

Briefkopf

Adresse

## **Einladung und Untersuchung beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung**

[Name der Krankenkasse]

Sehr geehrte Frau/geehrter Herr [Name],

zur Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit lade ich Sie zu einer ärztlichen Untersuchung ein und fordere Sie auf, an der Untersuchung mitzuwirken.

### **Einladung**

Ich lade Sie ein zu einer ärztlichen Untersuchung durch den

Medizinischen Dienst der Krankenversicherung [Bundesland/Region]

[Standort des MDK],

[Straße] [Hausnummer],

[Postleitzahl] [Stadt]

Auswahl, wenn Zimmer-Nr. aus der Einladung des MDK ersichtlich: Zimmer [Zimmer-Nummer]

am [Datum].

Sie müssen während der Zeit, für die Sie Anspruch auf Arbeitslosengeld II erheben, zu einem ärztlichen Untersuchungstermin erscheinen, wenn das Jobcenter Sie dazu auffordert (§ 59 Zweites Buch Sozialgesetzbuch - SGB II - i. V. m. § 309 Drittes Buch Sozialgesetzbuch - SGB III). Beachten Sie bitte die Rechtsfolgenbelehrung zur Meldepflicht.

Diese Meldeaufforderung erfolgt zur Überprüfung Ihrer Arbeitsunfähigkeit gemäß der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom [Datum] und der sich daraus ergebenden leistungsrechtlichen Konsequenzen (Sanktionen).

Wenn Sie ohne wichtigen Grund dieser Einladung nicht folgen, wird Ihr Arbeitslosengeld II für drei Monate um 10 Prozent des für Sie maßgebenden Regelbedarfs gemindert (Sanktion).

#### Rechtsfolgenbelehrung zur Meldepflicht:

1. Eine Verletzung der Meldepflicht liegt vor, wenn Sie der Aufforderung Ihres zuständigen Jobcenters, zu einem ärztlichen Untersuchungstermin zu erscheinen, **ohne wichtigen Grund** nicht nachkommen (§ 59 SGB II i. V. m. § 309 SGB III).
2. Bei einer Verletzung der Meldepflicht nach § 32 SGB II wird Ihr Arbeitslosengeld II um 10 Prozent des für Sie maßgebenden Regelbedarfs gemindert.
3. Minderung und Wegfall dauern drei Monate und beginnen mit dem Kalendermonat nach Zugang des entsprechenden Bescheides über die Sanktion. Während dieser Zeit haben Sie keinen Anspruch auf Sozialhilfe (ergänzende Hilfen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch).
4. Durch Verletzung der oben genannten Pflichten können sich ggf. Überschneidungen der Sanktionszeiträume ergeben.  
Beispiel:  
10 Prozent Minderung aufgrund erster Verletzung der Meldepflicht vom 01.05. bis 31.07. und  
10 Prozent Minderung aufgrund einer weiteren Verletzung der Meldepflicht vom 01.06. bis 31.08.  
--> Überschneidung vom 01.06. bis 31.07. mit insgesamt 20 Prozent Minderung
5. Minderungen wegen Verletzung der Meldepflicht nach § 32 SGB II treten zu Minderungen wegen Verletzung der Grundpflichten nach § 31 SGB II hinzu.  
Beispiel:  
10 Prozent Minderung aufgrund Verletzung der Meldepflicht vom 01.05. bis 31.07. und  
30 Prozent Minderung aufgrund einer Verletzung der Grundpflichten vom 01.05. bis 31.07.  
--> Überschneidung vom 01.05. bis 31.07. mit insgesamt 40 Prozent Minderung
6. Wird Ihr Arbeitslosengeld II um mehr als 30 Prozent gemindert, können Ihnen auf Antrag Gutscheine oder geldwerte Leistungen erbracht werden. Diese sind zu erbringen, wenn minderjährige Kinder in der Bedarfsgemeinschaft leben (§ 31a Abs. 3 SGB II).

## Untersuchung

Ich fordere Sie auf, sich durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung [Bundesland/Region] untersuchen zu lassen und aktiv mitzuwirken. Ziel dieser Untersuchung ist es, Ihre Arbeitsunfähigkeit zu überprüfen.

Sie müssen sich auf Verlangen des Jobcenters einer ärztlichen Untersuchung unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über Ihr Arbeitslosengeld II erforderlich ist [§ 62 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)]. Das bedeutet, dass Sie die Durchführung der ärztlichen Untersuchung dulden und auch aktiv an der Untersuchung mitwirken müssen.

Ihre Mitwirkung ist erforderlich, weil ohne die ärztliche Untersuchung nicht festgestellt werden kann, ob Arbeitsunfähigkeit in dem in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom [Datum] bescheinigten Zeitraum tatsächlich vorlag. Ich werde prüfen, ob ein wichtiger Grund anerkannt werden kann, weil Sie

Auswahl

a1-zu dem Termin am [Datum], trotz Belehrung über die Rechtsfolgen oder deren Kenntnis, nicht erschienen sind.

a2-die Ihnen, unter Belehrung über die Rechtsfolgen oder deren Kenntnis, angebotene Maßnahme am [Datum] nicht angetreten/abgebrochen haben.

a3-[Freitext]

Wenn Sie sich nicht ärztlich untersuchen lassen, werde ich Ihr Arbeitslosengeld II bis zur Nachholung der Mitwirkung [a-ganz b-teilweise] [a-versagen b-entziehen] (§ 66 SGB II).

[Freitext für weitere Begründung]

## **Rechtsbehelfsbelehrung:**

### **Auswahl**

**a1-**Gegen diesen Bescheid kann jeder Betroffene oder ein von diesem bevollmächtigter Dritter innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erheben. Für Minderjährige oder nicht geschäftsfähige Personen handelt deren gesetzlicher Vertreter. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der im Briefkopf genannten Stelle einzulegen.

**a2-**Dieser Bescheid wird Gegenstand des Widerspruchsverfahrens (§ 86 Sozialgerichtsgesetz).

**a3-**Dieser Bescheid wird Gegenstand des Klageverfahrens (§ 96 Sozialgerichtsgesetz).

Mit freundlichen Grüßen  
im Auftrag

Anlagen:  
Gesetzestexte zu Ihrer Information  
Antwortvordruck

## **Bitte beachten Sie:**

Diese Aufforderung ist hinfällig, wenn Ihr Leistungsbezug beendet ist oder ein Leistungsanspruch – z. B. wegen Wegfall der Hilfebedürftigkeit durch eine Arbeitsaufnahme – nicht mehr besteht.

Die Pflicht zum persönlichen Erscheinen und zur Mitwirkung besteht jedoch fort, wenn über Ihren Antrag auf Arbeitslosengeld II noch nicht entschieden ist oder die Ablehnung Ihres Antrags noch nicht Bestandskraft erlangt hat (laufendes Widerspruchs- oder Klageverfahren).

Wenn Sie der Aufforderung zur Meldung nicht nachkommen, teilen Sie mir bitte Ihre Gründe mit. Diese sind grundsätzlich durch geeignete Nachweise zu belegen. In diesem Fall senden Sie bitte den beigefügten Antwortvordruck ausgefüllt zurück.

**Folgender Satz nur, wenn der MDK vor Ort Hausbesuche durchführt:**

Sofern Sie den Termin aus gesundheitlichen Gründen nicht durch persönliches Erscheinen beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung wahrnehmen können, kann die Untersuchung auch in Ihrer Wohnung stattfinden.

Auskünfte über eine eventuelle Fahrtkostenerstattung erhalten Sie in Ihrem Jobcenter.

Auch wenn Sie Widerspruch erheben, sind Sie verpflichtet, der Meldeaufforderung nachzukommen. Ein Widerspruch hat keine aufschiebende Wirkung (§ 39 Nr. 4 SGB II). Bitte beachten Sie daher, dass trotz eines Widerspruchs die oben beschriebenen Rechtsfolgen eintreten, wenn Sie ohne wichtigen Grund der Meldeaufforderung nicht nachkommen und der Widerspruch keinen Erfolg hat.

Die entsprechenden Bestimmungen sind als Anlage abgedruckt.

## **Auszug aus dem Ersten Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)**

### **§ 62 Untersuchungen**

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind.

...

### **§ 65 Grenzen der Mitwirkung**

- (1) Die Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 64 bestehen nicht, soweit
1. ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Sozialleistung oder ihrer Erstattung steht oder
  2. ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann oder
  3. der Leistungsträger sich durch einen geringeren Aufwand als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.
- (2) Behandlungen und Untersuchungen,
1. bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,
  2. die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder
  3. die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten, können abgelehnt werden.
- (3) Angaben, die dem Antragsteller, dem Leistungsberechtigten oder ihnen nahestehende Personen (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozeßordnung) die Gefahr zuziehen würden, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden, können verweigert werden.

### **§ 66 Folgen fehlender Mitwirkung**

- (1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.
- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß deshalb die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.
- (3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

Name, Vorname, Geburtsdatum [Vorname Name] [Geburtsdatum]	
Kundennummer [Kundennummer]	Nummer der Bedarfsgemeinschaft [BG-Nummer]

**Rückantwort**

Jobcenter [Name des Jobcenters]  
[Straße] [Hausnummer]  
[Postleitzahl] [Stadt]

**Persönliches Erscheinen beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung [Bundesland/Region]**

Der Aufforderung vom [Datum] zur ärztlichen Untersuchung werde ich aus folgenden Gründen nicht nachkommen:

- Ich nehme eine Tätigkeit (Arbeit, selbständige Tätigkeit, mithelfender Familienangehöriger) ab \_\_\_\_\_ (bei befristeter Tätigkeit bis \_\_\_\_\_)  
als (berufliche Tätigkeit) \_\_\_\_\_ auf. Mein Arbeitgeber ist \_\_\_\_\_.  
Die Tätigkeit umfasst voraussichtlich wöchentlich  
 weniger als 15 Stunden  15 Stunden und mehr.

- Meinen Antrag auf Arbeitslosengeld II bzw. Sozialgeld werde ich nicht abgeben, weil  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Folgende Auswahl nur ausdrucken, wenn der MDK vor Ort Hausbesuche durchführt:

- Da ich aus gesundheitlichen Gründen nicht persönlich beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung erscheinen kann, bitte ich um Durchführung der Untersuchung in meiner Wohnung.
- Sonstiger Grund (bitte ggf. Rückseite bzw. gesondertes Blatt verwenden):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Falls noch Rückfragen erforderlich sind, bin ich telefonisch erreichbar unter der Nummer \_\_\_\_\_. (Diese Angabe ist freiwillig)

Änderungen werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift