

Jobcenter Stadt Koblenz

Handlungsempfehlung/ Geschäftsanweisung

Nr. 06/2015

Nur für den Dienstgebrauch

Feststellung der Erwerbsfähigkeit und Verfahren nach §§ 8, 44a SGB II

23.11.2015 -7. Fortschreibung-

Feststellung der Erwerbsfähigkeit im Sinne von § 8 Abs. 1 SGB II und Verfahren nach § 44a SGB II

Grundsätzliche Anmerkungen:

Bei nicht festgestellter voller Erwerbsminderung (Umkehrschluss Definition § 8 Abs. 1 SGB II) ist grundsätzlich von Erwerbsfähigkeit auszugehen.

Eine enge Zusammenarbeit zwischen Markt & Integration und Leistung ist erforderlich und gegenseitig sicherzustellen.

Es ist für die Aufgabenerfüllung beider Bereiche einschl. SGG unabdingbar, auf dem laufenden Stand des Verfahrens zu sein. Die erforderliche Dokumentation ist in VerBIS zu gewährleisten. Dem Vermerk muss der aktuelle Sachstand, aber auch der Zeitpunkt des Aufgreifens (Wiedervorlage) entnommen werden können. Liegt ein neuer Sachstand (vermittlungs- bzw. leistungsrechtlich relevant, z.B. Umzug, Rentenentscheidung) vor, ist der Vermittler mittels VerBIS-Vermerk mit Wiedervorlage auf den Hauptbetreuer zu informieren, die Leistungsfachkraft über eine e-mail an das Teampostfach.

Von den Integrationsfachkräften ist weiterhin die Arbeitshilfe "Kundenabmeldung und Statuswechsel" nach aktuellem Stand zu beachten.

Unterscheide

Erwerbsminderung

- teilweise (unter 6 Std. täglich erwerbsfähig)
- volle Erwerbsminderung (unter 3 Std. täglich erwerbsfähig)

- vorübergehende Erwerbsminderung (bis 6 Monate)
- nicht nur vorübergehende Erwerbsminderung (länger als 6 Mon, aber nicht dauerhaft)
- dauerhafte volle Erwerbsminderung (Änderung unwahrscheinlich)

SBG XII-Leistungen

- Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) bei voller Erwerbsminderung über 6 Monate, 3. Kapitel SGB XII
- Grundsicherung im Alter und bei voller dauerhafter Erwerbsminderung, 4. Kapitel SGB XII

Renten wegen Erwerbsminderung

- teilweise/volle Erwerbsminderung (siehe oben)

- Zeitrente (Zahlung ab 7. Kalendermonat nach Eintritt der Erwerbsminderung)
- unbefristete Rente (Zahlung ab Erwerbsminderung bei Antragstellung innerhalb von 3 Monaten, ansonsten ab Antragstellung)
- Arbeitsmarktrente (erwerbsfähig zwischen tgl. 3 – 6 Std., Rentenversicherungsträger entscheidet, dass der Arbeitsmarkt für den Bezieher verschlossen ist)

Abläufe und Zuständigkeiten:

Zuständigkeit Vermittler/Fallmanager

1. Bestehen Zweifel, ob der Leistungsbezieher erwerbsfähig im Sinne von § 8 Abs. 1 SGB II ist, **ist** der Ärztliche Dienst (ÄD) bzw. das Gesundheitsamt (GSA) einzuschalten (siehe fachliche Weisungslage zu § 8).

Eine Schweigepflichtentbindung für die Überlassung des Gutachtens und evtl. Fremdgutachten durch den ÄD/GSA ist durch den Leistungsbezieher unterschreiben zu lassen, an den ÄD/GSA weiterzuleiten und in Kopie zur Akte zu nehmen.

Maßgeblich für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit nach § 8 SGB II ist die vom Vermittler/Fallmanager einzuholende Feststellung des ÄD/GSA, die so erschöpfend sein muss, dass die Frage der Erwerbsfähigkeit im konkreten Fall abschließend durch die Vermittlungsfachkraft beurteilt werden kann. Ebenso enthält das Gutachten eine Einschätzung/Prognose, sollte von einer *dauerhaften vollen* Erwerbsminderung auszugehen sein.

2. Der zuständige Vermittler/Fallmanager entscheidet auf der Grundlage der Einschätzung/Prognose des ÄD/GSA über die volle Erwerbsminderung nach § 8 SGB II.

Bei noch festgestelltem Restleistungsvermögen ab 3 Std. tgl. und mehr entscheidet der Vermittler/Fallmanager, welche Erwerbstätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch ausgeübt werden kann.

Die Entscheidung der festgestellten teilweisen oder vollen Erwerbsminderung über 6 Monate und der weitere Fortgang sind dem Leistungsbezieher in der Regel in einem Beratungsgespräch mitzuteilen. Das Beratungsgespräch findet gemeinsam nach vorheriger Terminabstimmung mit der zuständigen Leistungsfachkraft statt. Die enge Zusammenarbeit beider Bereiche dient dazu, dem Kunden sowohl die vermittlerischen als auch leistungsrechtlichen Folgen transparent zu machen, Akzeptanz zu Mitwirkungsverpflichtungen zu erreichen und das Verfahren zu beschleunigen. Dies gilt auch für die Fälle mit teilweiser Erwerbsminderung bei möglichem Rentenanspruch. Mit der Einladung zum Beratungsgespräch ist weiterhin die im Regelfall vorliegende Rentenauskunft des Rentenversicherungsträgers anzufordern. Das Bewerberangebot ist entsprechend anzupassen und zu überarbeiten.

Kommt es zu einem Widerspruch des Leistungsberechtigten wegen der Entscheidung der Integrationsfachkraft (mündlicher Verwaltungsakt), ist der SGG-Stelle bei Anforderung eine aussagekräftige Stellungnahme abzugeben.

3. Ggf. kommen auch Leistungen zur med. Reha in Betracht.

4. Die Entscheidung des Vermittlungsbereiches mit Kopien der gutachterlichen Stellungnahme des ÄD/GSA und evtl. Fremdgutachten wird bei Feststellung voller oder teilweiser Erwerbsminderung in verschlossenem Umschlag mit Vermerk über den Inhalt der zuständigen Leistungsfachkraft übergeben.

Zuständigkeit Sachbearbeiter Leistung

5. Der Sachbearbeiter Leistung stellt anhand der Rentenauskunft fest, ob

- a) versicherungsrechtlich ein Rentenanspruch (auch bei teilweiser Erwerbsminderung) besteht (ggf. mit Einschaltung Versicherungsamt der Stadtverwaltung),

verneinenden falls, ob

- b) eine BG mit einem eLB,

- c) keine BG mit einem eLB besteht.

6. Verfahren zu a):

Der Leistungsbezieher ist unverzüglich zur Rentenantragstellung aufzufordern. Die Rentenantragstellung ist zu überwachen, ggf. kommt eine formlose Antragstellung nach § 5 SGB II in Betracht.

Es ist Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X gegenüber der Rentenversicherung (RV) nach Vordruck anzumelden. Mit dem EA ist der RV mitzuteilen, welche relevanten Gutachten dem JC vorliegen sowie die Adresse des ÄD/GSA und ggf. Psychologischen Dienstes mitzuteilen.

Bis zur Entscheidung der RV sind weiterhin SGB II-Leistungen zu erbringen.

Eine Umstellung auf Sozialgeld ist bei BG mit einem weiteren eLB vorzunehmen.

Der Kunde ist weiterhin mit Hinweis auf die Abmeldung KV/PV (ab Rechtsvereinfachung 2016) sowie Versicherungspflicht wegen Rentenantragstellung (bei erfüllter Vorversicherungszeit für die KVdR) anzuhalten, bei seiner Krankenkasse den Versicherungsschutz zu klären.

Der Leistungsbezieher ist gleichzeitig aufzufordern, bei der Stadtverwaltung einen Antrag auf Grundsicherung 4. Kapitel SGB XII zu stellen. Die Antragstellung ist zu überwachen, ggf. formlos nach § 5 SGB II vorzunehmen. Weiterhin ist Erstattungsanspruch nach den §§ 103/104 SGB X gegenüber der Stadt anzumelden, auf die Rentenantragstellung ist hinzuweisen.

Rentenantragstellung, Klärung der KV/PV-Versicherung und Stellung des Antrages auf Grundsicherung nach dem SGB XII sind mit Fristsetzung und Anforderung der entsprechenden Bestätigung/Klärung vorzunehmen und zu überwachen.

Verfahren zu b):

Die Leistungen SGB II sind weiterzuzahlen.

Eine Umstellung auf Sozialgeld ist vorzunehmen. Der Kunde ist weiterhin mit Hinweis auf die Abmeldung KV/PV (ab Rechtsvereinfachung 2016) anzuhalten, bei seiner Krankenkasse den Versicherungsschutz zu klären (i.d.R. Familienversicherung).

Erfolgte die *Prognose dauerhafte volle Erwerbsminderung* ist zusätzlich der Leistungsbezieher aufzufordern, Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII zu beantragen, die Antragstellung ist zu überwachen, ggf. formlose Antragstellung nach § 5 SGB II vorzunehmen, sowie ein Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X gegenüber der Stadt anzumelden.

Klärung der KV/PV-Versicherung und Stellung des Antrages auf Grundsicherung (nur bei Prognose dauerhafte volle EM) nach dem SGB XII sind mit Fristsetzung und Anforderung der entsprechenden Bestätigung/Klärung vorzunehmen und zu überwachen.

Verfahren zu c):

Die vorliegenden Gutachten sind in Kopie in verschlossenem mit Vermerk über den Inhalt versehenen Umschlag an die Stadt zwecks Herstellung des Einvernehmens zur Übernahme ins SGB XII weiterzuleiten. Weiterhin ist ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X zu stellen.

Die Reaktion der Stadt (Einvernehmen/Widerspruch) ist zu überwachen. Geht der Widerspruch in den operativen Leistungsteams ein, ist dieser unverzüglich an die SGG-Stelle weiterzuleiten.

Bis zum Einvernehmen oder Abschluss des Widerspruchsverfahrens sind die SGB II-Leistungen weiter zu erbringen.

Erfolgte die *Prognose dauerhafte volle Erwerbsminderung* ist zusätzlich der Leistungsbezieher aufzufordern, Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII zu beantragen, die Antragstellung ist zu überwachen, ggf. eine formlose Antragstellung nach § 5 SGB II vorzunehmen, sowie ein Erstattungsanspruch nach §§ 103/104 SGB X gegenüber der Stadt anzumelden.

7. Nach

- Entscheidung über den Rentenanspruch
- erzieltm Einvernehmen mit der Stadt
- evtl. Widerspruch durch die Stadt

ist der Vermittler/Fallmanager unverzüglich zu informieren sowie der weitere Fortgang abzusprechen. Eine Kopie des Rentenbescheides ist an den Vermittler zu übermitteln.

Wird ein Rentenanspruch wegen nicht festgestellter voller Erwerbsminderung abgelehnt, klärt der Vermittler unverzüglich innerhalb der Widerspruchsfrist mit dem Reha-Team die Einlegung eines möglichen Widerspruches.

Entsprechend des Ergebnisses ist die Einstellung der SGB II-Leistungen, Anrechnung der Renteneinkünfte, Erstattungsansprüche umgehend zu prüfen/vorzunehmen.

Die im Rentenverfahren abgegebene ärztliche Stellungnahme ist für das Jobcenter, aber

auch die Stadt verbindlich. In diesem Fall findet kein Widerspruchsverfahren statt.

Zuständigkeit im Widerspruchsverfahren

8. Im Falle des Widerspruches durch den kommunalen Leistungsträger ist durch die Widerspruchsstelle des JC der Widerspruchseingang unverzüglich zu bestätigen. Der ÄD/GSA, die zuständige Integrationsfachkraft und der Sachbearbeiter Leistung erhalten eine Kopie der Eingangsbestätigung. Zusätzlich erfolgt die Anforderung der Befunde (Teil A der Gutachten) vom ÄD bzw. die Anforderung der Befunde und Diagnosen zu den Gutachten vom GSA. Zudem erfolgt die Anforderung der Teilakte Markt & Integration beim Vermittler/Fallmanager, die unverzüglich an die SGG-Stelle abzugeben ist.

Nach Eingang der Unterlagen und Prüfung holt die SGG-Stelle unverzüglich eine gutachterliche Stellungnahme der Rentenversicherung nach § 109 Abs. 3 SGB VI ein, der Eingang ist zu überwachen. Die Widerspruchsstelle übersendet der RV Kopie des Widerspruches mit Begründung, weiterhin die relevanten ärztlichen und psychologischen Gutachten einschl. Teil A in verschlossenem Umschlag mit inhaltlicher Kennzeichnung.

Legt der kommunale Träger mit dem Widerspruch eine Stellungnahme des zuständigen Rentenversicherungsträgers nach § 109a Abs. 2 S. 2 SGB VI vor, ist die Anforderung einer gutachterlichen Stellungnahme nach § 109 Abs. 3 SGB VI durch das JC nur dann erforderlich, wenn besondere Gesichtspunkte berechtigte Zweifel an der Aktualität rechtfertigen.

9. Nach Eingang der gutachterlichen Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers ist durch die Widerspruchsstelle unverzüglich über den Widerspruch zu entscheiden.

An die gutachterliche Stellungnahme ist das Jobcenter, sind aber auch die Leistungsträger SGB III, V, VI und XII gebunden.

10. Die Entscheidung ist der Widerspruchsführerin sowie durch Mehrausfertigung der zuständigen Integrations- und Leistungsfachkraft mitzuteilen.

Besonderheiten

Widerspruch durch die Krankenkasse

Erfolgt durch die Krankenkasse Widerspruch zur festgestellten Erwerbsfähigkeit durch das JC gelten die vorgenannten Regelungen zu Verfahren und Zuständigkeit hinsichtlich Rentenantragstellung, Erstattungsansprüche an den Rentenversicherungsträger bzw. Stadt Koblenz, SGB XII, ggf. Einholung gutachterliche Stellungnahme beim Rentenversicherungsträger und Entscheidung über den Widerspruch entsprechend. Abweichend hiervon besteht der Erstattungsanspruch gegenüber dem kommunalen Träger ab Widerspruch der Krankenkasse.

Werkstatt für behinderte Menschen

Befindet sich der Antragsteller/Leistungsbezieher im Arbeitsbereich der WfbM, ist in jedem Fall die Sicherstellung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II abzulehnen/aufzuheben. Ab Aufnahme Arbeitsbereich besteht nach § 45 SGB XII Anspruch auf Grundsicherung im Alter

oder dauerhafter voller Erwerbsminderung, auch ohne Einholung eines Gutachtens, kraft gesetzlicher Fiktion in Verbindung mit der Stellungnahme des Fachausschusses. Diese Auffassung wird von der Stadt Koblenz anerkannt.

Entsprechend der aktuellen fachlichen Weisungslage der Bundesagentur sind auch Leistungsbezieher im Eingangsverfahren oder Berufsbildungsbereich einer WfbM voll erwerbsgemindert, die Erwerbsminderung ist aber noch nicht als dauerhaft anzusehen.

Ohne weitere Prüfung ist bei diesem Personenkreis von einer fehlenden Erwerbsfähigkeit auszugehen.

Die volle Erwerbsminderung dauert während der gesamten Tätigkeit in der WfbM an und besteht auch bei den Beschäftigten, die einen Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt anstreben. Von einer Erwerbsfähigkeit ist erst dann auszugehen, wenn die Beschäftigung in der WfbM durch Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses beendet ist.

Die Stadt Koblenz sieht außerhalb des Arbeitsbereiches weiterhin die Notwendigkeit der im Einzelfall festgestellten vollen Erwerbsminderung, so dass in diesen Fällen mit einem Widerspruch zu rechnen, somit also die gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers im Widerspruchsverfahren durch das JC einzuholen ist.

Getroffene Absprachen mit der Stadt Koblenz, Amt 50:

- Widerspruch gegen die Feststellung der nicht gegebenen Erwerbsfähigkeit im Sinne von § 8 SGB II erfolgt nur bei Vorliegen begründeter Anhaltspunkte, die Zweifel rechtfertigen, siehe auch Begründungspflicht § 44a Abs. 1 S. 3 SGB II.
- Bei durch den ÄD/GSA festgestellter fehlender Erwerbsfähigkeit im Sinne von § 8 SGB II ist eine weitergehende Prüfung des Vermittlers hinsichtlich der Vermittelbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entbehrlich.
- Liegt keine Erwerbsfähigkeit im Sinne von § 8 SGB II vor, sind keine Integrationsmaßnahmen des JC (Reha, flankierende Eingliederungsmaßnahmen) durch die Stadt zu fordern.
- Ein ständiger Verschiebepark SGB XII-SGB II (wegen erneuter Überprüfung der Erwerbsfähigkeit durch das JC nach 6 Mon.) ist zu vermeiden. Bei Gewährung von SGB XII-Leistungen und notwendiger neuer Feststellung über die Erwerbsfähigkeit wird das JC *6 Wochen vorher* informiert, um die Untersuchung rechtzeitig veranlassen zu können mit der Folge, dass bei weiterhin vorliegender voller Erwerbsminderung ununterbrochen Leistungen nach dem SGB XII gezahlt werden.
- Hinsichtlich des Umfangs der Erstattungspflicht (Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung) liegt nunmehr ein rechtskräftiges Urteil des Bundessozialgerichtes vom 25.09.2014 vor mit dem Ergebnis, dass eine Erstattungspflicht für die gezahlten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung durch den SGB XII-Träger nicht besteht. Eine Erstattung ist daher für die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge gegenüber dem SGB XII-Träger nicht mehr geltend zu machen. Die bisher geführte Liste ist entsprechend der Verfügung vom 23.02.2015 abuarbeiten.
- Vereinbart wurde weiterhin, dass Einvernehmen oder Widerspruch zeitnah erfolgen.

Weiterhin erfolgt bei Zuständigkeit der Stadt zur Einschaltung des Rentenversicherungsträgers (Antragstellung Grundsicherung nach dem IV. Kapitel des SGB XII) die Einholung des Gutachtens nach § 109a Abs. 2 S. 2 SGB VI sowie die Übermittlung des Gutachtens an das JC zeitnah ab bearbeitungsreifem Antrag bzw. Eingang des Gutachtens.

Beispiele:

Fallgestaltung I

- alleinstehende Person, kein eLB in BG
- ein Rentenanspruch ist versicherungsrechtlich nicht gegeben
- der ÄD/GSA hat *volle Erwerbsminderung* über 6 Monate festgestellt

Eine Umstellung auf Sozialgeld ist rechtlich und technisch nicht möglich.

Das Sozialamt ist über seine Zuständigkeit zur Gewährung von Hilfe zum Lebensunterhalt mit Vorlage der ärztlichen Unterlagen und Negativbescheinigung des Versicherungsamtes zu informieren, ein Erstattungsanspruches nach § 103 SGB II anzumelden.

Nach erzieltm Einvernehmen ist die SGB II-Leistung einzustellen, der Erstattungsanspruch zu beziffern, der Vermittlungsbereich zu informieren.

Wird kein Einvernehmen erzielt, ist der Eingang des begründeten Widerspruches zu überwachen, bei Eingang des Widerspruches Weiterleitung an die Widerspruchsstelle vorzunehmen.

Besonderheiten bei Prognose des ÄD.: „volle dauerhafte Erwerbsminderung“

Ist lt. Gutachten des ÄD /GSA von dauerhafter voller Erwerbsminderung auszugehen, ist der Leistungsbezieher weiterhin aufzufordern, beim Sozialamt einen Antrag auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII) zu stellen, Erstattungsanspruch nach §§ 103, 104 SGB X geltend zu machen, ggf. formlose Antragstellung § 5 SGB II vorzunehmen.

Von der Stadtverwaltung Koblenz, Sozialamt, wird dann der Rentenversicherungsträger zur Feststellung der vollen dauerhaften Erwerbsminderung eingeschaltet. Sollte dauerhafte volle Erwerbsminderung vorliegen und auch die weiteren Voraussetzungen erfüllt sein, wird Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII bewilligt. Die SGB II-Leistungen sind aufzuheben und der Erstattungsanspruch zu beziffern.

Erfolgt im Rahmen des Antrages auf Grundsicherung die ärztliche Feststellung des Rentenversicherungsträgers, dass keine volle Erwerbsminderung über 6 Monate vorliegt, ist diese für die Stadt und das Jobcenter verbindlich.

Sind wegen erzieltm Einvernehmen SGB XII-Leistungen nach dem 3. Kapitel gewährt worden, besteht grundsätzlich ein Erstattungsanspruch der Stadt gegenüber dem JC.

Erfolgte Widerspruch, ist das Widerspruchsverfahren entsprechend durch die Widerspruchsstelle abzuschließen.

Wird durch den Rentenversicherungsträger festgestellt, dass zwar volle Erwerbsminderung über 6 Monate, aber nicht dauerhaft gegeben ist, erfolgt bei Widerspruch der Stadt und daher erfolgter Weiterzahlung der SGB II-Leistung Einstellung durch das JC und Übernahme in die Leistung SGB XII, 3. Kapitel, sowie Bezifferung des Erstattungsanspruches ab Widerspruch der Stadt.

Fallgestaltung II

- eLB in BG
- ein Rentenanspruch ist versicherungsrechtlich nicht gegeben
- der ÄD/GSA hat *volle Erwerbsminderung* über 6 Monate festgestellt

Die Leistungen SGB II sind weiterhin zu erbringen.

Die Umstellung auf Sozialgeld ist vorzunehmen. Aufgrund der Abmeldung KV/PV ist der Kunde aufzufordern, den Versicherungsschutz bei seiner Krankenkasse zu klären.

Besonderheiten bei Prognose des ÄD.: „volle dauerhafte Erwerbsminderung“

Ist lt. Gutachten des ÄD/GSA von dauerhafter voller Erwerbsminderung auszugehen, ist der Leistungsbezieher weiterhin aufzufordern, beim Sozialamt einen Antrag auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII) zu beantragen. Die Antragstellung ist zeitnah zu überwachen, ggf. gemäß § 5 SGB II eine formlose Antragstellung durch JC vorzunehmen, weiterhin Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X geltend zu machen.

Von der Stadtverwaltung Koblenz, Sozialamt, wird dann der Rentenversicherungsträger zur Feststellung der vollen dauerhaften Erwerbsminderung eingeschaltet. Sollte dauerhafte volle Erwerbsminderung vorliegen und auch die weiteren Voraussetzungen erfüllt sein, wird Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII bewilligt. Die SGB II-Leistung ist einzustellen, der Erstattungsanspruch ab Bewilligung Grundsicherung SGB XII zu beziffern.

Fallgestaltung III

- ein Rentenanspruch ist versicherungsrechtlich gegeben
- der ÄD/GSA hat *teilweise oder volle Erwerbsminderung über 6 Monate* festgestellt
- alleinstehend LB oder eLB in BG

Der Hilfeempfänger ist aufzufordern, einen Rentenantrag zu stellen, die Antragstellung ist zeitnah zu überwachen, ggf. formlose Rentenantragstellung gemäß § 5 Abs. 3 SGB II vom JC vorzunehmen. Gleichzeitig ist Erstattungsanspruch gemäß § 104 SGB X beim Rentenversicherungsträger geltend zu machen. Mit dem EA ist der RV mitzuteilen, welche relevanten Gutachten dem JC vorliegen sowie die Adresse des ÄD und ggf. Psychologischen Dienstes mitzuteilen.

Bis zur Entscheidung über die Rente sind auch bei einem Alleinstehenden weiterhin Leistungen nach dem SGB II zu erbringen.

Bei BG mit eLB ist die Umstellung auf Sozialgeld vorzunehmen. Der Kunde ist weiterhin mit Hinweis auf die Abmeldung zur Pflichtversicherung als AlgII-Bezieher (Rechtslage ab 2016) sowie die Pflichtversicherung ab Rentenantragstellung anzuhalten, bei seiner Krankenkasse den Versicherungsschutz zu klären. Hinweis: Besteht die fiktive Möglichkeit der Familienversicherung, werden keine Beiträge erhoben.

Bei festgestellter voller Erwerbsminderung durch den ÄD ist zum Zeitpunkt der Rentenbeantragung wegen der Möglichkeit der Rentenablehnung aus versicherungsrechtlichen Gründen, einer Rentenbewilligung wegen voller dauerhafter Erwerbsminderung, nur teilweiser Erstattung der SGB II-Leistung durch den Rentenversicherungsträger (Rente geringer als SGB II, die ersten 6 Monate bei einer Zeitrente) ein Erstattungsanspruch nach §§ 103, 104 SGB X an das Sozialamt der Stadt Koblenz zu richten, ebenso den Leistungsberechtigten zur Antrag-

stellung der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel des SGB XII aufzufordern, ggf. die formlose Antragstellung nach § 5 SGB II vorzunehmen. Auf die Rentenantragstellung ist hinzuweisen.

Im Übrigen verweise ich auf die fachlichen Hinweise zu §§ 8 und 44a SGB II.

Vordrucke unter

[N:\Ablagen\D51902-Jobcenter\II. Leistung\05 Bürokommunikation\Aktuell\Erwerbsfähigkeit, Erstattungsansprüche u.a](#)

gez.

Geschäftsführer
Bereichsleiterin