

§ 45 Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung

Der zuständige Träger der Sozialhilfe ersucht den nach § 109a Absatz 2 des Sechsten Buches zuständigen Träger der Rentenversicherung, die medizinischen Voraussetzungen des § 41 Absatz 3 zu prüfen, wenn es aufgrund der Angaben und Nachweise des Leistungsberechtigten als wahrscheinlich erscheint, dass diese erfüllt sind und das zu berücksichtigende Einkommen und Vermögen nicht ausreicht, um den Lebensunterhalt vollständig zu decken. Die Entscheidung des Trägers der Rentenversicherung ist für den ersuchenden Träger der Sozialhilfe bindend; dies gilt auch für eine Entscheidung des Trägers der Rentenversicherung nach § 109a Absatz 3 des Sechsten Buches. Eines Ersuchens nach Satz 1 bedarf es nicht, wenn

1. ein Träger der Rentenversicherung bereits die Voraussetzungen des § 41 Absatz 3 im Rahmen eines Antrags auf eine Rente wegen Erwerbsminderung festgestellt hat, oder
2. ein Träger der Rentenversicherung bereits nach §§ 109a Absatz 2 und 3 des Sechsten Buches eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben hat, oder
3. der Fachausschuss einer Werkstatt für behinderte Menschen über die Aufnahme in eine Werkstatt oder Einrichtung eine Stellungnahme nach Maßgabe der §§ 2 und 3 der Werkstättenverordnung abgegeben hat und der Leistungsberechtigte kraft Gesetzes nach § 43 Absatz 2 Satz 3 Nummer 1 des Sechsten Buches als voll erwerbsgemindert gilt.

Die kommunalen Spitzenverbände und die Deutsche Rentenversicherung Bund können Vereinbarungen über das Verfahren schließen.

Hinweis:

- a) Mit Art. 11 des RVOrgG vom 9.12.2004 wurden in Art. 1 Satz 4 und Abs. 2 Satz 2 mit Wirkung vom 1.10.2005 jeweils die Wörter „der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger“ durch die Wörter „die Deutsche Rentenversicherung Bund“ ersetzt.
- b) Durch Art. 10 des Verwaltungsvereinfachungsgesetz vom 21.3.2005 wurde in Abs. 2 Satz 3 anstelle „Kostenersatz“ das Wort „Kostenerstattung“ und anstelle „Erster Abschnitt“ die Wörter „Zweiter Abschnitt“ eingefügt und wie folgt begründet (BR-Drucks. 15/422 8):

Korrektur eines Verweises – die Kostenerstattung zwischen Trägern der Sozialhilfe nach dem Zweiten Abschnitt des Dreizehnten Kapitels soll ausgeschlossen sein.

- c) Durch das Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demografische Entwicklung und zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Anpassungsgesetz) vom 20.4.2007 (BGBl. I S. 554, 567) sind redaktionelle Änderungen notwendig geworden. Die Angaben: „§ 41 Abs. 1 Nr. 2“ in Satz 1 und 3 Nr. 1 sind durch die Angabe „§ 41 Abs. 3“ ersetzt worden.
- d) Durch Artikel 2d des Gesetzes zur Neuregelung des Wohngeldrechts und zur Änderung des Sozialgesetzbuches (WoGNeuRuSGBÄndG) vom 24.9.2008 wird die Absatzbezeichnung „(1)“ gestrichen und Abs. 2 wird aufgehoben. Die Aufhebung des Abs. 2 wurde durch die neue Erstattungsregelung (Einfügung eines § 224b im SGB VI) notwendig. Die bisherige Erstattungsverpflichtung der Kosten und Auslagen durch die Tr. d. SH im

Falle des Ersuchens nach Abs. 1 geht auf den Bund über. Nach § 224b SGB VI erstattet der Bund zum 1. Mai eines Jahres, erstmals zum 1.5.2010, der Deutschen Rentenversicherung Bund die entsprechenden Kosten und Auslagen.

- e) Durch Artikel 2 (3) 2. des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Grundsicherung für Arbeitssuchende (GrSiWEntG) vom 3.8.2010 (BGBl. I S. 1112, Nr. 41) wurde § 45 erneut geändert. Es handelt sich um eine Folgeänderung, die aufgrund der Aufhebung des bisherigen § 45 SGB II und der Änderungen des § 44a SGB II sowie der Änderung des § 109a SGB VI notwendig geworden ist (s. BT-Drucksache 17/2188, S 17).

Schrifttum:

Siehe Einleitung Viertes Kapitel

Übersicht	Rn.
I. Textgeschichte	1-4b
II. Allgemeines	5-7
III. Zu den Sätzen 1 bis 4	8-21
1. Ersuchen des Trägers der Sozialhilfe (Satz 1)	8-12
2. Rechtscharakter der Feststellung (Satz 2)	13-16
3. Ausnahmen beim Feststellungsverfahren	17-20
a) Rente wegen Erwerbsminderung wurde bereits festgestellt (Satz 3 Nr. 1.)	17
b) ein Träger der Rentenversicherung hat bereits nach §§ 109a Abs. 2 u. 3 eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben (Satz 3 Nr. 2.)	17a
c) Stellungnahme des Fachausschusses einer WfbM liegt vor (Satz 3 Nr. 3.)	18-19
4. Abschluss von Vereinbarungen (Satz 4)	21

I. Textgeschichte

- 1** Das Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiG) v. 29.6.2001 (BGBl. I S. 1335) wurde nach Art. 68 Abs. 1 Nr. 5 des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 27.12.2003 (BGBl. I S. 3022) mit Wirkung zum 1.1.2005 aufgehoben. Mit dem gleichen Gesetz wurden zum gleichen Zeitpunkt die Einzelregelungen in das SGB XII eingegliedert; damit ist die Grundsicherung Teil der SH geworden.
- 2** Im Wesentlichen überträgt § 45 die Regelungen des § 5 Abs. 2 GSiG. Allerdings wurde der Gesetzestext (auch inhaltlich) neu gefasst, konkretisiert und ergänzt. Neu aufgenommen wurde Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 und 2, wonach ein Ersuchen des Tr.d.SH nicht stattfinden muss, wenn die dort beschriebenen

Voraussetzungen (Rente wurde bereits festgestellt oder der Fachausschuss hat eine Stellungnahme abgegeben) erfüllt sind.

Neu gefasst und ergänzt wurde auch die Kostenregelung (Abs. 2). Schließlich wurde den kommunalen Spitzenverbänden und der Deutschen Rentenversicherung Bund das Recht eingeräumt, Vereinbarungen über das Verfahren (Abs. 1 Satz 4) und die Zahlung von Pauschalbeträgen (Abs. 2 Satz 2) zu schließen. **3**

Durch das Verwaltungsvereinfachungsgesetz v. 21.3.2005 (BGBl I S. 818) wurde Abs. 2 Satz 3 geändert. In der Begründung hierzu (BT-Drucks. 15/4228) heißt es: „Korrektur eines Verweises“. Damit wurde klargestellt, dass die Kostenerstattung zwischen Tr.d.SH ausgeschlossen ist. **4**

Artikel 2d des Gesetzes zur Neuregelung des Wohngeldrechts und zur Änderung des Sozialgesetzbuches vom 24.9.2008 (BGBl. I S. 1856, 1874) beinhaltet zwei (formale) Änderungen des § 45 SGB XII: Zum einen wird die Absatzbezeichnung „(1)“ gestrichen und zum anderen wird Abs. 2 aufgehoben. Die Aufhebung des Abs. 2 wurde durch die neue Erstattungsregelung (Einfügung eines § 224b im SGB VI) notwendig. Die bisherige Erstattungsverpflichtung der Kosten und Auslagen durch die Tr. d. SH im Falle des Ersuchens nach Abs. 1 (jetzt Satz 1) geht auf den Bund über. Nach § 224b SGB VI erstattet der Bund zum 1. Mai eines Jahres der Deutschen Rentenversicherung Bund die entsprechenden Kosten (das sind regelmäßig die die Gutachtenkosten für die Prüfung der dauerhaft vollen Erwerbsminderung). Ebenfalls durch Artikel 2d des gleichen Gesetzes wird in das Vierte Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch ein neuer Abschnitt (Bundesbeteiligung, § 46a) eingefügt, der die **Bundesbeteiligung an den Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** neu regelt (vgl. a. § 46a Rn. 1 ff.). **4a**

Durch Artikel 2 (3) 2. des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende (GrSiWentG) vom 3.8.2010 (BGBl. I S. 1112, Nr. 41) wurde § 45 erneut geändert. Es handelt sich um eine Folgeänderung, die aufgrund der Aufhebung des bisherigen § 45 SGB II und der Änderungen des § 44a SGB II sowie der Änderung des § 109a SGB VI notwendig geworden ist (s. BT-Drucksache 17/2188, S 17). Mit diesen Änderungen wurde die Position der Träger der Rentenversicherung sowohl bei der Feststellung der Erwerbsfähigkeit zur Leistungsberechtigung nach dem **SGB II** beziehungsweise einer vollen Erwerbsminderung als Leistungsberechtigung nach dem **Vierten Kapitel SGB XII** gestärkt, da bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen die AA (im Bereich des SGB II) und die Tr.d.SH (im Bereich des SGB XII) an die gutachterlichen Stellungnahmen des Trägers der Rentenversicherung gebunden sind. **4b**

II. Allgemeines

- 5 § 45 regelt die Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung eines Trägers der Rentenversicherung auf Ersuchen des Tr.d.SH. Neben der Leistungsberechtigung wegen Alters (§ 41 Abs. 2 SGB XII), ist die volle Erwerbsminderung nach § 41 Abs. 3 (vgl. hierzu § 41 Rn. 11–22) eine Variante der persönlichen Leistungsvoraussetzung für den Bezug von Leistungen nach dem Vierten Kapitel. Der Tr.d.SH hat nach § 20 SGB X (Untersuchungsgrundsatz) den Sachverhalt in eigener Verantwortlichkeit von Amts wegen zu ermitteln, muss aber die besonderen Vorgaben nach § 45 SGB XII, in Zusammenhang mit der Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung, beachten.
- 6 Die Vorschrift verfolgt das Ziel, Doppeluntersuchungen, die ggf. zu unnötigen Doppelzahlungen des Bundes führen (die Erstattung von Gutachtenkosten obliegt dem Bund nach § 224b SGB VI) bei der Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung zu vermeiden. Zudem verhindert der Gesetzgeber mit dieser Vorschrift, dass Entscheidungen des Tr.d.SH und des Trägers der Rentenversicherung unterschiedlich ausfallen. Er räumt allein dem Träger der Rentenversicherung das Recht ein, die medizinischen Voraussetzungen auf Ersuchen des Tr.d.SH zu prüfen und bindet diesen an die vom Träger der Rentenversicherung getroffenen Feststellungen. Sofern die in Satz 3 Nr. 1. bis 3. aufgeführten Ausnahmetatbestände erfüllt sind, erübrigt sich eine besondere Prüfung, sodass der Tr.d.SH den Träger der Rentenversicherung nicht ersuchen muss, die medizinischen Voraussetzungen zu prüfen.
- 7 In § 44a Abs. 1 SGB II findet sich eine vergleichbare Vorschrift, da durch die nunmehr geltende Fassung im Rahmen der Änderung durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Grundsicherung für Arbeitssuchende (GrSiWEntG) vom 3.8.2010 die AA bei der Feststellung der Erwerbsfähigkeit in Fällen des § 44a Abs. 1 und 1a SGB II an die gutachterlichen Stellungnahmen des zuständigen Trägers der Rentenversicherung gebunden ist (vgl. hierzu auch Rn. 4b zu § 45).

III. Zu den Sätzen 1 bis 4

1. Ersuchen des Trägers der Sozialhilfe

- 8 Sind die Voraussetzungen der Leistungsberechtigung nach § 41 Abs. 3 wegen des Fehlens von Rentenansprüchen nicht festgestellt worden, hat der zuständige Rentenversicherungsträger auf Anforderung des Tr.d.SH die notwendigen Feststellungen zu treffen. Ein solches **Ersuchen** darf jedoch nur dann erfolgen, wenn hinreichende Anhaltspunkte vorliegen, die es **wahrscheinlich** erscheinen lassen, dass der Antragsteller medizinisch bedingt dauerhaft voll erwerbsgemindert ist. Der Tr.d.SH ist dabei verpflichtet, sämtliche Umstände des Einzelfalles zu würdigen und hat ggf. durch weitere Sachverhaltsaufklärung dafür Sorge zu tragen, dass die Wahrscheinlichkeit der medizinischen

Voraussetzungen „belegt“ wird. „Wahrscheinlich“ i. d. Sinn bedeutet, dass das Vorliegen der Voraussetzungen nicht offensichtlich gegeben sein, aber doch mehr als nur möglich erscheinen muss.

Hierzu hat das LSG Berlin-Brandenburg (B. v. 27.10.2006, L 15 B 1105/05 SO ER, FEVS 57, 447) festgestellt, dass allein der Umstand, dass der Hilfebedürftige schwerbehindert ist, **nicht** dazu führt, dass der Tr.d.SH nach § 45 Abs. 1 SGB XII zu verfahren hat und den zuständigen Träger der Rentenversicherung zur Prüfung der vollen Erwerbsminderung i. S. des § 41 Abs. 3 veranlassen müsste.

Fachärztliche Stellungnahme, besonders die des Medizinischen Dienstes oder des Amtsarztes, ggf. zur Bewilligung einer Pflegestufe, sind aussagekräftiger als die Bescheinigung des Hausarztes, welche regelmäßig nicht ausreicht, um den „**Nachweis des Vorliegens der vom Gesetz geforderten „Wahrscheinlichkeit“**“ zu führen. Durchaus besteht die Möglichkeit für den Tr.d.SH, im Rahmen einer Vorbegutachtung Untersuchungen zu veranlassen, die aber keineswegs die Feststellungen der Träger der Rentenversicherung ersetzen dürfen (gl. A. *Falterbaum*, in: Hauck/Noftz, SGB XII, § 45 Rn. 8).

Die Entscheidung, den Träger der Rentenversicherung i. S. d. § 45 Abs. 1 Satz 1 zu **ersuchen**, liegt allein in der Kompetenz des Tr.d.SH. Sie kann nicht vom LeistBer. veranlasst werden. Dem Träger der Rentenversicherung obliegt ebenfalls nicht, von sich aus ein solches Verfahren einzuleiten.

Zu den Anspruchsvoraussetzungen der Gewährung einer Rente wegen dauerhafter vollen Erwerbsminderung vgl. § 41 Rn. 11–22.

Das Ersuchen ist an den nach § 109a Abs. 2 SGB VI zuständigen Träger der Rentenversicherung zu richten. Das Ersuchen sollte in schriftlicher Form unter Beifügung aller Unterlagen (insbesondere Befundberichte und ärztliche Gutachten) erfolgen. Es handelt sich um ein Ersuchen im Rahmen der Amtshilfepflicht (vgl. 3 ff. SGB X). Bei Personen, die rentenversichert sind, ist der Träger der Rentenversicherung (Regionalträger) zuständig, der für die Erbringung von Leistungen an den Versicherten (ansonsten) auch zuständig ist. Für sonstige Personen ist der Träger der Rentenversicherung (Regionalträger) zuständig, der für den Sitz des Tr.d.SH örtlich zuständig ist.

Bevor der Tr.d.SH an den Träger der Rentenversicherung das Ersuchen richtet, ist er nach § 45 Abs. 1 Satz 1 verpflichtet zu prüfen, ob Einkommen und Vermögen des LeistBer. „ausreicht, um den LU vollständig zu decken“. § 45 Abs. 1 Satz 1 regelt insoweit ökonomisches Verwaltungshandeln (wenn keine Hilfebedürftigkeit gegeben ist, kann das arbeitsintensive Ersuchen-Verfahren unterbleiben). Zur Prüfung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse vgl. § 41 Rn. 31–35 u. § 43 Rn. 5–8).

2. Rechtscharakter der Feststellung

Wird ein Ersuchen vom zuständigen Tr.d.SH gestellt, prüft der Träger der Rentenversicherung die medizinischen Voraussetzungen des § 41 Abs. 3 i. V. mit § 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI mit dem Ergebnis, ob volle Erwerbsminderung vorliegt und ob diese in der Zukunft behoben werden kann.

- 13a** Die Entscheidung des Trägers der Rentenversicherung ist für den Tr.d.SH **bindend** und kann auch nicht angefochten werden. Hat der Träger der Rentenversicherung bereits nach § 109a Abs. 3 SGB VI eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben, ist auch diese Entscheidung nach dem neuerlichen Wortlaut des Gesetzes (vgl. § 45 Satz 2 2. Halbsatz) für den Tr.d.SH bindend. Allerdings, darauf ist an dieser Stelle hinzuweisen, obliegt in diesem Zusammenhang den nach § 109 Abs. 4 SGB VI aufgeführten Träger der Rentenversicherung bzw. Regionalträger die Prüfung, ob es unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann. Regelmäßig schließt übrigens die Prüfung und Feststellung auf ein Ersuchen der AA nach § 44a SGB Abs. 1 Satz 4 SGB II auch die Prüfung und Feststellung des Vorliegens einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung (durch den Träger der Rentenversicherung) mit ein. Dadurch (so der Gesetzgeber in BT-Drucksache 17/2188, zu Artikel 2, S. 17) sollen Doppeluntersuchungen vermieden werden, wenn eine hilfebedürftige Person wegen voller Erwerbsminderung aufgrund der Entscheidung der AA nach § 44a Absatz 1 SGB II in den Bezug von Leistungen nach der SH wechselt und der Tr.d.SH dann im Zweifelsfall den Träger der Rentenversicherung ersuchen müsste, eine zweite Begutachtung mit dem Ziel vorzunehmen, festzustellen, ob die volle Erwerbsminderung dauerhaft ist. Sofern die Erwerbsminderung nicht dauerhaft ist, besteht **keine** Leistungsberechtigung nach dem Dritten Kapitel oder Vierten Kapitel des SGB XII.
- 14** Die Bindungswirkung an die Entscheidung des Trägers der Rentenversicherung überlagert auch eine **gegenteilige Feststellung der AA** zur Erwerbsfähigkeit im Rahmen des SGB II. Wird Erwerbsfähigkeit durch die AA verneint, gleichzeitig aber durch den Rentenversicherungsträger festgestellt, dass eine dauerhaft volle Erwerbsminderung nicht vorliegt, werden Leistungen nach dem Dritten Kapitel SGB XII nicht gewährt. Gleiches muss für den Fall gelten, wenn zwar durch den Rentenversicherungsträger eine volle Erwerbsminderung i. S. des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI festgestellt wurde aber andererseits die Wahrscheinlichkeit einer Behebung der vollen Erwerbsminderung in Aussicht gestellt wurde. In diesen Fällen besteht, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind, für den „Angehörigen“ i. S. des § 28 Abs. 1 SGB II ein Anspruch auf Sozialgeld nach § 28 SGB II.
- 15** Der Träger der Rentenversicherung hat das Ergebnis seiner Prüfung dem Tr.d.SH mitzuteilen. Bei der Feststellung des Trägers der Rentenversicherung handelt es sich nicht um einen Verwaltungsakt gegenüber dem Antragsteller, der, wegen fehlender Außenwirkung, nur über die Entscheidung des Tr.d.SH selbst angegriffen und ggf. auch gerichtlich angefochten werden kann (gl. A. *Schellhorn*, in: Schellhorn u. a., SGB XII, § 45 Rn. 11; *Wahrendorf*, in: Grube/Wahrendorf, SGB XII, § 45 Rn. 7; *Falterbaum*, in: Hauck/Noftz, SGB XII, § 45 Rn. 12).
- 16** Die einmal festgestellte medizinisch bedingt **dauerhaft** volle Erwerbsminderung ist grundsätzlich nicht mehr zu überprüfen, da die Feststellung daran knüpft, dass die Erwerbsminderung auf Dauer nicht mehr behoben werden kann.

3. Ausnahmen beim Feststellungsverfahren (Satz 3)

a) **Rente wegen Erwerbsminderung wurde bereits festgestellt (Abs. 1 Satz 3 Nr. 1.).** Ein Ersuchen findet nicht statt, wenn ein Träger der Rentenversicherung im Rahmen eines Rentenverfahrens bereits das Vorliegen einer dauerhaft vollen Erwerbsminderung i. S. des § 41 Abs. 3 festgestellt hat. Soweit der Träger der Rentenversicherung eine Feststellung bereits getroffen hat, die dem Tr. d. SH nicht bekannt ist, weil der LeistBer. z. B. den Bescheid nicht vorlegen kann, hat der Träger der Rentenversicherung auf Anfrage des Tr.d.SH diesem die im Rahmen des § 109a SGB VI und des § 46 SGB XII vom Gesetzgeber in den Vordergrund gerückten Zusammenarbeit die erforderliche Auskunft zu erteilen (gl. A. *Schellhorn*, in: Schellhorn u. a., SGB XII, § 45 Rn. 6; *Falterbaum*, in: Hauck/Noftz, SGB XII, § 45 Rn. 15). **17**

b) **Ein Träger der Rentenversicherung hat bereits nach § 109a Absatz 2 und 3 des Sechsten Buches eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben (Abs. 1 Satz 3 Nr. 2).** Wenn der Gesetzgeber an entsprechender Stelle (s. § 45 Satz 2, 2. Halbsatz SGB XII) explizit die Bindungswirkung im Falle der Entscheidung des Trägers der Rentenversicherung nach § 109a Absatz 3 des Sechsten Buches unterstreicht, ist es andererseits (eigentlich) nicht mehr erforderlich, mit der (neuen) Ziffer 2. zu regeln, dass es eines Ersuchens nach Satz 1 nicht mehr bedarf, wenn ein Träger der Rentenversicherung nach § 109a Absatz 2 und 3 des Sechsten Buches bereits eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben hat. Oder anders ausgedrückt: Wenn eine Bindungswirkung gesetzlich vorgegeben wird, verbietet sich von alleine, dass dennoch nach Satz 1 ersucht wird. Offenbar will der Gesetzgeber damit die Ernsthaftigkeit des Verhinderns von kostenwirksamen Doppeluntersuchungen, (die zu Lasten des Bundes nach § 224b des Sechsten Buches gehen), wirksam unterstreichen (s. a. Rn. 13a). In der Begründung zur Änderung des § 45 SGB XII und des § 44 SGB II (s. BT-Drucksache 17/2188, S. 17 u. 15) weist der Gesetzgeber jedenfalls ausdrücklich darauf hin. In der zuletzt genannten Vorschrift (§ 44a Abs. 2 SGB II) wird die Bindungswirkung zudem für die Leistungsträger nach dem Zweiten, Dritten, Fünften, Sechsten und Zwölften Buch gesetzlich vorgeschrieben. **17a**

c) **Stellungnahme des Fauchausschusses einer WfbM (Abs. 1 Satz 3 Nr. 2.)** Ein Ersuchen findet ferner **nicht** statt, wenn der Fachausschuss einer WfbM über die Aufnahme in einer Werkstatt oder Einrichtung eine Stellungnahme abgegeben hat (§§ 2 und 3 der Werkstättenverordnung) und der LeistBer. kraft Gesetzes nach § 43 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 SGB VI als voll erwerbsgemindert gilt. Diese Entscheidung des Fachausschusses, dass spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbracht werden kann oder dies zu erwarten ist (§ 136 Abs. 2 SGB IX), hat der Gesetzgeber mit der Entscheidung des Trägers der Rentenversicherung gleichgestellt. Dies führt zu einer gesetzlichen Fiktion der vollen Erwerbsfähigkeit, da gleichzeitig auszuschließen ist, dass ein Leistungsvermögen für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besteht. **18**

- 19** Aus der Logik des Gesetzes ergibt sich, dass ein Ersuchen (erst Recht) nicht stattfinden muss, wenn der Fachausschuss festgestellt hat, dass bei behinderten Menschen, die in z. B der WfbM angeschlossenen Gruppen nach § 136 Abs. 3 SGB IX gefördert werden, ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistungen im Arbeitsbereich nicht erbracht werden kann oder dies nicht zu erwarten ist.
Allein der Besuch einer Werkstatt für behinderte Menschen begründet automatisch noch keine Fiktion der Erwerbsunfähigkeit eines Hilfebedürftigen; vielmehr muss zusätzlich noch hinzukommen, dass der behinderte Mensch wegen Art und Schwere seiner Behinderung tatsächlich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht einsatzfähig ist (LSG RhPf, U. v. 29.9.2009, L 3 AS 24/08).
- 20** Der Träger der Rentenversicherung hat gegenüber dem Tr.d.SH eine Informationspflicht, wenn an ihn in den Fällen der Rn. 17, 17a u. 18 dennoch ein Ersuchen gerichtet ist (vgl. a. Rn. 11).

4. Abschluss von Vereinbarungen

- 21** Die kommunalen Spitzenverbände und der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (jetzt Deutsche Rentenversicherung Bund) haben von der gesetzlichen Legitimation (§ 45 Abs. Satz 4) Gebrauch gemacht und eine Vereinbarung, die zum 1.1.2003 in Kraft trat, zur Regelung des Verfahrens und Unkostenerstattung gem. § 109a Abs. 2 SGB VI i. V. mit § 5 Abs. GSIG (GSIG war eine Vorgängerregelung der Leistungen nach dem Vierten Kapitel) geschlossen. Aufgrund der gesetzlichen Änderungen ist von einer Neufassung der Vereinbarungen auszugehen.