

PRVE - Prävention und Rehabilitation zur Verhinderung von Erwerbsminderung: Rechte und Pflichten der Antragsteller im EM-Rentenverfahren

Sonstiges / other

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation (IQPR) GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln; Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung. (2004). *PRVE - Prävention und Rehabilitation zur Verhinderung von Erwerbsminderung: Rechte und Pflichten der Antragsteller im EM-Rentenverfahren*. (Forschungsbericht / Bundesministerium für Arbeit und Soziales, F323). Berlin. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-328816>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



Rechte und Pflichten der Antragsteller im EM-Rentenverfahren

Köln, Juli 2004

Impressum

Der vorliegende Text stellt einen Auszug aus dem Forschungsvorhaben „*Prävention und Rehabilitation zur Verhinderung von Erwerbsminderung (PRVE)*“, das durch das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung bzw., nach der Neuordnung der ministeriellen Ressorts, durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert wurde.

Projektleitung PRVE:

Dr. Hans-Martin Schian (IQPR)

Dr. Alexander Gagel (IQPR; Vorsitzender Richter am Bundessozialgericht a.D.)

Prof. Dr. Kurt Landau (Institut für Arbeitswissenschaft, Technische Universität Darmstadt)

Ulrich Laschet (Sozialverband VdK Deutschland e.V.)

Autorenteam:

Torsten Alles, Matthias Czarny, Sabine Dalitz, Thorsten Flach, Prof. Dr. Ingo Froböse, Dr. Alexander Gagel, Andreas Glatz, Dr. Jörn Greve, Christian Hetzel, Prof. Dr. Kurt-Alfons Jochheim, Harald Kaiser, Manuela Kersting, Prof. Dr. Kurt Landau, Matthias Mozdzański, Dr. Gisela Nellessen, Annette Röhrig, Dr. Karlheinz Schaub, Dr. Hans-Martin Schian, Christof Schmidt, Prof. Dr. Klaus Schüle, Andrea Sinn-Behrendt, Dr. Margit Weißert-Horn, Holger Wellmann, Gabriele Winter

Editorial

Mit dieser Broschüre sollen insbesondere Berater, die Antragsteller im Erwerbsminderungsrentenverfahren (EM-Rentenverfahren) begleiten und beraten, über die Gestaltung und den Ablauf des Verfahrens informiert werden. Die Darstellung der Rechte und Pflichten der Antragsteller stehen dabei im Vordergrund dieser Broschüre.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1	Grundsätze 1
2	Selbstbestimmung des behinderten Menschen (§§ 1, 9 SGB IX, Art 2 GG) 3
2.1	Selbstbestimmung über die Antragstellung 3
2.2	Selbstbestimmung über den Verfahrensumfang 3
2.3	Selbstbestimmung über Ermittlungen bei Dritten 3
2.4	Selbstbestimmung über die Auswahl des Gutachters 3
2.5	Selbstbestimmung über den Umfang der Begutachtung 4
2.6	Selbstbestimmung über die Art der Leistung 4
2.7	Selbstbestimmung über den Ort der Leistungsgewährung 4
2.8	Selbstbestimmung bei der Durchführung der Leistungen 5
2.9	Selbstbestimmung bei Leistungen zur Prävention 5
3	Ansprüche auf Beratung, Unterstützung und Förderung bei der Entwicklung eines persönlichen Konzepts zur Überwindung von Schwierigkeiten 7
3.1	Anspruch auf barrierefreien Zugang 7
3.2	Anspruch auf Information und allgemeine Beratung 7
3.3	Anspruch auf Information über Beratungs- und Unterstützungspflichten Dritter 7
3.4	Anspruch auf Antragsberatung 7
3.5	Anspruch auf Leistungserbringung von Amts wegen nach sachgerechtem Ermessen 8
3.6	Anspruch auf Offenlegung der anstehenden Verfahrensschritte 8
3.7	Akteneinsichtsrecht 8
3.8	Anspruch auf zügige Verfahrensbearbeitung 8
3.9	Anspruch auf Wahrung des Datenschutzes 8
3.10	Anspruch auf Einleitung eines Verfahrens zur umfassenden Klärung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe neben dem Verfahren über die beantragten Leistungen 9
3.11	Anspruch auf Benachrichtigung von den Ermittlungsergebnissen und deren Erörterung 9
3.12	Anspruch auf Erörterung der Bedeutung des Ermittlungsergebnisses und Beratung über den weiteren Weg 9
3.13	Anspruch auf Beratung über mögliche und zweckmäßige Möglichkeiten und Leistungen zur Prävention 9
3.14	Anspruch auf zügiges Weiterbetreiben des Verfahrens nach Maßgabe der Ermittlungsergebnisse und deren Erörterung mit dem behinderten Menschen 9
3.15	Anspruch auf Einschaltung anderer Träger soweit die eigene Zuständigkeit nicht gegeben ist 10
3.16	Anspruch auf Koordinierung oder Vernetzung verschiedener Leistungen zur Teilhabe 10
3.17	Anspruch auf zeitgemäße Leistungserbringung 10
3.18	Anspruch auf wunschgerechte Leistungserbringung 10
3.19	Anspruch auf Selbstbeschaffung der Leistung/Persönliches Budget 10
4	Obliegenheiten (sog. „Mitwirkungspflichten“) des Versicherten 11
4.1	Obliegenheiten zur Mitwirkung am Verfahrensablauf 11
4.1.1	Kontaktaufnahme mit dem Träger oder der Gemeinsamen Servicestelle 11
4.1.2	Formulierung der Bedarfslage und/oder des Anliegens 11
4.1.3	Ausfüllung der Vordrucke des Trägers 12
4.1.4	Angabe der Tatsachen, die für die Leistung erheblich sind 12
4.1.5	Bezeichnung von Beweismitteln 12
4.1.6	Vorlage von Beweisurkunden 12
4.1.7	Zustimmung zur Vorlage von Beweisurkunden durch Dritte 12
4.1.8	Zustimmung zur Einholung von Auskünften bei Dritten 12

4.1.9	Persönliches Erscheinen zur mündlichen Erörterung des Antrags.....	12
4.1.10	Persönliches Erscheinen zur Vornahme von Maßnahmen, die für die Entscheidung über die Leistung notwendig sind	13
4.1.11	Bereitschaft zu ärztlichen und psychologischen Untersuchungen und Begutachtungen	13
4.1.12	Zügige Mitteilung der Gründe bei Verhinderungen, Verzögerungen und Weigerungen	13
4.2	Obliegenheiten zur Vermeidung, Minderung oder Beseitigung der Einschränkungen.....	13
4.2.1	Bereitschaft zum Durchlaufen einer erfolgversprechenden Heilbehandlung.....	13
4.2.2	Stellung eines Antrag auf Leistungen zur Teilhabe nach Aufforderung durch die Krankenkasse nach § 51 SGB V bzw. durch das Arbeitsamt nach § 125 SGB III ..	14
4.2.3	Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.....	14
4.2.4	Bereitschaft zur Durchführung präventiver Maßnahmen	14
5	Nutzung der Gemeinsamen Servicestellen	15
5.1	Pflicht zur umfassenden Beratung.....	15
5.2	Antragsberatung	15
5.3	Zuständigkeitsklärung.....	15
5.4	Unterstützung bei Mitwirkungspflichten	15
5.5	Vorbereitung der Entscheidung	16
5.6	Unterstützung während des Verfahrens	16
5.7	Case-Management	16
5.8	Erledigung von Verfahrensschritten auf Ersuchen der Träger.....	16
5.9	Beteiligung anderer Stellen	16

1 Grundsätze

Nachfolgend werden Grundsätze beschrieben, die das Verfahren bestimmen. An ihnen ist das Verhalten der Träger zu messen und das eigene Verhalten auszurichten. Dabei ist vorab hervorzuheben, dass ein EM-Rentenverfahren nicht isoliert zu betrachten ist. Es ist stets mit Überlegungen verbunden, wie die Erwerbsminderung vermieden, gebessert oder beseitigt werden kann (§ 8 Abs. 1 SGB IX).

- Das Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen, d.h. sein Anspruch, das Verfahren selbst zu steuern. Dafür muss ihm Raum gelassen werden.
- Die Kooperationspflicht des Trägers und des behinderten Menschen. Diese ist so zu sehen, dass der Träger aufgrund seiner umfassenden Kenntnisse und Möglichkeiten die Wege ebnet, den Bürger in den Stand setzt, seine Rechte, insbesondere Wahlmöglichkeiten wahrzunehmen und aktiv an dem Auffinden der optimal angepassten Lösung mitwirkt. Der behinderte Mensch muss dabei aber nach Kräften mitwirken, damit das Verfahren zügig durchgeführt werden kann und die Erwerbsminderung vermieden oder beseitigt werden kann.
- Ganzheitliche trägerübergreifende Beratung und Antragsbearbeitung. Anträge auf Leistungen wegen einer Behinderung sind nicht isoliert zu behandeln, sondern Anlass für eine umfassende Prüfung (§ 8 Abs.1 SGB IX). Eine umfassende Beratung ist die notwendige Rückwirkung dieser Regelung. Sie wird gestärkt durch die Einrichtung Gemeinsamer Servicestellen der Leistungsträger.
- Steuerung der Zusammenarbeit mit anderen Trägern im Einvernehmen mit dem behinderten Menschen, soweit Ansprüche gegen mehrere Träger bestehen (z.B. Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gegen den Rentenversicherungsträger und Anspruch auf berufliche Förderung gegen das Arbeitsamt).
- Auch Gutachten müssen der umfassenden Prüfungspflicht Rechnung tragen, unterliegen aber dabei ebenfalls dem Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen.

Rubriken

Die folgende Übersicht über die wichtigsten Auswirkungen dieser Grundsätze konzentriert sich auf vier Bereiche:

1. Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen

Besonders bedeutsam ist, dass durch das SGB IX das Recht des behinderten Menschen gestärkt worden ist, das Verfahren und die Leistungserbringung zu steuern.

2. Ansprüche behinderter Menschen

Es folgt hier ein Überblick, welche Rechte der behinderte Mensch hat, wenn Erwerbsminderung vorliegt oder droht.

3. Mitwirkungspflichten

Selbstbestimmung korrespondiert mit Eigenverantwortung. Der behinderte Mensch soll eigenverantwortlich und aktiv daran mitwirken, dass die Verfahren zügig durchgeführt werden können und die Erwerbsminderung vermieden, vermindert oder beseitigt wird.

4. Auftrag und Nutzen der Gemeinsamen Servicestellen

Hier werden Hinweise auf die Aufgaben der Gemeinsamen Servicestellen gegeben und auf die Möglichkeiten des behinderten Menschen, diese Stellen optimal zu nutzen.

2 Selbstbestimmung des behinderten Menschen (§§ 1, 9 SGB IX, Art 2 GG)

Durch das SGB IX ist dem behinderten Menschen ein Recht auf Selbststeuerung des Verfahrens zur Gewährung von Leistungen zur Teilhabe zugesprochen worden. Dieses Recht bezieht sich auf das Verfahren und auf die Leistung selbst. Leistungen, Dienste und Einrichtungen sollen den behinderten Menschen möglichst viel Raum zur eigenverantwortlichen Gestaltung ihrer Lebensumstände lassen.

Besonders hervorzuheben ist, dass diese Rechte auch dort gelten, wo das SGB sog. „Mitwirkungspflichten“ vorsieht (§§ 60 ff. SGB I). Es handelt sich dabei nicht um echte Pflichten, sondern um Obliegenheiten, bei deren Verletzung gewisse Folgen hingenommen werden müssen; bei Festlegung dieser Folgen hat der Träger aber Ermessen walten zu lassen (§§ 66/67 SGB I). Z.B. ist zu prüfen, ob nicht andere Möglichkeiten gegeben sind und ausreichen.

Dazu gehört:

2.1 Selbstbestimmung über die Antragstellung

Rentenversicherungsträger sind zwar gehalten den Bedarf an Leistungen zur Teilhabe von Amts wegen aufzuspüren. Sobald aber ein solcher Bedarf deutlich wird, müssen sie den Versicherten in das Verfahren und die Entscheidung über das Verfahren einbeziehen. Dies geschieht dadurch, dass der Versicherte um Zustimmung angefragt wird. Die Zustimmung des Versicherten gilt dann als Antrag (§ 115 Abs. 4 Satz 2 SGB VI). Einschränkungen ergeben sich aus den Obliegenheiten in §§ 51 SGB V, 125 Abs. 2 und 42 Abs. 1 Satz 2 SGB III.

2.2 Selbstbestimmung über den Verfahrensumfang

Trotz § 8 Abs. 1 SGB IX ist jede Verfahrenshandlung, die nicht durch den Antrag gedeckt ist, vom Einverständnis des behinderten Versicherten abhängig.

2.3 Selbstbestimmung über Ermittlungen bei Dritten

Der Versicherte kann grundsätzlich selbst darüber bestimmen, ob der Rentenversicherungsträger bei: Arbeitgeber, Familie, Kliniken, Ärzten und anderen Trägern Ermittlungen einholt. Dies ergibt sich aus Artikel 2 GG. Die Ausformung der Selbstbestimmung über den Datenschutz bei Erhebung, Verarbeitung und Weitergabe von persönlichen Daten findet sich in §§ 67 ff. SGB X. Zu bedenken ist aber, dass der Versicherte die Umstände beweisen muss, die seinem Anspruch zugrunde liegen, und im Rahmen der §§ 60 ff. SGB I zur Mitwirkung verpflichtet ist. Soweit sich Konsequenzen aus der mangelnden Mitwirkung in Bezug auf die Amtsermittlung des Rentenversicherungsträgers ergeben, werden diese unter 3. „Obliegenheiten des Versicherten“ beschrieben.

2.4 Selbstbestimmung über die Auswahl des Gutachters

Nach § 14 Abs. 5 Sätze 1 und 3 SGB IX hat der Versicherte in Verfahren über Leistungen zur Teilhabe ein Wahlrecht in Bezug auf den ihn zu begutachtenden Arzt. Dem Versicherten sind hiernach drei Gutachter zu benennen und der Versicherte kann sich von diesen drei Gutachtern einen auswählen, der dann mit der Begutachtung beauftragt wird. Umstritten ist, inwieweit dieses Verfahren auch in Rentenverfahren einzuhalten ist.

Klar ist, dass eine solche Verpflichtung nicht besteht, wenn der EM-Antragsteller die trägerumfassende Prüfung nach § 8 SGB IX auf Leistungen zur Teilhabe im Rentenverfahren abgelehnt hat oder diese eindeutig nicht in Betracht kommen.

Gerichtlicherseits noch nicht entschieden ist die Frage, ob drei Gutachter im Rentenverfahren benannt werden müssen, wenn die Gutachten sich auch auf die Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe zu erstrecken haben.

In den Fällen, in denen eine Verpflichtung zur Benennung von drei Sachverständigen besteht, muss der Antragsteller nicht zur Untersuchung erscheinen, wenn ihm dieses Recht nicht gewährt wurde. Außerdem ist eine ohne Auswahlmöglichkeit vorgenommene Begutachtung sowohl im Verwaltungs- als auch im Gerichtsverfahren nur mit Zustimmung des Betroffenen verwertbar.

2.5 Selbstbestimmung über den Umfang der Begutachtung

Rentenanträge eröffnen ohne weiteres nur die Feststellung der Erwerbsminderung und deren Prognose. Vorrangige Gewährung von Leistungen zur Teilhabe (§ 8 Abs.2 SGB IX) und ihre Prüfung im Zusammenhang mit Verfahren wegen Behinderungen (§ 8 Abs. 1 SGB IX) sind Verpflichtungen der Träger, nicht aber des behinderten Menschen. Ihm obliegen nur im Rahmen von § 60 ff. SGB I die sogenannten Mitwirkungspflichten. Es gibt auch keinen unmittelbaren materiellen Vorrang der Leistungen zur Teilhabe vor der Rente mehr; die Rente und das Übergangsgeld werden lediglich in gewissem Umfang aufeinander angerechnet (§ 96 a Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 und 4 SGBVI i. V. m. § 18 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV, § 52 Abs. 1 Nr. 5 SGB IX). Deshalb bedarf es zur Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe einer weiteren Entscheidung des Betroffenen (Antrag, Zustimmung). Zeichnet sich ab, dass neben dem Rentenverfahren die Erbringung von Leistungen zur Teilhabe in Betracht kommt, so hängt die Ausdehnung der Begutachtung auf diese Fragen von dem Einverständnis des behinderten Menschen ab; die Verpflichtung zu umfassender Begutachtung in § 14 Abs. 5 Satz 5 SGB IX richtet sich an den Träger, sie verpflichtet nicht den Betroffenen.

2.6 Selbstbestimmung über die Art der Leistung

§ 9 SGB IX legt fest, dass bei der Leistungsgewährung berechtigten Wünschen des Leistungsberechtigten Rechnung zu tragen ist. Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist dies in §§ 4 Abs. 1 Nr. 3 und 33 Abs. 4 SGB IX besonders herausgestellt worden. Zudem bieten die §§ 9 Abs. 2 und 17 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX weitere Alternativen über die der behinderte Mensch mit zu befinden hat. Darüber hinaus schließt die Zustimmungsbedürftigkeit der Leistungen zur Teilhabe ein, dass der behinderte Mensch im Rahmen der gesetzlichen Grenzen auch ein Auswahlrecht hat (s. z.B. § 31 Abs. 3 u. 4 SGB IX). Die sachgerechte Wahrnehmung dieses Rechts setzt intensive Beratung voraus.

2.7 Selbstbestimmung über den Ort der Leistungsgewährung

Im Rahmen der Möglichkeiten und Kapazitäten erstreckt sich das Selbstbestimmungsrecht auch auf den Ort der Leistung. Dieser kann sehr entscheidend sein für den Erfolg und die Vermeidung unzuträglicher Begleitumstände. Deshalb wird auch der Ort der Leistung von den Wahlrechten nach § 9 SGB IX umfasst. Die Erbringung von Leistungen im Ausland richtet sich nach den einzelnen Leistungsgesetzen; im SGB IX nach § 18. Danach können Leistungen auch im Ausland gewährt werden, soweit dies wirtschaftlich und vom Zweck her vertretbar ist.

2.8 Selbstbestimmung bei der Durchführung der Leistungen

In § 9 Abs. 3 SGB IX wird hervorgehoben, dass Leistungen, Dienste und Einrichtungen dem behinderten Menschen Raum zur eigenverantwortlichen Gestaltung der Lebensumstände zu lassen und die Selbstbestimmung zu fördern haben. Deshalb ist auch die Leistungsgewährung ein Dialog, in dem das Selbstbestimmungsrecht dominiert. Hierher gehört auch das Recht über internatsmäßige Unterbringung oder Pendeln vom Wohnsitz aus zu entscheiden¹.

2.9 Selbstbestimmung bei Leistungen zur Prävention

Im Zusammenhang mit der Verpflichtung der Träger präventiv tätig zu sein (§ 3 SGB IX) ist ein Selbstbestimmungsrecht nicht ausdrücklich erwähnt. § 3 SGB IX ist aber in das Gesamtkonzept des SGB IX eingebunden. Dies ist auch nicht anders möglich, da die Übergänge zwischen Prävention und Leistungen zur Teilhabe für von Behinderung bedrohte Personen fließend sind.

¹ BSG 25.03.2003 – B 7 AL 8/02 R.

3 Ansprüche auf Beratung, Unterstützung und Förderung bei der Entwicklung eines persönlichen Konzepts zur Überwindung von Schwierigkeiten

3.1 Anspruch auf barrierefreien Zugang

Dieser Anspruch bezieht sich einerseits auf räumliche, örtliche und bauliche Gestaltung des Zugangs zu Beratung, Begutachtung und Leistung². Eingeschlossen ist auch die Organisation der Behörde und des Verfahrensablaufs; der behinderte Mensch hat Anspruch darauf, dass ihm nicht unnötige Wege und Mehrfachvorsprachen zugemutet werden³. Andererseits wird von diesem Anspruch auch die Gestaltung des Schriftverkehrs insbesondere die Vordrucke umfasst⁴. Sehr bedeutsam ist schließlich auch die Sicherung der Kommunikation bei behinderungsbedingten oder herkunftsbedingten Verständigungsschwierigkeiten (§ 17 Abs. 2 SGB I, § 14 Abs. 5 Satz 1 SGB IX), sowie behinderten Menschen, die auf die Gebärdensprache angewiesen sind (§§ 6 und 9 BBG). Zur Gestaltung des Internets siehe § 11 BBG.

3.2 Anspruch auf Information und allgemeine Beratung

Neben der allgemeinen Verpflichtung der Träger zur Information der Öffentlichkeit (§ 13 SGB I) tritt die Verpflichtung dem behinderten Menschen bei der Vorinformation über mögliche Problemlösungen behilflich zu sein. Zu erwähnen ist hier die Auskunftspflichtung insbesondere der Träger der Krankenversicherung und Pflegeversicherung (§ 15 SGB I). Einen besonderen Auftrag hierzu haben auch die Gemeinsamen Servicestellen (§§ 22 ff. SGB IX). Sie haben umfassend zu informieren, auch wenn der behinderte Mensch sich zunächst noch nicht auf einen Antrag festlegen will oder ein weiterer Antrag neben dem eigentlichen Rentenantrag in Betracht kommt. Sehr wichtig ist dabei die Beratung über den zuständigen Träger (§ 22 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX).

Die Information durch Träger und Gemeinsame Servicestellen muss auch sonstige Wege zur individuellen Beratung und Unterstützung aufzeigen (z.B. Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen).

3.3 Anspruch auf Information über Beratungs- und Unterstützungspflichten Dritter

Hier ist besonders ein Hinweis auf die Pflichten der Ärzte herauszustellen (§ 5 (Rehabilitationsberatung) der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 92 Abs. 8 SGB V in der Fassung vom 16.03.04, in Kraft getreten am 01.04.04). Zu nennen ist ferner ein Anspruch auf Hinweise auf arbeitsrechtliche Lösungswege, insbesondere das Verfahren nach § 84 SGB IX. Auch Hinweise auf Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen können im Einzelfall erforderlich sein.

3.4 Anspruch auf Antragsberatung

Der behinderte Mensch hat bei Antragstellung oder danach, Anspruch auf eingehende Beratung über die richtige (§ 16 SGB I) und die für ihn sinnvolle Gestaltung des Antrags. Die An-

² Siehe hierzu § 17 Abs. 1 Nr.4 SGB I, neuerdings deutlich für bauliche Gestaltung: Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG) vom 27.04.2002, BGBl I, 1464 ff.

³ Gutes Beispiel : Initiative der westfälischen Versorgungsämter zur Feststellung der Behinderung und des Grades der Behinderung an nur einem Tag.

⁴ Siehe hierzu § 17 Abs.1 Nr. 3 SGB I, § 10 BBG; zum „Prinzip der Verständlichkeit“ ausführlich mit Hinweisen auf die BSG-Rechtsprechung Gagel, SGB III, Kommentar, vor § 323 Rz. 29 ff).

tragsberatung erhält durch die Pflicht zur umfassenden und trägerübergreifenden Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe eine neue Dimension; sie muss immer unter dem Blickwinkel dieses Auftrags erfolgen und eine möglichst reibungslose Durchführung und Koordination verschiedener Leistungen vorbereiten. Um dies sicherzustellen wurde in Form der Gemeinsamen Servicestelle eine kompetente trägerübergreifende Anlauf- und Betreuungsstelle geschaffen (§ 22 Abs. 1 SGB IX).

3.5 Anspruch auf Leistungserbringung von Amts wegen nach sachgerechtem Ermessen

Gemäß § 115 Abs. 4 SGB VI können die Rentenversicherungsträger Leistungen auch von Amts wegen erbringen, wenn der Versicherte zustimmt. Dies ist eine Alternative zur Antragstellung, die sich meist zur Antragsergänzung oder -ausweitung anbietet.

3.6 Anspruch auf Offenlegung der anstehenden Verfahrensschritte

Das Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen umfasst auch das Verfahren. Grundlage für die Ausübung dieses Rechts ist, dass ihm in jeder Phase des Verfahrens die nächsten Schritte und deren Bedeutung erläutert werden. Das betrifft besonders beabsichtigte Begutachtungen oder Einholung von Auskünften, wozu bei sensibleren Fragen auch die Verständigung über Gestaltung und Wortlaut gehört.

3.7 Akteneinsichtsrecht

Das Recht auf Akteneinsicht ergibt sich im konkreten Verwaltungsverfahren für die am Verfahren Beteiligten aus § 25 SGB X.

Wie schaut es aber mit dem Akteneinsichtsrecht außerhalb von Verwaltungsverfahren aus und in den Fällen, in denen der Beteiligte selbst nicht geschäftsfähig ist? Hier hilft nur Artikel 2 GG weiter, der das Selbstbestimmungsrecht einer Person schützt. Zum Selbstbestimmungsrecht gehört natürlich auch die Mitbestimmung über die Akten, die sich mit der eigenen Person befassen.

3.8 Anspruch auf zügige Verfahrensbearbeitung

Sozialleistungsträger sind generell verpflichtet, die Verfahren zügig abzuwickeln (§ 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB I). Das SGB IX gibt diesem Beschleunigungsprinzip in § 14 SGB IX noch besonderen Nachdruck in Bezug auf Zuständigkeitsklärung, Begutachtung und Entscheidung.

3.9 Anspruch auf Wahrung des Datenschutzes

In den §§ 67 ff. SGB X ist der sozialrechtliche Datenschutz bei Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Weitergabe von Daten geregelt.

Schon die Datenerhebung muss sich auf Daten beschränken, die unbedingt für die Erbringung der beantragten Leistung erforderlich sind. Das ist bei umfassender Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe ein Problem. Dieses Problem kann – bezogen auf die Feststellung, ob überhaupt ein Bedarf an Leistungen zur Teilhabe in Betracht kommt – dadurch entkräftet werden, dass bei den entsprechenden Fragen die Freiwilligkeit der Angaben und der Grund der Erhebung deutlich herausgestellt wird. Bezogen auf die dann eventuell zu erfolgende weitere Prüfung eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe entfällt das Problem

aufgrund der notwendigen Zustimmung des Versicherten die einem Antrag gleichgestellt wird.

3.10 Anspruch auf Einleitung eines Verfahrens zur umfassenden Klärung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe neben dem Verfahren über die beantragten Leistungen

§ 8 Abs. 1 SGB IX verlangt von den Trägern in allen Verfahren, die mit Behinderungen zu tun haben, die trägerübergreifende umfassende Prüfung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe. Daraus folgt ein Anspruch des behinderten Menschen auf Einleitung eines solchen Verfahrens. Der Träger muss also auf den behinderten Menschen zugehen, ihm den Auftrag verdeutlichen und Einverständnis über das weitere Vorgehen herstellen.

3.11 Anspruch auf Benachrichtigung von den Ermittlungsergebnissen und deren Erörterung

Der behinderte Mensch hat Anspruch darauf, dass er über die Ergebnisse von Gutachten, Anfragen und sonstigen Ermittlungsschritten benachrichtigt wird. Nur so kann er sein Selbstbestimmungsrecht über den Fortgang des Verfahrens und die weiteren Schritte ausüben. Regelmäßig gehört zu einer solchen Benachrichtigung auch die Mitteilung des Wortlauts des betreffenden Schriftstücks.

3.12 Anspruch auf Erörterung der Bedeutung des Ermittlungsergebnisses und Beratung über den weiteren Weg

Da der Betroffene oft nicht in der Lage ist, die Ermittlungsergebnisse zu deuten oder deren Bedeutung einzuschätzen, hat er einen Anspruch auf eingehende Erläuterung; dazu gehört auch die Beratung über sich daraus ergebende Möglichkeiten. Nur so kann er eigenverantwortlich entscheiden⁵. So sind ihm insbesondere die Bedürfnisse und Möglichkeiten für Leistungen zur Teilhabe zu erläutern, die sich aus der Begutachtung ergeben. Es ist schließlich im Hinblick auf die Wunsch- und Wahlrechte auch hierauf hinzuweisen und es sind die damit zusammenhängenden Lebensumstände abzuklären.

3.13 Anspruch auf Beratung über mögliche und zweckmäßige Möglichkeiten und Leistungen zur Prävention.

Hier gilt das gleiche, wie für Leistungen zur Teilhabe.

3.14 Anspruch auf zügiges Weiterbetreiben des Verfahrens nach Maßgabe der Ermittlungsergebnisse und deren Erörterung mit dem behinderten Menschen

Auf die Beschleunigungspflicht wurde schon hingewiesen. Hier soll noch einmal hervorgehoben werden, dass der Träger grundsätzlich nach Klärung des Weges die nächsten Schritte ohne weiteres von Amts wegen einzuleiten hat.

⁵ BSG SozR 4100 § 44 Nr. 9 S. 29; s. auch SozR 1200 § 14 Nr. 11.

3.15 Anspruch auf Einschaltung anderer Träger soweit die eigene Zuständigkeit nicht gegeben ist.

Soweit die Prüfung oder die Begutachtung ergeben, dass der Träger für den über den Antrag hinausgehenden Bedarf an Leistungen zur Teilhabe ganz oder teilweise nicht zuständig ist, hat der behinderte Mensch Anspruch darauf, dass der Träger von Amts wegen die Einschaltung der anderen Träger mit ihm erörtert und, soweit er einverstanden ist, die anderen Träger einschaltet.

3.16 Anspruch auf Koordinierung oder Vernetzung verschiedener Leistungen zur Teilhabe

§ 11 SGB IX fordert die enge Verzahnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Im Interesse einer Beschleunigung und auch einer größeren Wirksamkeit ist dafür zu sorgen, dass die Leistungen nahtlos ineinander greifen. § 10 SGB IX weist dem zuständigen Träger die Aufgabe der Koordinierung zu soweit gleichzeitig Leistungen anderer Träger in Betracht kommen. Er hat die Verpflichtung, das gesamte Leistungsgeschehen mit den anderen Träger zu verhandeln und das Ineinandergreifen zu regeln. Hierauf hat der behinderte Mensch einen Anspruch.

3.17 Anspruch auf zeitgemäße Leistungserbringung

Nach § 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB I hat der behinderte Mensch Anspruch auf eine dem Stand der Wissenschaft und Technik entsprechende möglichst wirksame Leistung. Das schließt zwar eine Abwägung von Kosten und Nutzen nicht aus, gilt aber als Grundprinzip durchgängig.

3.18 Anspruch auf wunschgerechte Leistungserbringung

Die Wunsch- und Wahlrechte, die das SGB IX den behinderten Menschen eröffnet, haben den Anspruch zur Folge, dass den Vorstellungen des Betroffenen gefolgt wird, soweit sie „berechtigt“ sind (§ 9 Abs. 1 SGB IX). Hierzu gehört auch die Entscheidung für eine Geldleistung statt einer Sachleistung (§ 9 Abs.2 SGB IX).

3.19 Anspruch auf Selbstbeschaffung der Leistung/Persönliches Budget

Ein solcher Anspruch besteht bei Verzögerungen mit den Voraussetzungen von § 15 Abs. 1 SGB IX oder auch, wenn der Träger nicht oder nicht zeitgerecht die Leistungen zur Verfügung stellen kann.

§ 17 SGB IX sieht auch die Möglichkeit einer Budgetierung vor. Das Persönliche Budget wird von den beteiligten Leistungsträgern nach § 17 Abs. 2 SGB IX trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht. Hinzuweisen ist insbesondere auf die modellhafte Erprobung der Persönlichen Budgets in der Zeit vom 1. Juli 2004 bis zum 31. Dezember 2007. Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld und die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen sollen in diesem Zeitraum erprobt werden (§ 17 Abs. 6 SGB IX).

4 Obliegenheiten (sog. „Mitwirkungspflichten“) des Versicherten

Vorbemerkung

Die Obliegenheiten eines Antragstellers auf Sozialleistungen sind generell in den §§ 60 ff. SGB I geregelt; sie werden ergänzt durch Obliegenheiten nach Vorschriften der einzelnen Leistungsgesetze. Sie sind stets abzuwägen mit dem durch das SGB IX gestärkten Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen.

Die Folgen unterlassener Mitwirkung, die sich aus den §§ 66/67 SGB I ergeben, gelten nur bei Verletzung der in den §§ 60 ff. SGB I aufgeführten Obliegenheiten⁶.

Spezielle Mitwirkungsanforderungen der einzelnen Leistungsgesetze, die sich nicht mit Anforderungen der §§ 60 ff. SGB I decken, unterliegen nur Sanktionen, wenn die Leistungsgesetze dies besonders vorsehen.

Neben den gesetzlich geregelten Mitwirkungsobliegenheiten, gibt es Anforderungen, denen der Betroffene im eigenen Interesse gerecht werden sollte, die aber nicht mit Sanktionen ausgestattet sind. Dies gilt z.B. für die Beschleunigung des Verfahrens durch sorgfältige Ausfüllung des Antrags oder zügige Beantwortung von Anfragen des Trägers.

Das besondere an den Sanktionen nach § 66 SGB I liegt darin, dass sie im Ermessen des jeweiligen Trägers liegen. Der Träger kann also berücksichtigen, dass es z.B. noch andere Möglichkeiten gibt, eine erforderliche Tatsache zu ermitteln, oder auch, dass die Obliegenheitsverletzung möglicherweise von der Behinderung beeinflusst ist. Das Gleiche gilt für die Aufhebung der Sanktion nach § 67 SGB I.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass Mitwirkungsobliegenheiten immer nur in den Grenzen von § 65 SGB I bestehen: Unverhältnismäßigkeit, Unzumutbarkeit, leichtere Machbarkeit für den Träger. Zudem führt das gestärkte Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen zu einer anderen Abwägung bei der Bestimmung der Obliegenheiten. Mitwirkungspflichten entfallen auch bei Rechtswidrigkeit der Aufforderung zur Mitwirkung.

4.1 Obliegenheiten zur Mitwirkung am Verfahrensablauf

4.1.1 Kontaktaufnahme mit dem Träger oder der Gemeinsamen Servicestelle

Es ist im Regelfall zunächst einmal Sache des Versicherten, den Kontakt mit einer Beratungsstelle oder dem Träger herzustellen.

Wenn einem Rehabilitationsträger oder sonst einer Behörde aber ein Fall bekannt wird, der voraussichtlich einen Renten- oder Rehabilitationsanspruch hat, sich aufgrund seiner gesundheitlichen Situation aber offensichtlich nicht um dessen Realisierung kümmern kann, so hat diejenige Stelle, bei der dieser Versicherte vorspricht, sich um eine Unterstützung des Versicherten zu kümmern.

Vom vorgenannten Ausnahmefall abgesehen, wird der Versicherte keine Leistungen erhalten, wenn er nicht tätig wird.

4.1.2 Formulierung der Bedarfslage und/oder des Anliegens

Der Versicherte muss zunächst einmal deutlich machen, dass er ein Problem hat, für das er Hilfe benötigt. Es genügt die vage Bezeichnung des Anliegens; alles andere ist Sache der Antragsberatung.

⁶ BSG 22.10.1987 – 12 RK 49/86 – SozR 1300 § 21 Nr. 3 S. 9; BSG 18.05.1983 – 12 RK 67/82 – SozR 5070 § 10 Nr. 23; BSG 20.03.1980 – 7 Rar 21/79 – SozR 4100 § 132 Nr. 1 S. 6; Kassler Kommentar-Seewald § 66 SGB I Rz. 5.

Der Rentenversicherungsträger kann nicht tätig werden, solange der Versicherte dieser Obliegenheit nicht nachkommt.

4.1.3 Ausfüllung der Vordrucke des Trägers

Bei der Verpflichtung zur Ausfüllung der Vordrucke des Trägers handelt es sich um eine Soll-Verpflichtung (§ 60 Satz 2 SGB I). Wegen der Schwierigkeiten im Umgang mit den Formularen besteht aber ein Beratungsanspruch. Eine Sanktion nach § 66 Abs. 1 SGB I kommt nur ausnahmsweise in Betracht, wenn der Antragsteller sich überhaupt nicht bemüht, den Anforderungen zu genügen.

4.1.4 Angabe der Tatsachen, die für die Leistung erheblich sind

Siehe § 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I. Diese Verpflichtung ist selbstverständliche Grundlage für die Durchführung und für die Beschleunigung des Verfahrens. Es geht dabei nicht nur um die Tatsachen, die nur der Betroffene selbst mitteilen kann, sondern auch um weitere Tatsachen, wenn die Mitteilungen das Verfahren erleichtern und beschleunigen. Wenn der Versicherte hier gegen seine Obliegenheit verstößt, trifft ihn die Rechtsfolge des § 66 Abs. 1 SGB I. § 65 SGB I ist zu beachten.

4.1.5 Bezeichnung von Beweismitteln

Siehe § 60 Abs. 1 Nr. 3 SGB I. Es geht hier vor allem um die Benennung von Personen, die Auskunft geben oder als Zeugen gehört werden können, wie Ärzte, Arbeitgeber und Familienmitglieder.

(Rechtsfolgen s. o.)

4.1.6 Vorlage von Beweisurkunden

Siehe § 60 Abs. 1 Nr. 3 SGB I. In Betracht kommt die Vorlage von Gutachten und Bescheinigungen oder sonstigen Unterlagen, die für das Verfahren wichtig sein können.

(Rechtsfolgen s. o.)

4.1.7 Zustimmung zur Vorlage von Beweisurkunden durch Dritte

Siehe § 60 Abs. 1 Nr. 3 SGB I. Schwerpunkt ist hier die Zustimmung zur Beiziehung von Behandlungsunterlagen der behandelnden Ärzte, Kliniken und Reha-Einrichtungen.

(Rechtsfolgen s. o.)

4.1.8 Zustimmung zur Einholung von Auskünften bei Dritten

Siehe § 60 Abs.1 Nr. 1 SGB I. Es geht vornehmlich um Auskünfte bei Arbeitgebern und Ärzten, aber auch von Behörden und sonstigen Stellen.

(Rechtsfolgen s. o.)

4.1.9 Persönliches Erscheinen zur mündlichen Erörterung des Antrags

Siehe § 61 SGB I. Diese Obliegenheit ist die Grundlage für eine eingehende Beratung. Persönliche Rücksprache ist oft effektiver, teilweise auch der einzige Weg, Unklarheiten zu be-

seitigen und ein für den behinderten Menschen geeignetes individuelles Konzept zu finden. Sie ist regelmäßig nur schwer durch andere Maßnahmen ersetzbar. Deshalb kann sie auch mit Sanktionen nach § 66 SGB I durchgesetzt werden, sofern für den behinderten Menschen damit nicht besondere Schwierigkeiten verbunden sind. Erforderlichenfalls muss der behinderte Mensch für das persönliche Gespräch aufgesucht werden!

4.1.10 Persönliches Erscheinen zur Vornahme von Maßnahmen, die für die Entscheidung über die Leistung notwendig sind

Siehe § 62 SGB I. In Betracht kommen könnten hier Erprobungen.

(Rechtsfolgen s. o.)

4.1.11 Bereitschaft zu ärztlichen und psychologischen Untersuchungen und Begutachtungen

Siehe § 62 SGB I. Die Feststellung der Behinderung, ihrer Folgen, ihrer Prognose und der bestehenden Interventionsmöglichkeiten ist der Kern des Verfahrens und deshalb unverzichtbar. Der behinderte Mensch kann aber u.U. den Umfang der Untersuchung begrenzen, indem er sein Anliegen oder die umfassende Klärung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe einschränkt oder auf vorhandene Gutachten verweist. Außerdem kann er die Untersuchungen verweigern, wenn die Voraussetzungen des § 14 Abs. 5 Sätze 1 und 3 SGB IX nicht gegeben sind.

Zum erfolgreichen Abschluss kann ein Verfahren nur führen, wenn der Betroffene aktiv mitwirkt, wo es um die Feststellung seines Leistungsvermögens geht. Das gilt auch für das Ausfüllen entsprechender Fragebögen.

4.1.12 Zügige Mitteilung der Gründe bei Verhinderungen, Verzögerungen und Weigerungen

Auch wo eine rechtliche Obliegenheit nicht besteht, weil Hinderungsgründe vorliegen, ist von dem Betroffenen eine Beschleunigung des Verfahrens durch rechtzeitige Mitteilung zu erwarten, damit der Träger anders disponieren kann, sich z.B. u.U. eine Information auf anderem Wege verschafft. Der behinderte Mensch trägt in solchen Fällen selbst die Folgen verzögerter Bearbeitung.

4.2 Obliegenheiten zur Vermeidung, Minderung oder Beseitigung der Einschränkungen

4.2.1 Bereitschaft zum Durchlaufen einer erfolgversprechenden Heilbehandlung

Siehe dazu § 63 SGB I. Diese Mitwirkungsobliegenheit ist primär zugeschnitten auf finanzielle Leistungen, die an eine bestehende Behinderung anknüpfen. Für die Leistungen zur Teilhabe bedeutet sie, dass der Begünstigte grundsätzlich nach Kräften daran mitwirken muss, dass das ärztliche Konzept möglichst erfolgreich umgesetzt wird. Hierbei ist zwar besonders auch das Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen zu berücksichtigen; es obliegt ihm aber hiervon in der Weise Gebrauch zu machen, dass der Erfolg der Maßnahme möglichst groß ist, zumindest aber nicht gefährdet wird. Wo mehrere Leistungen zur Teilhabe zusammenwirken, besteht die Obliegenheit zur erfolgreichen Absolvierung der einen auch in Bezug auf die andere.

(Rechtsfolgen: § 66 SGB I unter Beachtung von § 65 SGB I).

4.2.2 Stellung eines Antrag auf Leistungen zur Teilhabe nach Aufforderung durch die Krankenkasse nach § 51 SGB V bzw. durch das Arbeitsamt nach § 125 SGB III

Der Versicherte wird aufgefordert einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe zu stellen, wo dies nach Lage des Falles die sinnvollere Lösung gegenüber der nur kurativen Behandlung ist. Für diesen Sonderfall ist in § 51 SGB V eine spezielle Sanktion vorgesehen, die den §§ 66, 67 SGB I ähnelt, jedoch keine Ermessensausübung zulässt.

Ähnlich sieht § 125 Abs. 2 SGB III vor, dass der aus gesundheitlichen Gründen mehr als 6 Monate nicht verfügbare Arbeitslose aufzufordern ist, binnen eines Monats Leistungen zur Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen. Wird die Frist nicht eingehalten, ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld bis zur Nachholung des geforderten Antrags.

4.2.3 Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Siehe dazu § 64 SGB I. Hier kann auf die vorhergehenden Ausführungen zu § 63 SGB I verwiesen werden. Es obliegt insbesondere dem behinderten Menschen, der noch einen Arbeitsplatz hat, alles daran zu setzen, dass er diesen oder einen anderen Arbeitsplatz im Betrieb wieder vollwertig ausfüllen kann.

(Rechtsfolgen s. o.)

4.2.4 Bereitschaft zur Durchführung präventiver Maßnahmen

Eine nicht mit Sanktionen versehene Obliegenheit ist die Einhaltung von empfohlenen Strategien zur Prävention, sei es allgemein (Gymnastik, Ernährung, Raucherentwöhnung) oder am Arbeitsplatz (Richtiges Heben, Vermeiden von schädlichen Haltungen).

5 Nutzung der Gemeinsamen Servicestellen

Gemeinsame Servicestellen sind ein wichtiger Faktor bei der Etablierung eines übergreifenden Case-Managements. Ihre Aufgabe umfasst Beratung und Hilfen sowie Förderung des Verfahrens bezogen auf alle Anliegen im Zusammenhang mit Behinderungen und alle Aufgaben der Träger. Für den behinderten Menschen **erleichtern** sie **den Zugang** zu den für ihn in Betracht kommenden Leistungen und deren Träger. Sie bieten auch im weiteren Verlauf Unterstützung zur **Beschleunigung des Verfahrensgangs** und zur **Behebung von Schwierigkeiten**. Es bietet sich damit an alle Anträge auf Leistungen im Zusammenhang mit Behinderungen über die Gemeinsame Servicestelle laufen zu lassen.

Im Einzelnen sind folgende Pflichten und Funktionen der Gemeinsame Servicestelle hervorzuheben.

5.1 Pflicht zur umfassenden Beratung

Die behinderten Menschen können sich in jeder Angelegenheit im Zusammenhang mit Behinderungen an die Gemeinsame Servicestelle wenden, seien es nun Rentenansprüche oder Leistungen zur Teilhabe oder zur Prävention oder bei Pflegebedürftigkeit oder im Zusammenhang mit Rechten als schwerbehinderte Menschen. Sie erhalten dort Beratung aus einer Hand; ihr Teilhabeproblem ist umfassend anzusprechen. Das bedeutet, dass nicht nur vom behinderten Menschen gestellte Fragen zu beantworten sind, sondern die Gesamtproblematik hinterfragt wird und auf weitergehende Möglichkeiten hingewiesen werden muss.

Dazu gehört auch die Beratung über das Verfahren, das heißt darüber, was sofort und was später zu veranlassen ist. Dabei ist der behinderte Mensch auch ins Bild zu setzen, welche Anforderungen auf ihn zukommen und was von ihm erwartet wird.

5.2 Antragsberatung

Die Gemeinsame Servicestelle hat auch Anträge jeglicher Art entgegenzunehmen und weiterzuleiten. Ihre Rolle ist dabei aber nicht passiv. Der Eingang eines Antrags löst zum einen die unter 5.1 geschilderte Beratungspflicht aus. Zum anderen ist eine erfolversprechende Gestaltung des Antrags oder Stellung eines anderen oder weitere Anträge zu erörtern und hierbei Formulierungshilfe zu leisten.

5.3 Zuständigkeitsklärung

Eine weitere wichtige Aufgabe ist die Zuständigkeitsklärung, damit die Anträge bei dem materiell zuständigen Träger gestellt werden und Probleme, die sich im Zusammenhang mit § 14 SGB IX ergeben könnten, gar nicht erst auftreten. Dies liegt auch im Interesse der Verwaltung.

5.4 Unterstützung bei Mitwirkungspflichten

Oben ist im Einzelnen auf die verschiedenen Mitwirkungspflichten des behinderten Menschen hingewiesen worden. Die Aufgabe der Gemeinsamen Servicestelle liegt darin, schon bei Antragstellung den behinderten Menschen darauf aufmerksam zu machen, welche Unterlagen und Auskünfte von ihm erwartet werden und ihn anzuregen, diese dem Antrag beizufügen oder alsbald einzureichen.

Auch bei späteren Anforderungen des Trägers im Laufe des Verfahrens steht die Gemeinsame Servicestelle als Beraterin zur Verfügung, wenn der Betroffene unsicher ist, was er tun

soll oder wie er die Anforderungen erfüllen kann oder was diese Anforderung für ihn bedeutet.

5.5 Vorbereitung der Entscheidung

Die Gemeinsame Servicestelle hat zur Verfahrensbeschleunigung beizutragen. Dazu hat sie dem zuständigen Träger Mitteilung zu machen, wenn deutlich wird, dass ein Gutachten erforderlich ist.

Darüber hinaus hat sie, wenn dies der Verfahrensbeschleunigung und rechtzeitigen Abklärung von Voraussetzungen dient, auch ansonsten die Entscheidung vorzubereiten, in einfachen Fällen bis zur Entscheidungsreife.

5.6 Unterstützung während des Verfahrens

Die Gemeinsame Servicestelle steht dem behinderten Menschen auch nach Abgabe der Sache an einen Träger zur Beratung und Unterstützung zur Verfügung. Er kann sich bei Problemen, insbesondere auch Verzögerungen, an die Gemeinsame Servicestelle wenden. Diese hat dem Problem nachzugehen und/oder Rat zu erteilen.

5.7 Case-Management

Die umfassende Beratung und Unterstützung, wie sie unter 5.1 bis 5.6 geschildert wurde, ist bereits ein Teil des Case-Managements. Aber auch nach Abgabe der Sache an den zuständigen Träger muss die Gemeinsame Servicestelle den Verlauf des Verfahrens im Blick behalten. Sie hat auf zeitnahe Entscheidung hinzuwirken und vor allem auch die Koordination zwischen mehreren Trägern zu steuern oder zu unterstützen. Regelmäßig wird diese Aufgabe durch Rückfragen und Problemschilderungen der Betroffenen ausgelöst. Die Gemeinsame Servicestelle hat aber auch von sich aus aktiv koordinierend tätig zu werden. Sie hat frühzeitig die Koordination einzuleiten, wo ein solches Bedürfnis sichtbar wird und dies möglich erscheint und sie hat möglichst auch mit den in Betracht kommenden Trägern ein Kooperationskonzept zu vereinbaren.

5.8 Erledigung von Verfahrensschritten auf Ersuchen der Träger

Die Gemeinsamen Servicestellen sind in der Regel für den behinderten Menschen die örtlich am nächsten liegenden Stellen. Immer dann, wenn Gespräche, Abklärung oder Unterstützung notwendig werden, ist deshalb die sinnvollste Lösung, die Gemeinsame Servicestelle einzuschalten. Großenteils können diese Aufgaben zwar auch durch Beratungsstellen und Versicherungsämter erledigt werden. Diese sind aber nicht überall ortsnahe verfügbar. Außerdem ist die Gemeinsame Servicestelle durch ihre trägerübergreifende Ausrichtung meist besser geeignet, Wege zur Lösung zu finden.

5.9 Beteiligung anderer Stellen

Geht es um Fragen des Rechts schwerbehinderter Menschen, sind bei Klärung des Hilfebedarfs auch die Integrationsämter zu beteiligen. Das Gleiche gilt bei drohendem oder bestehendem Pflegebedarf für die Pflegekassen.

Wenn der behinderte Mensch einverstanden ist, werden auch Behindertenverbände, Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen oder Interessenvertretung behinderter Frauen an der Beratung beteiligt. Das hat hier regelmäßig zu geschehen, wenn der

behinderte Mensch dies verlangt. Im Einzelfall kann es aber auch angemessen sein, dass die Gemeinsame Servicestelle diese Beteiligung von sich aus anregt, wenn dadurch Probleme vermieden oder eine erfolgreichere Behandlung des Falles zu erwarten ist. Auch dies ist Teil des Case-Managements.

Im Übrigen hat nicht nur der behinderte Mensch selbst Zugang zu den Leistungen der Gemeinsamen Servicestelle, sondern auch jede Vertrauensperson im Sinne des § 60 SGB IX. In § 61 SGB IX wird ausdrücklich geregelt, dass diese Personen auf die Gemeinsame Servicestelle hinzuweisen sind.

Insgesamt bieten die Gemeinsamen Servicestellen also eine geeignete Anlaufstelle für Antragsteller auf Erwerbsminderungsrenten und Leistungen zur Teilhabe. Ihre Aufgaben, insbesondere ihr Case-Management, erstrecken sich über den gesamten Lauf des Verfahrens.

Unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung des behinderten Menschen darf allerdings das Angebot der Gemeinsamen Servicestelle diesem nicht aufgezwungen werden, sofern der Träger nicht selbst diese Stelle in sein Verfahren einbezieht. Der Hinweis auf die Gemeinsamen Servicestellen darf nicht den Eindruck erwecken, es werde von dem ursprünglichen Anliegen abgelenkt oder der Betroffene würde hin- und hergeschickt. Hinweise auf die Gemeinsame Servicestelle sollten deshalb mit ausführlichen Erläuterungen der damit verbundenen Vorzüge einhergehen.