

Stellungnahme
des
Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger
(VDR)
zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des
Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch
(BT-Drucksache 15/1514)

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0282
vom 18.09.03
15. Wahlperiode**

Im vorliegenden Gesetzentwurf zur Einordnung des Sozialhilferechtes in das Sozialgesetzbuch ist keine Veränderung der Stellung der Sozialhilfeträger als Rehabilitationsträger vorgesehen. Damit bleibt die im SGB IX geregelte Sonderrolle der Sozialhilfeträger im Hinblick auf die Vereinbarung gemeinsamer Empfehlungen (§ 13 Abs. 1 und 5 SGB IX) aufrechterhalten. Im Sinne einer einheitlichen Umsetzung des SGB IX durch alle Rehabilitationsträger wäre eine Regelung wünschenswert gewesen, nach der auch die Träger der Sozialhilfe als gleichwertige Vereinbarungspartner zur Vereinbarung gemeinsamer Empfehlungen aufgefordert werden.

Artikel 1

Sozialgesetzbuch (SGB), Zwölftes Buch (XII), - Sozialhilfe -

Zu § 14 SGB XII

Inhalt:

Nach § 14 Abs. 2 SGB XII unterrichten die Träger der Sozialhilfe die zuständigen Rehabilitationsträger und die Integrationsämter, wenn Leistungen zur Prävention oder Rehabilitation geboten erscheinen.

Bewertung:

Die vorgesehene Regelung ist im Hinblick auf den Regelungsgehalt des § 14 SGB IX widersprüchlich. Muss der Sozialhilfeträger nach § 14 SGB IX bei Kenntnis des voraussichtlichen Reha-Bedarfs den "Antrag" bereits innerhalb der Fristen des § 14 SGB IX an den nach seiner Auffassung zuständigen Reha-Träger weiterleiten, so sieht der o.g. Regelungsentwurf lediglich eine Unterrichtung des zuständigen Reha-Trägers vor. Da nicht davon auszugehen ist, dass die Sozialhilfeträger aus dem Gefüge der Zuständigkeitsklärung nach § 14 SGB IX herausgenommen werden sollen, wird vorgeschlagen, den vorgesehenen § 14 Abs. 2 SGB XII zu streichen.

Artikel 5

Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, - Gesetzliche Rentenversicherung -

Zu Ziffer 1

§ 13 Abs. 1 SGB VI

Inhalt:

§ 13 Abs. 1 SGB VI soll um folgenden Satz ergänzt werden:

"Die Leistungen können auf Antrag auch als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets erbracht werden; § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX i.V.m. der Budgetverordnung vom... und § 159 SGB IX finden Anwendung."

Bewertung:

Da mit der vorgesehenen Änderung die vorgesehene Ausgestaltung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets in § 17 SGB IX in der gesetzlichen Rentenversicherung nachvollzogen werden soll, wird auf die Bewertung zu den Ziffern 2, 3, 4 und 12 des Artikel 8 des Gesetzentwurfs, Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch -Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen- verwiesen.

Zu Ziffer 3

§ 109a Abs. 1 Satz 3 SGB VI

Inhalt:

In § 109a Abs. 1 Satz 3 SGB VI sollen die Wörter " Grundbetrag nach § 81 Abs. 1 des Bundessozialhilfegesetzes" durch die Wörter "Betrag in Höhe von 110 vom Hundert des Grundbetrages nach § 80 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch" ersetzt werden.

Bewertung:

Die Absenkung des Grenzbetrages, bei dessen Unterschreiten die Rentenversicherungsträger auch zur Versendung des Antragsformulars auf Grundsicherung verpflichtet sind, wird begrüßt. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass die Hauptursache für die Verunsicherung bei den Rentnern auf den bisher festgelegten Betrag zurückzuführen war. Denn die Adressaten glaubten vielfach, ihnen stehe eine entsprechende Aufstockung ihrer Rente auf diesen Betrag zu.

Die nun vorgesehene Regelung bzgl. der regional unterschiedlichen Höhe des Grenzbetrages führt jedoch zu einem hohen Verwaltungsaufwand bei der Versendung der Antragsformulare. Bisher gilt der Grenzbetrag bundesweit. Künftig beträgt der Grenzwert 110 vom Hundert des Grundbetrages nach § 80 SGB XII. Der Grundbetrag wiederum ist der zweifache Eckregelsatz. Dieser jedoch bestimmt sich gem. § 80 Abs. 3 SGB XII jeweils nach dem Ort, an dem der Leistungsberechtigte die Leistung erhält. Dies bedeutet, dass der Eckwert für die Grundsicherung ebenfalls ortsbezogen ist.

Als Konsequenz ergibt sich, dass bei der Rentenversicherung für alle Grundsicherungsträger die unterschiedlichen Eckwerte vorgehalten werden müssten, soll die Information der potenziell Grundsicherungsberechtigten - wie gesetzlich vorgesehen - einzelfallbezogen erfolgen. Dies hätte einen erheblichen Verwaltungsaufwand zur Folge.

Aus Sicht der Rentenversicherung wäre es daher zu begrüßen, wenn der Grenzbetrag der Rente, bei dessen Unterschreiten die Rentenversicherungsträger die Antragsformulare auf Grundsicherung verschicken - wie bisher auch - bundeseinheitlich wäre. So könnte in § 109a SGB VI (bzw. § 5 GSIG) ein einheitlicher Betrag etwa in Höhe des zweifachen durchschnittlichen Eckregelsatzes festgelegt werden, ab dem der Versand erfolgt. Dies gilt um so mehr, als die Unterschreitung des Grenzwertes bei der Rente noch nicht bedeutet, dass jemand tatsächlich auch Leistungen zur Grundsicherung erhalten kann. Eine entsprechende Anpassung des Gesetzesentwurfs wird deshalb vorgeschlagen.

Artikel 8

Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen -

Zu den Ziffern 2, 3, 4 und 12

§§ 10 Abs. 1, 17, 21a, 159 Abs. 5 SGB IX

Inhalt:

Die Leistungserbringung durch ein Persönliches Budget soll gestärkt werden. In diesem Zusammenhang ist insbesondere vorgesehen, dass das Persönliche Budget von den beteiligten Rehabilitationsträgern trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht werden soll. Dabei soll der nach § 14 SGB IX erstangegangene und beteiligte Leistungsträger im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger den Verwaltungsakt erlassen und das weitere Verfahren durchführen. Durch das Persönliche Budget sollen Leistungen abgedeckt werden, die sich auf alltägliche, regelmäßig wiederkehrende und regiefähige Bedarfe bezie-

hen. Dabei soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen nicht überschreiten.

Bewertung:

Zu der vorgesehenen Regelung über die trägerübergreifende Leistungserbringung durch ein persönliche Budget ist zunächst anzumerken, dass die vorgesehene automatische Einräumung eines Rechtsanspruchs auf Leistungen des Persönlichen Budgets ab dem Jahr 2008 (§§ 17 Abs. 4, 159 Abs. 5 SGB IX-E) problematisch erscheint. Vor Einräumung eines Rechtsanspruchs sollte zunächst das Ergebnis der Auswertung der Erprobungsphase betrachtet werden. Insgesamt fragwürdig erscheint bei einer Leistung wie dem Persönlichen Budget, das die Fähigkeit zur Handhabbarkeit des Antragsstellers voraussetzt, die Einräumung eines Rechtsanspruchs, ohne die Möglichkeit der Ausübung des Ermessens durch den zuständigen Rehabilitationsträger.

Prinzipiell ist dem Sozialrecht der Erlass eines Verwaltungsaktes durch einen Sozialleistungsträger aufgrund gesetzlichen Auftrags für einen bzw. mehrere andere Sozialleistungsträger nicht fremd. Allerdings erfolgt der Erlass des Verwaltungsaktes dann "in eigenem Namen" und nicht - wie in § 17 Abs. 4 SGB IX-E vorgesehen - "im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger".

Im Hinblick auf die vorgesehene Regelung ist z.B. fraglich, welcher Sozialleistungsträger in einem solchen Fall des Erlasses eines Verwaltungsaktes im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Rehabilitationsträger Widerspruchsstelle wäre. Weitere Fragen ergeben sich im Hinblick darauf, ob der Auftraggeber dem Widerspruch abhelfen kann, oder die Abhilfe mit den anderen beteiligten Rehabilitationsträgern koordiniert (§ 10 Abs. 1 SGB IX-E) werden muss. Hier ist zu beachten, dass nach den Regelungen über den gesetzlichen Auftrag (§§ 93, 89 SGB X) der Auftraggeber berechtigt ist, den Beauftragten an seine Auffassung zu binden.

Selbst wenn davon auszugehen ist, dass die Fragen der Zuständigkeit bei Beteiligung mehrerer Leistungsträger in der nach § 21a SGB IX-E vorgesehenen Verordnungsermächtigung geregelt werden, lässt sich insgesamt sagen, dass durch die vorgesehene Regelung ein enormer Koordinierungsaufwand auf die Rehabilitationsträger zukommen wird, der vor allem im Verhältnis zu dem zu erwartenden Umfang der Leistungen und zu der avisierten Kostenneutralität (§ 17 Abs. 3 SGB IX-E) zu betrachten ist. Die darüber hinaus vorgesehene Beteiligung der Integrationsämter und der Pflegekassen bei der Ausführung des Persönlichen Budgets (§ 17 Abs. 2 SGB IX-E) wird diesen Koordinierungsaufwand noch erhöhen, zumal unklar bleibt, in welcher Art und Weise eine derartige Beteiligung erfolgen soll.

Zu Ziffer 5

§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB IX

Inhalt:

Die Beratung und Unterstützung durch die Gemeinsamen Servicestellen soll sich auch auf die Hilfe bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets erstrecken.

Bewertung:

Die vorgesehene Erweiterung der Aufgaben der Gemeinsamen Servicestellen im Hinblick auf eine Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets ist zu begrüßen. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass in den Gemeinsamen Servicestellen auch zukünftig keine originären Aufgaben der Sachbearbeitung wahrgenommen werden können.

Artikel 16

Änderung der Sozialhilfedatenabgleichsverordnung

Die vorgesehene Änderung der Sozialhilfedatenabgleichsverordnung beinhaltet ausschließlich redaktionelle Anpassungen an die Regelungen des SGB XII-E. Hingewiesen sei hier darauf, dass die im Rahmen einer gemeinsamen Besprechung zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, der Bundesanstalt für Arbeit sowie dem VDR im Februar diesen Jahres beratenen notwendigen Datensatzänderungen bezüglich der Aufnahme der Meldung weiterer Leistungsarten der Bundesanstalt für Arbeit zum Datenabgleich sowie der Umstellung von wöchentlichen Beträgen auf Monatsbeträge nicht berücksichtigt worden sind (§ 11 SozhiDAV).

Artikel 60

Änderung des Gesetzes über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Zu Ziffer 4, Buchstabe a)

§ 5 Abs. 1 Satz 3 GSIG

Inhalt:

In § 5 Abs. 1 Satz 3 GSIG sollen die Wörter " Grundbetrag nach § 81 Abs. 1 des Bundessozialhilfegesetzes" durch die Wörter "Betrag in Höhe von 110 vom Hundert des Grundbetrages nach § 80 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch" ersetzt werden.

Bewertung:

Auf die Bewertung zu Ziffer 3 des Artikel 5 - Änderung des SGB VI, § 109a SGB VI wird verwiesen.