

## L 2 R 197/22

Land  
Niedersachsen-Bremen  
Sozialgericht  
LSG Niedersachsen-Bremen  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
1. Instanz  
SG Braunschweig (NSB)  
Aktenzeichen  
S 70 R 465/18  
Datum  
15.06.2022  
2. Instanz  
LSG Niedersachsen-Bremen  
Aktenzeichen  
L 2 R 197/22  
Datum  
06.03.2024  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Der den Vorgaben über die Kontinuität der Bemessungsgrundlage nach [§ 69 SGB IX](#) zugrundeliegende Wille des Gesetzgebers zur finanziellen Absicherung der Rehabilitanden darf nicht planwidrig durch eine sachlich nicht gebotene restriktive Auslegung der tatbestandlichen Voraussetzungen verkürzt werden.

**Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Braunschweig vom 15. Juni 2022 aufgehoben und der Bescheid der Beklagten vom 1. Februar 2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2018 geändert.**

**Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin für die Teilnahme an der Umschulungsmaßnahme vom 8. Januar 2018 bis zum 29. Januar 2019 höheres Übergangsgeld unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Senates zu gewähren.**

**Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin aus beiden Rechtszügen.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand**

Die 1973 geborene Klägerin begehrt höheres Übergangsgeld für die Dauer der ihr von der Beklagten mit Bescheid vom 30. November 2017 bewilligten Ausbildung für den Beruf: Kauffrau -Gesundheitswesen als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) vom 8. Januar 2018 bis 29. Januar 2019.

Die Klägerin bestand 1995 die staatliche Prüfung in der Krankenpflege (Blatt 669 VV III) und war bis März 2014 als Krankenschwester beruflich tätig. In dem entsprechenden Fragebogen der Beklagten gab die Klägerin im Dezember 2017 dementsprechend als „höchste berufliche Qualifikation“ „Krankenschwester“ an (Bl. 666-668 VV III).

Nachdem die Klägerin ihren Beruf als Krankenschwester aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben vermochte, beantragte sie am 18. März 2014 bei der Beklagten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, welche ihr die Beklagte mit Bescheid vom 27. März 2014 dem Grunde nach bewilligte.

Hieran anknüpfend bewilligte die Beklagte der Klägerin (vgl. Bl. 51 ff. VV) im Frühjahr 2014 ein sog. „Individuelles Rehamanagement“ (IMR, auch „Check In“ genannt), in dessen Rahmen die in Betracht kommenden beruflichen Rehabilitationsmöglichkeiten abgeklärt werden sollten.

Eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme vom 17. Juni bis 15. Juli 2014 bestätigte die Einschätzung, dass die bisherige Tätigkeit als Krankenschwester unter Berücksichtigung insbesondere der orthopädischen Erkrankungen nicht mehr leistungsgerecht war (Bl. 72 ff. VV).

Mit Bescheid vom 19. November 2014 bewilligte die Beklagte der Klägerin einen dreimonatigen Rehabilitationsvorbereitungslehrgang (Bl. 94 VV), welchen die Klägerin am 20. November 2014 – verspätet – antreten konnte (Bl. 96 VV). Die Maßnahme musste wegen erheblicher gesundheitlicher Probleme bedingt insbesondere auch durch eine Krebsoperation (vgl. insbesondere Bl. 126 VV) abgebrochen werden. Die Beklagte hatte zuvor mit der Klägerin abgesprochen, dass die Maßnahme im Mai 2015 nach der bis dahin zu erwartenden gesundheitlichen Stabilisierung der Klägerin erneut aufgenommen werden sollte. Im Rahmen der damaligen Gespräche hatte die Klägerin deutlich gemacht,

dass sie zwar aufgrund ihrer schweren Erkrankung auf eine Verschiebung der vorgesehenen Maßnahmen angewiesen sei, dass sie aber im Sommer 2015 mit der vorgesehenen Umschulung, für die sie bereits einen betrieblichen Umschulungsplatz gefunden habe, starten wolle.

In der Folgezeit bezog die Klägerin Leistungen nach dem SGB II und Leistungen der Bundesagentur für Arbeit (vgl. Versicherungsverlauf, Bl. 92 GA).

Nachfolgend bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 4. März 2015 (Bl. 173 VV) erneut einen dreimonatigen Reha-Vorbereitungslehrgang, für dessen Dauer sie der Klägerin mit Bescheid vom 5. Juni 2015 (Bl. 233 VV) ein nach [§ 47 SGB IX](#) a.F. unter Heranziehung des im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum von der Klägerin erzielten Arbeitsentgelts ermitteltes Übergangsgeld in Höhe von kalendertäglich 58,85 € zusprach. Die Maßnahme umfasste den Zeitraum vom 4. Mai bis 31. Juli 2015.

Mit Bescheid vom 3. Juli 2015 bewilligte die Beklagte die Ausbildung für den Beruf Kauffrau im Gesundheitswesen mit einer Dauer von 24 Monaten beginnend am 1. August 2015, also für die Zeit nach Abschluss des Reha-Vorbereitungslehrgangs. Mit weiterem Bescheid vom 3. Juli 2015 (Bl. 268 VV) sprach die Beklagte der Klägerin für die Dauer der mit Bescheid vom 3. Juli 2015 bewilligten Teilhabeleistung Übergangsgeld in Höhe von kalendertäglich 58,85 € ab 1. August 2015 und in Höhe von kalendertäglich 60,40 € ab 1. April 2016 zu. Die Höhe dieses Übergangsgeldes hatte die Beklagte wiederum ausgehend von den Vorgaben des [§ 47 SGB IX](#) a.F. unter Heranziehung des im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum von der Klägerin erzielten Arbeitsentgelts ermittelt.

Mit Beschluss des Amtsgerichts K. - Insolvenzgericht - vom 24. März 2016 wurde über das Vermögen der Klägerin ein Verbraucherinsolvenzverfahren eröffnet (Bl. 352 VV II). Mit Bescheiden vom 26. April 2016 (Bl. 371 VV II) und 9. Mai 2016 (Bl. 386 VV II) berechnete die Beklagte die Höhe der Übergangsgeldzahlungen insbesondere unter Berücksichtigung des laufenden Insolvenzverfahrens und Berücksichtigung eines Einbehalts der pfändbaren Anteile neu.

Seit 12. Dezember 2016 war die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt (Blatt 529 VV III) und befand sich zunächst vom 8. bis zum 16. Januar 2017 zur stationären Behandlung im Klinikum L. (Blatt 563 VV III). Die Beklagte zahlte der Klägerin Übergangsgeld bis zum 22. Januar 2017 und widerrief mit Bescheid vom 27. Januar 2017 den Bescheid über die Bewilligung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, weil aus gesundheitlichen Gründen während der Teilhabeleistung ein Unterrichtsausfall seit 12. Dezember 2016 eingetreten sei.

Nachfolgend vom 23. Januar bis zum 1. Mai 2017 bezog die Klägerin Krankengeld von der Krankenkasse in Höhe von täglich anfänglich 60,66 € brutto und 54,01 € netto und ab April 2017 von 62,46 € brutto und 55,60 € netto (vgl. Auskunft der Krankenkasse, Bl. 157 GA). Der Berechnung des Krankengeldes legte die Krankenkasse (vgl. ihr Schreiben vom 27. Februar 2024, Bl. 156 GA) das im Übergangsgeldbescheid der Beklagten vom 5. Juni 2015 ermittelte Übergangsgeld (dynamisiert nach Maßgabe des [§ 50 SGB IX](#) a.F.) zugrunde.

Die Beklagte bewilligte der Klägerin mit Bescheid vom 10. Mai 2017 (Blatt 67-69 GA) auf ihren Antrag vom 28. April 2017 eine stationäre Anschlussrehabilitation als Leistung zur medizinischen Rehabilitation in der M. -Klinik N., welche am 2. Mai 2017 begonnen habe und voraussichtlich bis 30. Mai 2017 dauere. Mit Bescheid vom 17. Mai 2017 (Blatt 718 VV IV) gewährte die Beklagte der Klägerin für die Dauer der mit Bescheid vom 10. Mai 2017 bewilligten Leistung Übergangsgeld ab 2. Mai 2017 in Höhe von kalendertäglich 54,01 €.

Bezüglich der Ermittlung der Höhe des zuerkannten Übergangsgeldes verweist der Bescheid vom 17. Mai 2017 auf einen „beigefügten Berechnungsbogen“. Weder der zu den Verwaltungsvorgängen genommene Bescheidabdruck (Bl. 718 f. VV) noch der auf Aufforderung des Senates zur Vorlage der Übergangsgeldbescheide zur Gerichtsakte gereichte Bescheidabdruck (Bl. 133 GA) enthält allerdings den in Bezug genommenen Berechnungsbogen.

Im Anschluss an die bis 29. Mai 2017 dauernde Anschlussheilbehandlung nahm die Klägerin vom 30. Mai bis 10. Oktober 2017 an einer Fortsetzung der Heilbehandlung bzw. an einer weiteren Heilbehandlung (vgl. Schriftsatz der Beklagten vom 19. Februar 2024: aus welchen Gründen die Maßnahmen ... „in zwei verschiedenen Maßnahmennummern erfolgten, kann nicht mehr nachvollzogen werden“) in der neurologischen Abteilung der M. -Klinik N. teil (vgl. Rehabilitationsentlassungsbericht vom 10. Oktober 2017, Blatt 610-619 VV III). Sie erhielt weiterhin Übergangsgeld in der mit Bescheid vom 17. Mai 2017 zuerkannten Höhe. Zuvor befand sich die Klägerin vom 29. März 2017 bis April 2017 in stationärer Behandlung der neurologischen Klinik der O. (vgl. Anamnese im Entlassungsbericht, Blatt 612 VV III). Die Ärzte der Rehaklinik diagnostizierten u.a. eine pulmonale Sarkoidose mit Verdacht auf eine Neurosarkoidose und gingen bei Entlassung der Klägerin davon aus, dass diese die Belastbarkeit für die Wiederaufnahme der Umschulung zur Kauffrau im Gesundheitswesen wiedererlangt hatte.

Nach Durchführung eines Beratungstermins am 20. November 2017 (vgl. Beratungsvermerk vom 28. November 2017, Blatt 640 VV III) bewilligte die Beklagte der Klägerin mit Bescheid vom 30. November 2017 eine Fortsetzung der Ausbildung für den Beruf Kauffrau – Gesundheitswesen als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben für die voraussichtliche Dauer vom 8. Januar 2018 bis 31. Januar 2019.

Bis 7. Januar 2018 bezog die Klägerin von der Krankenkasse Krankengeld (vgl. Blatt 666 VV III). Ohne förmlichen Neuberechnungsbescheid gewährte die Krankenkasse der Klägerin auch für den Zeitraum 11. Oktober 2017 bis 7. Januar 2018 Krankengeld in Höhe der im zuvor zuletzt im Zeitraum 1. April bis 1. Mai 2017 gezahlten Höhe von 62,46 € brutto und 55,63 € netto (vgl. Auskunft der Krankenkasse vom 27. Februar 2024, Bl. 156 GA).

Mit Bescheid vom 1. Februar 2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2018 gewährte die Beklagte der Klägerin für die Dauer der mit Bescheid vom 30. November 2017 bewilligten Teilhabeleistung Übergangsgeld ab 8. Januar 2018 in Höhe von kalendertäglich 35,06 €, woraus sich unter Abzug eines Beitragszuschlags für die Pflegeversicherung ein Zahlbetrag ab 8. Januar 2018 von kalendertäglich 34,90 € ergab.

Zur Begründung erläuterte die Beklagte, dass der Berechnung des Übergangsgeldes nach den Vorgaben der zum 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Neuregelung in [§ 68 SGB IX](#) in der Fassung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in den dort geregelten Sonderfällen, zu denen insbesondere auch ein mehr als drei Jahre zurückliegender Bemessungszeitraum bei Beginn der Leistungen zähle, ein tarifliches oder ortsübliches Arbeitsentgelt nicht mehr zu ermitteln sei. Vielmehr werde ab 1. Januar 2018 die Versicherte einer Qualifikationsgruppe zugeordnet, die der höchsten nachgewiesenen beruflichen Qualifikationen entspreche. Aufgrund der Qualifikation der Klägerin als Krankenschwester erfolge die Einstufung in die Qualifikationsgruppe 3. Eine Berechnung des Übergangsgeldes nach [§ 48 SGB IX](#) in der

Fassung bis zum 31. Dezember 2017 anhand des Entgeltes könne nicht erfolgen, weil die Klägerin die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form der Wiederaufnahme der zuvor krankheitsbedingt abgebrochenen Umschulung erst am 8. Januar 2018 und damit erst nach Inkrafttreten der gesetzlichen Neufassung begonnen habe. Gemäß [§ 301 SGB VI](#) sei maßgebend für die Rechtsanwendung der Beginn der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Da für die Berechnung von Übergangsgeld kein Antrag erforderlich sei, gelte das Recht zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme.

Mit der am 20. Juli 2018 erhobenen Klage machte die Klägerin im Wesentlichen geltend, dass es sich bei der im Januar 2018 begonnenen Maßnahme um die Fortsetzung der bereits im Jahr 2015 begonnenen Umschulungsmaßnahme handele und daher für die Berechnung des Übergangsgeldes [§ 48 SGB IX](#) in der bis zum 31. Dezember 2017 gültigen Fassung anwendbar sei. Dementsprechend bestehe ein Anspruch auf Übergangsgeld in Höhe von kalendertäglich 54,01 € entsprechend der Bewilligung mit Bescheid vom 17. Mai 2017.

Mit Urteil vom 15. Juni 2022, der Klägerin zugestellt am 28. Juni 2022, wies das Sozialgericht die Klage ab. Entgegen der Auffassung der Klägerin sei Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld nicht mehr der für sie günstigere [§ 48 SGB IX](#) alter Fassung, sondern [§ 68 SGB IX](#) in der ab 1. Januar 2018 gültigen Fassung. Maßgeblich komme es auf den Beginn der konkreten Umschulungsmaßnahme am 8. Januar 2018 und die zu diesem Zeitpunkt anwendbaren Vorschriften an. Der Anspruch auf Übergangsgeld sei vom Anspruch auf die Maßnahme zur Teilhabe zu unterscheiden und werde folglich durch einen besonderen Verwaltungsakt festgestellt. Durch die Aufhebung der im August 2015 begonnenen Umschulung mit Bescheid vom 27. Januar 2017 handele es sich um eine neue Maßnahme, für die auch das Übergangsgeld neu festzustellen sei. Die Klägerin könne ihren Anspruch auf höheres Übergangsgeld auch nicht auf [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#) stützen, denn der Anspruch auf Übergangsgeld entstehe als akzessorische Leistung erst mit der tatsächlichen Durchführung der Maßnahme am 8. Januar 2018. Die Übergangsvorschrift des [§ 301 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) sei auf Übergangsgeld nicht anwendbar, denn der Anspruch auf Übergangsgeld sei vom sachlichen Anwendungsbereich der Vorschrift nicht erfasst, weil Übergangsgeld eine die Rehabilitationsmaßnahme ergänzende Leistung der Rehabilitation sei, nicht aber selbst eine Maßnahme zur Rehabilitation. Schließlich ergebe sich ein Anspruch der Klägerin auf die Weitergewährung eines höheren Übergangsgeldes auch nicht aus [§ 69 SGB IX](#) neuer Fassung oder dem wortgleichen [§ 49 SGB IX](#) alter Fassung, denn die Unterbrechung zwischen dem Ende der medizinischen Rehabilitation am 10. Oktober 2017 und dem Beginn der Maßnahme am 8. Januar 2018 überschreite die zeitlich noch als zulässig angesehene Grenze von vier Wochen mit etwa zwölf Wochen deutlich.

Dagegen richtet sich die Berufung der Klägerin vom 20. Juli 2022. Hierzu wiederholt und vertieft sie ihr bisheriges Vorbringen und hebt hervor, dass es sich um die Fortsetzung einer einheitlichen Umschulungsmaßnahme gehandelt habe, die bereits im August 2015 begonnen wurde. So habe die Beklagte im Bewilligungsbescheid vom 30. November 2017 auch zutreffend auf einen Antrag der Klägerin vom 29. Juni 2015 Bezug genommen. Der entsprechende Anspruch auf Übergangsgeld sei letztlich bereits mit Bewilligungsbescheid vom 30. November 2017 entstanden, sodass zur Berechnung auf die Regelung des [§ 48 SGB IX](#) alter Fassung in Verbindung mit [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#) abzustellen sei. Aus dem Entlassungsbericht der M. -Klinik N. ergebe sich zudem, dass eine Fortsetzung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zeitnah sinnvoll sei und befürwortet werde, sodass die medizinische Rehabilitation und die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf einem rehabilitativen Gesamtkonzept basieren würden. Daher schließe die mehr als vierwöchige Unterbrechung zwischen den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben die Anwendung des [§ 49 SGB IX](#) nicht aus. Dies verdeutliche auch der Beratungsvermerk vom 28. November 2017. Das Bundessozialgericht habe einen fortbestehenden Zusammenhang trotz eines mehr als vierwöchigen Abstandes auch dann erwogen, wenn sich Maßnahmen, die auf einem Gesamtplan beruhten, aus technischen Gründen verzögerten.

Die Klägerin beantragt,

1. das Urteil des Sozialgerichts Braunschweig vom 15. Juni 2022 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 1. Februar 2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2018 abzuändern und
2. die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin für die Fortsetzung der Umschulungsmaßnahme vom 8. Januar 2018 zum bis 29. Januar 2019 höheres Übergangsgeld unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Senates zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für rechtmäßig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen.

### Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung ist begründet. Die Berechnung des Übergangsgeldes in dem Bescheid vom 1. Februar 2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2018 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat Anspruch auf Gewährung eines höheren Übergangsgeldes nach Maßgabe des [§ 69 SGB IX](#).

1. Da die Wiederaufnahme der Umschulungsmaßnahme am 8. Januar 2018 begann, beurteilt sich der Übergangsgeldanspruch der Klägerin nach den Vorgaben der zum 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Neufassung des SGB IX (in der Fassung des Artikel 1 des Gesetzes v. 23. Dezember 2016, [BGBl. I S. 3234](#)).

Nach [§ 66 SGB IX](#) n.F. werden der Berechnung des Übergangsgelds 80 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt), zugrunde gelegt, höchstens jedoch das in entsprechender Anwendung des § 67 berechnete Nettoarbeitsentgelt; als Obergrenze gilt die für den Rehabilitationsträger jeweils geltende Beitragsbemessungsgrenze. Bei der Berechnung des Regelentgelts und des Nettoarbeitsentgelts werden die für die jeweilige Beitragsbemessung und Beitragstragung geltenden Besonderheiten des Übergangsbereichs nach § 20 Absatz 2 des Vierten Buches nicht berücksichtigt. Das Übergangsgeld beträgt

1. 75 Prozent der Berechnungsgrundlage für Leistungsempfänger,

- a) die mindestens ein Kind im Sinne des [§ 32 Absatz 1](#), 3 bis 5 des Einkommensteuergesetzes haben,
  - b) die ein Stiefkind (§ 56 Absatz 2 Nummer 1 des Ersten Buches) in ihren Haushalt aufgenommen haben oder
  - c) deren Ehegatten oder Lebenspartner, mit denen sie in häuslicher Gemeinschaft leben, eine Erwerbstätigkeit nicht ausüben können, weil sie die Leistungsempfänger pflegen oder selbst der Pflege bedürfen und keinen Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung haben,
2. 68 Prozent der Berechnungsgrundlage für die übrigen Leistungsempfänger.

Leisten Träger der Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch Übergangsgeld, beträgt das Übergangsgeld 80 Prozent der Berechnungsgrundlage, wenn die Leistungsempfänger eine der Voraussetzungen von Satz 3 Nummer 1 erfüllen, und im Übrigen 70 Prozent der Berechnungsgrundlage.

Das Nettoarbeitsentgelt nach Absatz 1 Satz 1 berechnet sich (Abs. 2), indem der Anteil am Nettoarbeitsentgelt, der sich aus dem kalendertäglichen Hinzurechnungsbetrag nach § 67 Absatz 1 Satz 6 ergibt, mit dem Prozentsatz angesetzt wird, der sich aus dem Verhältnis des kalendertäglichen Regelentgeltbetrages nach § 67 Absatz 1 Satz 1 bis 5 zu dem sich aus diesem Regelentgeltbetrag ergebenden Nettoarbeitsentgelt ergibt. Das kalendertägliche Übergangsgeld darf das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt, das sich aus dem Arbeitsentgelt nach § 67 Absatz 1 Satz 1 bis 5 ergibt, nicht übersteigen.

Für die Berechnung des Regelentgelts wird gemäß [§ 67 SGB IX](#) n.F. das von den Leistungsempfängern im letzten vor Beginn der Leistung oder einer vorangegangenen Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, mindestens das während der letzten abgerechneten vier Wochen (Bemessungszeitraum) erzielte und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Arbeitsentgelt durch die Zahl der Stunden geteilt, für die es gezahlt wurde. Das Ergebnis wird mit der Zahl der sich aus dem Inhalt des Arbeitsverhältnisses ergebenden regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden vervielfacht und durch sieben geteilt. Ist das Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen oder ist eine Berechnung des Regelentgelts nach den Sätzen 1 und 2 nicht möglich, gilt der 30. Teil des in dem letzten vor Beginn der Leistung abgerechneten Kalendermonat erzielten und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderten Arbeitsentgelts als Regelentgelt. Wird mit einer Arbeitsleistung Arbeitsentgelt erzielt, das für Zeiten einer Freistellung vor oder nach dieser Arbeitsleistung fällig wird (Wertguthaben nach § 7b des Vierten Buches), ist für die Berechnung des Regelentgelts das im Bemessungszeitraum der Beitragsberechnung zugrunde liegende und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Arbeitsentgelt maßgebend; Wertguthaben, die nicht nach einer Vereinbarung über flexible Arbeitszeitregelungen verwendet werden (§ 23b Absatz 2 des Vierten Buches), bleiben außer Betracht. Bei der Anwendung des Satzes 1 gilt als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit die Arbeitszeit, die dem gezahlten Arbeitsentgelt entspricht. Für die Berechnung des Regelentgelts wird der 360. Teil des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts, das in den letzten zwölf Kalendermonaten vor Beginn der Leistung nach § 23a des Vierten Buches der Beitragsberechnung zugrunde gelegen hat, dem nach den Sätzen 1 bis 5 berechneten Arbeitsentgelt hinzugerechnet.

Abweichend von den erläuterten Vorgaben des [§ 67 Abs. 1 SGB IX](#) n.F. werden gemäß [§ 68 Abs. 1 SGB IX](#) n.F. für die Berechnung des Übergangsgeldes während des Bezuges von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben 65 Prozent eines fiktiven Arbeitsentgelts zugrunde gelegt, wenn

1. die Berechnung nach den §§ 66, 67 und 69 zu einem geringeren Betrag führt,
2. Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen nicht erzielt worden ist oder
3. der letzte Tag des Bemessungszeitraums bei Beginn der Leistungen länger als drei Jahre zurückliegt.

Dabei ist für die Festsetzung des fiktiven Arbeitsentgelts der Leistungsempfänger der Qualifikationsgruppe zuzuordnen, die seiner beruflichen Qualifikation entspricht. Dafür gilt folgende Zuordnung:

1. für eine Hochschul- oder Fachhochschulausbildung (Qualifikationsgruppe 1) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Dreihundertstel der Bezugsgröße,
2. für einen Fachschulabschluss, den Nachweis über eine abgeschlossene Qualifikation als Meisterin oder Meister oder einen Abschluss in einer vergleichbaren Einrichtung (Qualifikationsgruppe 2) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Dreihundertsechzigstel der Bezugsgröße,
3. für eine abgeschlossene Ausbildung in einem Ausbildungsberuf (Qualifikationsgruppe 3) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Vierhundertfünfzigstel der Bezugsgröße und
4. bei einer fehlenden Ausbildung (Qualifikationsgruppe 4) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Sechshundertstel der Bezugsgröße, mindestens jedoch ein Arbeitsentgelt in Höhe des Betrages, der sich ergibt, wenn der Mindestlohn je Zeitstunde nach § 1 Absatz 2 Satz 1 des Mindestlohngesetzes in Verbindung mit der auf der Grundlage des § 11 Absatz 1 Satz 1 des Mindestlohngesetzes jeweils erlassenen Verordnung mit einem Siebtel der tariflichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit, die für Tarifbeschäftigte im öffentlichen Dienst des Bundes gilt, vervielfacht wird.

Maßgebend ist die Bezugsgröße, die für den Wohnsitz oder für den gewöhnlichen Aufenthaltsort der Leistungsempfänger im letzten Kalendermonat vor dem Beginn der Leistung gilt.

Haben allerdings Leistungsempfänger Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld bezogen und wird im Anschluss daran eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgeführt, so wird nach den Vorgaben des [§ 69 SGB IX](#) n.F. über die „Kontinuität der Bemessungsgrundlage“, welche den Regelungen in [§ 49 SGB IX](#) a.F. entsprechen, bei der Berechnung der diese Leistungen ergänzenden Leistung zum Lebensunterhalt von dem bisher zugrunde gelegten Arbeitsentgelt ausgegangen; es gilt die für den Rehabilitationsträger jeweils geltende Beitragsbemessungsgrenze.

2. In ihrem Anwendungsbereich geht [§ 69 SGB IX](#) n.F. als speziellere Norm den sonst maßgeblichen Vorgaben der [§§ 66](#) ff. SGB IX n.F. vor.

Im vorliegenden Fall hatte die Klägerin bis zum 7. Januar 2018 Krankengeld bezogen. Dieses hatte die Krankenkasse in Fortschreibung des Übergangsgeldbescheides der Beklagten vom 5. Juni 2015 in Höhe von kalendertäglich 62,46 € brutto und 55,63 € netto gezahlt.

Bei der Ermittlung dieser Beträge hatte die Krankenkasse unter Heranziehung des Übergangsgeldbescheides der Beklagten vom 5. Juni 2015 die dort von der Beklagten vorgenommene Berechnung des Übergangsgeldes nach [§ 47 SGB IX](#) a.F. unter Berücksichtigung des im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum von der Klägerin erzielten Arbeitsentgelts zugrunde gelegt. Diese eigenen Berechnungen der Beklagten (vgl. Bescheid vom 5. Juni 2015, Bl. 235 ff. VV) hatten auf der Basis des letzten abgerechneten Lohnzahlungszeitraums März 2014 ein kalendertägliches Regelentgelt in Höhe von 126,98 € und ein der Berechnung (nach [§ 46 Abs. 1 SGB IX](#) a.F. und entsprechend [§ 66 Abs. 1 SGB IX](#) n.F.) zugrunde zu legendes kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt von 85,04 € ermittelt und gemäß [§ 50 SGB IX](#) a.F. (heute [§ 70 SGB IX](#) n.F.) mit Wirkung ab April 2015 um den Faktor 1,0222 angepasst, so dass sich im Ergebnis eine angepasste Bemessungsgrundlage in Höhe von 86,93 € und daran anknüpfend ausgehend von einem Bemessungssatz von 68 % das für den Bezugszeitraum ab April 2015 zuerkannte Übergangsgeld von täglich 59,11 € ergab.

Das in den erläuterten Berechnungen des Bescheides der Beklagten vom 5. Juni 2015 zugrunde gelegte Arbeitsentgelt lag, wie bereits dargelegt, auch der Berechnung der Höhe des von der Klägerin im Zeitraum 11. Oktober 2017 bis 7. Januar 2018 bezogenen Krankengeldes zugrunde. Die Vorgaben des [§ 69 SGB IX](#) über die Kontinuität der Bemessungsgrundlage haben damit zur Folge, dass die Beklagte in Umsetzung des vorliegenden Urteils eben dieses Arbeitsentgelt auch der Berechnung des Übergangsgeldes für die ab dem 8. Januar 2018 fortgesetzte Umschulungsmaßnahme zugrunde zu legen hat.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass die Beklagte die Höhe des Übergangsgeldes auch im zweiten wiederaufgenommen Teil der Umschulung der Klägerin (nach deren zwischenzeitlichen krankheitsbedingten Unterbrechung) und damit im streitbetroffenen Zeitraum vom 8. Januar 2018 bis 31. Januar 2019 nach denselben Grundsätzen zu berechnen hat, die sie bereits im Übergangsgeldbescheid vom 5. Juni 2015 herangezogen hat. Die dort ermittelten und zugrunde gelegten Einkommensbeträge sind lediglich nach Maßgabe des [§ 70 SGB IX](#) zu dynamisieren.

3. Vergeblich macht die Beklagte die Nichtanwendbarkeit des [§ 69 SGB IX](#) über die Kontinuität der Bemessungsgrundlage geltend.

Soweit sie in diesem Zusammenhang vorträgt (vgl. Schriftsatz vom 19. Februar 2024), dass die Krankenkasse die Höhe des im Zeitraum 23. Januar 2017 bis zum 1. Mai 2017 gewährten Krankengeldes „in Höhe des Arbeitslosengeldes“ berechnet habe, treffen ihre Angaben nicht zu. Die Krankenkasse hat vielmehr im Rahmen ihrer vom Senat eingeholten Auskünfte einleuchtend dargelegt, dass sie die Höhe des Krankengeldes ausgehend von den eigenen Berechnungen der Beklagten im Übergangsgeldbescheid vom 5. Juni 2015 vorgenommen habe und damit im Ergebnis die dort berücksichtigten vormaligen von der Klägerin erzielten Arbeitsentgelte auch der Ermittlung der Höhe des Krankengeldes zugrunde gelegt habe. Die Krankenkasse hat der Klägerin sowohl vom 23. Januar 2017 bis zum 1. Mai 2017 als auch im Zeitraum 11. Oktober 2017 bis 7. Januar 2018 ein entsprechend berechnetes (jeweils nach [§ 50 SGB IX](#) a.F. jährlich dynamisiertes) Krankengeld gezahlt.

Soweit die Beklagte in dem o.g. Schriftsatz des Weiteren geltend macht, dass sie das im Zeitraum 30. Mai bis 10. Oktober 2017 gewährte Übergangsgeld „in Höhe des Arbeitslosengeldes“ berechnet habe, vermag der Senat diesen Vortrag schon inhaltlich nicht nachzuvollziehen. Der maßgebliche Berechnungsbescheid vom 17. Mai 2017 verweist hinsichtlich der Berechnung auf einen „beigefügten Berechnungsbogen“, welchen die Beklagte ungeachtet wiederholter Aufforderungen des Senates zur Vorlage des Bescheides jedoch nicht übermittelt hat, obwohl der Senat eigens in dem anberaumten ersten Termin zur mündlichen Verhandlung eine Vertagung beschlossen hatte, um der Beklagten noch einmal Gelegenheit zur Substantiierung und Ergänzung ihres Vortrages unter Vorlage vollständiger Verwaltungsvorgänge zu geben.

Auch der Terminvertreter der Beklagten konnte auf den maßgeblichen Berechnungsbogen nicht zugreifen; seine Bemühungen im Rahmen der Terminvorbereitung zur Erlangung ergänzender Informationen von Seiten der zuständigen Sachbearbeitung der Beklagten scheiterten an deren fehlender telefonischer Erreichbarkeit. Nach dem Gesamtzusammenhang der unzureichend substantiierten Ausführungen der Beklagten muss davon ausgegangen werden, dass der maßgebliche Berechnungsbogen zu den Teilen der Vorgänge zählt, welche ausweislich des Schriftsatzes der Beklagten vom 19. Februar 2024 offenbar zwischenzeitlich vernichtet worden sind.

Auch inhaltlich vermochte die Beklagte weder schriftsätzlich noch im Rahmen der entsprechenden Erörterung in der mündlichen Verhandlung nachvollziehbar zu erläutern, unter Heranziehung welcher gesetzlichen Vorgaben sie welche Arbeitslosengeldzahlungen im Rahmen der Berechnungen für den Bescheid vom 17. Mai 2017 berücksichtigt haben sollte. Die tatbestandlichen Voraussetzungen des [§ 21 Abs. 4 SGB VI](#) (in der 2017 maßgeblichen Fassung des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24. März 2011, [BGBl. I, 453](#)), wonach Versicherte, die unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder, wenn sie nicht arbeitsunfähig sind, unmittelbar vor Beginn der medizinischen Leistungen Arbeitslosengeld bezogen und die zuvor Pflichtbeiträge gezahlt haben, Übergangsgeld bei medizinischen Leistungen in Höhe des bei Krankheit zu erbringenden Krankengeldes (§ 47b Fünftes Buch) erhalten; wohingegen Versicherte, die unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder, wenn sie nicht arbeitsunfähig sind, unmittelbar vor Beginn der medizinischen Leistungen Arbeitslosengeld II bezogen und die zuvor Pflichtbeiträge gezahlt haben, Übergangsgeld bei medizinischen Leistungen in Höhe des Betrages des Arbeitslosengeldes II erhalten, lagen im vorliegend zu beurteilenden Fall gar nicht vor. Unmittelbar vor Beginn der Ende 2016 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit hatte die Klägerin weder Arbeitslosengeld I noch Arbeitslosengeld II, sondern vielmehr Unterhaltsgeld aufgrund der Teilnahme an der von der Beklagten bewilligten berufsfördernden Maßnahme in Form der Umschulung zur Kauffrau im Gesundheitswesen bezogen.

Auch der Terminvertreter der Beklagte sah sich bei dieser Ausgangslage nicht in der Lage, in der Sache näher und erst recht nicht inhaltlich nachvollziehbar zu erläutern, unter welchen Gesichtspunkten die Beklagte eventuell im Mai 2017 das Übergangsgeld unter Heranziehung eines zuvor in welchem Zeitraum und in welcher Höhe gewährten Arbeitslosengeldes ermittelt haben sollte. Bei der beschriebenen Ausgangslage muss der Senat im Ergebnis davon ausgehen, dass auch das von der Beklagten im Zeitraum 30. Mai bis 10. Oktober 2017 gewährte Übergangsgeld nach Maßgabe des vor der Erkrankung von der Klägerin erzielten Arbeitsentgelts entsprechend dem einzig wahrscheinlichen Vorgehen ermittelt worden ist.

Rechtlich kommt es darauf im Ergebnis aber schon deshalb nicht an, weil die maßgeblichen Vorgaben des [§ 69 SGB IX](#) darauf abstellen, dass der Leistungsempfänger Krankengeld, Verletztengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung oder Übergangsgeld bezogen hat und „im

Anschluss daran“ eine Leistung insbesondere zur Teilhabe am Arbeitsleben erfolgt. Es kommt mithin auf die letzte vorausgegangene Entgeltersatzleistung in Form von Krankengeld, Verletztengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung oder Übergangsgeld an und nicht auf weiter zurückliegende Leistungen. Bis zum 7. Januar 2018 hatte die Klägerin aber Krankengeld bezogen. Da die Fortsetzung der Umschulung und damit der streitbetreffende weitere Übergangsgeldzeitraum am Folgetag begannen, wurde diese eindeutig auch „im Anschluss daran“ im Sinne der tatbestandlichen Voraussetzungen des [§ 69 SGB IX](#) durchgeführt. Dem zuvor bis zum 7. Januar 2018 gewährten Krankengeld lag, wie im Einzelnen bereits erläutert, auch ein Arbeitsentgelt als Berechnungsgrundlage zugrunde. Die Beklagte selbst hatte dieses in ihrem Bescheid vom 5. Juni 2015 ermittelt, wobei die Krankenkasse diese Berechnungen auch der Ermittlung des (nach Maßgabe des [§ 70 SGB IX](#) dynamisierten) Krankengeldes im Zeitraum bis zum 7. Januar 2018 zugrunde gelegt hatte.

4. Auch im Übrigen sind keine Gesichtspunkte ersichtlich, welche einer Heranziehung der gesetzlichen Vorgaben über die Kontinuität der Bemessungsgrundlage nach [§ 69 SGB IX](#) n.F. entgegenstehen könnten. Insbesondere stehen im vorliegenden Fall die Vorgaben des [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) der erläuterten Anwendung des [§ 69 SGB IX](#) n.F. nicht entgegen. Nach [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) ist [§ 69 SGB IX](#) bei Leistungen des Rentenversicherungsträgers mit der Maßgabe anzuwenden, dass Versicherte unmittelbar vor dem Bezug der dort genannten Leistungen Pflichtbeiträge geleistet haben.

Eine sachgerechte Interpretation dieser gesetzlichen Vorgaben hat sich entsprechend den Grundsätzen der teleologischen Auslegung insbesondere an den gesetzgeberischen Zielvorgaben auszurichten. Angesichts der ganz unterschiedlich ausgestalteten für die Ermittlung der Höhe des Übergangsgeldes maßgeblichen Fallgestaltungen ist auch bei Rechtsprechungsnachweisen nach Maßgabe der gesetzgeberischen Zielvorgaben abzuklären, welche Begründungselemente durch Besonderheiten des jeweils zu prüfenden Einzelsachverhalts geprägt waren und welche eine darüber hinausgehende sachverhaltsübergreifende Relevanz aufweisen.

Im vorliegenden Zusammenhang sind unterschiedliche gesetzgeberische Zielvorgaben miteinander verschränkt:

a) Der Gesetzgeber hat zunächst bei der Normierung des heutigen [§ 69 SGB IX](#) n.F. und entsprechend des vormaligen [§ 49 SGB IX](#) a.F. bewusst davon abgesehen, ein vorausgegangenes Arbeitslosengeld in der dortigen Aufzählung berücksichtigungsfähiger unterhaltssichernden Entgeltersatzleistungen als Vorleistung mit aufzuführen (BSG, Urt. v. 31. 10. 2012, 2012 - [B 13 R 10/12 R](#) - SozR 4-3250 § 49 Nr 2, Rn. 40). Dem entspricht, dass die Bemessungsgrundlage für das dem Arbeitslosengeld zugrundeliegende Arbeitsentgelt eine andere ist als die bei den in der Norm benannten Entgeltersatzleistungen, deren Kontinuität im Sinne einer Identität des Berechnungsmodus bei einer nachfolgenden "ergänzenden Leistung zum Lebensunterhalt" im Zusammenhang mit medizinischen Rehabilitations- oder beruflichen Teilhabemaßnahmen bewahrt werden soll (BSG, aaO). Im vorliegenden Fall hat die Klägerin jedoch vor dem streitbetreffenden am 8. Januar 2018 einsetzenden Übergangsgeldbezugszeitraum gar kein Arbeitslosengeld, sondern Krankengeld bezogen. Dieses zählt zu den nach [§ 69 SGB IX](#) n.F. (entsprechend [§ 49 SGB IX](#) a.F.) berücksichtigungsfähigen Vorleistungen.

b) Mit der Regelung des [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) wollte der Gesetzgeber - wie bereits mit der Vorgängervorschrift in [§ 23 SGB VI](#) in der bis zum 30.6.2001 geltenden Fassung - insbesondere ausschließen, dass Versicherten, die zunächst als Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung Krankengeld bezogen, jedoch „keine oder nur (geringe) freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung“ entrichtet haben, vom Rentenversicherungsträger über [§ 49 SGB IX](#) (a.F., heute [§ 69 SGB IX](#) n.F.) Übergangsgeld in Höhe des Krankengelds erhalten, obwohl sie in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht entsprechend ihrem Arbeitsverdienst "durch Beiträge" versichert waren (vgl Begründung des Entwurfs eines RRG 1992, [BT-Drucks 11/4124 S 158](#) <zur Vorgängervorschrift des [§ 23 SGB VI](#) aF>). Im Sinne dieser Zweckbestimmung ist die Formulierung in [§ 21 Abs 3 SGB VI](#), dass "Versicherte unmittelbar vor dem Bezug der dort (in [§ 49 SGB IX](#) a.F., heute [§ 69 SGB IX](#) n.F.) genannten Leistungen Pflichtbeiträge geleistet haben", zu lesen (vgl. zum Vorstehenden: BSG, U.v. 31. Oktober 2012 - [B 13 R 10/12 R](#) -, SozR 4-3250 § 49 Nr 2, Rn. 26).

Damit zielt die Vorschrift auf eine sachgerechte Bewältigung von Fallgestaltungen ab, in denen die betroffenen Versicherten zur gesetzlichen Rentenversicherung „keine oder nur (geringe) freiwillige Beiträge“ entrichten und damit dort nicht entsprechend ihrem Arbeitsverdienst "durch Beiträge" versichert waren. Entsprechende Fallkonstellationen kommen im Ergebnis nur außerhalb einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung in Betracht. Insbesondere können nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegende Selbständige frei darüber entscheiden, ob und in welcher Höhe (innerhalb des durch [§§ 161 Abs. 2, 167 SGB VI](#) eröffneten Rahmens) sie freiwillige Rentenversicherungsbeiträge entrichten wollen. Dies kann im Einzelfall dazu führen, dass sie gegenüber der Krankenkasse für die Bemessung eines Anspruchs auf Krankengeld ein erheblich höheres Einkommen nach [§§ 44 Abs. 2 Nr. 2, 243 SGB V](#) absichern, als ihre gegenüber dem Rentenversicherungsträger (ggfs.) gezahlten freiwilligen Beiträge zum Ausdruck bringen.

Wenn entsprechende Versicherte aus eigenem Entschluss keine Beiträge oder nur Beiträge entsprechend lediglich einem Teil ihres Arbeitseinkommens an die Rentenversicherung entrichten, dann sollen sie vom Rentenversicherungsträger auch (Übergangs-)Entgeltersatzleistungen nur entsprechend der selbst gewählten rentenversicherungsrechtlichen Nicht- bzw. Teilabsicherung erhalten. Dies hat der Gesetzgeber mit der Regelung in [§ 21 Abs. 2 SGB VI](#) festgeschrieben, wonach die Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld insbesondere für Versicherte, die Arbeitseinkommen erzielt haben, (lediglich) aus 80 vom Hundert des Einkommens ermittelt wird, das den vor Beginn der Leistungen für das letzte Kalenderjahr (Bemessungszeitraum) gezahlten Beiträgen zugrunde liegt. Mit der sich anschließenden Regelung in [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) will der Gesetzgeber daran anknüpfend folgerichtig sicherstellen, dass den einschränkenden Vorgaben des [§ 21 Abs. 2 SGB VI](#) auch bei einem Wechsel der Entgeltersatzleistungen im Sinne des [§ 69 SGB IX](#) Rechnung getragen wird.

Im vorliegenden Fall war die Klägerin aber bis zur krankheitsbedingt erforderlichen Aufgabe dieser Tätigkeit in ihrem erlernten Beruf als Krankenschwester als abhängig beschäftigte Arbeitnehmerin beruflich tätig. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben des [§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) war sie in der Rentenversicherung pflichtversichert und hat mithin Beiträge entsprechend ihrem Arbeitsverdienst entrichtet ([§ 162 Nr. 1 SGB VI](#)).

Die Problemlage, zu deren Bewältigung der Gesetzgeber die Regelung in [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) eingeführt hat, stellt sich mithin im Fall der Klägerin gar nicht. Da sie ohnehin im Rahmen ihrer vorausgegangenen beruflichen Tätigkeit abhängig beschäftigt und pflichtversichert war, stand sie gar nicht vor der Frage, ob sie keine oder nur (geringe) freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung entrichten wollte. Dementsprechend kam von vornherein nicht in Betracht, dass sie vom Rentenversicherungsträger über die Vorgaben zur Kontinuität der Bemessungsgrundlage nach Maßgabe des [§ 49 SGB IX](#) a.F. bzw. [§ 69 SGB IX](#) n.F. Übergangsgeld in Höhe des Krankengelds und damit in Höhe eines krankengeldrechtlich abgesicherten Einkommensniveaus erhalten könnte, obwohl sie in der gesetzlichen Rentenversicherung

nicht entsprechend ihrem Arbeitsverdienst „durch Beiträge“ versichert war. Die Klägerin war vielmehr schon während ihrer vorausgegangenen beruflichen Tätigkeit entsprechend ihrem Arbeitsverdienst auch in der Rentenversicherung „durch Beiträge“ versichert.

c) Außerhalb der vorliegend erläuterten Einschränkungen will der Gesetzgeber mit den Vorgaben des [§ 69 SGB IX](#) n.F. (entsprechend [§ 49 SGB IX](#) a.F.) die "Kontinuität der Leistungen" im Sinne einer "Fortgeltung der Bemessungsgrundlage" (vgl. die amtliche Überschrift der Norm) einer früher bezogenen Leistung gewährleisten und damit zugleich der Verwaltungsvereinfachung dienen (BSG, U.v. 31. Oktober 2012 – [B 13 R 10/12 R](#) – aaO, Rn. 32).

Die gewünschte Kontinuität der Leistungen dient insbesondere dem Schutz der Versicherten und soll diese vor Leistungskürzungen namentlich auch bei einem Wechsel vom Krankengeldbezug in den Bezug von Übergangsgeld vermeiden. Diese Kontinuität soll soziale Härten vermeiden. Mit ihr soll zugleich eine Schmälerung der Rehabilitationsbereitschaft von Versicherten vermieden werden, welche ansonsten in Betracht zu ziehen sein könnte, wenn ein mit Beginn der Rehabilitationsmaßnahme einsetzender Übergangsgeldbezug mit finanziellen Nachteilen im Vergleich zum zuvor bezogenen Krankengeld (welches ohne die einsetzende Rehabilitationsmaßnahme in vielen Fallgestaltungen auch zunächst in der bisherigen Höhe weiter in Anspruch genommen werden könnte) verbunden wäre.

Die vom Gesetzgeber mit dieser Regelung angestrebte Förderung auch der Interessen der betroffenen Rehabilitanden muss bei der Auslegung der tatbestandlichen Voraussetzungen angemessen berücksichtigt werden. Der Wille des Gesetzgebers zur ihrer finanziellen Absicherung darf nicht planwidrig durch eine sachlich nicht gebotene restriktive Auslegung der tatbestandlichen Voraussetzungen des [§ 69 SGB IX](#) verkürzt werden. [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) hat diesen Unterstützungswillen des Gesetzgebers lediglich, wie dargelegt, für die erläuterte spezielle Fallgestaltung unterschiedlicher Absicherungsniveaus in der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung eingeschränkt. In solchen Fallgestaltungen ist ausnahmsweise die Kontinuität der Bemessungsgrundlage in Bezug auf Übergangsgeldleistungen der Rentenversicherungsträger nicht zu wahren, wenn die vorausgegangenen Sozialleistungen unter Berücksichtigung von Arbeitsentgelten ermittelt worden sind, welche nicht der Absicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde gelegen haben.

Entsprechende Diskrepanzen zwischen insbesondere dem einerseits im Rahmen der Krankengeldbemessung und andererseits dem in der gesetzlichen Rentenversicherung jeweils abgesicherten Entgelt kommen aber nach den gesetzlichen Vorgaben regelmäßig lediglich bei freiwillig Versicherten nach [§ 7 SGB VI](#) in Betracht. Der vorliegende Fall wird von einer solchen Konstellation angesichts der vorausgegangenen fortlaufenden Pflichtversicherung der Klägerin während ihrer Berufsausübung schon im Ausgangspunkt nicht erfasst.

Auch nach Auffassung BSG (vgl. U.v. 31.10.2012, aaO, Rn. 26) ist die Formulierung in [§ 21 III SGB VI](#), dass „Versicherte unmittelbar vor dem Bezug der dort (in [§ 49 SGB IX](#)) genannten Leistungen Pflichtbeiträge geleistet haben“, im Sinne der erläuterten Zweckbestimmung „zu lesen“. Damit hat das BSG zum Ausdruck gebracht, dass [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) nur dann und nur in dem Rahmen zu einer Einschränkung des [§ 69 SGB IX](#) n.F. (entsprechend [§ 49 SGB IX](#) a.F.) und des darin zum Ausdruck kommenden Unterstützungswillens des Gesetzgebers führt, wie dies zur Erreichung der erläuterten Zweckbestimmung erforderlich ist. Bestehen ohnehin wie auch im vorliegenden Fall keine Diskrepanzen zwischen dem in der gesetzlichen Renten- und dem in der gesetzlichen Krankenversicherung jeweils abgesicherten Entgeltniveau, dann ist der in [§ 69 SGB IX](#) vorgegebene Grundsatz der Kontinuität der Bemessungsgrundlage uneingeschränkt umzusetzen.

Die erläuterten Zielvorgaben gebieten auch im vorliegenden Zusammenhang die Aufrechterhaltung des bisherigen, durch versicherte Arbeit erworbenen Lebensstandards bei den aufeinander folgenden Leistungen, zumal der im Januar 2018 aufgenommene zweite Teil der Umschulung nur die Fortsetzung der bereits im August 2015 eingeleiteten Maßnahme nach deren – durch eine neuerliche schwere Erkrankung der Klägerin im Januar 2017 erforderlich gewordenen – Unterbrechung war.

Demgegenüber würde die von der Beklagten im Ergebnis befürwortete restriktive Auslegung des [§ 69 SGB IX](#) i.V.m. [§ 21 Abs. 3 SGB VI](#) zu dem Ergebnis führen, dass Zufälligkeiten im Ablauf der Rehabilitationsverfahren, wie sie insbesondere bei Versicherten mit komplexen Behinderungen wie auch im vorliegenden Fall im Rehabilitationsalltag häufig anzutreffen sind, darüber entscheiden, ob die Betroffenen von der mit [§ 69 SGB IX](#) angestrebten jedenfalls überwiegenden Aufrechterhaltung des bisherigen, durch versicherte Arbeit erworbenen Lebensstandards profitieren können oder ob ihnen dies vorenthalten bleibt.

5. Ohnehin stellen im vorliegenden Fall die Rehavorbereitungslehrgänge und die nachfolgende Umschulung zur Kauffrau im Gesundheitswesen funktional aufeinander bezogene (Teil-)Leistungen einer übergreifenden (Gesamt-)Maßnahme dar, so dass nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung auch schon unter diesem Gesichtspunkt der Rückgriff auf weiter zurückliegende Abrechnungszeiträume gerechtfertigt sein kann (vgl. dazu BSG, Urteil vom 7. September 2010 – [B 5 R 104/08 R](#) –, SozR 4-3250 § 49 Nr 1, Rn. 23).

6. Ergänzend ist auf Folgendes hinzuweisen: Selbst wenn – entgegen der dargelegten Rechtsauffassung des Senates – anknüpfend an den Vortrag der Beklagten im rechtlichen Ausgangspunkt einem vormaligen Bezug von Leistungen nach dem SGB II bzw. SGB III (wie er im vorliegenden Fall allein bezogen auf den Zeitraum vom 12. Januar bis 30. April 2015 erfolgt ist) Relevanz für die Bemessung der Höhe des Übergangsgeldes im streitbetreffenden Zeitraum ab dem 8. Januar 2018 beizumessen sein sollte, stünde einem solchen Ansatz im vorliegenden Fall bereits entgegen, dass nach den gesetzlichen Vorgaben der Klägerin für diesen Zeitraum vom 12. Januar bis 30. April 2015 nicht Leistungen nach dem SGB II bzw. SGB III, sondern weiterhin Übergangsgeld in Höhe der vorausgegangenen Übergangsgeldzahlungen von Seiten der Beklagten zu gewähren gewesen wäre.

Seinerzeit hatte die Klägerin von Gesetzes wegen Anspruch auf Anschlussübergangsgeld nach [§ 51 SGB IX](#) a.F. Der Anfang 2015 erfolgte Abbruch des zunächst eingeleiteten Rehabilitationsvorbereitungslehrgangs trug der damaligen vorübergehenden Erkrankung der Klägerin Rechnung. Die Notwendigkeit einer Umschulung und des diese vorbereitenden Rehabilitationsvorbereitungslehrgangs blieb davon unberührt. Dementsprechend hatten sich die Beklagte und die Klägerin im Zuge des Abbruchs des ersten Vorbereitungslehrgangs Anfang 2015 zugleich über die Fortführung der Maßnahme zum nächstmöglichen Termin verständigt. Hieran anknüpfend hat die Beklagte den erneuten Vorbereitungslehrgang auch bereits im März 2015 bewilligt.

Da mithin schon im Januar 2015 feststand, dass weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich waren, während derer dem Grunde nach Anspruch auf Übergangsgeld besteht, und dass diese aus Gründen, die die Klägerin nicht zu vertreten hatte, nicht unmittelbar anschließend durchgeführt werden konnten, und da der Klägerin für die Zwischenzeit eine zumutbare Beschäftigung aus Gründen, die sie ebenfalls nicht zu vertreten hatte, nicht vermittelt werden konnte, hatte sie einen Anspruch auf Weitergewährung des Übergangsgeldes bis zur Wiederaufnahme des Rehavorbereitungslehrgangs im Mai 2015. Es ist auch nicht erkennbar, dass die Klägerin für einen längeren als

den diesbezüglich nach [§ 51 Abs. 3 SGB IX](#) a.F. in Betracht kommenden Zeitraum von sechs Wochen nach Abbruch des ersten Rehavorbereitungslehrgangs „allein aus gesundheitlichen Gründen“ an einer Wiederaufnahme des Lehrgangs gehindert war; zumal sie unter einer solchen Annahme im Krankengeldbezug nach Ablauf der sechs Wochen gestanden hätte. Sie musste vielmehr nach ihrer vorübergehenden Erkrankung den nächsten Lehrgangsturnus abwarten, ehe sie den Vorbereitungslehrgang wieder aufnehmen konnte.

Dass die Beklagte den vorstehend erläuterten Vorgaben des [§ 51 SGB IX](#) a.F. 2015 über die Weitergewährung des Übergangsgeldes nicht Rechnung getragen hat, kann sich bei sachgerechter Gesetzesauslegung nicht zum Nachteil der Klägerin bei der Berechnung ihres Übergangsgeldanspruchs im Zuge der fortgesetzten beruflichen Rehabilitation im Jahr 2018 auswirken.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), sind nicht gegeben.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2024-05-28