Bundesagentur für Arbeit

Zweites Buch Sozialgesetzbuch – SGB II
Fachliche Weisungen

§ 44a SGB II
Feststellung von Erwerbsfähigkeit und Hilfebedürftigkeit

BA Zentrale L 22
Stand: 21.09.2026

Wesentliche Änderungen

Fassung vom 21.09.2026

• Redaktionelle Anpassungen aufgrund des Dreizehnten Gesetz zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (BGBl. 2026 Teil I Nr. 107), des Sprachleitfadens der BA und der Barrierefreiheit

Fassung vom 22.06.2023

Rz. 44a.2: Konkretisierung der Feststellung der Erwerbsfähigkeit im Verhältnis Jobcenter und Agentur für Arbeit.

Rz. 44a.5: Konkretisierung, dass in der Regel bei Vorliegen der Pflegestufe 4 und 5 keine Erwerbsfähigkeit vorliegt.

Rz. 44a11: Ergänzung, dass sich ärztliche Befundberichte, die durch den Rentenversicherungsträger zur Begutachtung benötigt werden, in Teil A einer sozialmedizinischen Stellungnahme befinden

Anlage 2: § 7 Anpassung der Vereinbarung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung Bund in Hinblick auf den Rücklauf von Unterlagen.

Fassung vom 01.01.2023

Aufgrund des Zwölften Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze – Einführung eines Bürgergeldes (Bürgergeld-Gesetz) vom 16.12.2022 (BGBl. 2022 Teil I, Seite 2328) war es erforderlich, diese Fachlichen Weisungen nicht inhaltlich, sondern ausschließlich redaktionell an die neuen Begrifflichkeiten anzupassen.

Fassung vom 20.01.2016

Rz. 44a.3: Einfügung Praxisleitfaden zur Einschaltung des Ärztlichen Dienstes.

Rz. 44a.11: Klarstellung, dass bei Feststellung der Erwerbsunfähigkeit die Leistungen nach dem SGB II weiterhin bis zur abschließenden Klärung zu erbringen sind.

Rz. 44a.16: Klarstellung, dass der kommunale Träger als Partner der Agentur für Arbeit in der gemeinsamen Einrichtung gegen die Entscheidung der Agentur kein Vetorecht hat.

Rz. 44a.19: Anwendung des Urteils des BSG vom 25.09.2014, Az.: B 8 SO 6/13 R, nachdem der Erstattungsanspruch keine Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung umfasst.

Bundesagentur für Arbeit

Gesetzestext

§ 44a SGB II
Feststellung von Erwerbsfähigkeit und Hilfebedürftigkeit

(1) Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob die oder der Arbeitsuchende erwerbsfähig ist. Der Entscheidung können widersprechen:

1. der kommunale Träger,
2. ein anderer Träger, der bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre oder
3. die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen der Krankenversicherung zu erbringen hätte.

Der Widerspruch ist zu begründen. Im Widerspruchsfall entscheidet die Agentur für Arbeit, nachdem sie eine gutachterliche Stellungnahme eingeholt hat. Die gutachterliche Stellungnahme erstellt der nach § 109a Absatz 4 des Sechsten Buches zuständige Träger der Rentenversicherung. Die Agentur für Arbeit ist bei der Entscheidung über den Widerspruch an die gutachterliche Stellungnahme nach Satz 5 gebunden. Bis zu der Entscheidung über den Widerspruch erbringen die Agentur für Arbeit und der kommunale Träger bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende.

(1a) Der Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme nach Absatz 1 Satz 4 bedarf es nicht, wenn der zuständige Träger der Rentenversicherung bereits nach § 109a Absatz 2 Satz 2 des Sechsten Buches eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben hat. Die Agentur für Arbeit ist an die gutachterliche Stellungnahme gebunden.

(2) Die gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers zur Erwerbsfähigkeit ist für alle gesetzlichen Leistungsträger nach dem Zweiten, Dritten, Fünften, Sechsten und Zwölften Buch bindend; § 48 des Zehnten Buches bleibt unberührt.

(3) Entscheidet die Agentur für Arbeit, dass ein Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nicht besteht, stehen ihr und dem kommunalen Träger Erstattungsansprüche nach § 103 des Zehnten Buches zu, wenn der oder dem Leistungsberechtigten eine andere Sozialleistung zuerkannt wird. § 103 Absatz 3 des Zehnten Buches gilt mit der Maßgabe, dass Zeitpunkt der Kenntnisnahme der Leistungsverpflichtung des Trägers der Sozialhilfe, der Kriegsopferfürsorge und der Jugendhilfe der Tag des Widerspruchs gegen die Feststellung der Agentur für Arbeit ist.

(4) Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob und in welchem Umfang die erwerbsfähige Person und die dem Haushalt angehörenden Personen hilfebedürftig sind. Sie ist dabei und bei den weiteren Entscheidungen nach diesem Buch an die Feststellung der Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung durch den kommunalen Träger gebunden. Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob die oder der erwerbsfähige Leistungsberechtigte oder die dem Haushalt angehörenden Personen vom Bezug von Leistungen nach diesem Buch ausgeschlossen sind.

(5) Der kommunale Träger stellt die Höhe der in seiner Zuständigkeit zu erbringenden Leistungen fest. Er ist dabei und bei den weiteren Entscheidungen nach diesem Buch an die Feststellungen der Agentur für Arbeit nach Absatz 4 gebunden. Satz 2 gilt nicht, sofern der

kommunale Träger zur vorläufigen Zahlungseinstellung berechtigt ist und dies der Agentur für Arbeit vor dieser Entscheidung mitteilt.

(6) Der kommunale Träger kann einer Feststellung der Agentur für Arbeit nach Absatz 4 Satz 1 oder 3 innerhalb eines Monats schriftlich widersprechen, wenn er auf Grund der Feststellung höhere Leistungen zu erbringen hat. Der Widerspruch ist zu begründen; er befreit nicht von der Verpflichtung, die Leistungen entsprechend der Feststellung der Agentur für Arbeit zu gewähren. Die Agentur für Arbeit überprüft ihre Feststellung und teilt dem kommunalen Träger innerhalb von zwei Wochen ihre endgültige Feststellung mit. Hält der kommunale Träger seinen Widerspruch aufrecht, sind die Träger bis zu einer anderen Entscheidung der Agentur für Arbeit oder einer gerichtlichen Entscheidung an die Feststellung der Agentur für Arbeit gebunden.

Inhaltsverzeichnis

1.	Feststellung der Erwerbsfähigkeit	1
1.1	Einschaltung des Ärztlichen Dienstes	1
1.2	Aufforderung zur Rentenantragstellung	3
1.3	Weiterzahlung der Leistungen	4
	Weiterzahlung bei Aufforderung zur Rentenantragstellung	4
	Weiterzahlung bei Widerspruch	5
1.4	Widerspruch gegen die Feststellung des Jobcenters	6
2.	Entscheidung über Widerspruch auf Grundlage des Gutachtens des zuständigen Trägers der Rentenversicherung	7
2.1	Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung des Jobcenters	8
2.2	Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung des Jobcenters nicht	8
3.	Anlagen	1
1.	Arbeitshilfe zur Prüfung der Wartezeiterfüllung und der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung	1
1.1	Wartezeit (§§ 50 Absatz 1, 51 Absatz 1, 4 SGB VI)	1
1.2	Besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen (§§ 43, 241 SGB VI)	1
1.3	Vorzeitige Erfüllung der Wartezeit und der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (§ 53 SGB VI)	2
2.	Vereinbarung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung Bund über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II	1
2.1	Vorbemerkung	1
I.	Allgemeine Regelungen	1
II.	Besondere Regelungen bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit rentenberechtigter Arbeitsuchender	2
III.	Besondere Regelungen bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht rentenberechtigter Arbeitsuchender	3
2.2	Schlussbestimmungen	3

Bundesagentur für Arbeit

1. Feststellung der Erwerbsfähigkeit

Definition (44a.1)

Der Begriff der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach den Bestimmungen des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI); nähere Regelungen finden sich in Kapitel 1.1 der Fachlichen Weisungen (FW) zu § 8 SGB II.

1.1 Einschaltung des Ärztlichen Dienstes

Zuständigkeit Feststellung der Erwerbfähigkeit (44a.2)

Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob arbeitsuchende Personen erwerbsfähig sind. Im Hinblick darauf, dass die Jobcenter die Aufgaben des SGB II wahrnehmen, treffen sie auch die Feststellung, ob die oder der Arbeitsuchende erwerbsfähig ist. Dies können die Jobcenter durch Einschaltung des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit oder auf andere, geeignete Weise tun.

Die Einschaltung des Ärztlichen Dienstes wird in § 44a nicht zwingend vorgeschrieben, so dass den Jobcentern hinsichtlich der Feststellung ein Entscheidungsspielraum verbleibt. Verantwortlich für die Feststellung bleibt ungeachtet dessen immer das Jobcenter.

Zweifel an gesundheitlicher Leistungsfähigkeit (44a.3)

Grundsätzlich ist von der Erwerbsfähigkeit der arbeitsuchenden Person auszugehen. Bestehen Zweifel, ob die arbeitsuchende Person eine ausreichende gesundheitliche Leistungsfähigkeit hat, so ist durch den Vermittlungs- oder Leistungsbereich in der Regel eine sozialmedizinische Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit, der Amtsärztin oder des Amtsarztes einzuholen.

Anlässe für Einschaltung des Ärztlichen Dienstes (44a.4)

(2) Die Notwendigkeit der Einschaltung des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit, der Amtsärztin oder des Amtsarztes ist im Einzelfall sorgfältig zu prüfen (siehe auch Rz. 44a.2).

Eine medizinische Begutachtung ist insbesondere in folgenden Fällen geboten:

- wenn Leistungen nach Erschöpfung eines Anspruchs auf Krankengeld (Aussteuerung) beantragt werden oder eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit festgestellt wurde,
- wenn Rente wegen Erwerbsminderung oder eine entsprechende Rente von einer berufsständischen Versorgungseinrichtung beantragt wurde,
- wenn die Feststellung zu treffen ist, ob Erwerbsfähigkeit weiterhin vorliegt,
- wenn aus gesundheitlichen Gründen mehrfach Arbeit, gemeinnützige Arbeitsgelegenheiten oder Eingliederungsmaßnahmen beendet, abgelehnt oder nicht angetreten wurden,
- wenn eine schwere Behinderung vorliegt, die die Erwerbsfähigkeit ausschließen kann,

- wenn Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit beantragt oder bereits anerkannt wurden.

Prüfung der Erwerbsfähigkeit bei Vorliegen der Pflegegrade 4 oder 5 (44a.5)

Hinsichtlich beantragter oder bereits anerkannter Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit ist eine genaue Differenzierung bei den Pflegegraden geboten. Erwerbsfähige Personen mit Pflegegrad können grundsätzlich einen Anspruch auf Grundsicherungsgeld nach § 19 Absatz 1 Satz 1 haben, solange sie gemäß § 8 Absatz 1 trotz einer Erkrankung, Beeinträchtigung oder Behinderung unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden am Tag erwerbstätig sein können.

Bei Vorliegen der Pflegegrade 4 oder 5 besteht indes aufgrund der bestehenden Einschränkung in der Regel eine volle Erwerbsminderung und somit keine Erwerbsfähigkeit. Die Einleitung einer medizinischen Begutachtung durch den Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit ist daher grundsätzlich nicht erforderlich, sofern der Pflegegrad auf Basis einer persönlichen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst vor Ort zuerkannt wurde. Die betroffenen Personen sind auf eine Beantragung von Leistungen der Grundsicherung im Alter und Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII hinzuweisen.

Zu beachten ist der Praxisleitfaden zur Einschaltung des Ärztlichen Dienstes.

(3) Ärztliche Unterlagen, die von der arbeitsuchenden Person beigebracht werden, sind dem Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit, der Amtsärztin oder dem Amtsarzt zur Prüfung zuzuleiten. Sozialmedizinische Stellungnahmen, die gelegentlich auch als ärztliches Gutachten bezeichnet werden, insbesondere solche, die zu einer Ablehnung eines Leistungsantrages oder zur Aufhebung der Bewilligungsentscheidung führen können, sind unverzüglich auszuwerten. Der Ärztliche Dienst erstellt Stellungnahmen nicht nur auf der Grundlage vorhandener Unterlagen, sondern auch des persönlichen Kontaktes mit den betroffenen arbeitsuchenden Personen.

Auswertung der sozialmedizinischen Stellungnahme (44a.6)

(4) Aus dem von dem Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit, der Amtsärztin oder dem Amtsarzt zu erstellenden positiven und negativen Leistungsbild sowie der Beantwortung spezieller Zielfragen kann abgeleitet werden, für welche Erwerbstätigkeit die arbeitsuchende Person noch oder nicht mehr in Betracht kommt, gegebenenfalls mit welchen Einschränkungen diese ohne Gefährdung des Gesundheitszustandes ausgeübt werden kann. Die sozialmedizinische Stellungnahme muss so erschöpfend sein, dass die Frage der Erwerbsfähigkeit im konkreten Fall abschließend beurteilt und entschieden werden kann. Bestätigt der Ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit, die Amtsärztin oder der Amtsarzt, dass in Folge von Erkrankung oder Behinderung eine länger als 6 Monate umfassende Leistungsminderung vorliegt, die keine Erwerbstätigkeit von mindestens 3 Stunden täglich zulässt, so

liegen die Anspruchsvoraussetzungen des § 8 Absatz 1 grundsätzlich nicht mehr vor (siehe aber Kapitel 1.3).

Entscheidung über Erwerbsfähigkeit (44a.7)

(5) Der Ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit, die Amtsärztin oder der Amtsarzt beurteilt, ob die untersuchte arbeitsuchende Person nach ihrer Leistungsfähigkeit im Stande ist, eine Erwerbstätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes auszuüben. Der Vermittlungsbereich beziehungsweise die Vermittlungsfachkraft erhalten nach Abschluss der Beurteilung vom Ärztlichen Dienst eine schriftliche sozialmedizinische Stellungnahme. Die zuständige Vermittlungsfachkraft wertet die Stellungnahme aus und stellt anhand dieser fest, ob die begutachtete Person erwerbsfähig ist. Im Anschluss daran ist zu entscheiden, ob Leistungen (weiterhin) gewährt werden können oder ob diese eingestellt werden müssen. Dabei ist eine nahtlose Leistungsgewährung für die betroffene Person sicherzustellen (siehe Kapitel 1.3).

(6) Verzögerungen bei der Durchführung ärztlicher Begutachtungen dürfen nicht zu Lasten der arbeitsuchenden Person gehen. Treten Zweifel an der Erwerbsfähigkeit auf und kann eine ärztliche Begutachtung zur Feststellung der Leistungsfähigkeit nicht zeitnah durchgeführt werden, ist so lange von der Leistungsfähigkeit auszugehen, wie nach den Angaben der arbeitsuchenden Person, der Stellungnahme des Vermittlungsbereiches und/oder den sonstigen Antragsunterlagen vermutet wird.

1.2 Aufforderung zur Rentenantragstellung

Aufforderung zur Rentenantragstellung (44a.8)

(1) Entscheidet nach den Feststellungen des Ärztlichen Dienstes das Jobcenter, dass wegen fehlender Erwerbsfähigkeit die Anspruchsvoraussetzung nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 nicht mehr erfüllt sind, ist die arbeitsuchende Person grundsätzlich zur Rentenantragstellung aufzufordern; hierbei wird auf Kapitel 2 der FW zu § 5 SGB II verwiesen.

Arbeitshilfe zur Feststellung der besonderen versicherungs-rechtlichen Voraussetzungen (44a.9)

(2) Gemäß § 43 Absatz 2 SGB VI müssen für einen Rentenanspruch auch Wartezeiten und besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein. Anhand der als Anlage 1 beigefügten Arbeitshilfe ist daher zu prüfen, ob diese Voraussetzungen voraussichtlich erfüllt sind. Es ist nicht zweckmäßig, arbeitsuchende Personen, deren geminderte Erwerbsfähigkeit zwar festgestellt wurde, die aber offensichtlich die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen oder die Wartezeiten nicht erfüllen, zur Antragstellung beim Rentenversicherungsträger aufzufordern. Die Rentenversicherungsträger werden in diesen Fällen keine medizinische Begutachtung durchführen.

Verfahrensabsprache (44a.10)

(3) Über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II wurde auf Grundlage des § 109a Absatz 5 SGB VI eine

Verfahrensabsprache mit dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger getroffen (Anlage 2).

Information des Rentenversicherungsträgers (44a.11)

(4) Danach ist der zuständige Rentenversicherungsträger über die Aufforderung zur Antragstellung zu informieren. Hierbei ist mitzuteilen, ob und gegebenenfalls welche für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit relevanten sozialmedizinischen (ärztlichen und psychologischen) Stellungnahmen dem Jobcenter vorliegen. Aus Datenschutzgründen liegt den Jobcentern regelmäßig nur der Teil B der sozialmedizinischen Stellungnahme vor. Für die Begutachtung durch den zuständigen Rentenversicherungsträger werden zusätzlich die ärztlichen Befundberichte benötigt. Diese sind im Teil A der sozialmedizinischen Stellungnahme enthalten. Die Adresse des Ärztlichen Dienstes, bei dem die entsprechenden Befunde angefordert werden können, und gegebenenfalls die Adresse des Psychologischen Dienstes, sind dem Rentenversicherungsträger ebenfalls mitzuteilen. Diese Information kann mit der Anzeige des Erstattungsanspruchs verbunden werden (siehe Rz. 44a.14).

(5) Der Rentenversicherungsträger entscheidet abschließend über den Rentenantrag. Die im Rentenverfahren abgegebene ärztliche Stellungnahme ist für das Jobcenter verbindlich. In diesen Fällen findet ein Widerspruchsverfahren nicht statt.

Träger der Sozialhilfe (44a.12)

(6) Sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen beziehungsweise die Wartezeiten nicht erfüllt, ist der Träger der Sozialhilfe als zuständiger Leistungsträger einzuschalten. (Näheres siehe Rz. 44a.15).

1.3 Weiterzahlung der Leistungen

Weiterzahlung bei Aufforderung zur Rentenantragstellung

Weiterzahlung trotz Erwerbsminderung (44a.13)

(1) Wurde die arbeitsuchende Person zur Rentenantragstellung aufgefordert oder wurde unabhängig davon ein entsprechender Antrag beim Rententräger gestellt, ist trotz Feststellung der vollen Erwerbsminderung die Leistungszahlung nicht einzustellen. Das heißt, die Leistungen sind bereits für Zeiten vor Einlegung eines Widerspruchs weiterhin bis zur endgültigen Klärung der Erwerbsfähigkeit zu erbringen. Die Erbringung der Leistung schließt auch die gegebenenfalls anfallenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ein. Eine vorläufige Entscheidung nach § 41a kommt insoweit nicht in Betracht.

Anzeige Erstattungsanspruch (44a.14)

(2) Gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger ist ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X dem Grunde nach anzuzeigen. Daneben ist aus nachfolgenden Gründen auch ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X gegenüber dem örtlichen Träger der Sozialhilfe anzumelden:

- Es können bei voller Erwerbsminderung auch Ansprüche auf aufstockende Leistungen nach dem SGB XII bestehen. Bei befristet voller Erwerbsminderung kommen Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel des SGB XII in Betracht. Bei voller Erwerbsminderung auf Dauer können Ansprüche auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII bestehen. Da die Leistungen nach dem Vierten Kapitel SGB XII einen entsprechenden Antrag voraussetzen, ist die arbeitsuchende Person hierauf hinzuweisen.
- Die volle Erwerbsminderungsrente wird in der Regel als Zeitrente gewährt, die nicht vor Beginn des 7. Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet wird (§ 101 Absatz 1 SGB VI). Für die Zeit bis zum Beginn der Rente besteht ein Anspruch auf Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII.

Durch die Erstattungsanzeige wird der Träger der Sozialhilfe auch von der Hilfebedürftigkeit der arbeitsuchenden Person in Kenntnis gesetzt (§ 18 SGB XII). Hat der Träger der Sozialhilfe Widerspruch gegen die Entscheidung des Jobcenters eingelegt, liegt die Kenntnisnahme von der Hilfebedürftigkeit mit dem Tag des Widerspruches vor (§ 44a Absatz 3 Satz 2).

Verfahren bei Sozialhilfeanspruch (44a.15)

(3) Sind die Wartezeiten beziehungsweise die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch offensichtlich nicht erfüllt, ist der Träger der Sozialhilfe über seine Zuständigkeit zu informieren und ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen. Die arbeitsuchende Person ist darauf hinzuweisen, gegebenenfalls einen Antrag auf Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XII zu stellen. Die Leistungsbewilligung ist jedoch erst aufzuheben, wenn mit dem Träger der Sozialhilfe Einvernehmen über dessen Zuständigkeit erzielt wurde. § 37 Absatz 2 SGB X ist zu beachten.

Weiterzahlung bei Widerspruch

(1) Auch im Falle des Widerspruchs eines Trägers nach § 44a Absatz 1 (siehe Kapitel 1.4) sind die Leistungen weiter zu gewähren, § 44a Absatz 1 Satz 7 (Nahtlosigkeitsregelung).

(2) Bei Widerspruch durch den kommunalen Träger (kT) sind die Leistungen weiter zu zahlen, beziehungsweise – bei zwischenzeitlicher Leistungserbringung durch den Sozialhilfeträger – ist ab dem Tag des Eingangs des Widerspruchs die Leistungsgewährung wieder aufzunehmen, einschließlich der Erbringung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Die Anzeige eines Erstattungsanspruches nach § 103 SGB X ist nicht erforderlich, da § 44a Absatz 3 Satz 1 eine Rechtsfolgenverweisung enthält.

Bei Widerspruch der Krankenkasse (44a.16)

(3) Legt die Krankenkasse gegen die Entscheidung des Jobcenters, dass Erwerbsunfähigkeit vorliegt, Widerspruch ein, ist die Leistung nicht einzustellen. Gegenüber dem bei Erwerbsunfähigkeit zuständigen örtlichen Träger der Sozialhilfe ist ein Erstattungsanspruch nach § 40a SGB II i. V. m. § 104 SGB X dem Grunde nach anzuzeigen. Hat die betroffene Person selbst einen Rentenantrag gestellt, so ist auch ein Erstattungsanspruch gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger anzuzeigen.

1.4 Widerspruch gegen die Feststellung des Jobcenters

Widerspruch durch Sozialhilfeträger und Krankenkasse (44a.17)

(1) Den durch die Entscheidung des Jobcenters über die Erwerbsfähigkeit belastete Sozialleistungsträgern steht das Recht des Widerspruchs zu. In Frage kommen:

- Träger der Sozialhilfe (wenn Wartezeiten und versicherungsrechtliche Voraussetzungen für Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht erfüllt sind),
- die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen zu erbringen hätte.

Kein Widerspruch durch Rentenversicherungsträger (44a.18)

Formal kann auch der Träger der Rentenversicherung Widerspruchsberechtigter sein. Im Hinblick auf die Bindungswirkung der Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers nach § 44a Absatz 2 wurde zwischen der BA und der DRV-Bund vereinbart, dass dieser direkt über den gestellten Rentenantrag entscheidet. Die im Rentenverfahren erstellte ärztliche Stellungnahme ist für das weitere Verfahren für das Jobcenter bindend (siehe Rz. 44a.11).

Gegen eine Entscheidung eines Jobcenters, wonach Erwerbsfähigkeit besteht, kann auch der kommunale Träger Widerspruch einlegen.

(2) Der Widerspruch ist zu begründen. Durch die Begründung soll sichergestellt werden, dass die Entscheidung der Jobcenter nur bei berechtigten Zweifeln angefochten wird.

Widerspruchsgründe (44a.19)

(3) Anlass für Zweifel können begründet sein; zum Beispiel durch

- bei voller Erwerbsminderung zuständigen Träger veranlasste eigene Gutachten, in denen Erwerbsfähigkeit festgestellt wurde,
- frühere Gutachten, in denen Erwerbsfähigkeit festgestellt wurde, ohne seitherige wesentliche Veränderungen des Gesundheitszustandes,
- Feststellungen des medizinischen Dienstes der Krankenkasse auf volle Erwerbsminderung,

- Umstände, die nach der allgemeinen Lebenserfahrung Erwerbsfähigkeit ausschließen.

Legt der kommunale Leistungsträger nach dem SGB XII im Rahmen seiner Begründung eine Stellungnahme des zuständigen Rentenversicherungsträgers nach § 109a Absatz 2 Satz 2 SGB VI vor, ist die Anforderung einer Stellungnahme nach Absatz 1 Satz 4 grundsätzlich nicht erforderlich. Etwas anderes gilt dann, wenn besondere Gesichtspunkte berechtigte Zweifel an der Aktualität dieser Stellungnahme rechtfertigen.

(4) Da der Widerspruch zu begründen ist, wird er in der Regel erst eingelegt werden können, wenn der widersprechende Träger seine eigenen Feststellungen zur Erwerbsfähigkeit abgeschlossen hat.

2. Entscheidung über Widerspruch auf Grundlage des Gutachtens des zuständigen Trägers der Rentenversicherung

Gutachten des Rentenversicherungsträgers bindet Jobcenter (44a.20)

(1) Wird gegen die Entscheidung des Jobcenters über die Feststellung der Erwerbsfähigkeit Widerspruch erhoben, ist unverzüglich eine gutachterliche Stellungnahme zur Erwerbsfähigkeit nach § 109a Absatz 3 SGB VI beim zuständigen Rentenversicherungsträger einzuholen. Die Einholung dieser Stellungnahme ist für das Jobcenter verbindlich (§ 44a Absatz 1 Satz 4 und 5).

Das Jobcenter übersendet dem Rentenversicherungsträger die Widerspruchsbegründung sowie die ihm vorliegenden für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit relevanten ärztlichen und psychologischen sozialmedizinischen Stellungnahmen. Der Ärztliche Dienst ist gleichfalls von dem Widerspruch in Kenntnis zu setzen und zur Übersendung der Befunde (Teil A der sozialmedizinischen Stellungnahme) an den Rentenversicherungsträger aufzufordern. Die Vorgaben des § 69 Absatz 1 Nr. 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Absatz 2 Nr. 1 SGB X sind zu beachten.

(2) Der Rentenversicherungsträger berücksichtigt bei der Erstellung der gutachterlichen Stellungnahme die übersandten sozialmedizinischen Stellungnahmen des Jobcenters und leitet seine gutachterliche Stellungnahme dem Jobcenter zur Entscheidung über den Widerspruch zu.

(3) Diese gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers ist für die betroffenen Leistungsträger bindend.

2.1 Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung des Jobcenters

Erstattungsanspruch bei Widerspruch kommunaler Träger (44a.21)

Fallgestaltung 1:

Entscheidung des Jobcenters, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor; Widerspruch durch Sozialhilfeträger (§ 44a Absatz 1 Satz 2 Nr. 2).

- Die Leistungszahlung ist unverzüglich, in der Regel zum Beginn des Folgemonats, einzustellen. Eine Weiterzahlung des Grundsicherungsgeldes darüber hinaus ist unzulässig.
- Gegenüber dem Träger der Sozialhilfe ist für die Zeit ab Einlegung des Widerspruchs ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen.

Umfang des Erstattungsanspruchs:

- Der Umfang richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften, somit nach dem 2., 3. und 5. Kapitel SGB XII.
- Ohne Auswirkungen bei Widerspruch Krankenkasse

Kein Erstattungsanspruch bei Widerspruch Krankenkasse (44a.22)

Fallgestaltung 2:

Entscheidung des Jobcenters, Erwerbsfähigkeit liegt vor; Widerspruch durch die Krankenkasse (§ 44a Absatz 1 Satz 2 Nr. 3).

- Ohne Auswirkungen

2.2 Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung des Jobcenters nicht

Erfolgreicher Widerspruch durch kommunalen Träger (44a.23)

Fallgestaltung 1:

Entscheidung des Jobcenters, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor; Widerspruch durch Sozialhilfeträger erfolgreich (§ 44a Absatz 1 Satz 2 Nr. 2).

- Da Erwerbsfähigkeit vorliegt, ist Grundsicherungsgeld weiter zu gewähren. Hat der Sozialhilfeträger bis zum Zeitpunkt seines Widerspruchs vorgeleistet, steht ihm für diesen Zeitraum ein Erstattungsanspruch gegenüber dem Jobcenter nach § 103 SGB X zu.

Umfang des Erstattungsanspruchs:

Der Umfang richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften, somit nach dem 2. Abschnitt des SGB II.

Aufhebung wegen erfolgreichen Widerspruchs der Krankenkasse (44a.24)

Fallgestaltung 2:

Entscheidung des Jobcenters, Erwerbsfähigkeit liegt vor; Widerspruch durch Krankenkasse erfolgreich (§ 44a Absatz 1 Satz 2 Nr.3).

- Da Erwerbsfähigkeit nun nicht vorliegt, ist die Entscheidung über die Bewilligung des Grundsicherungsgeldes mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben (§ 37 Absatz 2 SGB X). Gegenüber dem nunmehr zuständigen Träger ist ein Erstattungsanspruch nach § 40a SGB II in Verbindung mit § 104 SGB X geltend zu machen.

Ist der Sozialhilfeträger zuständiger Träger, beginnt der Erstattungszeitraum mit dem Tag des Widerspruchs der Krankenkasse (§ 44a Absatz 3 Satz 2).

3. Anlagen

1. Arbeitshilfe zur Prüfung der Wartezeiterfüllung und der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung

Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, wenn die medizinischen Voraussetzungen, die Wartezeit und die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vor Eintritt der Erwerbsminderung insgesamt vorliegen. Maßgebend sind neben der Grundnorm des § 43 SGB VI auch die §§ 53 und 241 SGB VI.

1.1 Wartezeit (§§ 50 Absatz 1, 51 Absatz 1, 4 SGB VI)

Die Wartezeit für die Rente wegen Erwerbsminderung beträgt 5 Jahre an Beitrags- und Ersatzzeiten.

Beitragszeiten: Beiträge aufgrund einer Pflichtversicherung (Beschäftigung oder Tätigkeit) und freiwillig gezahlte Beträge.

Ersatzzeiten: Zeiten unter anderem im Zusammenhang mit einem Gewahrsam nach dem Häftlingshilfegesetz, einem Freiheitsentzug in der ehemaligen DDR oder einer Vertreibung im Sinne des Bundesvertriebenengesetzes.

Die Anzahl der zurückgelegten Wartezeitmonate sind der Rentenauskunft (nicht Renteninformation), die Versicherte vom zuständigen Rentenversicherungsträger erhalten können, dem Abschnitt „Monate für die Wartezeit“ zu entnehmen. Beinhaltet die Rentenauskunft auch die Rente wegen Erwerbsminderung, wird im Abschnitt „Rente wegen Erwerbsminderung“ sogar ausdrücklich gesagt, ob die Wartezeit für diese Rente erfüllt ist oder nicht.

1.2 Besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen (§§ 43, 241 SGB VI)

Die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung liegen vor, wenn Versicherte

- in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet haben oder
- vor dem 01.01.1984 die Wartezeit von 5 Jahren bereits erfüllt hatten und seit dem 01.01.1984 jeder Monat bis zum Eintritt der Erwerbsminderung lückenlos mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist.

3 Jahre Pflichtbeiträge in den letzten 5 Jahren:

Der Fünfjahreszeitraum kann sich um bestimmte Zeiten verlängern (in erster Linie sind dies Anrechnungszeiten wegen Ausbildung, Krankheit oder Arbeitslosigkeit und Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung), das heißt diese Anrechnungs- und Berücksichtigungszeiten werden bei der Ermittlung des Fünfjahreszeitraumes nicht mitgezählt. In dem (verlängerten) Fünfjahreszeitraum müssen dann 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit liegen. Pflichtbeitragszeiten in diesem

Sinne sind alle im Versicherungsverlauf der Rentenauskunft aufgeführten Pflichtbeiträge, mit Ausnahme ausländischer Pflichtbeiträge, die als Wohnzeit gekennzeichnet sind.

Erfüllung der Wartezeit vor dem 01.01.1984 und lückenlose Belegung seit dem 01.01.1984

Anwartschaftserhaltungszeiten sind in erster Linie Pflicht- und freiwillige Beiträge, Anrechnungszeiten sowie Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung. Bei einem Aufenthalt in den neuen Bundesländern vom 01.01.1984 bis 31.12.1991 ist eine lückenlose Belegung erst ab 01.01.1992 erforderlich.

1.3 Vorzeitige Erfüllung der Wartezeit und der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (§ 53 SGB VI)

Ist die Erwerbsminderung aufgrund eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit, einer Wehrdienstbeschädigung, einer Zivildienstbeschädigung, eines Gewahrsams oder innerhalb von 6 Jahren nach dem Ende einer Ausbildung bzw. während einer Ausbildung eingetreten, können die Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung vorzeitig erfüllt sein. Näheres sollte im Einzelfall mit dem Rentenversicherungsträger geklärt werden.

2. Vereinbarung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung Bund über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II

2.1 Vorbemerkung

(1) Grundlage für diese Vereinbarung ist § 109a Absatz 5 SGB VI.

(2) Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisation der Grundsicherung für Arbeitsuchende wurde das Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit nach § 44a SGB II mit Wirkung zum 1. Januar 2011 neu geregelt.

(3) Gemäß § 44a Absatz 1 SGB II stellt die Agentur für Arbeit fest, ob Arbeitsuchende erwerbsfähig im Sinne von § 8 SGB II sind. Nach § 44b SGB II nehmen die gemeinsamen Eirichtungen die Aufgaben der Träger nach dem SGB II wahr. Sie entscheiden daher für die Agentur für Arbeit über die Erwerbsfähigkeit. Im Widerspruchsfall entscheiden sie, nachdem sie gemäß § 109a Absatz 3 SGB VI eine gutachterliche Stellungnahme des zuständigen Rentenversicherungsträgers eingeholt haben.

(4) Die gemeinsamen Einrichtungen führen nach § 6d SGB II die Bezeichnung Jobcenter. Die im Rahmen der Übergangsregelung nach § 76 Absatz 1 SGB II bis zum 31. Dezember 2011 fortbestehenden Agenturen für Arbeit in getrennter Aufgabenwahrnehmung treten im Rahmen dieser Vereinbarung an die Stelle der Jobcenter.

I. Allgemeine Regelungen

§ 1 Grundsatz

Um bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne von § 8 SGB II den Aufwand für alle Beteiligten zu begrenzen, insbesondere um unnötige Doppeluntersuchungen und unterschiedliche Beurteilungen der Erwerbsfähigkeit eines Arbeitsuchenden zu vermeiden, wirken die Jobcenter und die Rentenversicherungsträger eng zusammen.

§ 2 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Die Jobcenter wirken im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darauf hin, dass Arbeitsuchende, deren Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert ist, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten.

§ 3 Gestaltung ärztlicher Gutachten

Die ärztlichen Gutachten sind so zu gestalten, dass sie auch im anderen Leistungszweig verwertbar sind, d. h. die der abschließenden Beurteilung zugrunde liegenden medizinischen Befunde müssen dokumentiert und der Zusammenhang mit dem Beurteilungsergebnis folgerichtig und schlüssig dargelegt sein.

II. Besondere Regelungen bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit rentenberechtigter Arbeitsuchender

§ 4 Gegenseitige Unterrichtung

(1) Bei der Beurteilung, ob das Leistungsvermögen eines Arbeitsuchenden ausreicht, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, berücksichtigen die Jobcenter und Rentenversicherungsträger auch für den jeweils anderen Leistungszweig vorliegende ärztliche und psychologische Befunde und Gutachten.

(2) Sie verpflichten sich, bei der Bearbeitung von Leistungsanträgen das Vorliegen derartiger Gutachten vom Antragsteller zu erfragen und die Befunde und Gutachten unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen unverzüglich beizuziehen.

§ 5 Aufforderung zur Rentenantragstellung

(1) Stellt das Jobcenter fest, dass ein Arbeitsuchender länger als sechs Monate nicht erwerbsfähig ist und ist der Arbeitsuchende voraussichtlich rentenberechtigt, fordert es den Arbeitsuchenden auf, einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung zu stellen. Das Jobcenter informiert den zuständigen Rentenversicherungsträger unverzüglich schriftlich über die Aufforderung zur Rentenantragstellung. Das Jobcenter gibt dabei an, ob und gegebenenfalls welche ärztlichen und psychologischen Befunde und Gutachten ihm bereits vorliegen, sofern der Arbeitsuchende von seinem Widerspruchsrecht nach § 76 Absatz 2 Nr. 1 SGB X keinen Gebrauch gemacht hat.

(2) Nachdem der Arbeitsuchende den Rentenantrag gestellt hat, fordert der Rentenversicherungsträger beim Jobcenter vorhandene ärztliche und psychologische Befunde und Gutachten an, soweit diese für die Entscheidung über den Rentenantrag erforderlich sind und der Arbeitsuchende von seinem Widerspruchsrecht nach § 76 Absatz 2 Nr. 1 SGB X keinen Gebrauch gemacht hat. Dies gilt entsprechend in Fällen, in denen das Jobcenter den Rentenantrag nach § 5 Absatz 3 SGB II selbst gestellt hat.

§ 6 Zweifelsfälle

Hat der Rentenversicherungsträger Zweifel an der Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Arbeitsuchenden, sollen diese Zweifel zwischen Rentenversicherungsträger und Jobcenter unverzüglich erörtert werden. Der Rentenversicherungsträger entscheidet abschließend über den Rentenantrag und unterrichtet das Jobcenter schriftlich über seine Entscheidung. Das Jobcenter erkennt die im Rentenverfahren abgegebene ärztliche Stellungnahme als für sich verbindlich an. Wird die Erwerbsfähigkeit bejaht, so übermittelt der Rentenversicherungsträger dem Jobcenter die ärztliche Stellungnahme einschließlich des der Entscheidung zugrunde liegenden sozialmedizinischen Leistungsbildes des Arbeitsuchenden.

III. Besondere Regelungen bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht rentenberechtigter Arbeitsuchender

§ 7 Verfahren im Fall des Widerspruchs nach § 44a Absatz 1 SGB II

(1) Wird gemäß § 44a Absatz 1 SGB II gegen die Entscheidung des Jobcenters über die Feststellung der Erwerbsfähigkeit Widerspruch erhoben, holt das Jobcenter unverzüglich schriftlich die gutachterliche Stellungnahme nach § 109a Absatz 3 SGB VI beim zuständigen Rentenversicherungsträger ein. Das Jobcenter übersendet dem Rentenversicherungsträger die Widerspruchsbegründung und fügt alle ihm vorliegenden ärztlichen und psychologischen Unterlagen bei. Dabei sind die Vorgaben des § 69 Absatz 1 Nr. 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Absatz 2 Nr. 1 SGB X zu beachten.

(2) Der Rentenversicherungsträger wertet die vorgelegten ärztlichen und psychologischen Gutachten aus, prüft die Erwerbsfähigkeit, erstellt unverzüglich die gutachterliche Stellungnahme einschließlich des sozialmedizinischen Leistungsbildes und leitet diese dem Job-center zur Entscheidung über den Widerspruch zu. Dabei sind die Vorgaben des § 69 Absatz 1 Nr. 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Absatz 2 Nr. 1 SGB X zu beachten.

(3) Das Jobcenter entscheidet auf der Grundlage der gutachterlichen Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers unverzüglich über den Widerspruch. Es ist hierbei an die Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers gebunden.

(4) Das Jobcenter fordert eine gutachterliche Stellungnahme nicht an, wenn der zuständige Rentenversicherungsträger bereits eine gutachterliche Stellungnahme nach § 109a Absatz 2 Satz 2 SGB VI abgegeben und sich der medizinische Sachverhalt nicht geändert hat.

2.2 Schlussbestimmungen

(1) Die Vereinbarung gilt unmittelbar für die Bundesagentur für Arbeit und die Rentenversicherungsträger. Die Bundesagentur für Arbeit wirkt in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungszweigen auf eine sinngemäße Anwendung der Vereinbarung hin.

(2) Die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Rentenversicherung Bund prüfen in angemessenen Zeitabständen, ob die Vereinbarung aufgrund zwischenzeitlich gewonnener Erfahrungen verbessert oder wesentlich veränderten Verhältnissen angepasst werden muss. Änderungen dieser Vereinbarung können nur schriftlich vereinbart werden.

(3) Die Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 1. April 2011 in Kraft und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Die Vereinbarung kann aus wichtigem Grund auch im Wege der außerordentlichen Kündigung schriftlich gekündigt oder im gegenseitigen Einvernehmen aufgehoben werden.

(4) Die Vereinbarung ersetzt die im Jahr 2005 zwischen der Bundesagentur für Arbeit und dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger getroffene Verfahrensabsprache über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II.

(5) Die vorliegende aktualisierte Fassung der Vereinbarung wurde im gegenseitigen Einvernehmen am 01.02.2023 beschlossen.

Bundesagentur für Arbeit

Berlin, den 05.06.2023

Unterschrift

Für die Deutsche Rentenversicherung Bund

Nürnberg, den 23.05.2023

Unterschrift

Für die Bundesagentur für Arbeit