

## Information für den Ausschuss

Stellungnahme der Deutschen Rentenversicherung Bund zum  
Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

### Entwurf eines Gesetzes zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende - Drucksache 16/1410 -

#### A. Art. 1 Nr. 34 (§ 44a SGB II), Nr. 36 (§ 45 SGB II), Art. 13 (Einigungsstellen-Verfahrensverordnung) – Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit, Einigungsstelle

##### I. Aktuelle Rechtslage

Eine Voraussetzung für den Bezug von Arbeitslosengeld II ist die Erwerbsfähigkeit. Nach § 8 Abs. 1 SGB II ist erwerbsfähig, „wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein“. Diese Regelung lehnt sich an die Definition der vollen Erwerbsminderung in § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI an. Als erwerbsfähig sind alle Personen anzusehen, die nicht voll erwerbsgemindert im Sinne des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI sind. Die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB II richtet sich also nach rentenversicherungsrechtlichen Kriterien.

Die Agentur für Arbeit hat festzustellen, ob der Arbeitsuchende erwerbsfähig ist. Teilt der Leistungsträger, der bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre, die Auffassung der Agentur für Arbeit nicht, entscheidet eine gemeinsame Einigungsstelle der Agentur für Arbeit und des anderen Leistungsträgers (§§ 44a Satz 1 und 2, 45 SGB II). Der gemeinsamen Einigungsstelle gehören gem. § 45 Abs. 1 Satz 2 SGB II ein Vorsitzender und jeweils ein Vertreter der Agentur für Arbeit und des Trägers der anderen Leistung an. Der Vorsitzende wird von beiden Trägern gemeinsam bestimmt (§ 45 Abs. 1 Satz 3 SGB II). Kann keine Einigung hinsichtlich eines Vorsitzenden erzielt werden, ist Vorsitzender für jeweils sechs Monate abwechselnd ein Mitglied der Geschäftsführung der Agentur für Arbeit und der Leiter des Trägers der anderen Leistung (§ 45 Abs. 1 Satz 4 SGB II). Einzelheiten des Verfahrens sind in der Einigungsstellen-Verfahrensverordnung (EinigungsStVV) geregelt.

Soweit zur Wahrnehmung der Aufgaben nach dem SGB II die Agentur für Arbeit und der kommunale Träger (Landkreis/kreisfreie Stadt) eine Arbeitsge-

meinschaft gebildet haben, nimmt die Arbeitsgemeinschaft die Aufgaben der Agentur für Arbeit als Leistungsträger nach dem SGB II wahr (§ 44b Abs. 3 Satz 1 SGB II). Soweit Kommunen als alleinige Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende zugelassen sind, haben sie an Stelle der Agentur für Arbeit/der Arbeitsgemeinschaft die Erwerbsfähigkeit festzustellen und ggf. im Einigungsstellenverfahren mitzuwirken (§§ 6a, b SGB II).

##### II. Zum Inhalt der im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen

Nach dem Gesetzentwurf bleibt es Sache der Agentur für Arbeit, festzustellen, ob der Arbeitsuchende erwerbsfähig ist. Neu einbezogen in den Kreis der Leistungsträger, die die Einigungsstelle anrufen können, werden die Krankenkassen. Nach § 44a Abs. 1 Satz 1 SGB II-E kann

- der kommunale Träger,
- ein anderer Träger, der bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre oder
- die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen der Krankenkasse zu erbringen hätte,

der Feststellung der Agentur für Arbeit widersprechen. Wird von dem Widerspruchsrecht Gebrauch gemacht, entscheidet die gemeinsame Einigungsstelle. Der Widerspruch muss begründet werden. Aus § 45 Abs. 1 SGB II-E ergibt sich, dass die Krankenkasse im Falle des Widerspruchs nicht Mitglied der Einigungsstelle wird. Sie kann die Einigungsstelle lediglich anrufen und an ihren Sitzungen teilnehmen. Die Beteiligung der Krankenkassen am Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit zieht Folgeänderungen in der Einigungsstellen-Verfahrensverordnung nach sich (Artikel 13 des Gesetzentwurfs).

##### III. Zum Hintergrund der im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen

Nach der Begründung des Gesetzentwurfs berücksichtigt die Neufassung, „dass von den **finanziellen**

**Folgen** eines rechtswidrigen Bezugs von Arbeitslosengeld II aufgrund fehlender Erwerbsfähigkeit auch die Krankenkassen betroffen sind“ (BT-Drucksache 16/1410, S. 71). Diese Aussage weist auf das aus Sicht der Krankenversicherung eigentliche Problem hin. Hintergrund der Neuregelung sind letztlich fiskalische Erwägungen.

Bezieher von Arbeitslosengeld II unterliegen in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der sozialen Pflegeversicherung der Versicherungspflicht. Für den Bezug von Arbeitslosengeld II werden aber nur verhältnismäßig niedrige Pauschalbeträge gezahlt (zurzeit 117,10 EUR monatlich in der Krankenversicherung, 15,10 EUR monatlich in der Pflegeversicherung; der Entwurf eines Haushaltsbegleitgesetzes 2006 [BR-Drucksache 142/06] enthält in Art. 9 Nr. 3 Regelungen, die zu einer geringfügigen Absenkung der Pauschalbeiträge auf 111,60 EUR bzw. 14,40 EUR monatlich führen werden). Für die Krankenkassen ist es im Durchschnitt finanziell günstiger, wenn ein Arbeitsuchender nicht Arbeitslosengeld II, sondern Sozialhilfe bezieht. Der Bezug von Sozialhilfe begründet keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch der Bezug einer Erwerbsminderungsrente kann im Hinblick auf die Beitragshöhe für die Krankenkasse vorteilhaft sein. Bezieher von Erwerbsminderungsrenten zahlen im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner zum Teil höhere Beiträge als die beim Bezug von Arbeitslosengeld II vorgesehenen Pauschalbeiträge. In der Vergangenheit sind deutlich mehr Arbeitsuchende als erwerbsfähig eingestuft wurden, als anfänglich gedacht. Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben wiederholt bezweifelt, dass alle als erwerbsfähig eingestuft Arbeitsuchenden tatsächlich auch erwerbsfähig sind. Vor dem Hintergrund einerseits der unerwartet hohen Zahl von Arbeitslosengeld II-Beziehern (5.202.000 im April 2006) und andererseits der verhältnismäßig niedrigen Beitragseinnahmen für diesen Personenkreis hat die Krankenversicherung ein erhebliches Interesse daran, dass weniger Arbeitsuchende als bisher als erwerbsfähig eingestuft werden.

#### IV. Einschätzung der Regelungen aus Sicht der gesetzlichen Rentenversicherung

1. Das den Krankenkassen im Gesetzentwurf eingeräumte Widerspruchsrecht impliziert, dass es bisher bei der Feststellung der Erwerbsfähigkeit, insbesondere in den Fällen ihrer Bejahung, gehäuft zu Fehlern gekommen ist. Die Rentenversicherung hat keine gesicherten Erkenntnisse darüber, dass es bisher bei der Feststellung der Erwerbsfähigkeit zu einer nennenswerten Fehlerquote gekommen ist, die eine Einbeziehung des Sachverständigen der Krankenkassen angezeigt erscheinen lässt.
2. Durch die Beteiligung der Krankenkassen wird das Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit noch aufwändiger und damit auch kostenträchtiger, als es nach den derzeit geltenden Regelungen ohnehin schon ist. Die Zahl der Einigungsstellenverfahren wird voraussichtlich steigen. Die Spitzenverbände der Krankenkassen hatten in der Vergangenheit wiederholt gefordert, die Krankenkassen an dem Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit zu beteiligen. Deshalb ist zu erwarten, dass die Krankenkassen von dem im Gesetzentwurf vorgesehenen Widerspruchs-

recht auch Gebrauch machen werden. In welcher Größenordnung dies geschehen wird, lässt sich schwer einschätzen.

3. Im Zusammenhang mit den Fällen, bei denen der **Rentenversicherungsträger** bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre, ist besonders auf folgenden Sachverhalt hinzuweisen:

Die gesetzliche Rentenversicherung hat mit der Bundesagentur für Arbeit eine **Verfahrensabsprache über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit** von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II getroffen. Sie zielt darauf ab, den Aufwand für alle Beteiligten zu begrenzen, insbesondere unnötige Doppeluntersuchungen und unterschiedliche Beurteilungen der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden zu vermeiden. Wenn Zweifel an einer Beurteilung bestehen, sollen diese vor Anrufung einer Einigungsstelle zwischen der Agentur für Arbeit und dem Rentenversicherungsträger erörtert werden. Bisher hat es zwischen SGB II-Leistungsträgern und Rentenversicherungsträgern nur sehr wenige Einigungsstellenverfahren gegeben. Dazu hat die mit der Bundesagentur für Arbeit geschlossene, auf eine unbürokratische Lösung von Problemfällen zielende Verfahrensabsprache maßgeblich beigetragen.

In den Zweifelsfällen, in denen sich die ärztlichen Dienste der Agentur für Arbeit und des Rentenversicherungsträgers im Wege der informellen Abstimmung bereits auf eine einvernehmliche Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Arbeitsuchenden geeinigt haben, besteht für eine Einbeziehung des Sachverständigen der Krankenkassen und eine nochmalige Überprüfung des Falles durch die Einigungsstelle in aller Regel kein Anlass. Ein Einigungsstellenverfahren ist in den betreffenden Fällen von der Sache her nicht geboten. Es verursacht unnötig Aufwand und Kosten.

In den Fällen, in denen die Erwerbsfähigkeit des Arbeitsuchenden zwischen Agentur für Arbeit und Rentenversicherungsträger bisher nicht umstritten war, birgt das im Gesetzentwurf vorgesehene Widerspruchsrecht der Krankenkassen die Gefahr, dass bei Wahrnehmung des Widerspruchsrechts die Verfahrensabsprache nicht mehr zum Tragen kommen kann. Nach § 4 Abs. 2 Satz 2 der Einigungsstellen-Verfahrensverordnung soll die erste Sitzung der Einigungsstelle innerhalb von 14 Tagen nach Anrufung der Einigungsstelle durchgeführt werden. Der Rentenversicherungsträger wird vom Streit über die Erwerbsfähigkeit regelmäßig erst durch die Einladung zur Sitzung der Einigungsstelle erfahren. Innerhalb der verbleibenden Zeit kann die in der Verfahrensabsprache vorgesehene informelle Abstimmung zwischen den ärztlichen Diensten des SGB II-Leistungsträgers und des Rentenversicherungsträgers in aller Regel nicht mehr durchgeführt werden. Der Fall kann daher erst im förmlichen Verfahren vor der Einigungsstelle, ggf. unter Hinzuziehung von Sachverständigen beraten werden.

Nach der Begründung zum Gesetzentwurf soll das Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit durch die Beteiligung der Krankenkassen beschleunigt werden (BT-Drucksache 16/1410, Seite 41). Die Einbeziehung der Krankenkassen soll zu einer ra-

scheren Klärung der Frage der Erwerbsfähigkeit führen (BT-Drucksache 16/1410, Seite 97). Die Zweifelsfälle, die bisher im Verhältnis zwischen SGB II-Leistungsträgern und Rentenversicherungsträgern aufgetreten sind, konnten fast alle aufgrund der geschlossenen Verfahrensabsprache rasch und unbürokratisch gelöst werden. Bedarf für eine Beschleunigung des Verfahrens zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit ist daher aus Sicht der Rentenversicherung nicht gegeben. Die Beteiligung der Krankenkassen könnte jedenfalls bei den die Rentenversicherung betreffenden Fällen aus den oben genannten Gründen sogar kontraproduktiv wirken.

4. Die Krankenkasse wird bei Ausübung ihres Widerspruchsrechts **nicht** Mitglied der gemeinsamen Einigungsstelle; sie kann lediglich an deren Sitzungen teilnehmen. Diese Regelung ist zu begrüßen und sollte unbedingt beibehalten werden.

#### V. Zusammenfassung

Aus Sicht der Rentenversicherung besteht keine Notwendigkeit, die Krankenkassen in das Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit einzubeziehen. Jedenfalls in den die Rentenversicherung betreffenden Fällen würde das Verfahren aufwändiger und damit auch kostenträchtiger als bisher.

#### B. Art. 14 – Änderung der Grundsicherungs-Datenabgleichsverordnung

- I. Hinsichtlich der in Art. 14 des Gesetzentwurfs vorgesehenen Änderung der Grundsicherungs-Datenabgleichsverordnung ist zwischen dem Geschäftsbereich Informationsverarbeitung der Deutschen Rentenversicherung Bund und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales ein Änderungsantrag schon abgestimmt worden. Hierzu erübrigen sich weitere Ausführungen.
- II. Im Zusammenhang mit dem automatisierten Datenabgleich wird noch angeregt, in § 52 Abs. 2a SGB II ein Redaktionsversehen zu korrigieren. § 52 Abs. 2a SGB II bestimmt die „Datenstelle der Rentenversicherungsträger“ zur Vermittlungsstelle für das gesamte Bundesgebiet zwischen den Auskunft suchenden und den in Abs. 1 genannten Auskunft gebenden Stellen bzw. Trägern. Nicht zuletzt um eine einheitliche Terminologie in der Grundsicherungs-Datenabgleichsverordnung und der Grundnorm (§ 52 Abs. 2a SGB II) zu erreichen, sollte die in § 52 Abs. 2a Satz 1 und Satz 3 SGB II verwendete Bezeichnung "Datenstelle der Rentenversicherungsträger" in "Datenstelle der Träger der Rentenversicherung" geändert werden (vgl. hierzu § 145 SGB VI).