehin im Rahmen der nachgehenden Berufshilfe die V. durch Bewilligung von Eingliederungshilfe gemäß [§ 36 SGB VII](#) an das neue Beschäftigungsunternehmen bei der Erlangung eines "leidensgerechten" Arbeitsplatzes habe begleiten müssen. Im Rahmen der vom Gesetzgeber gewollten endgültigen Eingliederung von beruflichen Rehabilitanden ergänzten sich die Gewährung von Eingliederungshilfe und von Anschluss-Übgs.

Mit der vom SG zugelassenen Revision rügt die Beklagte, das SG habe einen Erstattungsanspruch der Klägerin nach [§ 104 Abs 1 SGB X](#) zu Unrecht bejaht. Nicht sie, sondern die Klägerin sei die vorrangig verpflichtete Leistungsträgerin. [§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF lege gegenüber seiner (bis zum 31. Dezember 1997 geltenden) Vorgängernorm auch unter bestimmten Voraussetzungen eine Leistungspflicht des ArbA (Anspruch auf Alg) fest. Dies werde besonders deutlich durch den zweiten Halbs des [§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF, wonach sich der Leistungszeitraum von drei Monaten um die Anzahl von Tagen reduziere, für die der Versicherte im Anschluss an die berufsfördernde Leistung einen Anspruch auf Alg geltend machen könne. Es liege auf der Hand, dass das ArbA und nicht der Unfallversicherungsträger diesen Anspruch zu erfüllen habe. Der Unfallversicherungsträger sei zu Lasten des ArbA insoweit von der Zahlung des Anschluss-Übgs befreit. Jedenfalls könne der Vorschrift des [§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF keine Vorrangigkeit des Unfallversicherungsträgers zur Zahlung von Anschluss-Übgs entnommen werden. Der Hinweis auf die "Weiterzahlung" in [§ 50 Abs 2 SGB VII](#) aF besage lediglich, dass Übgs bereits gewährt worden sei, ohne dass damit eine Wertung über die Vorrangigkeit oder Nachrangigkeit im Sinne des [§ 104 Abs 1 SGB X](#) getroffen werde. Daher greife auch die vom SG erwählte systematische Auslegung nicht. Zwar seien die gesetzlichen Formulierungen in [§ 50 Abs 2 Nr 2 Halbs 1 SGB VII](#) aF "Übgs wird weitergezahlt bis zu 3 Monaten" und im Halbs 2 "der Zeitraum von 3 Monaten vermindert sich um ..." unpräzise. Dies ändere aber nichts daran, dass aus dem Wortlaut und der systematischen

Auslegung keine Vorrangigkeit des Unfallversicherungsträgers iS des [Â§ 104 Abs 1 SGB X](#) folge. Besser hätte es unter Berücksichtigung der gesetzgeberischen Intention auch in Halbs 2 heißen müssen: "Der Zeitraum von bis zu 3 Monaten vermindert sich auf". Denn auch im Halbs 2 könne nur der Zeitraum leistungsrechtlich relevant sein, in dem überhaupt die Grundvoraussetzung für die Leistung, mithin die Arbeitslosigkeit, bestanden habe.

Eine Vorrangigkeit des Unfallversicherungs- bzw Rehabilitationsträgers lasse sich auch nicht aus dem "Veranlassungsprinzip" herleiten. Dieses Prinzip spreche eher dafür, eine Vorrangigkeit des ArbA anzunehmen, denn [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF knüpfe primär an die nicht in der Sphäre des Rehabilitationsträgers liegende Arbeitslosigkeit an und stelle auf die Arbeitslosmeldung des Versicherten bzw dessen Anspruch auf Alg ab. Im übrigen sei der arbeitslose Versicherte häufig bereits vor oder während der Rehabilitationsmaßnahme arbeitslos gewesen und habe wie hier Alg bezogen, sodass bei der Berechnung des Alg nur noch der "Restanspruch" zum Tragen komme, bei dem es offensichtlich sei, diesen (vorrangig) beim ArbA anzusiedeln. Es wäre für den Rehabilitations- bzw Unfallversicherungsträger zudem nicht praktikabel, nach [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 Halbs 2 SGB VII](#) aF festzustellen, für welche Tage der Versicherte im Anschluss an die berufswiederherstellende Leistung einen Anspruch auf Alg habe bzw welcher "Restanspruch" bestehe. Unter dem Aspekt des verantwortlichen Leistungsträgers sei es dem gemächlichen nahe liegend, auf die (vorrangige) Verantwortung des ArbA abzustellen. Verfehlt sei es hingegen, da insoweit die Gesetzesmaterialien keine Anhaltspunkte böten, eine Verantwortung des Rehabilitationsträgers für Lohnersatzleistungen anzunehmen. Die Auffassung, der Gesetzgeber habe nach erfolgreicher Umschulung einen Leistungsanspruch nur gegen die Arbeitsverwaltung begründen wollen, wenn ein längerer Alg-Anspruch als 90 Kalendertage geltend gemacht werden könne, lasse sich weder aus dem Gesetzeswortlaut noch aus den Motiven ableiten. Dass vorliegend Eingliederungshilfe nach [Â§ 36 SGB VII](#) aF gewährt worden sei, könne eine Vorrangigkeit des Rehabilitations- bzw Unfallversicherungsträgers nicht stützen, weil in der Regel nach erfolgreicher Rehabilitationsmaßnahme keine Eingliederungshilfe gewährt werde und eine nachgehende Berufshilfe die Ausnahme sei. Ferner sei gegen das angefochtene Urteil einzuwenden, dass aus dem Wegfall der Beitragspflicht zur Arbeitslosenversicherung während einer Maßnahme der beruflichen Rehabilitation durch das Inkrafttreten des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III) zu schließen sei, dass das allgemeine Arbeitsmarktrisiko einerseits und die unfallversicherungsrechtliche Verpflichtung zur Wiedereingliederung Versicherter andererseits deutlicher als zuvor voneinander getrennt worden seien. In diesen Zusammenhang passe es, wenn man [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF als Fortsetzung dieser Trennung in der Weise verstehe, dass diese Vorschrift das Risiko der Arbeitslosigkeit im Anschluss an die berufliche Rehabilitation primär der Arbeitsverwaltung zuordne.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des SG Dortmund vom 19. November 2001 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch Urteil ([Â§ 124 Abs 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)) einverstanden erklärt.

II

Die Revision der Beklagten ist begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Erstattung ihrer Aufwendungen für V. in der Zeit vom 23. Januar bis zum 9. Februar 1999.

Nach der hier allein als Anspruchsgrundlage in Betracht kommenden Vorschrift des [Â§ 104 Abs 1 SGB X](#) ist, wenn ein nachrangig verpflichteter Leistungsträger Sozialleistungen erbracht hat, ohne dass die Voraussetzungen von [Â§ 103 Abs 1 SGB X](#) vorliegen, der Leistungsträger erstattungspflichtig, gegen den der Berechtigte vorrangig einen Anspruch hat oder hatte, soweit dieser Leistungsträger nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen Leistungsträgers Kenntnis erlangt hat (Satz 1). Nachrangig verpflichtet ist ein Leistungsträger, soweit dieser bei rechtzeitiger Erfüllung der Leistungspflicht eines anderen Leistungsträgers selbst nicht zur Leistung verpflichtet wäre (Satz 2). Ein Erstattungsanspruch besteht nicht, soweit der nachrangige Leistungsträger seine Leistungen auch bei Leistung des vorrangig verpflichteten Leistungsträgers hätte erbringen müssen (Satz 3). [Â§ 104 SGB X](#) geht also von nebeneinander bestehenden Leistungspflichten (mindestens) zweier Leistungsträger aus, wobei die Verpflichtung eines dieser Leistungsträger wegen System- oder Einzelanspruchssubsidarität der Leistungspflicht des anderen nachgeht ([BSGE 58, 119, 123 = SozR 1300 Â§ 104 Nr 7; BSGE 70, 186, 194 = SozR 3-1200 Â§ 53 Nr 4; BSGE 74, 36, 38 = SozR 3-1300 Â§ 104 Nr 8; BSG SozR 3-2600 Â§ 13 Nr 2](#)).

Die Voraussetzungen dieser Vorschrift sind hier nicht erfüllt. Es mangelt insbesondere an der Nachrangigkeit der Leistungsverpflichtung der Klägerin zur Leistung von Alg an V. Diese wäre dann gegeben, wenn V. gegenüber der Beklagten ein Anspruch auf Zahlung von Alg ("Anschluss-Alg") für den Zeitraum vom 23. Januar bis zum 9. Februar 1999 vor Zahlung von Alg zugestanden hätte. Dabei ist als Anspruchsgrundlage auf [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) in der Fassung des Gesetzes vom 24. März 1997, [BGBl I 594 \(Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII aF\)](#) abzustellen und nicht auf die zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung bereits geltende, inhaltlich gleiche Regelung des [Â§ 51 Abs 4 Satz 1 SGB IX](#) iVm [Â§ 50 SGB VII](#) idF des Gesetzes vom 19. Juni 2001 ([BGBl I 1046](#)). Dies ergibt sich aus Art 67 Abs 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, demzufolge auf Leistungen zur Teilhabe bis zum Ende der Maßnahme die Vorschriften in der vor dem 1. Juli 2001 geltenden Fassung anzuwenden sind, wenn der Anspruch vor diesem Tag entstanden ist (vgl. Schütze in Hauck/Noftz, SGB IX, K Â§ 51 RdNr 30; Lauterbach/Köllner, UV-SGB VII, Stand 10/01, Â§ 50 RdNr 129).

Nach [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF wird Anschlussgeld weitergezahlt bis zu drei Monaten in dem Zeitraum, in dem Versicherte im Anschluss an eine abgeschlossene berufstätigkeitsfördernde Leistung arbeitslos sind, wenn sie sich beim ArbA arbeitslos gemeldet haben und einen Anspruch auf Alg von mindestens drei Monaten nicht geltend machen können und keinen Anspruch auf Verletzten- oder Krankengeld haben (Halbs 1); der Zeitraum von drei Monaten vermindert sich um die Anzahl von Tagen, für welche die Versicherten im Anschluss an die berufstätigkeitsfördernde Leistung einen Anspruch auf Alg geltend machen können (Halbs 2).

Die Vorschrift des [Â§ 50 Abs 2 SGB VII](#) aF soll, wie entsprechend ihre Vorgängernormen ([Â§ 568a Abs 3](#) der Reichsversicherungsordnung (RVO) und [Â§ 50 Abs 2 SGB VII](#) idF des Gesetzes vom 7. August 1996 ([BGBl I 1254](#))), den Anspruch auf Anschlussgeld während einer berufstätigkeitsfördernden Maßnahme auf die Zeit nach deren Ende ausdehnen, um die wirtschaftliche Sicherung des Rehabilitanden – falls erforderlich – noch für eine angemessene Phase der Umorientierung zu gewährleisten und soziale Härten abzufedern (vgl. Röhmer in Hauck, SGB VII, Stand Juni 1998, K [Â§ 50 RdNr 8](#)). Sie differenziert vorweg im Hinblick auf die Höchstdauer des Anspruchs auf Anschlussgeld danach, ob der Versicherte die Maßnahme aus von ihm nicht zu vertretenden Gründen (vorzeitig) beendet (Nr 1) oder sie (wie geplant) abgeschlossen hat (Nr 2). Durch [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 Halbs 1 SGB VII](#) aF – wie auch die Nachfolgeregelung des [Â§ 51 Abs 4 Halbs 1 SGB IX](#) – soll grundsätzlich allen Versicherten, welche die zum Anschlussgeld nach Abs 1 berechtigende Maßnahme erfolgreich abschließen und dann arbeitslos sind, ein auf drei Monate befristeter Anspruch auf eine – allerdings gegenüber dem eigentlichen Anschlussgeld verminderte und dem Niveau des Alg angepasste – Lohnersatzleistung (vgl. [Â§ 51 Abs 4 SGB VII](#) aF; Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Anhang zu [Â§ 50 SGB VII](#) – [Â§ 51 SGB IX](#) RdNr 16) gegeben werden. Für diesen dem Grunde nach entstehenden Anspruch (vgl. Schütze in Hauck/Noftz, SGB IX, K [Â§ 51 RdNr 28](#)) ist weiter erforderlich, dass sich der Rehabilitand beim ArbA arbeitslos gemeldet hat, einen Anspruch auf Alg von mindestens drei Monaten nicht geltend machen kann und auch keinen Anspruch auf Verletzten- oder Krankengeld hat. Nach den bindenden Feststellungen des SG im angefochtenen Urteil ([Â§ 163 SGG](#)) liegen hier sämtliche Anspruchsvoraussetzungen vor, sodass das Bestehen eines Anspruchs auf Anschlussgeld dem Grunde nach anzunehmen ist. V. hat die ihr von der Beklagten gewährte berufstätigkeitsfördernde Maßnahme in der vorgesehenen Form am 22. Januar 1999 abgeschlossen und sich für die Zeit nach Beendigung der Maßnahme arbeitslos gemeldet; sie kann mit einem Restanspruch von nur 46 Kalendertagen keinen Anspruch auf Alg für mindestens drei Monate geltend machen und hat auch für die Zeit nach der Maßnahme keine Ansprüche auf Verletzten- oder Krankengeld.

Allerdings vermindert sich nach [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 Halbs 2 SGB VII](#) aF die Höchstdauer des dem Grunde nach entstandenen Anspruchs auf Anschlussgeld von drei Monaten um die Anzahl der Tage, für die der Versicherte im Anschluss an die berufstätigkeitsfördernde Maßnahme einen Anspruch auf Alg geltend machen kann. Ein Anspruch auf Anschlussgeld kann demnach niemals drei Monate (90 Tage) währenden, solange der Versicherte noch einen Anspruch auf Alg von bis zu 90 Tagen hat. Die beiden nebeneinander bestehenden Ansprüche auf Anschlussgeld zum

einen und auf Alg zum anderen sind demnach hinsichtlich ihrer Anspruchsdauer zeitlich so aufeinander abzustimmen, dass bis zu einer angenommenen Gesamtdauer des Bezuges von Anschluss-Äbgb von längstens drei Monaten jedenfalls die Tage nicht mitzuzählen sind, für die der Versicherte einen Anspruch auf Alg geltend machen kann.

Dafür, dass   entgegen der Auffassung des SG   der Anspruch auf Alg bei einer solchen Konstellation vorrangig gegenüber der Weiterzahlung von Anschluss-Äbgb durch einen Unfallversicherungsträger ist, gibt der Wortlaut des [  50 Abs 2 Nr 2 Halbs 2 SGB VII](#) aF zumindest einen deutlichen Hinweis (vgl. Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Anhang zu [  50 SGB VII](#)   [  51 SGB IX](#) RdNr 15), wenn gerade an dieser Stelle davon die Rede ist, der Versicherte müsse "im Anschluss an die berufsfördernde Leistung einen Anspruch auf Arbeitslosengeld geltend machen können". Ausschlaggebend für diese Auffassung ist der Zusammenhang, in dem die Formulierung "im Anschluss an die berufsfördernde Leistung" steht. [  50 Abs 2 Nr 2 Halbs 2 SGB VII](#) aF regelt insgesamt die Frage der Begrenzung des Anspruchs auf Anschluss-Äbgb in Form einer Abstimmung nebeneinander bestehender Ansprüche. Eine solche Anspruchsabstimmung bedarf aber gerade bei der zeitlichen Begrenztheit, denen der Anspruch auf Anschluss-Äbgb nach [  50 Abs 2 Nr 2 Halbs 1 SGB VII](#) aF unterliegt, notwendigerweise einer Regelung der Reihenfolge der Anspruchsrealisierung. Demzufolge ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber durch die in diesem Zusammenhang gewählte Formulierung "im Anschluss an die berufsfördernde Leistung einen Anspruch auf Arbeitslosengeld" auch auf die zeitliche Reihenfolge der Leistungen in der Weise hinweisen wollte, dass zuerst Ansprüche des Versicherten gegen die Arbeitsverwaltung zum Zuge kommen sollen, bevor für die restliche Zeit der längstens drei Monate währenden Frist nach Beendigung der berufsfördernden Leistung noch eine Zahlung von Anschluss-Äbgb in Betracht kommt.

Einer solchen Auslegung entgegenstehende Anhaltspunkte sind den Gesetzesmaterialien jedenfalls nicht zu entnehmen (vgl. BR-Drucks 550/96 S 251; [BT-Drucks 13/6845 S 361](#)). Sie steht auch nicht im Widerspruch zum übrigen Wortlaut des [  50 Abs 2 SGB VII](#) aF. So ist der Vorrang des Anspruchs auf Alg entgegen der Auffassung des SG auch mit der Formulierung, Äbgb werde "weitergezahlt", in Einklang zu bringen. Durch diese sich an die Vorgängerregelungen ("weitergewährt" in [  568a Abs 3 RVO](#); "weitergezahlt" in [  50 Abs 2 SGB VII](#) idF des Gesetzes vom 7. August 1996, [BGBl I 1254](#)) anlehrende Wortwahl des Gesetzgebers wird zwar nahe gelegt, dass die Zahlung des Äbgb auch nach dem Ende der berufsfördernden Maßnahme bei Vorliegen der im Gesetz genannten Voraussetzungen (ununterbrochen) fortgesetzt werden kann. Gleichwohl schließt der Begriff "weitergezahlt" nicht von vornherein eine jegliche Unterbrechung der Zahlung aus, die   wie dargelegt   ebenfalls im Wortlaut der Norm, nämlich in [  50 Abs 2 Nr 2 Halbs 2 SGB VII](#) aF begründet ist. In der Zusammenschau des hier gewählten Begriffs des "Weiterzahlens" mit den anderen Formulierungen des Gesetzes ist die Systematik zu erkennen, dass eine ununterbrochene Weiterzahlung von Äbgb bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen den gesetzlichen Regelfall darstellt und das Vorhandensein

bestimmter (Rest-)Ansprüche auf Alg lediglich eine Abweichung hiervon darstellt. Aus der Gliederung des [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF in einen 1. und einen 2. Halbs und deren Stellung zueinander lässt sich entgegen der Auffassung des SG nicht auf eine Vorrangstellung des Anspruchs auf Anschluss-Ärztg im Falle des Zusammentreffens mit einem Anspruch auf Alg schließen. Gerade das Aufeinanderfolgen von Halbs 1 und Halbs 2 bringt aber wie oben dargelegt auch zum einen das Entstehen des Anspruchs dem Grunde nach und zum anderen als nähere Konkretisierung dessen Begrenzung hinsichtlich Dauer und Höhe zum Ausdruck; eine solche Gestaltung von Rechtsätzen entspricht einer bei der Gesetzgebung üblichen Methode (vgl. Larenz/Canaris, Methodenlehre der Rechtswissenschaft, 3. Aufl, 80 f).

Die Annahme einer Vorrangigkeit des Anspruchs auf Alg vor dem auf Anschluss-Ärztg in [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF steht auch im Einklang mit der gesetzlichen Systematik. Insbesondere widerspricht sie nicht der allgemeinen Risiko-, Aufgaben- und Zuständigkeitsverteilung für die verschiedenen Zweige der Sozialversicherung. In einem Fall wie dem vorliegenden ist der Versicherte nach der Beendigung der Maßnahme tatsächlich arbeitslos iS des [Â§ 118 SGB III](#), hat eine entsprechende Meldung beim ArbA erstattet und kann darüber hinaus einen ebenfalls zeitlich beschränkten Anspruch auf Alg geltend machen. Es ist folgerichtig, wegen des Vorliegens der Arbeitslosigkeit und des Anspruchs auf Alg dann auch für die Leistung in diesem Übergangszeitraum in erster Linie die Arbeitsverwaltung einstehen zu lassen. Der Auffassung des SG, der Rehabilitationsträger habe aus Gründen des "Veranlassungsprinzips" auch für die sich im Anschluss an die Maßnahme ergebende Arbeitslosigkeit einzutreten, vermag sich der Senat nicht anzuschließen. Es kann nicht zwangsläufig davon ausgegangen werden, dass die Arbeitslosigkeit eines Versicherten im Anschluss an eine berufsändernde Maßnahme regelmäßig ihren Grund in dem zur Gewährung einer Rehabilitationsmaßnahme führenden Umstand hat. Wäre die Argumentation des SG zutreffend, wäre eine Realisierung von Ansprüchen gegen die Arbeitsverwaltung, wie sie [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF auch unabhängig von einer Vor- oder Nachrangigkeit vorsieht, im Anschluss an eine berufsändernde Maßnahme auch nicht erklärbar; ein beschäftigungsloser Versicherter wäre nämlich nach einem Auslaufen des Anschluss-Ärztg dann ohnehin auf die Inanspruchnahme von Alg obzwar angewiesen. Die Regelung in [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF mit den konkurrierenden Ansprüchen würde so praktisch leer laufen, da ohnehin stets nur der eine oder der andere zum Tragen käme.

Bei Behandlung der hier gegebenen "Anspruchskonkurrenz" ist auch zu berücksichtigen, dass durch [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF erstmalig auch im Gegensatz zu den oben genannten Vorgangsvorschriften der Anspruch auf Anschluss-Ärztg in Abhängigkeit zu einem Anspruch auf Alg statuiert wird. Auch dies gibt einen deutlichen Hinweis darauf, dass auch in Abkehr vom bisherigen Regelungsprinzip im Falle von Arbeitslosigkeit und des Bestehens eines (Rest-)Anspruchs auf Alg zunächst der hierfür zuständige Versicherungsträger einzustehen hat und der Unfallversicherungsträger nur subsidiär zur Erbringung von Lohnersatzleistungen berufen sein soll. Die einschlägigen Gesetzesmaterialien, die zunächst noch eine entsprechende Änderung des [Â§](#)

[568a RVO](#) und erst später eine Änderung des [Â§ 50 SGB VII](#) idF des Gesetzes vom 7. August 1996 zum Gegenstand haben, behandeln die Frage der Anspruchskonkurrenz zwischen Anschluss-Ärzt und Alg nicht; in der Begründung zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Arbeitsförderung (AFRG) ist nur allgemein die Rede davon, dass eine soziale Sicherung durch Anschluss-Ärzt bei Nichtbestehen eines mindestens dreimonatigen Anspruchs auf Alg erfolgen soll, "da durch den Bezug von Ärzt bei berufsfördernden Leistungen ein Versicherungspflichtverhältnis in der Arbeitsförderung nicht begründet" werde (BR-Drucks 550/96 S 251 zu Art 65 Nr 4; [BT-Drucks 13/6845 S 262](#), 361 zu Art 6a Nr 5).

In diesem Zusammenhang ist auch zu beachten, dass mit [Â§ 160 Abs 2 Nr 2 SGB III](#) aF und in der Neufassung des [Â§ 25 Abs 3 Nr 3](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) zum selben Zeitpunkt wie dem der Neufassung des [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF gesetzliche Vorschriften geschaffen worden sind, in denen nahezu wortgleich mit [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF das Zusammentreffen von Ansprüchen auf Anschluss-Ärzt und Alg geregelt wird. In der amtlichen Begründung zur gesamten Regelung des [Â§ 160 SGB III](#) heißt es, das Ärzt sei als besondere Leistung gegenüber den allgemeinen Leistungen nachrangig; die Anspruchsdauer für das Ärzt sei auf drei Monate ausgedehnt worden, soweit nicht ein Anspruch auf Alg bestehe ([BT-Drucks 13/4941 S 183](#); vgl auch die amtliche Begründung zur Änderung des [Â§ 25 Abs 3 Nr 3 SGB VI](#), [BT-Drucks 13/4941 S 235](#)). Aus den Ausführungen insbesondere zu [Â§ 160 Abs 2 Nr 2 SGB III](#) (vgl dazu Großmann in Hauck/Noftz, SGB III, Stand August 1998, K Â§ 160 RdNr 52), die eindeutig in einem Fall wie dem vorliegenden dem Anspruch auf Alg den Vorrang einräumen, lässt sich der Schluss ableiten, dass der Gesetzgeber auch im Hinblick auf die Regelung in [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 Halbs 2 SGB VII](#) aF die gesamte Tragweite der Änderung des bisherigen Systems erkannt hat. Es ist davon auszugehen, dass auch im Unfallversicherungsrecht im Gleichklang mit den anderen Zweigen der Sozialversicherung insoweit ein einheitliches Prinzip der Anspruchssubstanz verwirklicht werden sollte. Auch dass es wie hier es nach Beendigung einer berufsfördernden Leistung durch einen Unfallversicherungsträger noch Leistungen an den Arbeitgeber des Versicherten nach [Â§ 36 SGB VII](#) aF in Form von Eingliederungshilfe erbracht wurden bzw dass die abstrakte Möglichkeit dazu besteht, spricht aus systematischen Gründen nicht gegen den sich aus [Â§ 50 Abs 2 Nr 2 SGB VII](#) aF ergebenden Vorrang des Anspruchs auf Alg gegenüber dem Anspruch auf Anschluss-Ärzt.

Die entgegen stehenden Ausführungen des SG, die offensichtlich davon ausgehen, Alg und Eingliederungshilfe schließen einander aus, vermögen nicht zu überzeugen; im Gesetz findet sich für diese Ansicht jedenfalls keine Stütze. Denn auch bei Nachrangigkeit des Anspruchs auf Alg gegenüber demjenigen auf Anschluss-Ärzt wäre es denkbar, dass ein Versicherter im Anschluss an Ärzt noch Alg bezieht. In einem solchen Fall aber den Versicherten bzw den künftigen Arbeitgeber von der Gewährung von Eingliederungshilfe auszuschließen, wäre weder mit dem Gesetzeswortlaut noch mit dem Zweck der Regelungen in [Â§ 36 SGB VII](#) aF vereinbar.

Nach alledem war das Urteil des SG aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Erstellt am: 26.08.2003

Zuletzt verändert am: 20.12.2024