

Wichtige Entscheidung des BSG zum Persönlichen Budget

Zuerst angesprochener Leistungsträger muss andere Träger beteiligen

Von Ulrich Wenner

Die Entscheidung über den Anspruch eines Betroffenen auf Leistungen eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets¹ setzt eine Beteiligung aller für Eingliederungsleistungen in Betracht kommenden Leistungsträger voraus. Auch wenn der vom Betroffenen zunächst angesprochene Träger nach den für sein Verwaltungshandeln geltenden Vorschriften keine Eingliederungsleistungen erbringen muss, darf er den Antrag nicht einfach ablehnen, sondern muss unter Beteiligung aller potenziellen Träger eine Entscheidung über das Budget treffen. Das hat der für die Rentenversicherung zuständige 5. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) am 11. Mai 2011 entschieden.²

Geklagt hatte ein 1956 geborener Heizungsbauer, der wegen eines Bandscheibenvorfalles und Multipler Sklerose seit 2001 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung erhält. Nach dem Abbruch einer vom beklagten Rentenversicherungsträger bewilligten Umschulung zum Techniker im Heizungsbau beantragte er beim Sozialamt seiner Stadt ein trägerübergreifendes Persönliches Budget (PB) für Leistungen zur Teilnahme am Arbeitsleben (LTA). Damit hatte er keinen Erfolg.

Auch das Landessozialgericht (LSG) in Celle war der Auffassung, der Kläger könne keine rentenversicherungsrechtlichen Eingliederungsleistungen erhalten, weil seine Erwerbsfähigkeit durch Rehabilitationsmaßnahmen nicht im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 2 b SGB VI wesentlich gebessert werden könne. Sein Gesundheitszustand lasse eine mehr als nur geringfügige Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt auf absehbare Zeit nicht zu; auch die notwendige Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit sei reduziert.

Dieses Urteil hat das BSG nun aufgehoben und die Sache an das LSG zur erneuten Verhandlung zurückverwiesen. Die Bedeutung der Entscheidung wird dadurch unterstrichen, dass das BSG die Revision selbst auf die Beschwerde des Klägers zugelassen hat, nachdem die Richter in Celle keine grundsätzliche Bedeutung gesehen hatten. Dabei stimmt das BSG dem LSG in einem zentralen Punkt zu: Der Rentenversicherungsträger muss selbst keine LTA gewähren, weil der Kläger gesundheitlich so eingeschränkt ist, dass durch eine Maßnahme der beruflichen Eingliederung seine Erwerbsfähigkeit nicht mehr wesentlich verbessert werden kann. Damit ist der Fall jedoch nach Ansicht der Bundesrichter in Kassel nicht abschließend entschieden.

Der beklagte Rentenversicherungsträger müsse vielmehr über alle budgetfähigen Leistungen entscheiden, auch wenn diese (nur) von anderen Sozialleistungsträgern zu gewähren sind. In Frage kommen nach Ansicht des BSG hier die Bundesagentur für Arbeit, die Pflegeversicherung, das Integrationsamt und der Sozialhilfeträger.

Warum soll – so lautet spontan der Einwand – die Rentenversicherung über Leistungen für ein PB entscheiden, wenn rechtskräftig feststeht, dass sie selbst dazu keinen Beitrag leisten muss? Die Antwort ergibt sich aus § 14 Abs. 1 SGB IX. Danach muss der Rehabilitationsträger, bei dem der Betroffene Eingliederungsleistungen beantragt

hat, seine Zuständigkeit prüfen. Dafür hat er zwei Wochen Zeit. Bis zum Ablauf dieser Frist kann er den Antrag an einen anderen Rehaträger weiterleiten, der nach seiner Einschätzung zuständig ist. Mit Ablauf der Zwei-Wochen-Frist muss dann endgültig feststehen, wer über alle in Betracht kommenden Leistungen – auch in Form eines trägerübergreifenden PB – entscheiden muss: Entweder der zuerst angegangene Träger, wenn er den Antrag nicht weitergeleitet hat, oder der Träger, an den der Antrag weitergegeben worden ist. Dieser darf nämlich den Antrag nicht seinerseits weiterschicken, sondern muss umfassend prüfen und über alle in Betracht kommenden Ansprüche entscheiden. Das gilt auch, wenn dieser Träger selbst offensichtlich keinen eigenen Beitrag zum PB leisten muss. Insoweit hat das BSG in dem aktuellen Urteil die Verbindung von § 14 SGB IX zum Persönlichen Budget nach § 17 Abs. 3 SGB IX hergestellt.

Die Konsequenzen für die Praxis: Der als Folge des Fristablaufs oder wegen der Antragsabgabe zuständige Träger muss alle anderen in Betracht kommenden Rehaträger am Verwaltungsverfahren beteiligen. Jeder Träger muss für sich und gegenüber dem nach außen zuständigen Träger – im Fall des BSG also dem Rentenversicherungsträger – erklären, ob und ggf. welche Leistungen in Frage kommen bzw. mit welchem Geldbetrag er sich an einem PB in Form eines einheitlichen Geldbetrages für die gesamte Wiedereingliederung beteiligt. Das ist schwierig und hat mutmaßlich zu dem »Krieg der Leistungsträger« untereinander auf dem Rücken der Betroffenen beigetragen, von dem der Senatsvorsitzende des BSG in der mündlichen Verhandlung sehr plakativ gesprochen hat.

Finanzielle Risiken der Träger beseitigen

Die Fairness gebietet aber die Ergänzung, dass der Gesetzgeber mindestens auch eine Ursache für die komplizierte Administration des trägerübergreifenden PB gesetzt hat. Die Zuständigkeitsregelung in § 14 Abs. 1 SGB IX wird in Abs. 4 Satz 1 durch einen Erstattungsanspruch des leisten-

¹ vgl. dazu auch Harry Fuchs: Zehn Jahre Sozialgesetzbuch IX, S. 206 f. in diesem Heft

² Az.: B 5 R 54/10 R

den gegen den »eigentlich« zuständigen Rehaträger ergänzt. Im Innenverhältnis der Träger soll es ungeachtet des § 14 Abs. 1 SGB IX dabei bleiben, dass (nur) der Träger endgültig belastet ist, der die jeweilige Eingliederungsmaßnahme zu gewähren hat. Für das trägerübergreifende PB gilt sinngemäß dasselbe: Jeder endgültig zuständige Träger soll nur seinen Anteil am Budget aufbringen, und nicht allein deshalb mehr, weil er – u. U. zufällig – gegenüber dem Betroffenen das volle Budget zur Verfügung stellen muss.

Damit ist eine Entlastungswirkung für den zuerst angegangenen Träger aber nur dann und nur soweit verbunden, wie dem Betroffenen Leistungen tatsächlich zustehen. Nach der Rechtsprechung des BSG setzt der Erstattungsanspruch nach § 14 Abs. 4 Satz 1 SGB IX nämlich zwingend voraus, dass der auf Erstattung in Anspruch genommene Träger tatsächlich zuständig war.³ Die Konsequenz ist klar: Wenn der nach außen wegen der Antragstellung des Betroffenen oder einer (auch fehlerhaften) Weitergabe des Antrags zuständige Träger leistet und sich später herausstellt, dass der vermeintlich vorrangig zuständige Träger nicht leistungspflichtig ist, bleibt er auf den aufgewandten Beträgen sitzen. Dieses Risiko – so kann man einwenden – trifft jeden Träger, der eine Leistung zu Unrecht gewährt und sie vom Betroffenen nicht zurückfordern kann. Bei § 14 Abs. 1 SGB IX besteht aber die entscheidende Besonderheit, dass der nach außen zuständige Träger über Ansprüche gegen andere Träger entscheiden muss. Insoweit induziert gerade der hohe zeitliche Druck, der von den kurzen Fristen des § 14 Abs. 1 ausgeht, die Gefahr von Fehlentscheidungen, weil z. B. ein Rentenversicherungsträger regelmäßig keine besonderen Kenntnisse der Leistungsansprüche nach dem SGB XII haben dürfte.

Unter dem Damoklesschwert nicht durchsetzbarer Erstattungsansprüche verhält sich ein Rehaträger rational, der Anträge auf ein PB bei fehlender eigener Beteiligungspflicht schon dann ablehnt, wenn er in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit nicht definitiv ausschließen kann, dass der Anspruch des Betroffenen auch insgesamt unbegründet sein könnte. Den Belangen der Betroffenen ist damit aber nicht gedient.

Abhilfe kann wohl nur durch Vereinbarungen der Rehabilitationsträger geschaffen werden, wie sie § 14 Abs. 2 Satz 3 SGB IX für einen bestimmten Bereich ausdrücklich zulässt. Ein Rehaträger könnte z. B. in jedem Bundesland für Leistungen zur Eingliederung in Arbeit in Form eines PB als zuständig bestimmt werden. Alle Anträge würden unverzüglich an diesen weitergeleitet; er würde unter Beteiligung aller in Betracht kommenden Träger über die Höhe des Budgets entscheiden und über einen Haftungsfond aller beteiligten Träger von den wirtschaftlichen Konsequenzen fehlerhafter Bewilligungen freigestellt.

Entscheidungen der Rehaträger werden von konkreten Bediensteten der Träger getroffen. Solange die Ablehnung eines Antrags auf ein trägerübergreifendes PB bei unklarer und nicht ganz kurzfristig klärbarer Leistungspflicht für den mit der Entscheidung beauftragten Bediensteten weniger riskant ist als die Bewilligung eines PB, verhält sich der Bedienstete rational, wenn er sich im Zweifel für die Ablehnung entscheidet. Einen solchen Zusammenhang allein deshalb zu bestreiten, weil dem Gesetz eine andere Konzeption zu Grunde liegt, wäre Heuchelei. Also müssen zwischen den Trägern wirksame Vorkehrungen getroffen werden, dass die finanziellen Folgen der mutmaßlich kleinen Zahl falscher positiver Entscheidungen über trägerübergreifende Persönliche Budgets, die nicht über Erstattungsansprüche korrigiert werden können, auf alle beteiligten Träger umgelegt werden und auch nicht zu Lasten einzelner Bediensteter gelöst werden.

Der Autor:

Prof. Dr. Ulrich Wenner ist Vorsitzender Richter am Bundessozialgericht.

³ Urteil vom 26. 6. 2007, Az.: B 1 KR 36/06 R

IMPRESSUM

Soziale Sicherheit

Zeitschrift für Arbeit und Soziales
6-7/2011 – 60. Jahrgang

HERAUSGEBER

Deutscher Gewerkschaftsbund

REDAKTION

Hans Nakielski, Rolf Winkel (beide verantwortlich)
Herbert Odenthal (Assistenz)

ANSCHRIFT DER REDAKTION

SozialText Media GbR
Poller Hauptstraße 25–27, 51105 Köln
Tel. 02 21 / 6 30 87 33, Fax 02 21 / 8 00 82 98
E-Mail: sozialtext@t-online.de

INTERNET

www.aib-verlag.de

VERLEGER

Bund-Verlag GmbH

GESCHÄFTSFÜHRER

Rainer Jöde

GESCHÄFTSBEREICH ZEITSCHRIFTEN

Dr. Jürgen Schmidt (Leitung)
Kerstin Wilke (Projektmanagement)

ANSCHRIFT DES VERLAGES

Bund-Verlag GmbH
Hedderheimer Landstraße 144
60439 Frankfurt/Main (ladungsfähige Anschrift)
Tel. 0 69 / 79 50 10-82, Fax 0 69 / 13 30 77-6 66

LESER- UND ABOSSERVICE

Bund-Verlag GmbH
60424 Frankfurt/Main
Tel. 0 69 / 79 50 10-96, Fax 0 69 / 79 50 10-12
E-Mail: abodienste@bund-verlag.de

ANZEIGEN

Peter Beuther (verantwortlich)
Juliane Benad
Tel. 0 69 / 79 50 10-6 02, Fax 0 69 / 79 50 10-12
juliane.benad@bund-verlag.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 11,
gültig ab 1. 1. 2011

ERSCHEINUNGSWEISE/PREISE

Soziale Sicherheit inkl. der Beilage *SoSiplus*
erscheint 11 x jährlich.
Jahresbezugspreis: 110,40 €
Einzelheft: 11,- €
Ausland: 114,- € zzgl. Versandkosten
Vorzugspreis für Studierende: 56,40 €
Alle Preise inkl. 7 % Mehrwertsteuer.

Abbestellungen mit einer Frist von 6 Wochen
zum Jahresende.

Die zur Abwicklung von Abonnements erforderlichen Daten werden nach den Bestimmungen des BDSG verwaltet.

TITELFOTO

EU Audio Visual Library

DRUCKVORSTUFE

typeXpress, Sabine Brand, Köln

DRUCK

Konrad Tritsch GmbH, Ochsenfurt

Mit Namen oder Initialen gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers, der Redaktion oder des Verlages wieder.

URHEBER- UND VERLAGSRECHTE

Alle in dieser Fachzeitschrift veröffentlichten Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung – auch auszugsweise – bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlages.