

SOZIALVERBAND

VdK

RHEINLAND-PFALZ



Mai 2012

Mitwirkungspflichten

Impressum

Inhalte: Karin Dietze, Marlen Holnick, Ida Schneider, Sebastian Wernhardt

Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e. V., Kaiserstraße 62, 55116 Mainz

E-Mail: rheinland-pfalz@vdk.de

Internet: www.vdk.de/rheinland-pfalz

© Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz, April 2012

Die Inhalte wurden sorgfältig erarbeitet. Es kann jedoch keine Gewährleistung für Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden.

Die in dieser Informationsmappe verwendeten männlichen Bezeichnungen dienen ausschließlich der besseren Lesbarkeit und gelten ausdrücklich für beide Geschlechter. Eine Diskriminierung weiblicher Personen wird damit nicht beabsichtigt.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Mitwirkungspflichten im Allgemeinen	4
3. Folgen fehlender Mitwirkung	5
4. Grenzen der Mitwirkungspflicht	5
5. Mitwirkungspflichten im Krankenversicherungsbereich	6
5.1 Mitwirkungspflichten bei Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe nach § 51 SGB V	6
5.2 Mitwirkungspflichten im Rahmen der Kostenerstattung	8
6. Mitwirkungspflichten in der Arbeitsförderung und der Grundsicherung für Erwerbsfähige	8
6.1 Einladung zum Vermittlungs- und Beratungsgespräch	9
6.2 Einladung zur psychologischen Untersuchung	10
6.3 Auswirkungen einer Patientenverfügung auf die Pflicht zur Begutachtung	11
7. Besondere Mitwirkungspflichten im Bereich der Grundsicherung für Erwerbsfähige	11
7.1 Vorlage von Kontoauszügen	12
7.2 Schwärzen von Kontoauszügen	12
7.3 Beschichtung des Wohnraums.....	13
7.4 Angabe von Erbschaften.....	14

1. Einleitung

Soziale Rechte in Deutschland bieten Bürgern Schutz und Sicherheit in bestimmten Lebenslagen. Wenn die Voraussetzungen für eine Leistung erfüllt sind, so hat man auch ein Recht darauf. Doch wo Rechte sind, bestehen in der Regel auch Pflichten.

Grundsätzlich gilt im Sozialrecht der Amtsermittlungsgrundsatz, wonach die Sozialleistungsträger alle wichtigen Informationen zu ermitteln haben. Allerdings ist in vielen Fällen eine vollständige Aufklärung ohne die Mitwirkung desjenigen, der Sozialleistungen beantragt oder erhält, nicht möglich. Daher hat der Gesetzgeber ergänzend zum Amtsermittlungsgrundsatz die Mitwirkungspflichten des Antragstellers bzw. Sozialleistungsempfängers eingeführt und in den §§ 60 bis 67 des Ersten Sozialgesetzbuches (SGB I) normiert. Danach hat derjenige, der Sozialleistungen beantragt oder bezieht, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und auch gegebenenfalls persönlich bei der Behörde zu erscheinen. Doch was ist erheblich und was muss beachtet werden? Ist alles anzugeben und allem nachzukommen oder gibt es Grenzen bei der Mitwirkung?

Im Folgenden werden die wichtigsten Mitwirkungspflichten dargestellt und anhand von Beispielen näher erläutert. Die angeführten Pflichten sind jedoch nicht abschließend. Bevor also wichtige Angaben nicht gemacht oder verschwiegen werden und es infolge dessen zu einer Rückforderung oder gar einer Zahlungseinstellung kommt, sollte man sich immer die Merkblätter und Hinweise zu den Bescheiden und Antragsformularen genau durchlesen sowie im Zweifel an den Sozialverband VdK herantreten.

2. Mitwirkungspflichten im Allgemeinen

Die Angabe bestimmter Tatsachen ist vor allem bei einkommensabhängigen Leistungen, wie unter anderem dem Arbeitslosengeld II, der Sozialhilfe oder dem Krankengeld, von Bedeutung. So hat der Antragsteller beziehungsweise Leistungsbezieher neben seinem Einkommen auch sein vorhandenes Vermögen anzugeben.

Mitwirkungspflichten bestehen darüber hinaus auch bei anderen Leistungen, denen nachzukommen ist, wenn und soweit dies für eine Entscheidung erforderlich ist. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Deutsche Rentenversicherung als Leistungsträger zur Feststellung einer Erwerbsminderung eine ärztliche und/oder psychologische Untersuchung angeordnet hat. Sofern Angaben erforderlich sind, sind diese korrekt und umfassend zu machen. Zudem sind je nach Leistungsart Änderungen - wie beispielsweise den Gesundheitszustand, den Familienstand, das Einkommen oder den Wohnortwechsel betreffend - umgehend mitzuteilen.

Aber auch zur Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen kann ein Antragsteller oder Leistungsbezieher verpflichtet sein. Dies ist dann der Fall, wenn zu erwarten ist, dass eine Besserung des Gesundheitszustands herbeigeführt oder eine Verschlechterung verhindert werden kann.

Ist jemand in seiner Erwerbsfähigkeit gemindert oder arbeitslos und wurden Sozialleistungen beantragt oder werden diese schon bezogen, ist der Betroffene grundsätzlich dazu verpflichtet an berufsfördernden Maßnahmen auf Verlangen des zuständigen Trägers teilzunehmen. Dieser Pflicht ist allerdings nur dann nachzukommen, wenn zu erwarten ist, dass hierdurch die Erwerbsfähigkeit gefördert oder erhalten werden kann. Gleiches gilt, wenn der Betroffene durch die Maßnahme besser auf dem Arbeitsmarkt vermittelt werden kann. Allerdings müssen hierbei die beruflichen Neigungen des Betroffenen berücksichtigt werden.

3. Folgen fehlender Mitwirkung

Kommt der Antragsteller oder Leistungsbezieher seiner Pflicht nicht nach, kann dies das Versagen oder den Entzug der Sozialleistung zur Folge haben. Die Folgen treten ein, wenn auf Grund der fehlenden Mitwirkung die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert wird.

Voraussetzung für die Leistungseinschränkung oder Versagung ist allerdings, dass der Leistungsempfänger zuvor schriftlich und unter Setzung einer Nachholungsfrist über die Folgen der Pflichtverletzung hingewiesen wurde (§ 66 SGB I).

Die Versagung oder der Entzug der Sozialleistung gilt so lange, bis der Leistungsbechtigte seine Pflicht zur Mitwirkung nachholt. Die Nachholung bewirkt allerdings grundsätzlich nur, dass die Leistung für die Zukunft bewilligt oder die Zahlung wieder aufgenommen wird. Eine Bewilligung beziehungsweise Gewährung der Leistung für den Zeitraum des Pflichtversäumnisses liegt im Ermessen der Behörde.

Wichtig zu wissen ist auch, dass Leistungen zurückgefordert werden können, wenn Änderungen nicht oder zu spät mitgeteilt werden.

Folgen der Pflichtverletzung können allerdings nicht nur das Versagen oder der Entzug der Sozialleistung sein. Kommt der Antragsteller oder Leistungsbezieher seinen Mitwirkungspflichten nicht nach, macht er beispielsweise vorsätzlich falsche oder unvollständige Angaben, kann hierin sogar eine Straftat oder eine Ordnungswidrigkeit bestehen, die entsprechend verfolgt und geahndet (Bußgeld, Verurteilung) wird.

4. Grenzen der Mitwirkungspflicht

Nicht immer hat eine fehlende Mitwirkung eine Sanktion – Versagung oder Entziehung der Sozialleistung – zur Folge. Die Mitwirkung kann verwehrt werden, wenn sie dem Betroffenen unzumutbar ist. Das bedeutet, dass die in Anspruch genommene Sozialleistung und die Mitwirkung des Berechtigten in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen müssen. Dies ist beispielsweise nicht der Fall, wenn die Kosten für die Beschaffung einer Urkunde relativ hoch sind, die Sozialleistung dagegen jedoch nur einen geringen Wert hat. Gleiches gilt, wenn das persönliche Erscheinen des Berechtigten mit einer langen und mühsamen Reise verbunden, der Umfang der Sozialleistung jedoch dem gegenüber unbedeutend ist.

Weiterhin entfällt die Pflicht zur Mitwirkung, wenn sich der Sozialversicherungsträger die erforderlichen Nachweise durch einen geringeren Aufwand als der Leistungsrechte selbst beschaffen kann.

Aber auch persönliche Gründe wie körperliche, geistige, seelische und familiäre Umstände können der Pflicht zur Mitwirkung entgegenstehen. Vorher sollte der Antragsteller allerdings abklären, ob die jeweilige Behörde die Entscheidung bezüglich des wichtigen persönlichen Grundes teilt.

Behandlungen und Untersuchungen, bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht ausgeschlossen werden kann, können ebenso abgelehnt werden wie Behandlungen und Untersuchungen, die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind.

Darüber hinaus können Angaben verweigert werden, wenn sich der Leistungsrechte oder eine ihm nahestehende Person der Gefahr aussetzt, wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden. Der Begriff der nahestehenden Personen wird in der Zivilprozessordnung (ZPO), welche das gerichtliche Verfahren in Zivilprozessen vor den Amts-, Land- und Oberlandesgerichten regelt, definiert. Nach der ZPO gehören

- der Verlobte,
- der Ehegatte, auch wenn die Ehe nicht mehr besteht,
- der Lebenspartner, auch wenn die Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht, sowie
- diejenigen, die mit dem Berechtigten in gerader Linie verwandt oder verschwägert, in der Seitenlinie bis zum dritten Grad verwandt oder bis zum zweiten Grad verschwägert sind oder waren

zu den nahestehenden Personen.

5. Mitwirkungspflichten im Krankenversicherungsbereich

5.1 Mitwirkungspflichten bei Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe nach § 51 SGB V

Auch im Rahmen der Krankengeldzahlung kann sich für den Versicherten eine Mitwirkungspflicht ergeben. Nach § 51 SGB V kann die Krankenkasse den Versicherten auffordern, einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen. Voraussetzung für diese Aufforderung ist allerdings, dass dessen Erwerbsfähigkeit nach ärztlichem Gutachten erheblich gefährdet oder gemindert ist. In der Regel stellt die Krankenkasse hierfür an den behandelnden Arzt die Frage, ob die medizinischen Voraussetzungen für ein Heilverfahren vorliegen. Bei andauernder Arbeitsunfähigkeit kann aber auch durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen geprüft werden, ob die Erwerbsfähigkeit des Versicherten gemindert oder erheblich gefährdet ist. Nur wenn durch ärztliche Gutachten gesicherte Hinweise über eine Minderung der Erwerbsfähigkeit vorliegen, kann die Krankenkasse nach § 51 SGB V eine Frist von zehn Wochen setzen, innerhalb der der Versi-

cherte einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen hat. Diese Frist beginnt mit der Bekanntgabe der Aufforderung. Wird dieser Antrag innerhalb der Frist nicht gestellt, entfällt der Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf der Frist, also am nächsten Tag. Bei verspäteter Antragstellung lebt der Anspruch mit dem Tag der Antragstellung wieder auf. Vor der Entscheidung über den Wegfall des Krankengeldes ist der Versicherte anzuhören. Die Krankenkasse kann anschließend die im Einzelfall vorliegenden Gründe des Versicherten abwägen und eine Entscheidung treffen. Gegen diese kann dann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch eingereicht werden.

Es ist darauf hinzuweisen, dass der Antrag bei jedem Sozialversicherungsträger, also auch bei einem nicht zuständigen Sozialleistungsträger, gestellt werden kann.

Ein Versicherter kann grundsätzlich einen Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation - beispielsweise aus persönlichen Gründen – jederzeit zurücknehmen (sogenanntes Dispositionsrecht). Wenn die Krankenkasse allerdings zuvor zur Antragstellung aufgefordert hat, gilt der Antrag bei einer Rücknahme als nicht gestellt und der Anspruch auf Krankengeld entfällt. Das Dispositionsrecht des Versicherten ist in diesen Fällen eingeschränkt.

Insbesondere bei schwerwiegenden Krankheiten, die länger andauernde Arbeitsunfähigkeitszeiten zur Folge haben, kommen Leistungen zur Rehabilitation in Frage. In der Praxis kommt es dann jedoch häufig vor, dass Versicherte von der Krankenkasse aufgefordert werden, einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu stellen. Hierzu ist der Versicherte allerdings nicht verpflichtet, eine derartige Auflage ist rechtlich unzulässig. Nach § 51 SGB V bezieht sich die Mitwirkungspflicht des Versicherten lediglich auf das Stellen eines Rehabilitationsantrages. Auch die Vorschriften des SGB I und des SGB VI enthalten keine entsprechende Ermächtigungsgrundlage. Da sich die Mitwirkungspflicht des Versicherten nicht auf die Beantragung einer Rente erstreckt, ist die Krankenkasse auch nicht berechtigt, die Krankengeldzahlung deshalb zu verweigern, weil dieser Aufforderung nicht nachgekommen wird. § 60 SGB I regelt lediglich die Verpflichtung zur Angabe von Tatsachen für denjenigen, der Sozialleistungen beantragt oder erhält. Die Stellung eines Rentenanspruches stellt aber keine Tatsache in diesem Sinne dar. Überdies wäre für den Bezug von Krankengeld das Stellen eines Antrages auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht erheblich. In manchen Fällen berufen sich die Krankenkassen auf das SGB VI, wobei es ihnen hier an der Zuständigkeit fehlt. Nur die zuständigen Rentenversicherungsträger dürfen zur Mitwirkung bezüglich eines Rentenanspruches auffordern.

Sofern die medizinischen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind, gilt zunächst der Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“. Nur in den Fällen, in denen nach ärztlichem Gutachten während oder nach der Rehabilitationsmaßnahme festgestellt wird, dass eine erhebliche Minderung oder Berufs- und Erwerbsunfähigkeit vorliegt, kann der Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einen Rentenanspruch umgedeutet werden. Diese Umdeutung gilt gemäß § 116 Abs. 2 SGB VI jedoch nur unter bestimmten Voraussetzungen. In diesen Fällen ist bei dem zuständigen Rentenversicherungsträger bereits ein Rentenanspruch anhängig. Auch dieser Rentenanspruch darf nicht zurückgenommen werden, wenn die Krankenkasse zum Stellen eines Rehabilitationsantrages aufgefordert hat. Der Antrag auf Rehabilitation führt in diesen Fällen zu einem Rentenanspruch mit eingeschränktem Dispositionsrecht.

5.2 Mitwirkungspflichten im Rahmen der Kostenerstattung

Alle Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung haben gemäß § 13 SGB V die Möglichkeit, anstelle des Sachleistungsprinzips die Kostenerstattung zu wählen.

Im Rahmen des Sachleistungsprinzips erhält der gesetzlich krankenversicherte Patient Leistungen, die für wirtschaftlich, ausreichend, notwendig und zweckmäßig gehalten werden. Hierbei muss es sich nicht unbedingt um das Maximum der medizinisch möglichen Leistungen handeln. In der Regel ist der Versicherte bei diesem Prinzip nicht an dem Prozess der Leistungsgewährung beteiligt.

Beim Kostenerstattungsprinzip wird der Patient als Selbstzahler nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) beziehungsweise der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) behandelt. Die Mitwirkungspflicht des Versicherten erstreckt sich darauf, die Rechnung zunächst direkt an den jeweiligen Arzt mit Kassenzulassung zu zahlen und diese dann bei der Krankenkasse einzureichen. Der erstattungsfähige Anteil ist nur der Betrag, der bei Anwendung der Kassen-Gebührenordnungen gezahlt worden wäre, abzüglich einer je nach Krankenkasse unterschiedlichen Pauschale von maximal 5 Prozent für den Verwaltungsaufwand und die fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfung. Das Kostenerstattungsprinzip setzt zudem ein Gespräch zwischen Patient und Arzt voraus, in dem die Notwendigkeit, der Sinn und auch die Kosten der geplanten Maßnahmen geklärt werden. Der Patient wird bei diesem Modell entsprechend selbst aktiv und ist dazu angehalten, gegenüber dem Arzt aber auch der Krankenkasse hinsichtlich behandlungsrelevanter Dinge Auskunft zu geben.

6. Mitwirkungspflichten in der Arbeitsförderung und der Grundsicherung für Erwerbsfähige

Die Mitwirkungspflichten einer Person, die sich arbeitslos gemeldet hat, sind vielseitig. Neben den allgemeinen Mitwirkungspflichten ist vor allem die Erreichbarkeit für die Vermittlung auf dem Arbeitsmarkt von Bedeutung.

Dem Grundsatz der Erreichbarkeits-Anordnung¹ für Arbeitslose nach ist der Arbeitslose verpflichtet, sicherzustellen, dass die Agentur für Arbeit den Arbeitslosen persönlich an jedem Werktag an seinem Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt unter der von ihm benannten Anschrift durch Briefpost erreichen kann. Voraussetzung ist ein mindestens einmal werktägliches Durchsehen der an der Wohnanschrift eingehenden Briefpost. Dadurch soll erreicht werden, dass den Vorschlägen der Agentur für Arbeit zur beruflichen Eingliederung zeit- und ortsnahe gefolgt werden kann. Eine ständige Anwesenheit am Ort selbst ist nicht notwendig.

¹ vom Verwaltungsrat der Bundesagentur für Arbeit erlassene Anordnung, in der die Anspruchsvoraussetzung für das Arbeitslosengeld, dass der Leistungsempfänger den Vorschlägen zur beruflichen Eingliederung zeit- und ortsnahe Folge leisten können muss, konkretisiert wird

Für die Empfänger von Grundsicherungsleistungen für Erwerbsfähige (Hartz-IV-Leistungen) gilt diesbezüglich grundsätzlich die gleiche Pflicht. Die postalische Erreichbarkeit eines Empfängers von Arbeitslosengeld II ist jedoch keine gesetzliche Voraussetzung für den Leistungsbezug. Das Landessozialgericht Bayern hat in seinem Urteil² die postalische Erreichbarkeit eines Grundsicherungsempfängers wie folgt beschrieben: „Es ist kein Grund einem Arbeitslosengeld-II-Empfänger die Leistung zu versagen, wenn sich der Leistungsberechtigte innerhalb des zeit- und orts-nahen Bereichs aufhält. Die tägliche Erreichbarkeit per Post wird dabei nicht vorausgesetzt. Eine Verfügbarkeit, wie für den Anspruch auf Arbeitslosengeld I vorausgesetzt wird, ist im Hinblick auf den Bezug von Arbeitslosengeld II keine Anspruchsvoraussetzung“.

Die arbeitslose Person kann sich vorübergehend von ihrem Wohnsitz entfernen oder sich entgegen des gewöhnlichen Aufenthalts anderswo aufhalten, wenn der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter vorher rechtzeitig die Anschrift und die Dauer der Abwesenheit mitgeteilt wird. Zudem wird erwartet, dass man sich im Nahbereich der Agentur für Arbeit aufhält. Zum Nahbereich gehören alle Orte in der Umgebung der Agentur für Arbeit, von denen aus die arbeitslose Person bei Erforderlichkeit in der Lage wäre, die Agentur für Arbeit täglich ohne unzumutbaren Aufwand zu erreichen.

Für drei Wochen pro Kalenderjahr kann von dieser Verpflichtung der Erreichbarkeit abgesehen werden, sofern die Agentur für Arbeit oder das Jobcenter zuvor die Zustimmung dazu erteilt hat und die Eingliederung in Arbeit durch die Abwesenheit nicht beeinträchtigt wird.

Außerdem ist eine Befreiung von der Verfügung in der Regel für weitere drei Wochen pro Kalenderjahr möglich, wenn ein wichtiger Grund vorliegt.

Als ein wichtiger Grund wird beispielsweise die Teilnahme an einer ärztlich verordneten Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation anerkannt. Auch die Teilnahme an einer Veranstaltung, die staatspolitischen, kirchlichen oder gewerkschaftlichen Zwecken dient, wird anerkannt. Gleichermaßen ist die Abwesenheit zur Ausübung einer ehrenamtlichen Tätigkeit für den Leistungsbezug unschädlich. Zu beachten ist, dass die Abwesenheit immer einer vorherigen Zustimmung der Agentur für Arbeit bzw. des Jobcenters bedarf. Es ist empfehlenswert, diese rechtzeitig vorher und möglichst schriftlich einzuholen.

6.1 Einladung zum Vermittlungs- und Beratungsgespräch

Wird eine leistungsberechtigte Person zu einem persönlichen Beratungs- oder Vermittlungsgespräch eingeladen, so darf dieser Termin nur dann nicht wahrgenommen werden, wenn ein wichtiger Grund dem entgegensteht.

² LSG Bayern, Urteil vom 2. Februar 2012, Az.: L 11 AS 853/09

Wichtige Gründe, die ein Nichterscheinen nachteilsfrei rechtfertigen, sind beispielsweise:

- Vorstellungsgespräch
- Probearbeiten (nach vorheriger Genehmigung durch den Fallmanager)
- ärztlich bestätigte Erkrankung oder Pflege von Familienmitgliedern, deren Versorgung nur durch die leistungsberechtigte Person ausgeübt werden kann
- Vorladung bei Polizei oder Gericht (Ermittlungsbehörden),
- Arbeitsunfähigkeit (nur unter der Vorlage einer Terminunfähigkeitsbescheinigung).

Von Terminunfähigkeit spricht man, wenn die Reisefähigkeit zum Ort der Einladung eingeschränkt ist. Arzttermine sind dagegen kein wichtiger Grund um der Einladung nicht zu folgen, da diese grundsätzlich abgesprochen werden können.

6.2 Einladung zur psychologischen Untersuchung

Wenn und soweit dies für die Entscheidung über die Leistung erforderlich ist, können Leistungsberechtigte seitens des Leistungsträgers zu einer psychologischen Untersuchung aufgefordert werden. Mittels dieser Untersuchung kann die Eignung des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten bzw. des Arbeitslosen festgestellt werden.

Grundsätzlich sind die Potenziale der arbeitssuchenden Person in erster Linie durch die Vermittlungs- und Integrationsfachkraft der Behörde festzustellen. Gelingt es auf diesem Wege nicht, eine eindeutige Eignung festzustellen, so kann die Begutachtung durch den psychologischen Dienst eingeleitet werden. Dies liegt im Ermessen des Leistungsträgers. Wenn die Ermittlung tatsächlicher Potenziale oder Hemmnisse in der Person nur von einem fachkundigen Psychologen festgestellt werden kann, entfaltet sich eine Mitwirkungspflicht. Das bedeutet, dass eine Begutachtung nur gefordert werden darf, wenn die Aufklärung nicht auf andere Weise, beispielsweise durch Beiziehung bereits vorliegender Befunde und Atteste durchgeführt werden kann.

Behandlungen und Untersuchungen, bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann oder die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind, können abgelehnt werden.

Bei dem Klärungsgespräch mit der Integrationsfachkraft und einem grundsätzlichen Einverständnis für diese Untersuchung kann der Leistungsberechtigte im Vorfeld den Wunsch äußern, eine Begutachtung durch eine Psychologin oder einen Psychologen des eigenen Geschlechts durchführen zu lassen.³

Jedem Begutachtungstermin beim Psychologischen Dienst geht ein Gespräch mit dem Arbeitsvermittler der Agentur für Arbeit bzw. des Jobcenters voraus. Dabei muss die Notwendigkeit der Aufklärung des Sachverhalts und insbesondere der medizinischen oder psychologischen Begutachtung erläutert werden. Antragsteller und Leistungsberechtigte müssen in diesem Gespräch darauf hingewiesen werden, dass die

³ Bundestagsdrucksache 17/5554, S.1-4

Mitwirkung freigestellt ist und sie die Möglichkeit haben, die Begutachtung abzulehnen.

Allerdings bleibt die Ablehnung der ärztlichen oder psychologischen Untersuchung nicht ohne Folgen. Die Freiwilligkeit der Mitwirkung bedeutet hier nicht den Schutz vor Sanktionen oder Sperrzeiten. Wenn die Begutachtung der leistungsberechtigten Person zwingend notwendig ist, können die infrage kommenden Leistungen solange gekürzt oder eingestellt werden, bis der Begutachtung zugestimmt und diese nachgeholt wird. Somit kann zwar niemand zu einer Begutachtung gezwungen werden, wer diese jedoch ohne einen wichtigen Grund verweigert, muss dennoch mit negativen Folgen rechnen.⁴

Erscheinen Leistungsberechtigte trotz schriftlicher Belehrung über die Rechtsfolgen zu einem Untersuchungstermin nicht, mindert sich die Leistung bei Grundsicherungsempfängern jeweils um zehn Prozent des maßgebenden Regelbedarfes. Bei Beziehern von Arbeitslosengeld I muss mit einer Sperrzeit gerechnet werden. Dies aber nur dann, wenn die leistungsberechtigte Person keinen wichtigen Grund für das Fernbleiben nachweisen kann und die Aufklärung des Sachverhaltes durch die ausbleibende Untersuchung erheblich erschwert oder unmöglich wird. Auf die Folgen des Fernbleibens muss im Einladungsschreiben hingewiesen werden.

6.3 Auswirkungen einer Patientenverfügung auf die Pflicht zur Begutachtung

Welche Folgen hat es, wenn die leistungsberechtigte Person eine Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht vorweist, in der die Teilnahme an der psychologischen Untersuchung untersagt ist?

Eine Patientenverfügung entfaltet erst Wirkung, wenn der Erwerbslose selbst nicht mehr einwilligungsfähig ist. Ist eine Person nicht mehr einwilligungsfähig, so ist sie in der Regel auch nicht erwerbsfähig. Erwerbsfähigkeit ist jedoch eine der Hauptvoraussetzung für den Bezug der Leistungen zur Grundsicherung für Erwerbsfähige. Eine Patientenverfügung, die die Teilnahme an einer psychologischen Untersuchung untersagt, ist daher in der Regel kein Grund, eine Untersuchung abzulehnen.

7. Besondere Mitwirkungspflichten im Bereich der Grundsicherung für Erwerbsfähige

Auf arbeitslose Menschen, die Grundsicherungsleistungen für Erwerbsfähige beantragen oder bekommen, kommen einige spezielle Mitwirkungspflichten zu.

⁴ Bundestagsdrucksache 17/8706 und 17/8291

7.1 Vorlage von Kontoauszügen

Insbesondere bei der ersten Antragsstellung für Grundsicherung für Erwerbsfähige wird seitens des Jobcenters die Vorlage von Kontoauszügen gefordert.

Das Bundessozialgericht vertritt seit 2009 die Ansicht dass gegen die Vorlage der Kontoauszüge zur Feststellung der Hilfebedürftigkeit nichts einzuwenden wäre⁵. Um die konkreten Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Antragstellers klären zu können, hat die Behörde die Möglichkeit die Kontoauszüge der letzten drei Monate anzufordern. Die vorhergehende Auffassung, dass die Vorlage von Kontoauszügen nur dann verlangt werden kann, wenn konkrete Anhaltspunkte den Verdacht auf das Vorliegen eines Missbrauchs von Sozialleistungen begründen, wurde durch die oben genannten Entscheidungen des Bundessozialgerichts verworfen. Einzelne Autoren in der Rechtsliteratur zweifeln nach wie vor an der Verfassungsmäßigkeit einer generellen Vorlagepflicht von Kontoauszügen.

7.2 Schwärzen von Kontoauszügen

Wird die Vorlage von Kontoauszügen verlangt, so muss die betroffene Person auf die Möglichkeit des Schwärzens einzelner Buchungen hingewiesen werden. Das Schwärzen von Einnahmen kann zu einer Verletzung der Mitwirkungspflicht führen, da grundsätzlich das gesamte Einkommen bei der Hilfestellung zu berücksichtigen ist.

Ausnahmen bestehen insbesondere bei Kontoabbuchungen über geringere Beträge (regelmäßig bis 50 Euro), bei denen der Hilfesuchende den Verwendungszweck in der Regel schwärzen darf. Das Schwärzen regelmäßiger Zahlungen von kleinen Beträgen, beispielsweise für eine kapitalbildende Lebensversicherung, ist aber nur dann zulässig, wenn von dieser Vermögenssituation die Leistungsgewährung nicht abhängig gemacht werden kann.

Ein möglicher Lösungsansatz für strittige Einzelfälle könnte unter anderem sein, dass dem Betroffenen eine Teilschwärzung des Verwendungszwecks gestattet wird, indem die Bezeichnung der Organisation geschwärzt wird, jedoch der Text „Mitgliedsbeitrag“ oder „Spende“ lesbar bleibt.

Schwärzungen können unabhängig vom Betrag grundsätzlich dann vorgenommen werden, wenn die Buchungstexte Angaben über besonders geschützte Daten enthalten. Dazu zählen Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit oder Sexualleben.

⁵ Bundessozialgericht, Urteil vom 19. September 2008, Az.: B 14 AS 45/07 R, Beschluss vom 15. Juli 2010, Az.: B 14 AS 45/10 B

7.3 Besichtigung des Wohnraums

Die Besichtigung des Wohnraums der Leistungsbezieher durch Mitarbeiter des Sozialhilfeträgers oder des Jobcenters wird immer wieder praktiziert. Die Inaugenscheinnahme des Haushalts ist eines der Beweismittel, von dem die Behörde nach pflichtgemäßem Ermessen Gebrauch machen kann. Der Hausbesuch ist jedoch ein intensiver Eingriff in dem verfassungsrechtlich geschützten Wohnungsraum. Nur unter folgenden Voraussetzungen ist eine Verletzung der geschützten Privatsphäre zulässig:

1. Durch den Hausbesuch sollen Tatsachen festgestellt werden, die für den Anspruch auf Sozialleistungen bedeutsam und noch klärungsbedürftig sind und nur durch den Hausbesuch und nicht auf andere Weise aufgeklärt werden können.
2. Der Betroffene muss vorher darüber informiert werden, welche Tatsachen klärungsbedürftig sind und welche Tatsachen festgestellt werden sollen.
3. Der Betroffene muss vorher darüber informiert werden, dass er zwar nicht zur Duldung des Hausbesuches verpflichtet ist, die Leistung aber verweigert werden kann, wenn anspruchsbegründende Tatsachen nicht festgestellt werden können⁶.

Ist keine dieser Voraussetzungen erfüllt, handelt die Behörde rechts- und verfassungswidrig.

Eine vorherige Vereinbarung oder mindestens eine zeitliche Ankündigung des Hausbesuches ist grundsätzlich zu verlangen. Auf die Weigerung, einen unangemeldeten Besuch zuzulassen, kann keine Leistungsversagung erfolgen. Die Folgen der Verweigerung eines angekündigten und begründeten Hausbesuches sind gesetzlich nicht geregelt.

Selbst wenn eine Vorankündigung des Hausbesuches seitens des Leistungsträgers stattfindet, kann der Betroffene den Hausbesuch verweigern, denn es besteht keine Möglichkeit die Inaugenscheinnahme mit gerichtlicher Hilfe zu erzwingen.⁷

Wenn aber wichtige Tatsachen für die Leistungsgewährung nur durch den Hausbesuch feststellbar sind, kann der Leistungsträger die Hilfe versagen, weil der Sachverhalt nicht geklärt ist und dadurch der Hilfebedarf nicht feststellbar ist.

⁶ Papenheim/Baltes, Verwaltungsrecht für soziale Praxis, S. 265

⁷ Münder, SGB-II-Kommentar, 2011, S. 1050

7.4 Angabe von Erbschaften

Eine besondere Aufforderung an Leistungsberechtigte im SGB II ist die Anzeige einer Erbschaftsannahme. Jeder Empfänger von Grundsicherung für Erwerbsfähige ist verpflichtet, spätestens nach einer eventuellen Erbschaftsannahme die Erbschaft anzuzeigen. Eine einkommensbringende Erbschaft darf der Grundsicherungsempfänger nicht ausschlagen, um den Rückgriff auf die Erbschaftsguthaben zu vermeiden. Desweiteren kann das Jobcenter Einsicht in die Akten des Nachlassgerichts nehmen, was natürlich voraussetzt, dass die Behörde von dem Tod des Erblassers Kenntnis hat. Schließlich kann der Erbfall von missgünstigen Verwandten, Bekannten oder Nachbarn angezeigt werden. Dieser Mitwirkungspflicht sollte daher in jedem Fall nachgekommen werden.

Abschließend wird noch darauf hingewiesen, dass der Bezug einer einkommensabhängigen Leistung, die auf der Grundlage von vollständigen und wahrhaftigen Angaben über Einkommen und Vermögen der Antragsteller oder Leistungsbezieher gewährt wurde, grundsätzlich rechtmäßig ist. Wird anzugebendes Einkommen, Vermögen oder die angefallene Erbschaft hingegen verschwiegen, so muss mit einer Rückforderung der Leistung gerechnet werden. Die Leistungsträger können in solchen Fällen auch Gebrauch von einer strafrechtlichen Anzeige gegen diese Person machen.

Deshalb wird empfohlen, sich im Zweifelsfall an die Mitarbeiter des Sozialverbands VdK Rheinland-Pfalz zu wenden, um die Rechtslage zu klären.

In den bei der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter erhältlichen Broschüren „Merkblatt für Arbeitslose: Ihre Rechte – Ihre Pflichten“ und „Arbeitslosengeld II/Sozialgeld – Grundsicherung für Arbeitsuchende“ sind zahlreiche wichtige Informationen für die Beantragung und den Leistungsbezug zu finden. Die sorgfältige Lektüre dieser Merkblätter ist für Bezieher von Arbeitslosengeld und Grundsicherung für Erwerbsfähige ratsam.