



Deutsche  
Rentenversicherung  
Mitteldeutschland



**Bundesagentur für Arbeit**  
Regionaldirektion Sachsen



**Bundesagentur für Arbeit**  
Regionaldirektion  
Sachsen-Anhalt-Thüringen

## **Kooperationsvereinbarung**

**„Erbringung von Leistungen für abhängigkeiterkrankte Menschen“**

zwischen der

**Deutschen Rentenversicherung (DRV) Mitteldeutschland**

und den

**Regionaldirektionen Sachsen-Anhalt–Thüringen und Sachsen  
der Bundesagentur für Arbeit**

(August 2010)

## Artikel 1

### Ausgangssituation

Ausweislich des Drogen- und Suchtberichtes 2009 der damaligen Drogenbeauftragten der Bundesregierung konsumieren 9,5 Mio. Menschen in Deutschland Alkohol in gesundheitlich riskanter Form. Etwa 1,3 Mio. Menschen gelten als alkoholabhängig. Jedes Jahr sterben in Deutschland nach neuen Berechnungen mindestens 73.000 Menschen an den Folgen ihres Alkoholmissbrauchs. In der Gesellschaft herrscht eine weit verbreitete unkritisch positive Einstellung zum Alkohol vor.

Neben Alkoholmissbrauch bzw. -abhängigkeit gibt es weitere Abhängigkeitserkrankungen. Zu nennen sind hier insbesondere die Medikamenten- und Drogenabhängigkeit sowie Spiel- bzw. neuerdings auch Mediensucht.

Sucht ist eine Krankheit, die nur langfristig überwunden werden kann. Damit möglichst viele Betroffene den Ausstieg schaffen, müssen ihnen unter bestmöglichen Bedingungen Hilfen angeboten werden. Ein Großteil der abhängigkeitserkrankten Menschen nimmt erst nach einem längeren Zeitraum Angebote der Suchtkrankenhilfe in Anspruch. Bis dahin verstetigt sich das Krankheitsbild und die Erfolgsaussichten für eine dauerhafte Abstinenz verschlechtern sich. Eine nicht rechtzeitig erkannte bzw. verdrängte Abhängigkeitserkrankung stellt für die Betroffenen häufig ein erhebliches Vermittlungshemmnis dar. Deshalb gilt es, den Handlungsbedarf frühzeitig zu erkennen und die Betroffenen insbesondere mit adäquaten Rehabilitationsangeboten zu erreichen. In diesem Zusammenhang ist es auch wichtig, die Zugangswege zur Entwöhnungsbehandlung zu vereinfachen.

## Artikel 2

### Gesetzlicher Rehabilitationsauftrag der Rentenversicherungsträger

Die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung erbringen für ihre Versicherten als Rehabilitationsträger Leistungen zur Teilhabe. Hierzu gehören insbesondere Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, dazu zählen auch stationäre und ambulante Entwöhnungsbehandlungen bei Abhängigkeitserkrankungen. Ziel der Rentenversicherung ist es, durch diese Leistungen Frühverrentungen abzuwenden und möglichst lange den Verbleib der Versicherten im Erwerbsleben zu sichern. Auch arbeitslose erwerbsfähige Versicherte haben bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen grundsätzlich Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe.

## **Artikel 3**

### **Gesetzlicher Auftrag der Grundsicherungsträger**

Die Grundsicherungsträger sollen die Eigenverantwortung erwerbsfähiger Hilfebedürftiger stärken und dazu beitragen, dass sie ihren Lebensunterhalt unabhängig von der Grundsicherung aus eigenen Mitteln und Kräften bestreiten können. Sie sollen erwerbsfähige Hilfebedürftige bei der Aufnahme oder Beibehaltung einer Erwerbstätigkeit unterstützen und den Lebensunterhalt sichern, soweit sie ihn nicht auf andere Weise bestreiten können. Die Aufgabe der Grundsicherungsträger umfasst die Erbringung von Leistungen zur Eingliederung in Arbeit sowie zur Sicherung des Lebensunterhaltes.

## **Artikel 4**

### **Ziel der Kooperationsvereinbarung**

Ziel der Kooperationsvereinbarung ist, für abhängigkeiterkrankte Menschen, die Arbeitslosengeld II beziehen, frühzeitig eine Entwöhnungsbehandlung durchzuführen und durch den zeitnahen Einsatz von Arbeitsmarktinstrumenten den Rehabilitationserfolg zu sichern. Mit der unverzüglichen Einleitung von Rehabilitationsleistungen soll einer weiteren Chronifizierung der Erkrankung und dem Eintritt einer vorzeitigen Erwerbsminderung entgegengewirkt werden.

## **Artikel 5**

### **Empfehlungen zur Umsetzung**

Abhängigkeiterkrankten Menschen soll es ermöglicht werden, unverzüglich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Anspruch zu nehmen. Hierzu leiten die Grundsicherungsträger nach Auswertung des Ärztlichen Gutachtens das Antragsverfahren zur medizinischen Rehabilitation ein. Die DRV Mitteldeutschland entscheidet auf dieser Grundlage über das weitere Verfahren.

Die Verfahrensbeschreibung im Einzelnen ergibt sich aus den Anlagen zur Kooperationsvereinbarung.

Um den Rehabilitationserfolg nachhaltig positiv zu beeinflussen, erhalten die erwerbsfähigen Hilfebedürftigen nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation durch den Grundsicherungsträger zeitnah Leistungen zur Eingliederung in Arbeit.



## **Einleitung eines medizinischen Rehabilitationsverfahrens für Menschen mit Suchterkrankungen**

Die Grundsicherungsträger verfolgen das Ziel, suchtmittelabhängige erwerbsfähige Hilfebedürftige möglichst frühzeitig für eine Entwöhnungsbehandlung zu motivieren und entsprechenden Rehabilitationsmaßnahmen unbürokratisch zuzuweisen. Einerseits soll dadurch einem vorzeitigen krankheitsbedingten Ausscheiden aus dem Erwerbsleben entgegengewirkt werden, andererseits sollen Vermittlungshemmnisse beseitigt werden.

Für die schnelle und unbürokratische Zuweisung von abhängigkeitskranken Menschen in eine stationäre oder ambulante Entwöhnungsbehandlung wird den Grundsicherungsträgern das nachfolgend beschriebene Verfahren zur Anwendung empfohlen.

### **I. Ärztliche Begutachtung**

Der Ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit (ÄD) stellt im Rahmen der sozialmedizinischen Begutachtung des Hilfebedürftigen die Diagnose einer Suchterkrankung und beurteilt das sich hieraus ergebende Leistungsvermögen. Je nach Art und Schwere der Suchterkrankung kann im Ergebnis folgende Einsatzfähigkeit gegeben sein:

- a. mindestens 3 Stunden täglich;
- b. unter 3 Stunden täglich für weniger als 6 Monate;
- c. unter 3 Stunden täglich für länger als 6 Monate.

In den Fällen a. und b. liegt trotz gesundheitlicher Einschränkungen Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 8 SGB II vor; im Falle einer Einschränkung auf unter 3 Stunden täglich für einen Zeitraum länger als 6 Monate ist die Erwerbsfähigkeit nach § 8 SGB II zu verneinen (c.).

Mit nachfolgendem Textbaustein wird im Gutachten des ÄD für die Integrationsfachkraft kenntlich gemacht, dass für den erwerbsfähigen Hilfebedürftigen eine Entwöhnungsbehandlung nach dem mit der DRV Mitteldeutschland vereinbarten vereinfachten Verfahren für erforderlich gehalten wird:

*Bei dem Hilfebedürftigen liegt eine Suchterkrankung vor. Eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation ist aus sozialmedizinischer Sicht notwendig.*

### **II. Auswertung des ärztlichen Gutachtens**

Das Gutachten des ÄD ist mit dem Hilfebedürftigen auf der Grundlage der medizinischen Empfehlungen auszuwerten. Der sich hieraus ergebende Handlungsbedarf ist für erwerbsfähige Hilfebedürftige in einer Eingliederungsvereinbarung festzuhalten. Inhalt der Eingliederungsvereinbarung ist bei vorliegendem Rehabilitationsbedarf auch die Einleitung des Verfahrens zur Beantragung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 15 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB II).

### **III. Antragstellung auf vorrangige Leistungen**

#### **1. Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 8 SGB II mit Leistungseinschränkungen**

Kann der Hilfebedürftige trotz der Suchtmittelabhängigkeit eine Tätigkeit von mindestens drei Stunden täglich ausüben oder liegt eine Einschränkung auf unter drei Stunden täglich für einen Zeitraum von unter sechs Monaten vor, ist die Erwerbsfähigkeit nach § 8 SGB II zu bejahen. Ein Anspruch auf Arbeitslosengeld II besteht trotz Erkrankung. Die Antragstellung auf Leistungen zur Rehabilitation (Abschnitt IV.) ist unverzüglich einzuleiten.

## 2. Fehlende Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 8 SGB II

In Fällen einer Leistungsfähigkeit unter 3 Stunden täglich für einen Zeitraum länger als 6 Monate ist das zwischen den Kooperationspartnern vereinbarte Verfahren zur Einleitung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme (Abschnitt IV.) nicht anzuwenden. Der Hilfebedürftige ist in aller Regel zur Rentenanspruchstellung aufzufordern. Auf die Fachlichen Hinweise der Bundesagentur für Arbeit zu § 44a SGB II Abschnitt 1.2 wird verwiesen.

### IV. Verfahren der Antragstellung auf Rehabilitationsleistungen

Die Antragstellung auf eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation durch den erwerbsfähigen Hilfebedürftigen soll bereits im Gutachtenerörterungstermin gemeinsam mit dem Fallmanager bzw. mit dem persönlichen Ansprechpartner erfolgen.

Es soll der Antragsvordruck der DRV Mitteldeutschland (G 100) genutzt werden. Ein Muster ist als Anlage 1 beigefügt. Dieser kann bei der DRV Mitteldeutschland wie folgt angefordert werden:

schriftlich: DRV Mitteldeutschland  
Vordrucklager Halle,  
Paracelsusstraße 21  
06114 Halle

telefonisch: 0345 213 -1187  
per Fax: 0345 231-1144  
per E-Mail: carmen.weber@drv-md.de

Der vollständig ausgefüllte Antrag wird zusammen mit einer unterschriebenen Schweigepflichtentbindung für den ÄD (BK-Vorlage: 2a8-26) und der Anzeige eines Erstattungsanspruches über den ÄD an die DRV Mitteldeutschland geleitet. Das Anschreiben an die DRV Mitteldeutschland ist bereits durch den Grundsicherungsträger zu fertigen und mit der Anschrift der für den erwerbsfähigen Hilfebedürftigen zuständigen Auskunft- und Beratungsstelle der DRV Mitteldeutschland (Anlage 2) zu versehen. Der Antrag ist auf der ersten Seite zur gesonderten Erfassung bei der DRV Mitteldeutschland mit „Antrag Kooperationsvereinbarung“ zu kennzeichnen.

Der ÄD fügt dem Rehabilitationsantrag die ärztlichen Unterlagen in einem verschlossenen Umschlag bei und leitet diesen unverzüglich an die DRV Mitteldeutschland weiter.

Wirkt der erwerbsfähige Hilfebedürftige bei der Antragstellung auf Rehabilitationsleistungen nicht mit oder verweigert er die Unterzeichnung der Schweigepflichtentbindung, scheidet eine Weiterleitung des Antrages über den ÄD in aller Regel aus. Der erwerbsfähige Hilfebedürftige ist schriftlich zur Antragstellung auf Rehabilitationsleistungen aufzufordern. Auf die Regelungen in den fachlichen Hinweisen zu § 5 SGB II (2. Kapitel) wird verwiesen.

### V. Übergangsgeld

Wird eine Leistung zur Rehabilitation von der DRV Mitteldeutschland bewilligt, besteht bei Vorliegen der Voraussetzungen dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld.

§ 25 SGB II gilt entsprechend.

## Artikel 6

### Erfahrungsaustausch

Die Ergebnisse und Erfahrungen aus der Umsetzung der Kooperationsvereinbarung werden halbjährlich ausgewertet.

## Artikel 7

### Inkrafttreten

Die Kooperationsvereinbarung tritt zum 01.09.2010 in Kraft.

DRV Mitteldeutschland

11.10.2010



Dr. Ina Ueberschär  
Stellvertretende Geschäftsführerin

Regionaldirektion Sachsen

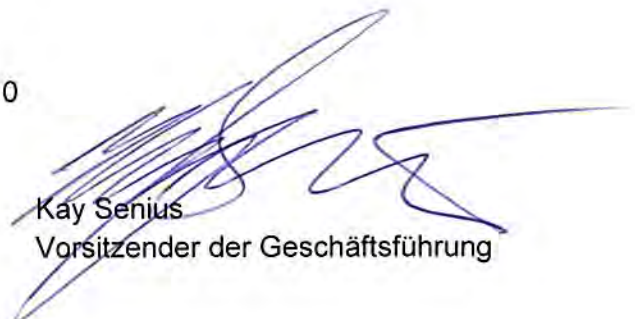
4.11.2010



Jutta Cordt  
Vorsitzende der Geschäftsführung

Regionaldirektion  
Sachsen-Anhalt-Thüringen

9.11.2010



Kay Senius  
Vorsitzender der Geschäftsführung