

Antrag

der Abgeordneten Markus Kurth, Fritz Kuhn, Birgitt Bender, Brigitte Pothmer, Ingrid Hönlinger, Kerstin Andreae, Ekin Deligöz, Katja Dörner, Katrin Göring-Eckardt, Britta Haßelmann, Priska Hinz (Herborn), Memet Kilic, Sven-Christian Kindler, Maria Klein-Schmeink, , Beate Müller-Gemmeke, Tabea Rößner, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Josef Philip Winkler und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Soziale Bürgerrechte garantieren – Rechtsposition der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die Bundesrepublik Deutschland ist ein sozialer Rechtsstaat. Er entfaltet sich in einem historisch gewachsenen, breit gegliederten Sozialrechtssystem aus Entschädigung, Vorsorge, Förderung und Hilfe. Das Sozialrecht ist sowohl auf den Schutz von Individuen gerichtet als auch auf die Prinzipien der Selbstbestimmung, Partizipation und Teilhabe. Die sozialen Leistungen sowie deren Voraussetzungen, Umfang und Erbringung sind im Wesentlichen in zwölf Büchern des Sozialgesetzbuches sowie in Spezialgesetzen normiert.

Eine nicht durchgängig auf Partizipation ausgerichtete Sozialgesetzgebung, eine restriktive Rechtsumsetzung und mangelnde Kooperation der Sozialleistungsträger, sowie eine enorme Komplexität des Sozialrechts verhindern allerdings eine auf die Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtete Inanspruchnahme sozialer Leistungen.

Statt im Interesse der anspruchsberechtigten Personen zusammenzuarbeiten und ihren gesetzlichen Pflichten nachzukommen, gibt es immer wieder Sozialleistungsträger, die offenbar vorrangig darauf bedacht sind, ihren jeweils eigenen Haushalt möglichst nicht zu belasten. Zu dieser Einschätzung kommt auch der Vorsitzende Richter des Bundessozialgerichts, Josef Berchtold, anlässlich eines Urteils aus dem Mai 2011 zum Persönlichen Budget (Az.: B 5 R 54/10 R). So geht er davon aus, dass ein wahrer „Krieg einer gegen den anderen, innerhalb des Staatswesens“ bestehe. In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass Arbeitssuchende bei Fragen an das Jobcenter eine kostenpflichtige Telefonhotline anrufen müssen, dass ältere Menschen bei der Suche nach und Antragstellung von assistierenden Diensten nicht adäquat geholfen wird und dass Patienten durch eine zögerliche Bearbeitung des Antrages auf eine Anschlussbehandlung die gesundheitliche Verschlechterung droht. Die sozialgerichtliche Praxis weiß schon länger, dass es einzelne Träger bewusst auf den Rechtsbruch und folglich den Widerspruch und die Klage der Anspruchsberechtigten ankommen lassen. Insbesondere im Bereich des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB II und SGB XII) agiert die staatliche Aufsicht oftmals unzulänglich. Eine Umgangsweise jedoch, die den Menschen zum „bloßen Objekt des Staates“

macht oder ihn einer Behandlung aussetzt, die seine „Subjektqualität“ prinzipiell in Frage stellt, verbietet sich nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) schon aus dem sozialen Wert- und Achtungsanspruch des Menschen, der sich aus der Menschenwürde herleitet (etwa BVerfG 87, S. 209 [228]).

Hierunter leiden nicht ausschließlich Anspruchsberechtigte sozialer Leistungen. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei den Sozialleistungsträgern und -erbringern haben mitunter Schwierigkeiten, sich in einem schwer überschaubaren Dschungel unterschiedlicher Leistungssysteme und Institutionen zurechtzufinden. Effektivität und Effizienz bei der Feststellung, Bewilligung und Erbringung sozialer Leistungen sind zum Nutzen von Leistungsberechtigten, -trägern und -erbringern deutlich verbesserungsfähig. Doch gegenwärtig werden Sozialgerichte immer häufiger bemüht, Rechtsklarheit zu schaffen und den Nutzerinnen und Nutzern sozialer Leistungen zu ihrem Recht zu verhelfen. So steigt etwa seit Jahren nicht nur die Anzahl der Klagen im Bereich des Arbeitslosengeldes II, sondern auch deren Erfolg: Im Jahr 2010 lag die Erfolgsquote der Klagen bei 54,6 Prozent.

Neben zwingend notwendigen Änderungen des materiellen Rechts in den jeweiligen Büchern des Sozialgesetzbuches (siehe hierzu etwa Anträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Bundestagsdrucksache 17/3207 oder 17/3435) sowie der lang anstehenden Notwendigkeit, ein modernes Patientenrechtegesetz zu erlassen, das die weit verstreuten Rechtspositionen von Patientinnen und -patienten, Ärztinnen und Ärzten sowie anderen Heilbehandlerinnen und -behandlern zusammenführt (siehe Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Bundestagsdrucksache 17/6348), gilt es gleichzeitig, die Verfahrens-, Leistungs- und Partizipationsrechte der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen sozialgesetzbuchübergreifend zu stärken. Nur ein konsequent auf Selbstbestimmung und Teilhabe ausgerichteter Sozialstaat kann eine bedarfsgerechte und effiziente Leistungserbringung gewährleisten und dafür sorgen, dass Nutzerinnen und Nutzer ihr Recht auf soziale Leistungen nicht gerichtlich einklagen müssen.

Hierbei gilt es ein besonderes Augenmerk auf Leistungen zur Sicherung des sozio-kulturellen Existenzminimums zu richten. Insbesondere die Praxis des SGB II und die Normen der folgenden Änderungsgesetze stellen einen enormen Rückschritt auf dem Weg zu einer konsequenten Ausrichtung der sozialen Rechte in Richtung Selbstbestimmung und Teilhabe dar. So haben sowohl die schwarz-rote als auch die Regierungskoalition der CDU/CSU und FDP mit Änderungen des SGB II sowie des Sozialgerichtsgesetzes die Rechtsposition von Arbeitsuchenden massiv verschlechtert. So ist es etwa entgegen der ursprünglichen Intention des Gesetzes seit dem Jahr 2007 möglich, existenzielle Leistungen unter bestimmten Voraussetzungen komplett zu untersagen. Gegenüber den für die Sozialleistungsträger allgemein geltenden Büchern des Sozialgesetzbuches – SGB I und SGB X – stellt das SGB II an vielen Stellen eine Spezialnorm dar, die Leistungsberechtigte häufig benachteiligt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Verfahrens-, Leistungs- und Partizipationsrechte der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen stärkt und mithin die Effektivität, Effizienz sowie die Legitimationsbasis des sozialen Rechtsstaats steigert. Hierfür gilt es:

sozialgesetzbuchübergreifend

1. den Beratungsanspruch gegenüber den Leistungsträgern zu stärken und vorhandene Beratungsstrukturen – wie etwa die gemeinsamen Servicestellen nach Kapitel 3 SGB IX und die Pflegestützpunkte nach § 92c SGB XI – analog zum Verbund der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) nach § 65b SGB V zu einer neutralen, trägerunabhängigen Beratungsinstanz weiterzuentwickeln,
2. den Zugang zu den Sozialleistungen zu erleichtern, indem allen Menschen analog zu § 17 Absatz 2 SGB I das Recht eingeräumt wird, bei der Ausführung von Sozialleistungen eine barrierefreie Kommunikationsform in Anspruch nehmen zu können,
3. einen Rechtsanspruch des Leistungsberechtigten auf Aufstellung und Anpassung eines Hilfeplanes sozialgesetzbuchübergreifend einzuführen und gemeinsame Regeln zu erlassen, die die Partizipationsrechte der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen in den Mittelpunkt stellen,
4. bei Verstößen gegen wesentliche Vorschriften der jeweiligen Bücher des Sozialgesetzbuches entsprechend § 13 des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) ein Verbandsklagerecht einzuführen,
5. die Kontroll- und Gestaltungsaufgaben der Selbstverwaltung der Sozialleistungsträger konsequent an die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen auszurichten und hierfür insbesondere bei allen Trägern echte Wahlen zuzulassen, die Praxis der Friedenswahlen so weit wie möglich zurückzudrängen, das aktive und passive Wahlrecht auszuweiten, die Kontroll- und Gestaltungsaufgaben zu konkretisieren, die Transparenz der vorschlagsberechtigten Vereinigungen sowie der realen Arbeit der Selbstverwaltungsorgane zu erhöhen sowie eine bessere Repräsentativität von Frauen zu erreichen,
6. die Sozialleistungsträger analog zu § 14 Absatz 5 Satz 3 SGB IX zu verpflichten, für ein sozialmedizinisches Gutachten drei möglichst wohnortnahe Sachverständige zu benennen, bei denen keine Zugangs- und Kommunikationsbarrieren bestehen, sowie den Antragstellenden das Recht einzuräumen, ihre Gutachter, die über eine geeignete Qualifikation verfügen, selbst zu benennen,

im Sozialprozessrecht

7. die Sozialgerichtsbarkeit als eigenständigen Gerichtszweig zu erhalten,
8. Nutzerinnen und Nutzern sozialer Leistungen das Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit weiterhin kostenfrei zu ermöglichen sowie den Zugang zur Beratungs- und Prozesskostenhilfe nicht einzuschränken, sondern aufrechtzuerhalten,
9. über die Einführung von Pauschalgebühren gemäß § 184 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) in Verfahren vor den Sozialgerichten für die SGB-II- und SGB-XII-Träger Anreize zu schaffen, durch eine Verbesserung der Beratung und Stärkung der Widerspruchsstellen Verfahren vor den Sozialgerichten zu vermeiden,
10. die Mindeststreitwerte für Berufungen und Beschwerden in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes wieder von 750 Euro auf 500 Euro abzusenken sowie den Ausschluss von Folgebescheiden aufzuheben und den Sozialgerichten die Entscheidungsfreiheit einzuräumen, alle Folgebescheide in das Verfahren mit einzubeziehen,

11. die sogenannte Präklusionsklausel gemäß § 106a Absatz 3 SGG, wonach Gerichte Erklärungen und Beweismittel ablehnen können, wenn sie erst nach Ablauf einer gesetzten Frist vorgelegt werden, sowie die Regelung gemäß § 102 Absatz 2 SGG, wonach eine Klage als zurückgenommen gilt, „wenn der Kläger das Verfahren trotz Aufforderung des Gerichts länger als drei Monate nicht betreibt“ (sogenannte Fiktion einer Klagerücknahme), einer Evaluation zu unterziehen,

im Zweiten Buch Sozialgesetzbuch

12. die aufschiebende Wirkung von Widersprüchen und Anfechtungsklagen gegen Verwaltungsakte der Grundsicherungsträger zuzulassen,
13. die Belehrung über die Rechtsfolgen einer Pflichtverletzung grundsätzlich schriftlich erfolgen zu lassen,
14. die Rücknahme- und Nachzahlungspflicht des SGB-II-Leistungsträgers analog zu § 44 SGB X wieder auf vier Jahre zu verlängern,
15. die Eigeninitiative der Arbeitsuchenden zu fördern und das Wunsch- und Wahlrecht zu garantieren, indem Arbeitsuchenden das Recht eingeräumt wird, zwischen angemessenen Maßnahmen zu wählen,
16. die Stellung der Arbeitsuchenden im Eingliederungsprozess zu stärken, indem die Möglichkeit geschaffen wird, bei allen Trägern des SGB II unabhängige Ombudsstellen einzurichten und zu finanzieren,
17. die geltenden Sanktionsregelungen zu flexibilisieren, den Grundbedarf nicht mehr zu sanktionieren sowie ein Sanktionsmoratorium zu erlassen, bis die Rechte der Arbeitsuchenden gestärkt worden sind und
18. das geltende verschärfte Sanktionsinstrumentarium gegen Menschen unter 25 Jahren umgehend zurückzunehmen.

Berlin, den 20. September 2011

Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion

Begründung

Zu Nummer 1 – Beratungspflicht

Dem Anspruch gemäß § 14 SGB I auf Beratung über die Rechte und Pflichten des Leistungsberechtigten durch den Sozialleistungsträger kommt eine bedeutende Rolle in der Ausgestaltung des sozialen Rechtsstaats zu. Beratung soll in einem rechtlich komplizierten Kontext die Bedingungen individuellen Entscheidens und Verhaltens verbessern. Dabei ist sie „wesentlich handlungsorientiert“ (Giese/Krahmer/Trenk-Hinterberger SGB I § 14). Zum Teil restriktive Organisationsabläufe, eine Vielzahl gesetzlicher sowie untergesetzlicher Regelungen bzw. Neuerungen oder ein zu kleiner Personalschlüssel können den Zugang der Betroffenen zur Beratung verhindern. Die Qualität der Beratung etwa in Gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger nach Kapitel 3 SGB IX ist bisher uneinheitlich und häufig nicht zufriedenstellend. Finanzierung und Struktur von Angeboten wie die der Pflegestützpunkte nach § 92c SGB XI sind unzureichend. Die Beratungsqualität ließe sich steigern, würde an Stelle trägerabhängiger Strukturen verstärkt in neutrales und unabhängiges Case Management (Fall- bzw. Assistenzmanagement) investiert werden. Eine solch unabhängige

Beratung wird grundsätzlich vom Verbund der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) nach § 65b SGB V angeboten, wenngleich es bislang an einer zufrieden stellenden Verstärkung eines leitliniengestützten und qualitätsgesicherten Regelangebotes mangelt. Zudem sollte die Beratung zunehmend nach dem sogenannten Peer-Prinzip, das heißt Beratung durch ausgebildete Betroffene mit einem vergleichbaren Erfahrungshintergrund, stattfinden. Regionale und niedrigschwellige Beratungsstellen können dabei eng und konstruktiv mit den Beratungs- und Informationsstellen der Leistungsträger sowie mit Verbänden, Initiativen und Organisationen der Selbsthilfe, der professionellen Verbraucherberatung, mit Sozialverbänden und kommunalen Stellen, mit Schiedsstellen sowie Beratungs- und Clearingstellen zusammenarbeiten.

Zu Nummer 2 – barrierefreier Zugang

Mit Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsgesetzes im Mai 2002 wurden die Träger öffentlicher Gewalt des Bundes zur Herstellung der Barrierefreiheit und des Verbots der Benachteiligung verpflichtet. Während die deutsche Gebärdensprache (DGS) als eigenständige Sprache anerkannt wurde und ein Recht auf die Verwendung der DGS auf die Ausführung von Sozialleistungen für hörbehinderte Menschen in § 17 Absatz 2 SGB I anerkannt wurde, wurde z. B. die „Leichte Sprache“ für Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht ausdrücklich als Anforderung an Barrierefreiheit definiert. Spätestens mit Inkrafttreten des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen am 26. März 2009 gilt es, diesen Anspruch gesetzlich zu normieren. Erfahrungen aus dem Gesundheitswesen zeigen, dass Aufklärung und Beratung von Patientinnen und Patienten ohne ausreichende Sprachkenntnisse nicht immer in geeigneter Form erfolgen. Kommunikationsschwierigkeiten können in diesem Bereich schnell zu einer Fehlversorgung führen.

Zu Nummer 3 – koordinierte Hilfeplanung

In Deutschland existiert keine einheitliche Definition der koordinierten Hilfeplanung. Vielmehr ist die Landschaft durch eine Vielzahl an verschiedenen Instrumenten der koordinierten Planung gekennzeichnet. So sehen etwa die Grundsicherung für Arbeitsuchende und die Arbeitsförderung eine Eingliederungsvereinbarung (§ 15 SGB II und § 35 SGB III) vor, die Krankenversicherung einen ärztlichen Behandlungs- (§ 37 SGB V) oder soziotherapeutischen Betreuungsplan (§ 37a SGB V), die Kinder- und Jugendhilfe einen Hilfeplan (§ 36 SGB VII), das SGB IX den Teilhabeplan (§ 10 ff. SGB IX), die Pflegeversicherung einen Versorgungsplan (§ 7 SGB XI) oder die Sozialhilfe einen Gesamtplan als Hilfe zur Überwindung besonders sozialer Schwierigkeiten (§ 68 SGB XII) bzw. als Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (§ 58 SGB XII). Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Die Anforderungen an die Erstellung von Hilfeplänen sind nicht nur uneinheitlich. In der Praxis sind sie mitunter mangelhaft, steht doch der oder die Sozialleistungsbeziehende nicht im Mittelpunkt der Hilfeplanung, wie etwa das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB) für die Eingliederungsvereinbarung im Bereich SGB II und SGB III konstatiert. So fehle hier häufig die Einbindung der Arbeitsuchenden in die Zielplanung, was schließlich zu einer fehlenden Berücksichtigung individueller Problemlagen führe. Nur eine konsequente Ausrichtung auf die Mitwirkung der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen, die Berücksichtigung von Selbsthilfe und Sozialraum, Lebenswelt und Lebenslagenorientierung, Transparenz, Interdisziplinarität, Evaluation und Qualitätssicherung können Hilfeplanverfahren zum Erfolg verhelfen.

Zu Nummer 4 – Verbandsklagerecht

Anders als im Umwelt- und Verbraucherschutz gibt es im Sozialrecht kein originäres Klagerecht der Verbände. Zwar regelt § 63 SGB IX mit Wirkung seit

1. Juli 2001 erstmals im Sozialrecht ein Verbandsklagerecht. Hierbei handelt es sich allerdings nur um das Recht der Verbände, Menschen mit Behinderung mit ihrem Einverständnis zu vertreten. Ein echtes Klagerecht findet sich jedoch in § 13 des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG). Hiernach kann ein vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales anerkannter Verband Klage auf Feststellung eines Verstoßes gegen das BGG erheben, ohne in seinen eigenen Rechten verletzt zu sein. Es bedarf dabei keines Nachweises, dass die individuellen Rechte einzelner Menschen mit Behinderung verletzt sind. § 13 BGG erlaubt etwa die Verbandsklage bei Verstößen gegen das Benachteiligungsverbot für Träger der öffentlichen Gewalt, die Verpflichtung des Bundes zur Herstellung der Barrierefreiheit oder die Vorschriften des Bundesrechts zur Verwendung von Gebärdensprache oder anderer geeigneter Kommunikationshilfen.

Zu Nummer 5 – Selbstverwaltung

Zwar obliegt es dem Staat, für die Gestaltung der sozialen Sicherung und der Gesundheitsversorgung Verantwortung zu tragen. Die Durchführungsverantwortung hat er dabei aber auf die Selbstverwaltung übertragen. Diese kann, so die Grundannahme, sachgerechtere Entscheidungen treffen, da sie näher an den konkreten Bedürfnissen der Anspruchsberechtigten ist. Die Selbstverwaltung kann die Interessen von Nutzerinnen und Nutzern sozialer Leistungen gegenüber dem jeweiligen Leistungsträger zur Geltung bringen. Sowohl die kommunale (SGB II, SGB VIII, SGB XII) als auch die soziale Selbstverwaltung (SGB III, SGB V, SGB VI, SGB VII, SGB XI) stehen jedoch in der Kritik. Während die Verwaltung im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung durch Bürgerinnen und Bürger nur noch punktuell kontrolliert werden kann, wird in der sozialen Selbstverwaltung vieles faktisch allein von der hauptamtlichen Verwaltung gestaltet. Im Bereich der Bundesagentur für Arbeit sind Arbeitnehmerinnen und -nehmer nur zu einem Drittel in den Organen der Selbstverwaltung vertreten. Sie werden allerdings nicht gewählt, sondern berufen. Im Bereich der Grundsicherung für Arbeit bewirkt die Konstruktion der gemeinsamen Einrichtungen nach § 44b SGB II in der Praxis eine nicht ganz klare Zuordnung kollektiver Kontroll- und Entscheidungsrechte. Zumindest für den Bereich der Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Jahr 2006 die Initiative des Bundeswahlbeauftragten zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen aufgegriffen und ein Gutachten mit dem Ziel der höheren Akzeptanz von Sozialversicherungswahlen in Auftrag gegeben. Das Gutachten zur „Geschichte und Modernisierung der Sozialversicherungswahlen“ von Dr. Bernard Braun, Dr. Tanja Klenk, Prof. Dr. Winfried Kluth, Prof. Dr. Frank Nullmeier und Prof. Dr. Felix Welti liegt seit dem April 2008 vor und wartet mit einer Reihe von Handlungsempfehlungen zur Modernisierung der Organstrukturen, zur Durchführung von Sozialwahlen und zur Information und Kommunikation vor und zwischen den Wahlen auf. Die Empfehlungen wurden bislang nicht aufgenommen und flossen nicht in die Ausgestaltung der Sozialversicherungswahlen 2011 ein.

Zu Nummer 6 – sozialmedizinisches Gutachten

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, muss sich gemäß § 62 SGB I auf Verlangen des Sozialleistungsträgers in der Regel ärztlichen und psychologischen Untersuchungen unterziehen. Pflegebedürftige im häuslichen Bereich werden vom Medizinischen Dienst nach § 18 Absatz 2 SGB XI untersucht. Es obliegt dem Sozialleistungsträger zu bestimmen, welcher Arzt oder Psychologe die Untersuchung durchführt. Eine solch „trägerabhängige“ Begutachtung steht immer wieder in der Kritik, wenngleich die Sachverständigen den Sachverhalt gemäß § 20 SGB X objektiv zu ermitteln und auch die für den Versicherten günstigen Umstände zu berücksichtigen haben. Antragstellende sozialer Leistungen haben gemeinhin selten die Möglichkeit auf die Auswahl der Sachver-

ständigen Einfluss zu nehmen. Anders stellt sich dies für Menschen mit Behinderung sowie für Antragstellende von Leistungen nach dem SGB VII, der gesetzlichen Unfallversicherung, dar. So haben diese nach § 14 Absatz 5 Satz 3 SGB IX bzw. § 200 SGB VII die Möglichkeit, aus drei ihnen vom Sozialleistungsträger vorgeschlagenen Gutachtern zu wählen. Zwar ist die Benennung eines eigenen Sachverständigen durch den Antragstellenden von Leistungen nach dem SGB VII möglich. Der Unfallversicherungsträger ist jedoch nicht verpflichtet, solche Gegenvorschläge auch anzuerkennen. Gemäß § 14 SGB IX hat aber zumindest der Rehabilitationsträger sicherzustellen, dass möglichst wohnortnahe Sachverständige benannt werden, bei denen keine Zugangs- und Kommunikationsbarrieren bestehen.

Zu Nummer 7 – eigenständiger Gerichtszweig

Die Sozialgerichtsbarkeit ist eine selbständige und gleichgeordnete Gerichtsbarkeit neben der ordentlichen Gerichtsbarkeit, der allgemeinen Verwaltungsgerichtsbarkeit sowie der Arbeits- und Finanzgerichtsbarkeit. Sie wurde 1954 errichtet. Die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit entscheiden etwa nach § 51 des Sozialgerichtsgesetzes über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der Sozialleistungsträger oder in privatrechtlichen Streitigkeiten (z. B. im Rahmen der privaten Pflegeversicherung). In der Vergangenheit gab es immer wieder Bestrebungen, die Sozialgerichtsbarkeit in die Verwaltungsgerichtsbarkeit einzugliedern. So hatte sich zuletzt die gemeinsame Kommission der Justizministerkonferenz sowie der Konferenz der Arbeits- und Sozialminister mit diesem Gedanken befasst, die Forderung nach einer Zusammenlegung der Sozial- und Verwaltungsgerichtsbarkeit in ihrem Bericht vom 27. Oktober 2010 dann jedoch nicht erhoben. Auch der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP zur 17. Wahlperiode hat zum Ziel, den Ländern die Möglichkeit zu eröffnen, „ihre Verwaltungs- und Sozialgerichte unter Wahrung der richterlichen Unabhängigkeit zu einheitlichen Fachgerichten zusammenzuführen“. Eine solche Zusammenlegung widerspricht allerdings dem hohen Maß an Verrechtlichung sowie dem langjährig angesammelten Spezialwissen der beiden Fachgerichtsbarkeiten. Die hohe Zahl der Verfahren vor den Sozialgerichten spricht für den Erhalt als eigenständiger Gerichtszweig. Soweit die Entwicklung der Verfahrenszahlen bei solchen Überlegungen im Fokus steht, obliegt es Änderungen des Verfahrens- und des materiellen Rechts hierauf zu reagieren. Sind kurzfristige Änderungen nicht um- und durchsetzbar, kann einzig die bessere finanzielle Ausstattung der Sozialgerichte die Rechte der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen stärken.

Zu Nummer 8 – Gerichtskosten, Beratungs- und Prozesskostenhilfe

Nutzerinnen und Nutzern von sozialen Leistungen, die durch Verwaltungshandeln in ihren Rechten verletzt werden, steht grundsätzlich der Rechtsweg zu den Gerichten offen. Die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit dienen vornehmlich dem Schutz der sozialen Rechte der Bürgerinnen und Bürger sowie der Kontrolle der Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns. Für Versicherte, Leistungsempfänger einschließlich Hinterbliebenenleistungsempfänger, behinderte Menschen oder deren Sonderrechtsnachfolger ist das Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit daher grundsätzlich kostenfrei. Können Betroffene auf Grund ihrer persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse Beratungshilfen für die Wahrnehmung von Rechten außerhalb eines gerichtlichen Verfahrens oder einen Rechtsanwalt nicht in Anspruch nehmen, besteht ein Anspruch auf kostenfreie Inanspruchnahme dieser Hilfen. Das Gesetz über Rechtsberatung und Vertretung für Bürger mit geringem Einkommen (Beratungshilfegesetz – BerHG) sowie Titel 7 „Prozesskostenhilfe und Prozesskostenvorschuss“ der Zivilprozessordnung sind hier einschlägig. Initiativen aus dem Bundesrat versuchen immer wieder diese Rechte zu beschneiden. So sah etwa ein Gesetzent-

wurf zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes (Bundestagsdrucksache 16/1028) vor, eine allgemeine Verfahrensgebühr einzuführen. Ein Gesetzentwurf zur Änderung des Beratungshilferechts (Bundestagsdrucksache 17/2164) sowie ein Gesetzentwurf zur Begrenzung der Aufwendungen für die Prozesskostenhilfe (Bundestagsdrucksache 17/1216) fordern derzeit eine höhere Kostenbeteiligung des anspruchsberechtigten Personenkreises. Dies geschieht in der Hoffnung, den Anstieg der Ausgaben für Beratungs- und Prozesskostenhilfe zu begrenzen. Das Gebot der Rechtswahrnehmungsgleichheit und der Rechtsschutzgleichheit werden hierbei vernachlässigt. Zudem zeigte eine Umfrage unter rund 1 000 Richterinnen und Richtern, dass Gebührenfreiheit nur ein Einflussfaktor auf die Klageeingänge bzw. das Klageverhalten unter vielen darstelle (Prof. Dr. Armin Höland/Prof. Dr. Felix Welti/Dr. Bernard Braun/Dr. Petra Buhr: Gutachten zu den Auswirkungen der Einführung einer allgemeinen Gebührenpflicht im sozialgerichtlichen Verfahren im Vergleich zur geltenden Rechtslage, 14. Mai 2008). Noch stärkere Auswirkungen hätten Faktoren wie etwa die umfangreiche Sozialgesetzgebung, unbestimmte Rechtsbegriffe, unklare Gesetze oder Mängel im Verwaltungsverfahren und Mängel im Widerspruchsverfahren.

Zu Nummer 9 – Einführung von Pauschalgebühren für SGB-II- und SGB-XII-Träger

Gemäß § 183 Satz 1 SGG ist für „Versicherte, Leistungsempfänger einschließlich Hinterbliebenenleistungsempfänger, behinderte Menschen oder deren Sonderrechtsnachfolger nach § 56 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch“ das Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit kostenfrei, „soweit sie in dieser jeweiligen Eigenschaft als Kläger oder Beklagte beteiligt sind“. Klägern und Beklagten, die nicht zu diesem Personenkreis gehören – das sind in der Regel die Sozialversicherungsträger – entsteht gemäß § 184 SGG eine pauschale Gebühr von 150 Euro (bei den Sozialgerichten) bis 300 Euro (beim Bundessozialgericht). Von der Gebührenpflicht sind unter anderem alle Träger der Sozialhilfe, der Grundsicherung für Arbeitsuchende, der Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, der Jugendhilfe und der Kriegsopferfürsorge befreit. Dies gilt nicht nur für die in § 64 Absatz 3 Satz 2 SGB X vorwiegend angesprochenen Gerichtskosten, sondern auch für die Pauschalgebühr. Die Befreiung von der Gebührenpflicht setzt in der Praxis einen Fehlanreiz insbesondere bei den SGB-II-Leistungsträgern, offen in die gerichtliche Auseinandersetzung zu gehen. So kommt auch eine Länder-Arbeitsgruppe in ihren Empfehlungen zu den „Maßnahmen zur Verminderung der Belastung und zur Effizienzsteigerung der Sozialgerichte“ vom 19. Oktober 2009 zu dem Schluss, dass SGB-II-Träger „sich teilweise selbst bei gefestigter Rechtsprechung häufig eher verurteilen (lassen), als Zugeständnisse in Form eines Anerkenntnisses oder eines Vergleichs zu machen“. Das erfolge nicht selten „mit unverhohlenem Hinweis auf die Kostenfreiheit“. Eine Einführung der Pauschalgebühr könnte einen Anreiz für die Träger darstellen, Bescheide verständlicher und bürgerfreundlicher zu formulieren und die Widerspruchsstellen zu stärken. „Außerdem würde der zu beobachtenden Praxis entgegengewirkt, unzufriedene Hilfebedürftige zur Entlastung an das Sozialgericht zu verweisen“, so das Empfehlungspapier der Länder-Arbeitsgruppe.

Zu Nummer 10 – Mindeststreitwerte für Berufung und Beschwerde im einstweiligen Rechtsschutz

Mit dem Gesetz zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes, das mit den Stimmen der damaligen großen Koalition und der FDP verabschiedet wurde und zum 1. April 2008 in Kraft trat, erhöhte sich der Mindeststreitwert für Berufungen und Beschwerden in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes um 250 Euro auf insgesamt 750 Euro (§ 144 Absatz 1 Nummer 1, § 172 Absatz 3 Nummer 1 SGG). Da die Bewilligungsbescheide auf ein halbes Jahr begrenzt sind, liegen die Streitwerte insbesondere vieler Bezie-

herinnen und Bezieher von Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch unterhalb dieser Schwellenwerte. Die Erhöhung der Schwellenwerte kam somit einer Versagung des Rechts der Kläger auf eine zweite Tatsacheninstanz gleich. Die Erhöhung des Schwellenwerts entfaltete besondere Wirkung in Verbindung mit der Bestimmung über den Ausschluss von Folgebescheiden aus dem gerichtlichen Verfahren (§ 96 SGG). Aufgrund der kurzen Bewilligungszeiträume für das Arbeitslosengeld II werden regelmäßig weitere Verwaltungsakte während des Gerichtsverfahrens erlassen. Vor dem 1. April 2008 bestand die Möglichkeit, gleichartige Bescheide zusammenzuziehen und auf diese Weise den Streitwert zu erhöhen, um den Schwellenwert für eine Berufung zu erreichen. Diese systematisch korrekte und völlig legitime Zusammenfassung ist heute nicht mehr möglich, so dass die typischen Streitfälle wie etwa die Festsetzung der angemessenen Unterkunftskosten nicht mehr revisionsfähig sind. Im Übrigen trägt der Ausschluss von Folgebescheiden, die nicht ausdrücklich den streitgegenständlichen Bescheid ändern oder ergänzen, nicht zur Verfahrensbeschleunigung bei. Im Gegenteil: Es werden neue Verfahren produziert.

Zu Nummer 11 – Präklusionsregelung und Fiktion einer Klagerücknahme

Im Zuge des Gesetzes zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes trat zum 1. April 2008 die sogenannte Präklusionsregelung in Kraft. Dem Gericht wird mit dieser Regelung eingeräumt, Erklärungen und Beweismittel zurückzuweisen, wenn sie erst nach Ablauf einer gesetzten Frist vorgelegt werden. Diese Regelung kann insbesondere im Renten- und Schwerbehindertenrecht problematisch sein, kommt es wegen Änderungen im Krankheitsverlauf und neuer ärztlicher Gutachten häufig zu Änderungen der Tatsachen- und Beweislage. Diese neuen Sachverhalte können durch die Einführung der Möglichkeit der Zurückweisung von Beweismitteln nach Fristablauf nicht mehr einfließen. Mit dem Gesetz zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes wurde zum 1. April 2008 zudem eine sogenannte Fiktion einer Klagerücknahme eingeführt. Diese Regelung gemäß § 102 Absatz 2 SGG besagt, dass eine Klage als zurückgenommen gilt, „wenn der Kläger das Verfahren trotz Aufforderung des Gerichts länger als drei Monate nicht betreibt“. Das Gesetz ersetzt mit dieser fiktiven Klagerücknahme nicht nur die Prozessklärung, wonach ansonsten der Kläger selbst oder sein Verfahrensvollmächtiger die Klage zurücknehmen kann. Das Gesetz unterstellt mit seiner gesetzlichen Rücknahmefiktion zudem einen Wegfall des Interesses des Klägers an der Fortsetzung des Verfahrens. Sozialverbände machen bei ihren Beratungen hingegen die Erfahrung, dass es schwierig sein kann, zu vermitteln. Die richterliche Praxis sieht auf Grund des strengen Ausnahmeharakters beider Regelungen hingegen wenig Bedenken. Im Gegenteil hebt sie auf die verfahrensbeschleunigende Wirkung der Instrumente ab.

Zu Nummer 12 – aufschiebende Wirkung von Widersprüchen

Schon bisher wurde bei Widersprüchen und Anfechtungsklagen gegen Leistungsbescheide der Grundsicherungsträger in § 39 SGB II die aufschiebende Wirkung ausgeschlossen. Eine Gesetzesverschärfung zum 1. Januar 2009 weitete diesen Ausschluss allerdings auf nahezu alle Entscheidungen des SGB-II-Trägers aus. So sind Regelungen in einem Verwaltungsakt, der eine Eingliederungsvereinbarung ersetzt, sofort vollziehbar, selbst wenn der oder die Betroffene mit einem Widerspruch eine Überprüfung beantragt. Dies steht im Widerspruch zur Einzelfallprüfung im sonstigen (Sozial-)Verwaltungsrecht (§ 80 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO – und § 86a SGG), die eine automatische und sofortige Vollziehung der Behördenentscheidung aus gutem Grund nicht vorsieht. Im Gegensatz zu Rechtsschutzsuchenden anderer Bereiche des öffentlichen Rechts wird Bezieherinnen und Bezieher von Existenz sichernden Leistungen somit ein geringerer Rechtsstatus eingeräumt. Diese Ungleichbe-

handlung ist weder mit dem Gebot der Rechtsschutzgleichheit noch mit dem verfassungsrechtlichen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar. Der Ausschluss der aufschiebenden Wirkung von Widersprüchen führt zudem zu einer verstärkten Inanspruchnahme von einstweiligem Rechtsschutz durch die Sozialgerichte und belastet somit diese zusätzlich.

Zu Nummer 13 – Belehrung über die Rechtsfolgen

War bislang eine schriftliche Belehrung gemäß § 31 Absatz 1 SGB II über die Rechtsfolgen einer Pflichtverletzung vorgeschrieben, reicht es mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch seit dem 1. April 2011 aus, dass die Arbeitsuchenden von den Folgen nur noch „Kenntnis haben“. Eine Kenntnis, die sehr abstrakt und rechtlich schwierig zu fassen ist, widerspricht allerdings der ständigen, höchstrichterlichen Rechtsprechung, wonach die Leistungsberechtigten über die Rechtsfolgen einer Pflichtverletzung konkret, verständlich, richtig und vollständig zu belehren sind (vgl. Bundessozialgericht – BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 – B 4 AS 30/09 R, BSG, Urteil vom 18. Februar 2009 – B 14 AS 53/08 R). Das Sozialstaatsgebot gebietet klare rechtliche Standards, insbesondere dann, wenn es um das sozio-kulturelle Existenzminimum geht. Zwar macht es die gesetzliche Neuregelung dem Leistungsträger in einer möglichen rechtlichen Auseinandersetzung schwieriger, die Kenntnis der Rechtsfolgen des Antragsstellenden zu beweisen. Die Bundesagentur für Arbeit hat aus diesem Grund in allen offiziellen Vorlagen (z. B. Eingliederungsvereinbarung, Vermittlungsangebot, Maßnahmezuweisung) die schriftliche Rechtsfolgenbelehrung vorgesehen. Um zu garantieren, dass ein solches Vorgehen bei allen Leistungsträgern zur Regel wird, ist die schriftliche Rechtsfolgenbelehrung als gesetzlich klar definierte Verfahrenspflicht des Trägers zu installieren.

Zu Nummer 14 – Rücknahme- und Nachzahlungspflicht

Gemäß § 44 SGB X ist der Sozialleistungsträger grundsätzlich verpflichtet, rechtswidrig vorenthaltende Leistungen für bis zu vier Jahre nachzuzahlen. Diese Rücknahme- und Nachzahlungspflicht der Leistungsträger galt bis zum 31. März 2011 auch bei rechtswidrigen belastenden Bescheiden über Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (§ 40 Absatz 1 SGB II). Mit dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch wurde diese Frist gemäß § 40 SGB II auf ein Jahr verkürzt. So heißt es nun gemäß § 40 Absatz 1 SGB II: „Für das Verfahren nach diesem Buch gilt das Zehnte Buch. Abweichend von Satz 1 gilt § 44 Absatz 4 Satz 1 des Zehnten Buches mit der Maßgabe, dass anstelle des Zeitraums von vier Jahren ein Zeitraum von einem Jahr tritt.“ Eine solche Verkürzung für die Leistungsbeziehenden nach dem SGB II bedeutet eine massive Verschlechterung ihrer Rechtsposition. Die Schlechterstellung gegenüber Sozialleistungsberechtigten anderer Gesetze ist insbesondere vor dem Hintergrund der existenziellen Bedeutung dieser Leistung sowie der hohen Fehlerquoten von SGB II nicht nachzuvollziehen.

Zu Nummer 15 – Wunsch- und Wahlrecht

Der Weg zurück in Erwerbstätigkeit hängt wesentlich von der Motivation der Arbeitsuchenden selbst ab. Motivation und Selbstbestimmung stehen dabei in einem engen Wechselverhältnis. Was in anderen Bereichen der verschiedenen Bücher des Sozialgesetzbuches selbstverständlich ist, etwa im Kinder- und Jugendhilferecht nach dem SGB VIII oder im Rehabilitations- und Teilhaberecht behinderter Menschen nach dem SGB IX, sollte auch im SGB II verankert werden. Zwar stellt das Wunsch- und Wahlrecht gemäß § 33 Absatz 2 SGB I sozialrechtsübergreifend ein Kernelement zur Wahrung der Handlungs- und

Entscheidungsfreiheit dar. Widerstrebende Normen sowie die Nichtbeachtung machen diese Norm jedoch obsolet.

Zu Nummer 16 – unabhängige Ombudsstellen

Mit den Ombudsstellen stehen neutrale Anlaufstellen vor Ort zur Verfügung, die bei Konflikten vermitteln. Dadurch können unterschiedliche Auffassungen und Vorstellungen zwischen Arbeitssuchenden und Ansprechpartner in einem frühen Stadium bearbeitet und gelöst werden. Durch die Einschaltung von Ombudsstellen kann die Zahl von Gerichtsverfahren dadurch deutlich sinken. Auch nach Ansicht des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB) legt die Forschung zur Fallbearbeitung nahe, dass die Einrichtung von Ombudsstellen einen Beitrag zur Stärkung der Beteiligung der Arbeitssuchenden und ihres Gefühls, über eigene Handlungsoptionen zu verfügen, leisten kann. Zudem geht auch das IAB davon aus, dass Ombudsstellen die Sozialgerichte entlasten könnten.

Zu Nummer 17 – Sanktionsmoratorium

Über die Wirkung von Sanktionen liegen keine repräsentativen Studien vor. Informationen aus der Praxis zeigen jedoch, dass Sanktionsandrohungen und -automatismen dem Prinzip der partnerschaftlichen Zusammenarbeit diametral entgegenstehen. Der SGB-II-Leistungsträger hat heute nur wenige Möglichkeiten auf Verhaltensänderungen des Betroffenen zu reagieren. So war es etwa im Rahmen des früheren Bundesozialhilfegesetzes (BSHG) noch möglich, eine Sanktion zu beenden, wenn das Ziel erreicht war. Diese Flexibilität besteht im SGB II nicht. Der kooperative Charakter des Fallmanagements wird durch Regelsanktionen, die bis zur vollständigen Streichung des Arbeitslosengeldes II reichen, im Kern gefährdet. Problematisch ist zudem, dass der Sozialleistungsträger bei Kürzungen bis 30 Prozent keine Sachleistungen erbringen kann.

Zu Nummer 18 – Sanktionen bei Personen unter 25 Jahren

Die Sanktionen gemäß § 31a Absatz 2 SGB II bei Personen unter 25 Jahren sind nicht nur unter Berücksichtigung von § 1 des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes bedenklich, sondern werden in ihrer Wirkung auch als kontraproduktiv eingestuft, da sie die Betroffenen häufig aus dem Eingliederungsprozess herausdrängen. Am Ende „verschwinden“ die jungen Leute nicht nur aus der Statistik, sondern auch aus der Beratung, so dass Hilfe und Unterstützung nicht mehr gewährleistet werden können (vgl. IAB-Kurzbericht 10/2010). Aus fachlichen Gründen sind die schärferen Sanktionen für unter 25-Jährige nicht gerechtfertigt, entbehren sie doch nach Ansicht des IAB einer wissenschaftlichen Begründung. Die Verhinderung von Langzeitarbeitslosigkeit sei durch schärfere Sanktionen empirisch nicht nachgewiesen. Sogar das Jugendstrafrecht kennt pädagogische Elemente. Für jemanden, der nicht etwa kriminell, sondern arbeitslos ist, gelten hingegen Regeln, die für Erwachsene nicht einschlägig sind. Warum gerade Heranwachsenden im SGB II eine höhere Handlungskompetenz zugeschrieben wird als Erwachsenen und die Sanktionen hier besonders drastisch und unflexibel sind, vermag niemand plausibel zu erklären. Die Starre des SGB II im Bereich der unter 25-Jährigen ist ohne Beispiel.

