

MITTEILUNGEN 5-6/05

- Blick ins Unternehmen**
- Jahresbericht 2004 der Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle**
- Haushaltsplan 2005 der LVA Rheinprovinz**
- Rechtsprechung**
- Literatur**

Inhalt Mai/Juni 2005

- | | |
|--|---|
| 193 Blick ins Unternehmen
182 Jahre Ehrenamt verabschiedet | 242 Beitragseinnahmen der LVA Rheinprovinz |
| 196 Widerspruchsausschüsse
Jahresbericht 2004 der Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle | 243 Statistiken der LVA Rheinprovinz |
| 223 Rehabilitation
Beratung von Rehabilitanden | 245 Literatur zur Rentenversicherung |
| 227 Finanzen und Vermögen
Haushaltsplan 2005 der LVA Rheinprovinz | 247 Sprechtag unserer Service-Zentren |
| 238 Rechtsprechung
Unvermeidbare Zwischenzeit zwischen Beendigung der Schulausbildung und Beginn des Hochschulstudiums | 255 Impressum |

Blick ins Unternehmen

182 Jahre Ehrenamt verabschiedet

Die Vertreterversammlung dankte den mit dem Ende der Sozialwahlperiode ausscheidenden Versichertenältesten für ihr außergewöhnliches ehrenamtliches Engagement. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Hermann Peter Wohlleben und der Vorsitzende des Vorstandes, Walter Haas, verabschiedeten im Rahmen der Vertreterversammlung am 28. April 2005 in Wuppertal Versichertenälteste, die zum Teil seit 30 Jahren mit großem persönlichen Engagement die Versicherten beraten und bei der Aufnahme von Rentenansprüchen unterstützt haben.

Der Vorstandsvorsitzende wählte sehr persönliche Worte, um sich bei den ehrenamtlichen Versichertenältesten zu bedanken:

Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Versichertenälteste,

182 Jahre Ehrenamt als Versichertenälteste sind heute hier versammelt. Eine beeindruckende Zahl, gerade wenn man bedenkt, wie vielen Menschen Sie in all den Jahren wertvolle Hilfe geleistet haben. Um so schöner für mich, dass ich heute die Ehre habe, Ihnen für die vielen Jahre danken zu dürfen im Namen der LVA Rheinprovinz, im Namen des Vorstandes und der Geschäftsführung, vor allem aber im Namen unserer Versicherten, denen Sie in vielen Fragen des Rentenrechts mit kompetentem Rat zur Seite stehen.

Das Ehrenamt ist eine besondere Aufgabe. Es ehrt denjenigen, der es ausübt und es bedeutet für ihn Verantwortung und persönliches Engagement. Die Einsicht, dass dieses Engagement notwendig ist, bewegt aber die wenigsten dazu, eine solche Aufgabe zu übernehmen. Dafür brauchen sie Vorbilder, Menschen wie Sie, die zeigen, was jeder Einzelne beitragen kann und dass bei aller harten Arbeit auch Genugtuung und Freude mit dem Ehrenamt einhergeht.

Sich für andere einzusetzen, Freizeit zu opfern, in die eigene Weiterbildung zu investieren bedarf der Motivation, aber auch der Anerkennung. Dafür sind wir heute hier, um Ihnen unsere Hochachtung und unseren Respekt zu zollen für die vielen oftmals langen und schwierigen Gespräche, die Sie mit den Versicherten führen. Für die Geduld, mit der Sie immer wieder beim Ausfüllen der Rentenansprüche helfen. Für Ihre Bereitschaft, sich regelmäßig über die Neuerungen im Rentenrecht zu informieren.

Als Sie sich entschlossen haben, Versichertenälteste zu werden, konnten Sie nicht ahnen, was damit alles auf Sie zukommen würde. Das Rentenrecht zählt zu den kompliziertesten Rechtsmaterien in Deutschland. In dieses komplexe Thema haben Sie sich erfolgreich und mit großem Interesse eingearbeitet. In all den Jahren mussten Sie erleben, wie eine Rechtsänderung auf die nächste folgte und mit jeder Rentenreform das Recht schwieriger und unübersichtlicher wurde. Daher stieg natürlich auch der Beratungsbedarf. Sie haben sich den wachsenden Herausforderungen erfolgreich gestellt.



Als Versichertenälteste verabschiedet: (unten v.l.) Günter Panknin, Franz Offermann, Horst Nötzel, Egon Podszuweit. (oben v.l.) Günter Bergfeld, Udo Mersmann, Lambert Paus.

Blick ins Unternehmen

Aber es reicht ja nicht, dass Sie das aktuelle Recht kennen. Sie müssen es auch vermitteln – und genau hier liegt eine Ihrer besonderen Stärken als Versichertenälteste. Sie können die Zusammenhänge so erklären, dass die Menschen sie verstehen. Sie sprechen die Sprache unserer Kunden.

Die Ziele der LVA Rheinprovinz „mehr Kundenorientierung, mehr Bürgernähe und mehr Verständlichkeit“, verfolgen Sie bereits seit Jahren. In Ihren Beratungen praktizieren Sie besten Kundenservice. Sie nehmen sich die erforderliche Zeit für die Versicherten. Sie zeigen Verständnis und nehmen die Sorgen Ihrer Mitmenschen ernst.

Das persönliche Gespräch zwischen Versichertenältesten und Versicherten schafft Vertrauen. Und gerade davon profitiert die LVA Rheinprovinz. Denn um das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger zu werben, ist in der heutigen Zeit eine unserer wichtigsten Aufgaben. Das Vertrauen der Bevölkerung in die gesetzliche Rentenversicherung ist erschüttert. „Sind die Renten denn noch sicher?“ fragen viele. Die Menschen wollen nicht mehr nur Unterstützung bei der Klärung des Versicherungsverlaufs, sie wollen wissen, was sie erwartet. Sie wollen Ihren Rat und Ihre Meinung.

Daher braucht die Rentenversicherung, braucht die LVA Rheinprovinz im Kundenkontakt verlässliche, vertrauenswürdige Botschafter, wie die ehrenamtlichen Versichertenältesten, wie Sie.

Die Versichertenältesten sind für mich eine unverzichtbare Verbindung zwischen der Verwaltung und unseren Kunden. Sie, liebe Versichertenälteste, sind dafür ein besonders positives Beispiel. Sie haben ihr Ehrenamt mit viel Menschlichkeit ausgeübt. Sie haben ein offenes Ohr für die Versicherten, hören sich ihre Fragen und Sorgen an und schaffen es, dass die Menschen mit einem guten Gefühl nach Hause gehen. Denn sie merken, dass es jemanden gibt, der sich auskennt und ihnen im Umgang mit der Behörde hilft.

Diese Freundlichkeit schätzen die Menschen an Ihnen, und zusammen mit Ihrem großen Fachwissen und Ihrer langen Erfahrung sind unsere Kunden deshalb bei Ihnen in besten Händen.

Sie übernehmen eine große Verantwortung für die korrekte Beratung der Versicherten. Dafür haben Sie in all den Jahren viel Zeit für die Fortbildung aufgebracht. In den Frühjahrs- und Herbstseminaren der LVA Rheinprovinz waren Sie immer mit großem Elan dabei. Das ist eine Besonderheit des Ehrenamtes als Versichertenältester: Sie müssen unentwegt dazulernen und sich weiterbilden.

Besonders freut es mich, dass Ihnen trotz der damit verbundenen Arbeit Ihr Ehrenamt in all den Jahren auch viel Freude bereitet hat. Und das, obwohl Versichertenältester beinahe ein Vollzeitjob ist. Die Menschen rufen Sie am frühen Morgen und am späten Abend an. Selbst am Wochenende oder an Feiertagen meldet sich manch ein Versicherter bei Ihnen.

Daher gilt an dieser Stelle mein besonderer Dank auch Ihren Familien. Ihre Partnerinnen und Ihre Kinder haben Sie in all den Jahren in Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit unterstützt. Sie haben viel Zeit in Ihre Aufgabe als Versichertenälteste investiert, Zeit auch auf Kosten der Familie. Der Rückhalt Ihrer Partnerin und Ihrer Familie, die Bestätigung, die Sie dort erfahren haben, hat Ihnen Ihre ehrenamtliche Tätigkeit sicherlich erleichtert.

Die Leistungen der Versichertenältesten der LVA Rheinprovinz können wir gar nicht hoch genug einschätzen: über 40.000 Beratungen haben die Versichertenältesten im letzten Jahr durchgeführt und fast 6.000 Rentenanträge aufgenommen – einen wesentlichen Teil davon haben Sie, liebe Versichertenälteste, geleistet. Sie haben damit der LVA Rheinprovinz und unseren Kunden einen unschätzbaren Dienst erwiesen.

Meine sehr geehrten Herren,
ich danke Ihnen herzlich für Ihren außergewöhnlichen Einsatz als Versichertenälteste. Für Ihre Zukunft wünsche ich Ihnen Gesundheit, Glück und alles Gute.

Konrad Adenauer hat einmal gesagt: „Eine Gesellschaft braucht Bürgersinn, braucht ehrenamtliches Engagement, denn ohne Bürger, die sich ehrenamtlich engagieren, wird unsere Gesellschaft ein ganzes Stück ärmer“.

Sie haben als Versichertenälteste die Gesellschaft durch Ihre Bereitschaft zu helfen reicher gemacht.

Dafür bedanke ich mich bei Ihnen allen mit der Ehrenurkunde der LVA Rheinprovinz, die ich Ihnen nun gerne überreichen möchte.

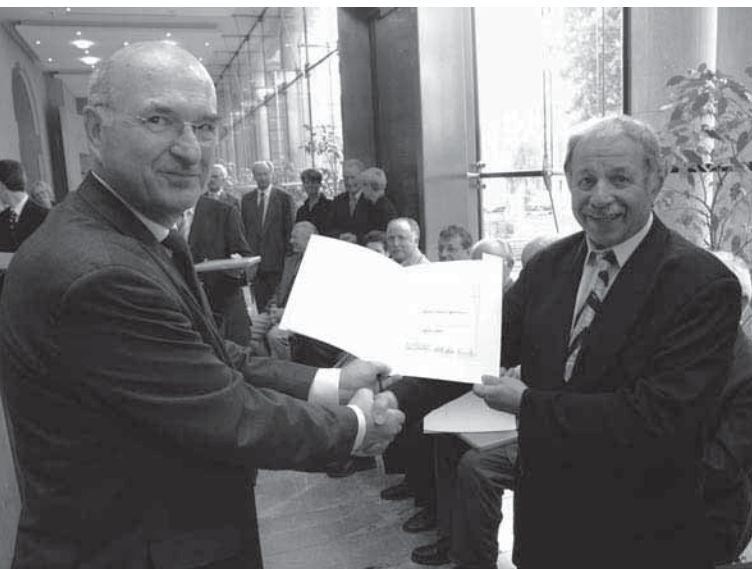
Besonders ehren möchte ich drei von Ihnen, die seit dem 1. Oktober 1975 als Versichertenälteste der ersten Stunde für die LVA Rheinprovinz tätig sind. Mein Dank gilt

Günter Bergfeld
Franz Offermann
und Günter Panknin.

Sie haben sich seit 30 Jahren mit einzigartigem Engagement für die Versicherten eingesetzt.



Dank für 30 Jahre ehrenamtliche Tätigkeit. LVA-Vorstandsvorsitzender Walter Haas überreicht Günter Bergfeld (r.) die Ehrenurkunde.



Die Ehrenurkunde auch für Franz Offermann (r.).



Für sein ehrenamtliches Engagement erhielt auch Günter Panknin (r.) die Ehrenurkunde.

Widerspruchsausschüsse

Ulrich Schröder, Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle

Inhalt:

- | | |
|---|--------------|
| I. Arbeitslage | IV. Ausblick |
| II. Gesetzgebung | V. Anlage |
| III. Rechtsprechung und Praxis der Widerspruchsausschüsse | |

Jahresbericht 2004 der Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle

I. Arbeitslage

Die Arbeitsergebnisse der Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle im Berichtszeitraum, 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2004, in den Fachbereichen Versicherung, Rente, Rehabilitation und Betriebsprüfung sind im Einzelnen aus der dem Jahresbericht beigelegten Anlage ersichtlich.

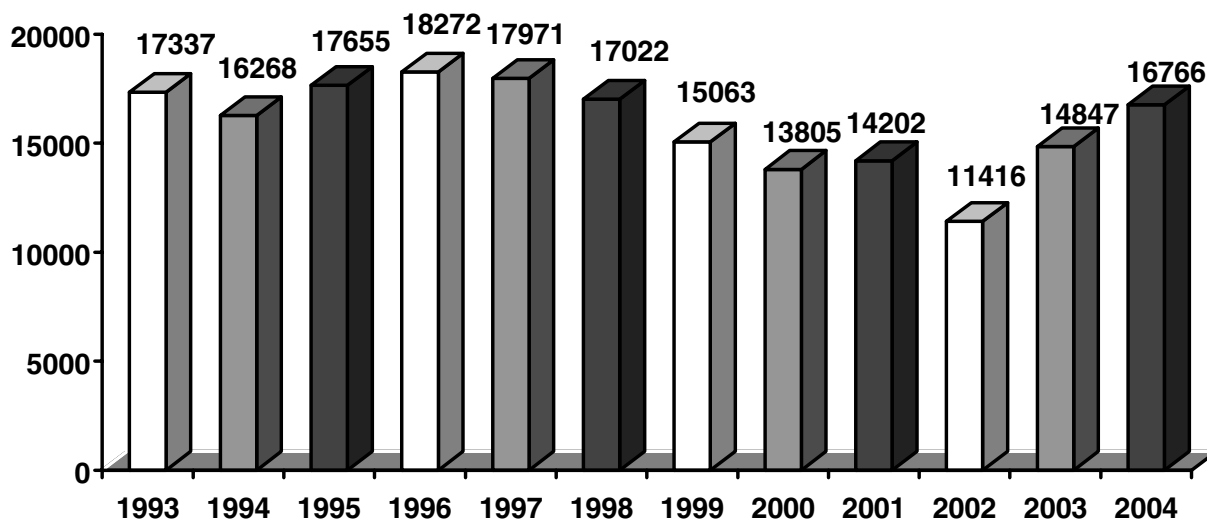
1. Widerspruchseingänge

Im Berichtszeitraum sind in den Fachbereichen Versicherung, Rente, Rehabilitation und Betriebsprüfung insgesamt 16.766 Widersprüche eingegangen. Gegenüber dem Vorjahr – hier waren es 14.847 Widersprüche – bedeutet dies einen Anstieg um rund 12,9 v. H. Dieser ist im Wesentlichen auf die hohe Anzahl an Widersprüchen im Zusammenhang mit den Entscheidungen nach dem Gesetz zur Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungen in einem Ghetto und zur Änderung

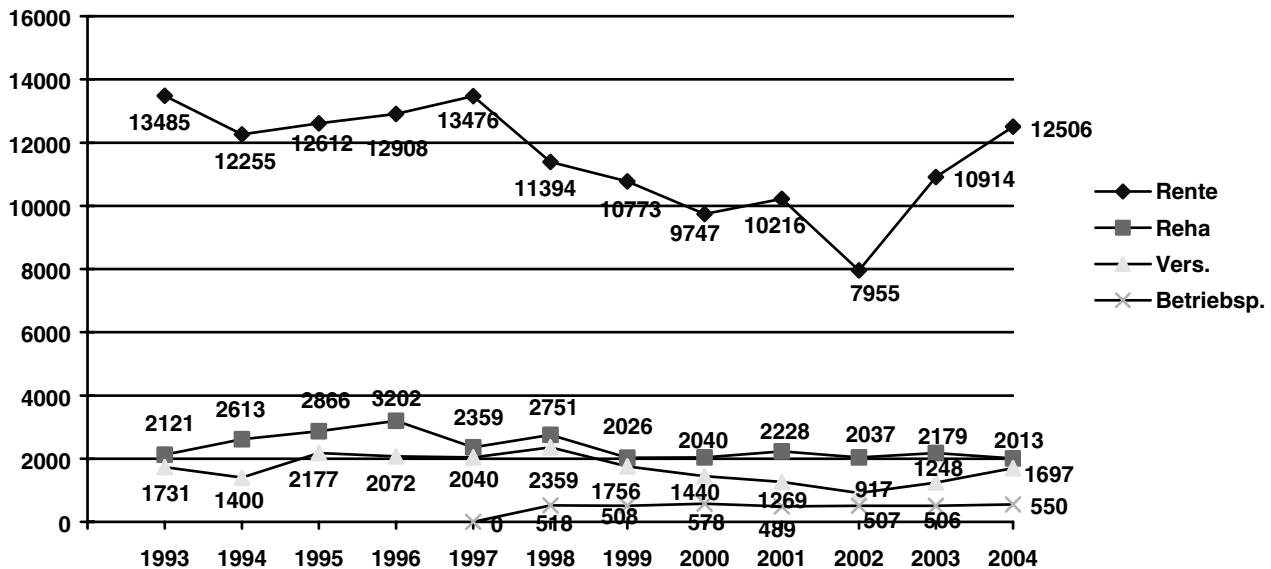
des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – ZRBG – zurückzuführen.

Ein Blick auf die einzelnen Fachbereiche – siehe Grafik 2 – zeigt, dass mit Ausnahme des Bereiches Rehabilitation, in dem der Eingang rückläufig ist, in allen Bereichen höhere Eingangszahlen zu verzeichnen sind.

Im Bereich Versicherung wurden 1.697 (Vorjahr: 1.248) Widersprüche registriert und damit rund 36 v. H. mehr als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Im Bereich Rente gingen 12.506 (Vorjahr: 10.914) Widersprüche ein. Dies entspricht einem Anstieg um rund 14,6 v. H. Im Bereich Rehabilitation wurden 2.013 (Vorjahr: 2.179) Bescheide angefochten. Damit lagen in diesem Bereich die Eingangszahlen um rund 7,6 v. H. unter denjenigen des Vorjahreszeitraumes. Im Bereich Betriebsprüfung sind im Berichtsjahr anlässlich von 49.388 durchgeführten Betriebsprüfungen 8.776 Bescheide mit Beanstandungen erteilt worden. 550 Prüfbescheide wurden mit dem Widerspruch angefochten



Grafik 1 Widerspruchseingänge in den Bereichen Versicherung, Rente, Rehabilitation und Betriebsprüfung



Grafik 2 Widerspruchseingänge in den jeweiligen Fachbereichen

(Vorjahr: 506 Widersprüche bei 10.071 Prüfbescheiden). Die Anfechtungsquote bewegt sich mit etwa 6,3 v. H. damit in diesem Fachbereich unverändert auf einem sehr niedrigen Niveau.

Im Bereich Versicherung ging es schwerpunktmäßig um Verfahren, in denen die Bewertung Zeiten nach dem FRG streitbefangen war. Insbesondere Verfahren wegen der Kürzung der Entgeltpunkte nach § 22b FRG bei Zusammentreffen einer eigenen Rente mit einer Hinterbliebenenrente waren wiederholt Gegenstand der Widerspruchsverfahren. Im Fachbereich Rente/Inland standen – wie in den vergangenen Jahren – die aus sozialmedizinischen Gründen abgelehnten Renten wegen Erwerbsminderung im Mittelpunkt. Hinzu kamen Verfahren, in denen Anrechnungsvorschriften zu prüfen waren, die Rentenhöhe umstritten war oder aber die Widerspruchsführer Entscheidungen über die Anhebung der Altersgrenzen und Abschlagsregelungen bei vorgezogenen Altersrenten angefochten haben.

Im Bereich Rente/Ausland lag der Schwerpunkt der durchgeführten Verfahren im Berichtszeitraum bei den ablehnenden Entscheidungen im Zusammenhang mit dem ZRBG. In Anbetracht der Vielzahl der gestellten Anträge ist in diesem Bereich auch im Berichtsjahr 2005 mit einem sehr hohen Widerspruchseingang zu rechnen. Im Bereich Rehabilitation standen die abgelehnten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben im Mittelpunkt der Verfahren.

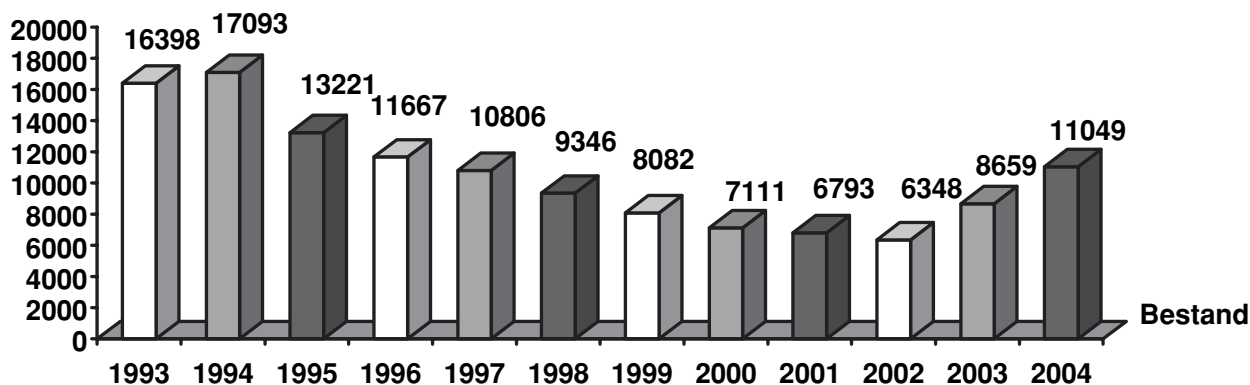
Hinzu kamen abgelehnte Kinderheilbehandlungen, angefochtene Übergangsgeldberechnungen sowie Fahrtkostenerstattungen anlässlich durchgeführter Rehabilitationsmaßnahmen. Im Bereich Betriebsprüfung konzentrierten sich die Widersprüche auf die Erhebung von Beiträgen aus tariflich geschuldetem Entgelt trotz anderslautender individualvertraglicher Vereinbarungen, Versicherungsfreiheit bzw. -pflicht für die von Studenten neben ihrem Studium ausgeübte Beschäftigung sowie die beitragsrechtliche Behandlung von geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen.

2. Widerspruchserledigungen

Am Ende des Berichtszeitraumes ist ein Arbeitsbestand von insgesamt 11.049 offenen Verfahren zu verzeichnen. Dies entspricht gegenüber dem Vorjahr (Ende 2003: 8.659) einem deutlichen Anstieg um etwa 27,6 v. H., der im Wesentlichen auf den hohen Widerspruchseingang im Bereich Rente/Ausland zurückzuführen ist. Trotz eines auch im Berichtsjahr 2005 zu erwartenden hohen Widerspruchseinganges im Bereich Rente/Ausland, ist damit zu rechnen, dass der Arbeitsbestand infolge personeller und organisatorischer Maßnahmen im kommenden Jahr zurückgeführt werden kann.

Von den insgesamt am Ende des Berichtsjahres noch offenen Widerspruchsverfahren lagen der Sachbearbeitung im Stadium der Abhilfepfung 3.277 (En-

Widerspruchsausschüsse



Grafik 3 Arbeitsbestand in den Bereichen Versicherung, Rente, Rehabilitation und Betriebsprüfung

de 2003: 2.300) und der Widerspruchs- und Rechtsbeihilfsstelle 7.772 (Ende 2003: 6.380) Verfahren zur Bearbeitung vor.

Die Entwicklung der Arbeitsbestände in den einzelnen Fachbereichen ist der Grafik 4 zu entnehmen.

Ein Blick auf die einzelnen Fachbereiche zeigt, dass der Arbeitsbestand, abgesehen vom Bereich Rehabilitation, in allen anderen Fachbereichen gestiegen ist.

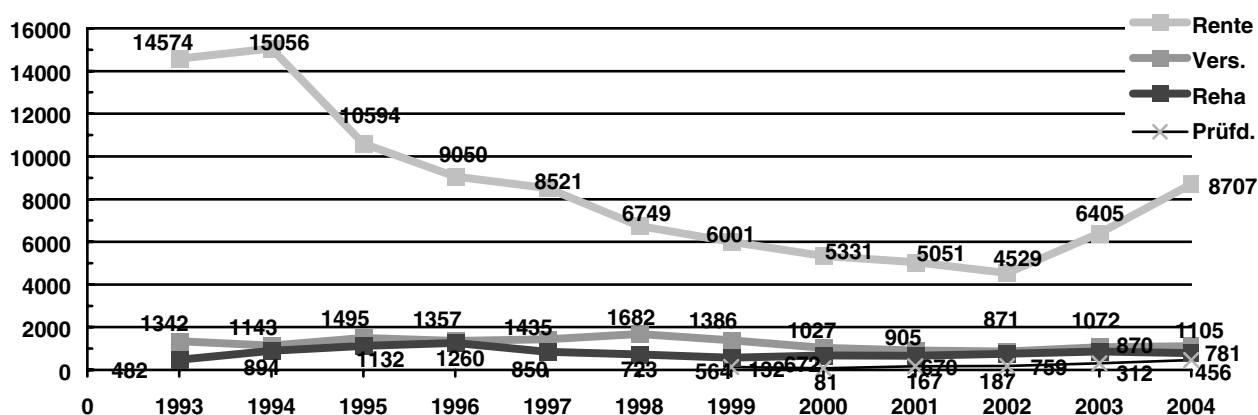
Im Bereich Versicherung waren 1.105 (Ende 2003: 1.072) Verfahren offen. Dies entspricht einem geringen Anstieg um etwa 3 v. H.

Im Bereich Rente waren am Ende des Berichtsjahres 8.707 (Ende 2003: 6.405) Verfahren offen, ein deutlicher Anstieg um rund 35,9 v. H. im Vergleich zum Ende des Vorjahreszeitraums. Ursächlich hierfür ist der auch im Berichtsjahr 2004 anhaltend hohe Widerspruchseingang bei den ZRBG-Fällen, einhergehend mit deren vielfach zeitintensiven Bearbeitung.

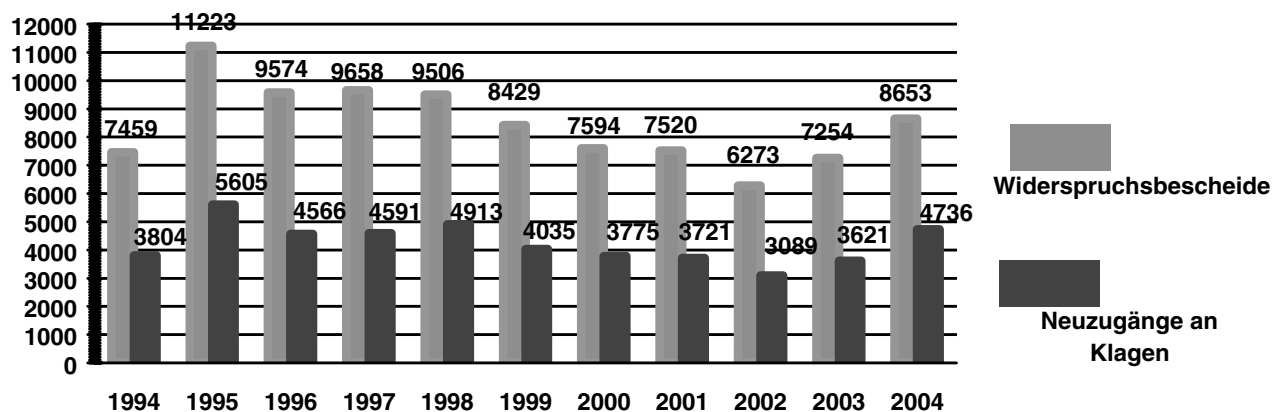
Im Bereich Rehabilitation waren am Ende des Berichtsjahres 781 offene Verfahren (Ende 2003: 870) zu verzeichnen. Dies entspricht einem Rückgang um etwa 10,3 v. H.

Im Bereich Betriebsprüfung wurden am Ende des Berichtszeitraumes 456 offene Verfahren registriert. Unverändert lassen hier die oftmals erst im Widerspruchsverfahren vorgelegten Unterlagen die notwendigen Ermittlungen und Feststellungen zu und verursachen eine Verzögerung der Widerspruchsprüfung.

Neben den vorgenannten offenen Widerspruchsverfahren sind derzeit weiterhin die gegen die Rentenanpassungsmittelungen zum 1. Juli 2000 und 1. Juli 2003 erhobenen Widersprüche anhängig. Insoweit liegen dem Bundesverfassungsgericht zwischenzeitlich Verfassungsbeschwerden zur Entscheidung vor. Über den Fortgang dieser Verfahren wird berichtet werden.



Grafik 4 Arbeitsbestand in den Fachbereichen Versicherung, Rente und Rehabilitation



Grafik 5 Widerspruchsbeseide; Neuzugänge an Klagen

Im Berichtszeitraum 2004 wurden insgesamt 185 Doppelsitzungen (Vorjahr: 156) durchgeführt, in denen 8.653 Widerspruchsverfahren (Vorjahr: 7.254) – lt. Anlage werden 217 Erledigungen als solche der Sachbearbeitung ausgewiesen, obwohl sie den Ausschüssen zuzurechnen sind – ihre Erledigung fanden. Pro Sitzungstermin wurden damit durchschnittlich rund 47 Fälle entschieden. Weitere 5.723 Verfahren (Vorjahr: 5.261) wurden ohne Beteiligung der Widerspruchsausschüsse durch Abhilfe, Teilabhilfe, Widerspruchsrücknahme oder aus sonstigen Gründen entweder durch die Sachbearbeitung oder die Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle unmittelbar zum Abschluss gebracht. Von den damit insgesamt 14.376 (Vorjahr: 12.515) erledigten Widerspruchsverfahren wurden 60,2 v. H. (Vorjahr: 58 v. H.) durch die Entscheidungen der Widerspruchsausschüsse, 39,8 v. H. (Vorjahr: 42 Prozent) unmittelbar durch die Verwaltung abgeschlossen.

Ein Blick auf die Erledigungsarten innerhalb der Widerspruchsverfahren zeigt, dass im Berichtsjahr rund 22,1 v. H. (Vorjahr: 23,1 v. H.) der eingelegten Widersprüche teilweise oder in vollem Umfang aus Sicht der Widerspruchsführer/innen erfolgreich waren, 77,9 v. H. (Vorjahr: 76,9 v. H.) der Verfahren endeten zugunsten der LVA Rheinprovinz.

3. Klageverfahren

Den im Berichtsjahr erteilten 8.653 Widerspruchsbeseiden in den Fachbereichen Versicherung, Rente, Rehabilitation und Betriebsprüfung standen insgesamt 4.736 Neuzugänge an Klagen gegenüber (s. Grafik 5). Die mit 54,7 v. H. (Vorjahr: 49,9 v. H.) leicht erhöhte

Anfechtungsquote gegenüber dem Vorjahr ist darauf zurückzuführen, dass der weit überwiegende Teil der Widerspruchsbeseide in Zusammenhang mit dem ZRBG mit der Klage angefochten wird. Zurzeit sind im Bereich der Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle in den Fachbereichen Versicherung, Rente und Rehabilitation 5.585 Klagen, 465 Berufungsverfahren und 35 Revisionsverfahren anhängig.

Ein Schwerpunkt der Klageverfahren lag – wie in den Vorjahren – unverändert bei den aus sozialmedizinischen Gründen abgelehnten Erwerbsminderungsrenten. Überdies standen die Verfahren nach dem ZRBG im Mittelpunkt.

Von den in 1. Instanz anhängigen Streitverfahren wurden im Berichtszeitraum 3.830 Klagen erledigt. Hiervon gingen 487 = 12,7 v. H. in vollem Umfang zu Gunsten der Klageseite aus, 2.462 Verfahren = 64,3 v. H. wurden zu Gunsten der beklagten LVA abgeschlossen, 881 Verfahren = 23 v. H. endeten im Vergleichswege.

Die Klageerfolge der Kläger/innen in Form von Vergleichen, Anerkenntnissen und Urteilen beruhen häufig auf einer nachträglich veränderten Sach- und Rechtslage während der anhängigen Verfahren.

4. Sonstige Verfahren

Über die Bearbeitung der Widerspruchs- und Gerichtsverfahren hinaus war die Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle im Berichtsjahr erneut mit zahlreichen Verfahren im Rahmen des vorläufigen Rechtsschutzes insbesondere im Bereich der Betriebsprüfung sowie der Bearbeitung der über das Landesversiche-

Widerspruchsausschüsse

rungsamt eingegangenen Beschwerden und Petitionen sowie Beschwerden von besonderer Bedeutung befasst.

II. Gesetzgebung

Auf Gesetzgebungsebene standen – die Rentenversicherung betreffend – im Berichtsjahr 2004 insbesondere die nachfolgenden gesetzlichen Neuerungen im Blickpunkt:

- das Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG),
- das Gesetz zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Nachhaltigkeitsgesetz),
- das Gesetz zur Neuordnung der einkommensteuerrechtlichen Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen (Alterseinkünftegesetz – AltEinKG),
- das Gesetz zur Überarbeitung des Lebenspartnerschaftsrechts sowie
- das Gesetz zur Berücksichtigung der Kindererziehung im Beitragsrecht der Pflegeversicherung (Kinderberücksichtigungsgesetz – KiBG).

Über die wesentlichen Neuregelungen wird nachfolgend im Überblick berichtet.

1. Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG)

Das RVOrgG vom 9. Dezember 2004, verabschiedet am 14. Dezember 2004, verfolgt das Ziel, durch eine umfassende Organisationsreform die Wirtschaftlichkeit und Effektivität der Rentenversicherung zu verbessern und für die Träger stabile Rahmenbedingungen zu schaffen. Bis zum Jahr 2010 sollen die jährlichen Verwaltungs- und Verfahrenskosten um 10 v. H. der tatsächlichen Ausgaben für Verwaltungs- und Verfahrenskosten für das Kalenderjahr 2004 vermindert werden. Vom Jahr 2007 an hat die Deutsche Rentenversicherung Bund jedes Jahr dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den einzelnen Trägern und in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie über die umgesetzten und geplanten Maßnahmen zur Optimierung dieser Kosten zu berichten. Dabei ist gesondert auf die Schlussfolgerungen ein-

zugehen, welche sich aus dem Benchmarking der Versicherungsträger ergeben.

Unabhängig davon soll mit dem RVOrgG die Versichertennähe und Serviceorientierung der Rentenversicherungsträger gestärkt werden.

Zur Erreichung der Ziele beinhaltet das RVOrgG folgende Neuregelungen:

- Die Arbeiterrentenversicherung und Angestelltenversicherung werden unter dem Namen „Deutsche Rentenversicherung“ zur allgemeinen Rentenversicherung zusammengefasst. Damit wird die Vereinheitlichung des Leistungsrechts nun auch organisatorisch umgesetzt und die nicht mehr zeitgemäße Zuordnung der Versicherten nach den Kriterien Arbeiter/Angestellte aufgegeben. Ab dem 1. Oktober 2005 werden sich die Namen der Rentenversicherungsträger aus der Bezeichnung „Deutsche Rentenversicherung“ sowie einer angefügten Regionalbezeichnung für den jeweiligen Zuständigkeitsbereich zusammensetzen. Die LVA Rheinprovinz nennt sich dann „Deutsche Rentenversicherung Rheinland“. Die BfA und der VDR firmieren als Bundesträger unter der Bezeichnung „Deutsche Rentenversicherung Bund“. Als weiterer Bundesträger werden die ehemaligen Sonderanstalten unter dem Begriff „Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See“ zusammengefasst.
 - Die Zuordnung der Versicherten zu den Rentenversicherungsträgern erfolgt künftig im Rahmen der Vergabe der Versicherungsnummer im Verhältnis von 55 % (Regionalträger) zu 40 % (Deutsche Rentenversicherung Bund) und zu 5 % (Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See). Um dieses Verhältnis zu erreichen, werden ab Januar 2005 neu zu vergebende Versicherungsnummern durch die Datenstelle der Rentenversicherungsträger entsprechend der vorgenannten Quoten zugeordnet. Um die Quoten innerhalb der nächsten 15 Jahre zu erreichen, soll zudem ab dem 1. Oktober 2005 das sogenannte Ausgleichsverfahren nach § 274c SGB VI beginnen, wobei im Einzelnen noch festzulegen ist, welche Konten an dem Ausgleichsverfahren teilnehmen. Laufende Rentenfälle und Fälle mit laufendem Beitragseinzug nehmen an dem Ausgleichsverfahren nicht teil.
- Mit der Versichertenzuordnung nach Maßgabe der

Quoten wird die rückläufige Versichertenentwicklung bei den Regionalträgern und den kleineren Bundesträgern gestoppt und alle Rentenversicherungsträger erhalten dauerhaft stabile Rahmenbedingungen als Voraussetzung für einen effektiven Wettbewerb um die beste Aufgabenerfüllung.

- Alle Rentenversicherungsträger werden verpflichtet, ein Benchmarking der Leistungs- und Qualitätsdaten durchzuführen, das durch die Deutsche Rentenversicherung Bund koordiniert wird. Durch den kontinuierlichen Vergleich zwischen den Rentenversicherungsträgern sollen die Strukturen und Prozesse optimiert werden.
- Um die Steuerung und Koordinierung innerhalb der Rentenversicherung zu stärken, werden der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) und die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte zur neuen Deutschen Rentenversicherung Bund zusammengeschlossen. Neben originären Trägeraufgaben nimmt der Bundesträger Grundsatz- und Querschnittsaufgaben mit verbindlicher Entscheidungskompetenz wahr. Bei der Deutschen Rentenversicherung Bund wird eine neue Selbstverwaltungsstruktur geschaffen, die gewährleistet, dass sowohl die Bundesträger als auch die Regionalträger einen ihrer Versichertenquote entsprechenden Einfluss auf die verbindlichen Entscheidungen der „Deutschen Rentenversicherung Bund“ erhalten.
- Durch eine Neuregelung der Finanzverfassung werden die Finanzbeziehungen zwischen den Arbeitgebern und den Einzugsstellen sowie den Trägern untereinander optimiert.
- Die Zahl der Rentenversicherungsträger auf Bundesebene wird von vier auf zwei reduziert. Im Bereich der Regionalträger sind ebenfalls Zusammenschlüsse vorgesehen.

2. Gesetz zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 21. Juli 2004 (RV-Nachhaltigkeitsgesetz),

In Ergänzung zum 2. und 3. SGB VI – ÄndG vom 27. Dezember 2003 – hierüber wurde im Jahresbericht 2003 berichtet -, mit denen insbesondere kurzfristig beitragsdämpfende Maßnahmen getroffen wurden, soll das RV-Nachhaltigkeitsgesetz vom 21. Juli 2004, verkündet am 26. Juli 2004, langfristig zu einer finanziel-

len Entlastung der gesetzlichen Rentenversicherung beitragen. Das RV-Nachhaltigkeitsgesetz beinhaltet hierzu im Wesentlichen die nachfolgenden – leistungseinschränkenden – Neureglungen:

a) Modifizierung der Rentenanpassungsformel/Einführung eines Nachhaltigkeitsfaktors.

Die Änderung der Formel zur Anpassung des aktuellen Rentenwertes in § 68 SGB VI stellt die zentrale Regelung des RV-Nachhaltigkeitsgesetzes zur langfristigen Stabilisierung der Rentenfinanzen dar.

Mit der Einführung des Nachhaltigkeitsfaktors werden künftig Veränderungen des Verhältnisses von Leistungsbeziehern zu versicherungspflichtig Beschäftigten bei den Rentenanpassungen berücksichtigt. Der Nachhaltigkeitsfaktor berücksichtigt nicht nur die Entwicklung der Lebenserwartung, sondern auch die Entwicklung der Geburten und die der Erwerbstätigkeit. Ist beispielsweise infolge zunehmender Lebenserwartung die Zahl der Rentner gestiegen, fällt die Rentenanpassung geringer aus. Umgekehrt kann es zu höheren Anpassungen kommen, wenn Verbesserungen am Arbeitsmarkt zu einem Anstieg der Zahl der Beitragszahler führen.

Neben der Einführung des Nachhaltigkeitsfaktors orientiert sich künftig die Rentenanpassung nicht mehr wie bisher an der Entwicklung der durchschnittlichen Löhne und Gehälter, sondern an der beitragspflichtigen Bruttolohn- und -gehaltssumme. Die Entwicklung der Entgelte oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze und der Entgelte von Personen, die nicht versicherungspflichtig beschäftigt sind (z. B. Beamte), bleiben somit für die Rentenanpassung künftig ohne Bedeutung.

§ 68 Abs. 6 SGB VI bzw. bis Juli 2011 entsprechend die Regelung des § 255e Abs. 5 SGB VI enthalten Schutzklauseln, die sicherstellen, dass es nicht zu einer Negativanpassung wegen des Nachhaltigkeitsfaktors und des Faktors für die Veränderung des durchschnittlichen Beitragssatzes in der Rentenversicherung kommen kann.

Überdies enthält das RV-Nachhaltigkeitsgesetz in § 154 Abs. 3 Nr. 2 SGB VI eine Niveausicherungsklausel, mit der sichergestellt wird, dass das Renteniveau nicht unter einen bestimmten Wert sinkt und die Entwicklung der Renten nicht zu stark von der Entwicklung der Einkommen der Beschäftigten abgekoppelt wird.

Widerspruchsausschüsse

b) Änderungen bei der Bewertung schulischer und beruflicher Ausbildungszeiten.

Die Neufassung des § 74 SGB VI hat eine grundlegende Änderung der Bewertung der schulischen und beruflichen Ausbildungszeiten zur Folge. Bislang konnten Zeiten der Schul-, Fachschul- und Hochschulausbildung sowie berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen bis zu 36 Kalendermonaten mit 75 % des maßgebenden Gesamtbeitragswertes, maximal mit 0,0626 Entgeltpunkten bewertet werden. Diese Bewertung fällt für Zeiten der Schul- und Hochschulausbildung durch die Neuregelung des § 74 SGB VI vollständig weg. Danach werden nur noch Zeiten der Fachschulausbildung und der Teilnahme an berufsvorbereitenden Maßnahmen bewertet. Die Neuregelung tritt zum 1. Januar 2005 in Kraft und wird aus Gründen des Vertrauensschutzes stufenweise in Monatsschritten eingeführt, vgl. § 263 Abs. 3 SGB VI. Die Übergangszeit läuft von 2005 bis 2008, so dass die ab dem 1. Januar 2009 beginnenden Renten vollständig von der geänderten Bewertung erfasst werden.

Dessen ungeachtet werden auch künftig Zeiten der Schulausbildung und Hochschulausbildung ab dem 17. Lebensjahr bis zur Höchstdauer von acht Jahren – § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI – als Anrechnungszeiten und damit bei der Berechnung der Wartezeit von 35 Jahren und sonstiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen sowie insbesondere bei der Gesamtleistungsbewertung anderer beitragsfreier Zeiten berücksichtigt.

Die Regelung des § 74 SGB VI sieht darüber hinaus nunmehr vor, dass die Bewertung der Zeiten einer beruflichen Ausbildung, Fachschulausbildung und berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme zusammen auf einen Zeitraum von maximal 36 Kalendermonat begrenzt wird.

Zudem entfällt durch die Streichung von § 54 Abs. 3 Satz 3 und 4 SGB VI ab dem 1. Januar 2009 die pauschale Höherbewertung der ersten 36 Kalendermonate mit Zeiten einer versicherten Beschäftigung oder selbstständiger Tätigkeit vor Vollendung des 25. Lebensjahres. Für eine Übergangszeit – Rentenbeginn in der Zeit vom 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2008 – wird nach § 246 SGB VI die pauschale Anhebung durch Fiktion der Zeit als Berufsausbildungszeit mit den abgeschmolzenen Werten des § 263 Abs. 5 i. V. m. Abs. 3 SGB VI fortgesetzt. Anschließend werden nur noch Zeiten der tatsächlichen Berufsausbildung höher bewertet.

Ob insbesondere der Wegfall der Bewertung von Anrechnungszeiten wegen Schul- und Hochschulausbildung einer verfassungsrechtlichen Überprüfung anhand der Art. 3, 14 GG standhält, bleibt abzuwarten.

c) Änderungen bei den Altersrenten

Für die Geburtsjahrgänge 1946 und jünger wird die Altersgrenze für die frühestmögliche vorzeitige Inanspruchnahme einer Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit in monatlichen Stufen vom 60. Lebensjahr auf das 63. Lebensjahr angehoben, vgl. § 237 Abs. 3 SGB VI i. V. m. der neu gefassten Anlage 19). Die Regelung tritt am 1. Januar 2006 in Kraft. Mit dieser Anhebung verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, das tatsächliche Renteneintrittsalter heraufzusetzen und auf diese Weise der Frühverrentung entgegenzuwirken. Aus Gründen des Vertrauensschutzes sind Versicherte von der Anhebung ausgenommen,

- die am 1. Januar 2004 arbeitslos waren,
- deren Arbeitsverhältnis aufgrund einer Kündigung oder Vereinbarung, die vor dem 1. Januar 2004 erfolgt ist, nach dem 31. Dezember 2003 beendet worden ist,
- deren letztes Arbeitsverhältnis vor dem 1. Januar 2004 beendet worden ist und die am 1. Januar 2004 beschäftigungslos im Sinne des § 118 Abs. 1 Nr. 1 des Dritten Buches waren,
- die vor dem 1. Januar 2004 Altersteilzeitarbeit im Sinne der §§ 2 und 3 Abs. 1 Nr. 1 des Altersteilzeitgesetzes vereinbart haben oder
- die Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus bezogen haben.

Eine weitere wichtige Neuregelung bei den Altersrenten durch das RV-Nachhaltigkeitsgesetz beinhaltet die Neufassung des § 34 Abs. 4 SGB VI.

§ 34 Abs. 4 SGB VI wurde mit Wirkung ab dem 1. August 2004 dahingehend abgeändert, dass nunmehr auch der Wechsel von einer Altersrente in eine andere Altersrente ausgeschlossen ist. Ein Altersrentner soll künftig dauerhaft Bezieher dieser Altersrente bleiben. Durch diese Änderung im RV-Nachhaltigkeitsgesetz wird verhindert, dass Rentner durch die Möglichkeit des Wechsels in eine andere Altersrentenart eine Rentenneuberechnung nach ggf. günstigeren neuen Rechtsvorschriften erhalten. Eine andere Rente wegen Alters kann allerdings in Anspruch genommen werden, wenn

die ursprünglich geleistete Altersrente beispielsweise wegen Überschreitens der Hinzuverdienstgrenzen weggefallen ist. Wie schon bisher bleibt ein Wechsel von einer Altersrente in eine Erwerbsminderungsrente oder Erziehungsrente ausgeschlossen.

Die Einfügung des § 76d SGB VI sieht vor, dass künftig für neben einer Altersteilrente gezahlte Beiträge Zuschläge an Entgeltpunkten ermittelt und bei der anschließenden Altersvollrente berücksichtigt werden.

Schließlich wird in § 237 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI ein neuer Verlängerungstatbestand bei der Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit eingefügt. Der 10-Jahreszeitraum vor Beginn der Rente, in dem acht Jahre mit Pflichtbeiträgen vorliegen müssen, verlängert sich zukünftig auch um Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung und Pflege.

d) Begrenzung der Entgeltpunkte nach § 22 Abs. 1 FRG

Mit der Neufassung des § 22b Abs. 1 FRG stellt der Gesetzgeber klar, dass die Begrenzung auf 25 Entgeltpunkte nach dem FRG auch dann durchzuführen ist, wenn ein Berechtigter sowohl einen Anspruch auf Rente aus eigener Versicherung als auch auf Hinterbliebenenrente hat. Die Klarstellung erfolgt mit Wirkung zum 7. Mai 1996. Ob – entgegen der Ansicht des Gesetzgebers – die Rechtsprechung in der Neufassung des § 22b Abs. 1 FRG ebenfalls eine Klarstellung oder aber eine Gesetzesänderung sieht und wie ggf. die verfassungsrechtliche Problematik der Rückwirkung gelöst wird, bleibt abzuwarten (s. auch unter III 3). Zwischenzeitlich sind bereits mehrere Verfahren beim BSG anhängig, über deren Ausgang zu gegebener Zeit berichtet wird.

e) Wegfall der Versicherungsfreiheit bei „Ich-AG“

Selbstständig Tätige, die einen Existenzgründungszuschuss nach § 421 I SGB III erhalten („Ich-AG“), waren bis zum 31. Juli 2004 versicherungsfrei in der gesetzlichen Rentenversicherung, wenn der Gewinn aus der selbstständigen Tätigkeit die Geringfügigkeitsgrenze nach § 8 SGB IV nicht überstieg. Mit der Ergänzung in § 5 Abs. 2 Satz 3 SGB VI wird nunmehr die Versicherungsfreiheit für diesen Personenkreis ausgeschlossen. Hierdurch wird erreicht, dass die Bezieher solcher Leistungen entsprechend dem Zweck des Existenzgründungszuschusses auch bei geringfügiger

Tätigkeit Rentenversicherungsbeiträge zu zahlen haben. Außerdem wird gewährleistet, dass die betroffenen Personen beim Aufbau der selbstständigen Existenz eine soziale Absicherung haben.

3. Alterseinkünftegesetz – AltEinKG

Am 6. März 2002 (BVerfGE 105,73 ff) hatte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) entschieden, dass die unterschiedliche Besteuerung von Renten und Pensionen mit dem in Art. 3 Abs. 1 GG verankerten Gleichbehandlungsgrundsatz unvereinbar sei. Dem Gesetzgeber wurde aufgegeben, bis spätestens zum 1. Januar 2005 eine verfassungskonforme Neuregelung zu treffen.

Mit dem AltEinKG kommt der Gesetzgeber dem Auftrag des BVerfG nach und regelt die einkommensteuerliche Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Alterseinkünften neu.

Das AltEinKG ist zum 1. Januar 2005 in Kraft getreten. Ohne dass an dieser Stelle die Neuregelungen im Detail wiedergegeben werden, sieht das AltEinKG schwerpunktmäßig einen schrittweisen Übergang zur nachgelagerten Besteuerung vor. Dies bedeutet: Die Beiträge für den Aufbau einer Altersvorsorge werden steuerlich freigestellt, darauf beruhende Alterseinkünfte entsprechend versteuert. Die Umstellung auf eine nachgelagerte Besteuerung beginnt im Jahre 2005 und soll im Jahre 2040 abgeschlossen sein.

Im Jahre 2005 sind zunächst 60 % der Altersvorsorgeaufwendungen, begrenzt auf einen Höchstbetrag von 12.000 EUR steuerfrei. In den Folgejahren steigen der steuerfreie Anteil und der Höchstbetrag jährlich um 2 %, so dass ab dem Jahre 2025 die Altersvorsorgeaufwendungen zu 100 % bis zum Höchstbetrag von 20.000 EUR im Rahmen des Sonderausgabenabzugs geltend gemacht werden können. Sonstige Vorsorgeaufwendungen (z. B. Beiträge Kranken-, Arbeitslosen-, Unfallversicherungen, Risikolebensversicherungen usw.), die nicht Altersvorsorgeaufwendungen sind, können zusätzlich im Rahmen des Sonderausgabenabzugs unter Beachtung von Höchstbeträgen berücksichtigt werden. In einer Übergangszeit bis zum Jahr 2019 führt das Finanzamt zur Vermeidung von Schlechterstellungen für alle Steuerpflichtigen eine sog. Günstigerprüfung durch, d. h. das Finanzamt führt eine Vergleichsrechnung durch, ob der Abzug der Vorsorgeaufwendungen nach neuem oder altem Recht günstiger ist.

Widerspruchsausschüsse

Durch die neu geordnete Besteuerung werden ab 2005 Leibrenten und andere Leistungen aus

- der gesetzlichen Rentenversicherung
- den landwirtschaftlichen Alterskassen
- berufsständischen Versorgungseinrichtungen
- privaten Rentenversicherungen, die ab 2005 zu den Bedingungen abgeschlossen werden, die auch zum Abzug der Beiträge als Altersvorsorgeaufwendungen berechtigen, über einen Zeitraum von 35 Jahren in die nachgelagerte Besteuerung überführt.

In der o. g. Entscheidung hatte das BVerfG vorgegeben, dass Renten nur in dem Ausmaß besteuert werden dürfen, wie die den Renten zugrunde liegenden Beiträge steuerentlastet waren. Daher verbietet sich eine sofortige Vollbesteuerung.

Im Jahre 2005 werden 50 % einer Rente steuerpflichtig, wobei dies für alle Bestandsrenten und die im Jahre 2005 erstmals gezahlten Leistungen gilt. Der steuerpflichtige Anteil der Rente wird dann für jeden hinzukommenden Rentenjahrgang zunächst um jeweils 2 % bis zum Jahr 2020 und anschließend bis zum Jahr 2040 um jeweils 1 % steigen. Das heißt: Ab dem Jahr 2040 werden Renten und Pensionen einkommensteuerlich gleich behandelt. Für die Mehrzahl der Rentenempfänger wird sich in der Anfangsphase des Übergangs zur nachgelagerten Besteuerung an der steuerlichen Belastung aufgrund des persönlichen Rentenfreibetrages nichts ändern. Eine steuerliche Belastung kann erst dann zum Tragen kommen, wenn neben der gesetzlichen Rente nennenswerte andere Einkünfte erzielt werden.

Weil es während der Übergangsphase gleichwohl – entgegen den Vorgaben des BVerfG – zu Zweifachbesteuerungen kommen kann, bleibt abzuwarten, ob das AltEinkG einer zu erwartenden verfassungsrechtlichen Überprüfung durch das BVerfG Stand hält.

Neben dem Übergang zur nachgelagerten Besteuerung beinhaltet das AltEinkG Änderungen bei Kapitallebensversicherungen, im Bereich der privaten kapitalgedeckten Altersvorsorge („Riesterrente“) und im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge. Im Einzelnen sind dies folgende Neuerungen:

- a) bei den Kapitallebensversicherungen entfällt das bisherige Steuerprivileg, d. h., Kapitalerträge werden künftig voll besteuert,
- b) im Bereich der privaten kapitalgedeckten Altersvorsorge

- muss die steuerliche Förderung in Form der Zulage nicht mehr jährlich neu beantragt werden,
 - ermittelt die ZfA die beitragspflichtigen Einnahmen beim Rentenversicherungsträger selbst,
 - werden die elf Kriterien, die „Riester-Verträge“ erfüllen müssen, auf fünf reduziert,
 - gelten für staatlich geförderte Altersvorsorgeverträge, die nach dem 31. Dezember 2005 abgeschlossen werden, künftig einheitliche Tarife für Männer und Frauen und
 - muss der Anbieter von Vorsorgeprodukte vor Vertragsabschluss die kalkulierte Gesamtrendite angeben.
- c) im Bereich der betrieblichen Altersversorgung
 - werden die Beiträge für eine Direktversicherung in die Steuerfreiheit und damit bis 2008 in die Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung einbezogen und
 - wird die Pauschalbesteuerung für Neuverträge abgeschafft und im Gegenzug der steuerfreie Höchstbetrag um einen festen Betrag von 1.800 EUR pro Kalenderjahr für Beiträge, die vom Arbeitgeber aufgrund einer nach dem 31. Dezember 2004 erteilten Versorgungszusage geleistet werden, erhöht.

4. Gesetz zur Überarbeitung des Lebenspartnerschaftsrechts vom 15. Dezember 2004

Mit dem zum 1. August 2001 in Kraft getretenen Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) vom 16. Februar 2001, wurde durch den Gesetzgeber für eingetragene Lebenspartnerschaften ein eigenes familienrechtliches Institut mit dem Ziel errichtet, die Diskriminierung gleichgeschlechtlicher Lebensformen abzubauen. Eine Einbeziehung von eingetragenen Lebenspartnerschaften in die Hinterbliebenenversorgung der gesetzlichen Rentenversicherung erfolgte seiner Zeit noch nicht.

Mit dem am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Gesetz zur Überarbeitung des Lebenspartnerschaftsrechts vom 15. Dezember 2004 wird nunmehr eine weitgehende Angleichung des Rechts der Lebenspartnerschaft an das Recht der Ehe vorgenommen.

Neben der Übernahme des ehelichen Güterrechts, der Angleichung des Unterhaltsrechts und der Aufhebungsgründe an die Scheidungsvoraussetzungen, der Zulassung der Stiefkindadoption und der Einführung

des Versorgungsausgleichs werden nunmehr auch die Lebenspartner in die Hinterbliebenenversorgung mit einbezogen. So können nach dem neu eingefügten § 46 Abs. 4 SGB VI künftig überlebende gleichgeschlechtliche Lebenspartner Anspruch auf eine kleine oder große Witwen-/Witwerrente aus der Versicherung des verstorbenen Ehepartners unter denselben Voraussetzungen erhalten wie Ehegatten. Begründet der hinterbliebene Lebenspartner eine neue eingetragene Lebenspartnerschaft, besteht die Möglichkeit einer Abfindung. Auch haben Versicherte, die in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft leben, die Wahl, anstelle einer Hinterbliebenenversorgung, das Rentensplitting zu beantragen. Die Einzelheiten ergeben sich insoweit aus dem neu eingefügten § 120d SGB VI. Schließlich wird durch eine entsprechende Ergänzung in Absatz 4 des § 47 SGB VI überdies hinsichtlich des Anspruchs auf Erziehungsrente die eingetragene Lebenspartnerschaft der Ehe und die Aufhebung der Lebenspartnerschaft durch gerichtliches Urteil einer Scheidung gleichgestellt.

Zur Begründung und Aufhebung einer Lebenspartnerschaft ist nach dem LPartG vom 16. Februar 2001 folgendes zu beachten: Sie wird durch die gegenseitige persönliche Erklärung der beiden zukünftigen Lebenspartner, eine Partnerschaft auf Lebenszeit miteinander führen zu wollen, begründet, wobei die Erklärungen vor der zuständigen Behörde – in NRW dem Standesamt – abzugeben sind. Dort wird die Begründung der Lebenspartnerschaft in das Lebenspartnerschaftsbuch eingetragen und eine Lebenspartnerschaftsurkunde ausgestellt, die als Beweismittel für die rechtswirksam begründete Lebenspartnerschaft dient.

Die Lebenspartnerschaft kann auf Antrag eines oder beider Lebenspartner durch Urteil eines Familiengerichts aufgehoben werden.

5. Gesetz zur Berücksichtigung der Kindererziehung im Beitragsrecht der Pflegeversicherung (Kinderberücksichtigungsgesetz-KiBG) vom 26. November 2004

Am 3. April 2001 hatte das BVerfG entschieden, dass es mit Art. 3 Abs. 1, Art. 6 Abs. 1 GG unvereinbar ist, wenn Mitglieder in der Sozialen Pflegeversicherung, die Kinder betreuen oder erziehen, mit einem gleich hohen Pflegeversicherungsbeitrag belastet werden wie kinderlose Versicherte. Dem Gesetzgeber wurde aufge-

geben, bis Ende 2004 eine verfassungsgemäße Regelung zu schaffen.

In Umsetzung des Urteils hat der Gesetzgeber das KiBG vom 26. November 2004 erlassen. Danach zahlen kinderlose Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung ab 1. Januar 2005 einen Beitragszuschlag in Höhe von monatlich 0,25 % (§ 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI). Ausgenommen von dem erhöhten Beitragszuschlag von 0,25 % sind kinderlose Mitglieder, die vor dem Stichtag 1. Januar 1940 geboren sind, sowie Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres sowie Beziehler von Arbeitslosengeld II und Wehr- und Zivildienstleistende.

Die Spitzenverbände der Pflegekassen haben gemeinsam Empfehlungen darüber beschlossen, welche Nachweise geeignet sind, die Elterneigenschaft des Mitglieds zu belegen. Erfolgt die Vorlage des Nachweises innerhalb von drei Monaten nach der Geburt eines Kindes, gilt der Nachweis mit Beginn des Monats der Geburt als erbracht, ansonsten wirkt der Nachweis ab Beginn des Monats, der dem Monat folgt, in dem der Nachweis erbracht wird. Eine Übergangsregelung sieht vor, dass Nachweise der Elterneigenschaft für vor dem 1. Januar 2005 geborene Kinder, die bis zum 30. Juni 2005 erbracht werden, bis zum 1. Januar 2005 rückwirken.

III. Rechtsprechung und Praxis der Widerspruchsausschüsse

Nachfolgend wird über diejenigen im Berichtsjahr auf Rechtsprechungsebene entschiedenen, veröffentlichten oder noch anhängigen Verfahren auszugsweise berichtet, die neben ihrer grundsätzlichen Bedeutung auch für die tägliche Praxis der Widerspruchsausschüsse von Interesse sind.

1. Altersrente für Frauen Beschleunigte Anhebung des Renteneintrittsalters verfassungsgemäß

Beschluss des BVerfG vom 3. Februar 2004 – 1 BvR 2491/97

Seit dem Jahr 1957 hatten Frauen die Möglichkeit, vorzeitig ohne Abschläge zu ihrem 60. Geburtstag in Rente zu gehen, wenn sie die Wartezeit von 15 Jahren

Widerspruchsausschüsse

zurückgelegt und nach ihrem 40. Lebensjahr mehr als zehn Jahre Pflichtbeiträge geleistet hatten.

Mit dem Rentenreformgesetz 1992 wurden die vorgezogenen Altersrenten stufenweise abgeschafft. Nach § 41 Abs. 1 SGB VI wurde das Renteneintrittsalter für Frauen und Arbeitslose auf die Vollendung des 65. Lebensjahres angehoben. Die Anhebung sollte stufenweise, beginnend mit dem Geburtsjahrgang 1941, also mit Wirkung für das Rentenzugangsjahr 2001, erfolgen und mit dem Geburtsjahrgang 1952, also im Jahr 2017 abgeschlossen sein. Ein vorzeitiger Rentenbeginn mit einem dauerhaften Abschlag von 0,3 v. H. je Monat blieb möglich.

Im Jahre 1996 zog dann der Gesetzgeber die Anhebung der Altergrenzen wegen Arbeitslosigkeit mit dem Gesetz zur Förderung eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand vor und beschleunigte sie. Eine vergleichbare beschleunigte Anhebung des Renteneintrittsalters für Frauen erfolgte schließlich durch das am 1. Januar 1997 in Kraft getretene Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz vom 25. September 1996 (WFG). Die Neufassung des § 41 Abs. 2 SGB VI in Verbindung mit Anlage 20 sah nunmehr vor, dass die Anhebung bereits mit dem Jahrgang 1940, also ab dem Rentenzugangsjahr 2000 beginnen und mit dem Jahrgang 1944, also im Jahre 2009, beendet sein sollte. Aus Gründen des Vertrauensschutzes, blieb es für bis zum 7. Mai 1941 geborenen Frauen unter bestimmten Voraussetzungen bei der Regelung aus dem RRG 1992.

Durch das Rentenreformgesetz 1999 wurde dann der besondere Zugang von Frauen zur Altersrente, abgesehen von vertrauensbedingten Übergangsregelungen, ganz abgeschafft.

Mit ihrer Verfassungsbeschwerde wendete sich die Beschwerdeführerin gegen die beschleunigte Anhebung des Renteneintrittsalters für Frauen von 60 auf 65 Jahre durch das WFG 1996 und machte eine Verletzung des Art. 14 GG, des Grundsatzes des Vertrauensschutzes sowie des Grundsatzes der Belastungsgleichheit nach Art. 3 GG geltend.

Das BVerfG hat die Verfassungsbeschwerde mangels Aussicht auf Erfolg nicht zur Entscheidung angenommen. Die mit der Verfassungsbeschwerde angegriffene Regelung im WFG 1996 verletze die Beschwerdeführerin nicht in ihren Grundrechten.

Die Regelung sei von gewichtigen öffentlichen Interessen getragen. Der Gesetzgeber wollte mit dem

WFG 1996 wie schon vorher mit dem RRG 1992 die Beitragssätze senken oder jedenfalls stabilisieren, um so die Rentenversicherung dauerhaft für die Beitragspflichtigen bezahlbar zu erhalten und den Produktionsfaktor Arbeit im Interesse der Schaffung oder jedenfalls der Erhaltung von Arbeitsplätzen von zusätzlichen Lohnnebenkosten frei zu halten. Diese Ziele dienten dem allgemeinen Wohl i. S. von Art. 14 Abs. 2 Satz 2 GG und seien legitim.

Die beanstandete Regelung sei – so die Ausführungen im Beschluss des BVerfG – auch verhältnismäßig.

Sie sei geeignet, die vom Gesetzgeber angestrebten Ziele zu erreichen und vom weiten Einschätzungsspielraum gedeckt. Die Versicherten würden veranlasst, länger erwerbstätig zu sein und Beiträge in die Sozialkassen zu zahlen. Anreize zur Frühverrentung würden vermindert.

Die beschleunigte Anhebung der Altersgrenzen durch das WFG 1996 sei auch erforderlich gewesen. Dem Gesetzgeber habe kein milderes, die Betroffenen insgesamt weniger belastendes Mittel zur Verfügung gestanden, mit dem er seine Ziele ebenso gut hätte erreichen können. Der Gesetzgeber konnte nicht darauf verwiesen werden, eine Einsparung an anderer, von dem betreffenden Gesetz nicht erfasster Stelle zu erzielen. Er sei nicht verpflichtet gewesen, die Bestandsrenten abzusenken oder auf eine Anpassung der Renten an die Lohn- und Gehaltsentwicklung zu verzichten. Ebenso wenig müsse er zur Finanzierung eines höheren Bundeszuschusses Steuern einführen oder erhöhen.

Das BVerfG führt weiter sinngemäß aus, den für Beitragszahler, Wirtschaft und Arbeitsmarkt nachteiligen Folgen des massiven Anstiegs der Ausgaben der Rentenversicherungsträger stehe auf Seiten der betroffenen Frauen ein Eingriff in eine Rentenanwartschaft gegenüber. Anwartschaften aber seien wegen des großen Zeitraums zwischen ihrem Erwerb und der Aktivierung des Rentenanspruchs naturgemäß stärker einer Veränderung der für die Rentenversicherung maßgeblichen Verhältnisse unterworfen. Sie seien bereits durch die Reform 1992 geschwächt gewesen. Die Versicherten hätten sich bereits darauf einstellen müssen, länger im Erwerbsleben zu verbleiben oder eine zusätzliche Absicherung aufzubauen.

Die Neuregelung durch das WFG 1996 genüge auch – so das BVerfG – dem verfassungsrechtlichen Grund-

satz des Vertrauensschutzes. Beseitige der Gesetzgeber Übergangsregelungen, die er aus Vertrauensschutzgründen erlassen hat, vor Ablauf der für den Übergang vorgesehenen Zeit zu Lasten des Berechtigten, so unterliege der Gesetzgeber im Hinblick auf den verfassungsrechtlichen Vertrauensschutz besonders strengen Anforderungen. Mit Übergangsregelungen verwirkliche er sein Konzept, in welchem Zeitraum und in welchen Stufen er sein Ziel erreichen wolle. Dadurch setze der Gesetzgeber einen besonderen Vertrauenstatbestand. Der Bürger dürfe davon ausgehen, dass der Gesetzgeber sein Konzept für den Übergangszeitraum durchdacht habe und insbesondere künftige Entwicklungen, soweit sie vorhersehbar sind, berücksichtige. Auf diese Übergangsregelungen stelle sich der Bürger ein. Deshalb dürfe der Gesetzgeber das der Übergangsregelung zugrunde liegende Konzept nur ändern, wenn sich die für die Ausgestaltung der Übergangsregelung ursprünglich maßgebenden Umstände nachträglich geändert hätten und wenn darüber hinaus schwere Nachteile für wichtige Gemeinschaftsgüter zu erwarten seien, falls die geltende Übergangsregelung bestehen bleibe.

Bei befristeten Übergangsregelungen, die noch nicht zur Anwendung gekommen sind, wiege der gesetzgeberische Eingriff jedoch weniger schwer. Die durch die Übergangsregelung bewirkte Begünstigung werde nicht beseitigt, sondern nur abgeschwächt. Hat der Vollzug einer Übergangsregelung noch nicht zu dem Zeitpunkt begonnen, zu dem sie geändert wird, verbleibe den Betroffenen ein größerer Zeitraum sich – erneut – auf die neue Rechtslage einzustellen und etwa getroffene Dispositionen anzupassen. Je langfristiger Übergangsrecht angelegt sei, desto geringere Anforderungen seien an dessen Änderung zu stellen.

Für den hier zu beurteilenden Sachverhalt bedeutet dies aus Sicht des BVerfG: Die Regelungen des RRG 1992 sollten erst mit dem Jahr 2001 einsetzen, 1996 war dieser Zeitpunkt noch fünf Jahre entfernt. Der vorzeitige Rentenbeginn für Frauen wurde nicht abgeschafft, sondern zeitlich hinaus geschoben. Mit etwas höheren Abschlägen konnte weiterhin der aufgrund der alten Rechtslage geplante Zeitpunkt für die Rentenantragstellung wahrgenommen werden. Der Gesetzgeber habe sich 1996 bei der Änderung des Übergangsrechts auf neu eingetretene wichtige Belange des Gemeinwohls berufen können; denn die Rentenversicherungsbeiträge

stiegen nach 1992 weiter, die Frühverrentung nahm zu und das Renteneintrittsalter sank weiter ab. Außerdem habe die Überleitung der Renten des Beitrittsgebiets am 1. Januar 1992 die Rentenkassen erheblich belastet. Die Abwägung der Gemeinwohlbelange mit den Interessen der betroffenen Frauen sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Die den Frauen durch die Regelung zugefügten Nachteile seien noch zumutbar, zumal die Möglichkeit einer vorzeitigen Inanspruchnahme der Altersrente sogar erweitert wurde. Dass es zu diesen Nachteilen als Folge einer veränderten Altersgrenze kommen würde, sei seit 1989 bekannt gewesen. Der Anpassungszeitraum von mindestens fünf Jahren könne bei generalisierender Betrachtungsweise als noch ausreichend angesehen werden, um schon getroffene Dispositionen an die neue Rechtslage anzupassen.

2. Abschlagsregelungen bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Altersrente wegen Arbeitslosigkeit

– BSG vom 25. Februar 2004, B 5 RJ 44/02 R –

Mit dem vorgenannten Urteil hat der 5. Senat des BSG entschieden, dass die beschleunigte Anhebung der Altersgrenze bei der Altersrente wegen Arbeitslosigkeit einhergehend mit den Abschlagsregelungen bei vorzeitiger Inanspruchnahme und die begleitend eingeführten Übergangsregelungen mit dem GG in Einklang stehen. Der Entscheidung lag folgender – verkürzt wiedergegebener – Sachverhalt zugrunde:

Der Kläger, im September 1939 geboren, beantragte ab Vollendung des 60. Lebensjahres die Altersrente wegen Arbeitslosigkeit. Diese wurde ihm, beginnend zum 1. Oktober 1999, bewilligt, wobei der Zugangsfaktor wegen vorzeitiger Inanspruchnahme der Rente auf 0,901 vermindert wurde. Dies entsprach einer Absenkung um 9,9 % bzw. einer Rentenminderung um brutto 205,27 DM. Die Voraussetzungen der Übergangsregelungen hat der Kläger unstreitig nicht erfüllt.

Der Kläger hält jedoch die maßgebenden Rechtsgrundlagen des § 41 Abs. 1 SGB VI (= Neufassung durch das RRG 1999 in § 237 Abs. 3 SGB VI) und § 237 Abs. 2 SGB VI (= Neufassung durch das RRG 1999 in § 237 Abs. 4 SGB VI) für verfassungswidrig, insbesondere seien sie mit Art. 2, 3, 14 GG nicht vereinbar, das Vertrauensschutzgebot werde verletzt. Das Begehren des Klägers blieb in erster und zweiter Instanz erfolglos und auch die beim BSG eingelegte Revision wurde mit

Widerspruchsausschüsse

dem Urteil vom 25. Februar 2004 nunmehr zurückgewiesen.

Soweit die mit dem RRG 1992 vorgesehene Anhebung der Altersgrenzen bei der Altersrente wegen Arbeitslosigkeit, beginnend mit dem Geburtsjahrgang 1941 durch das RuStFöG auf Versicherte, die nach dem 31. Dezember 1936 geboren sind, vorgezogen wurde und diese beschleunigte Anhebung mit dem WFG (1996) in § 41 Abs. 1 SGB VI i. V. m. Anlage 19 nochmals ausgeweitet wurde, hält der 5. Senat diese Regelungen für verfassungsgemäß. Er stützt sich in den Entscheidungsgründen im Wesentlichen auf die Ausführungen des BVerfG im Kammerbeschluss vom 3. Februar 2004 – unter III 1. des Jahresberichts erörtert – zur beschleunigten Anhebung der Altersgrenze für Frauen. Bei den Regelungen – so der 5. Senat – handele es sich um eine zulässige Inhalts- und Schrankenbestimmung nach Art. 14 GG (Eigentumsgarantie). Auch sei die Regelung verhältnismäßig, d. h. geeignet, erforderlich und zumutbar, sowie genüge auch den verfassungsrechtlichen Grundsätzen des Vertrauensschutzes.

Ebenso seien die in § 237 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI (= § 237 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB VI i. d. F. des RRG 1999) und § 237 Abs. 4 Nr. 3 (eingefügt durch das RRG 1999) enthaltenen Vertrauensschutz- und Härterege- lungen mit dem GG vereinbar.

Hiernach werden zum einen solche Versicherte von einer Anhebung der Altersgrenze ausgenommen, die vor dem 1. Januar 1941 geboren sind und zum maßgeblichen Stichtag, 14. Februar 1996, bereits arbeitslos waren bzw. entsprechende verbindliche Dispositionen im Hinblick auf ihren Arbeitsplatz getroffen hatten. In § 237 Abs. 4 Nr. 3 wurde die Bestimmung aufgenommen, dass es für solche Versicherte bei den Anhebungen bleibt, wie sie das RRG 1992 vorsah, die vor dem 1. Januar 1942 geboren und 45 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben, wobei Zeiten nicht anzurechnen sind, in denen Versicherte wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe versicherungspflichtig waren, m. a. W., unter diesen Voraussetzungen werden auch Versicherte, die vor dem 31. Dezember 1940 geboren sind, nicht von der stufenweisen Anhebung der Altersgrenzen erfasst und bleiben abschlagsfrei.

Diese erweiterte Vertrauensschutzregelung in § 237 Abs. 4 Ziff. 3 SGB VI war aus Sicht des 5. Senats jedoch

verfassungsrechtlich nicht geboten. Sie stelle eine Vergünstigung speziell für rentennahe, langjährige Versicherte dar. Jedenfalls begegne es keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, dass sie bei Versicherten der Jahrgänge von 1937 bis 1941 hinsichtlich der vorgezogenen Altersrente wegen Arbeitslosigkeit regelmäßig leer laufe. Denn Voraussetzung für diese Rentenart sei eine vorangegangene Zeit der Arbeitslosigkeit von wenigstens einem Jahr, die ihrerseits aber nicht als Pflichtbeitragszeit auf die 45 Jahre angerechnet werde. Unter diesen Voraussetzungen sei es den betroffenen Jahrgängen nur schwer möglich, die Kriterien der Vertrauensschutzregelung mit Vollendung des 60. Lebensjahres zu erfüllen. Um in den Genuss dieser „Härterege- lung“ und damit der vorzeitigen Rente mit 60 ohne Abschläge zu gelangen, müssten durchgehend und lückenlos ab Vollendung des 14. bis zur Vollendung des 59. Lebensjahres Pflichtbeiträge entrichtet worden sein, es dürften in dem sich hieraus ergebenden Versicherungs- leben von 45 Jahren keine Zeiten der Arbeitslosigkeit vorliegen.

Soweit durch diese Härterege- lung nur wenige Be- günstigte erfasst würden, entspreche dieser stark be- grenzte Anwendungsbereich jedoch der Intention des Gesetzgebers des RGG 1999 und begegne – so der 5. Se- nat – keinen verfassungsrechtlichen Bedenken.

Auch der 8. Senat des BSG hat sich mit seinen Ur- teilen vom 7. Juli 2004 – B 8 KN 7/03 R, B 8 KN 3/03 R – der Rechtsauffassung des 5. Senats zur Verfas- sungsmäßigkeit der einschlägigen Regelungen bei be- schleunigten Anhebung der Altersgrenze und der Über- gangsregelung mit dem GG angeschlossen.

Demgegenüber hat nunmehr der 4. Senat des BSG am 28. Oktober 2004 beschlossen, zwei bei ihm anhän- gige Revisionsverfahren nach Art. 100 Abs. 1 GG aus- zusetzen – B 4 RA 42/02 R, B 4 RA 7/03 R – und dem BVerfG folgende Fragen zur Entscheidung vorgelegt:

Ist § 237 Abs. 4 Nr. 3 SGB VI insoweit mit Art. 14 Abs. 1 Satz 2 GG in Verbindung mit Art. 3 Abs. 1 GG und Art. 3 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 GG vereinbar, als die Norm nur diejenigen vor dem 1. Januar 1942 geborenen Versicherten begünstigt, die 45 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäf- tigung oder Tätigkeit (ohne versicherungspflichtige Be- zugszeiten von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhil- fe) haben, ohne auch diejenigen vor dem 1. Januar 1942

geborenen Versicherten in die Begünstigung mit einzu-beziehen, die eine gleiche Vorleistung zur gesetzlichen Rentenversicherung erbracht haben?

Ist § 237 Abs. 3 in Verbindung mit Anlage 19 SGB VI in der Fassung des Art. 1 Nr. 76 und 133 des Rentenreformgesetzes 1999 vom 16. Dezember 1997 in Verbindung mit § 77 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 Buchstabe a SGB VI in der Fassung des Art. 1 Nr. 22 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 mit Art. 14 Abs. 1 Satz 2 GG in Verbindung mit Art. 3 Abs. 1 GG insoweit vereinbar, als diese gesetzliche Inhalt- und Schrankenbestimmung den Wert des Stammrechts auf Altersrente auch dann noch vermindert, wenn die individuellen Vorteile aus einer unterschiedlichen Rentenbezugsdauer durch einen Abschlag vom Zugangsfaktor ausgeglichen sind?

Über die Entscheidung der hier aufgeworfenen Verfassungsfragen wird zu gegebener Zeit berichtet werden.

3. Begrenzung der Entgeltpunkte nach § 22b Abs. 1 FRG bei Zusammentreffen einer eigenen Rente mit Hinterbliebenenrente

Im Berichtsjahr 2004 haben der 13. Senat am 11. März 2004 – B 13 RJ 44/03 R – und der 8. Senat am 7. Juli 2004 – B 8 KN 10/03 R – in Fortsetzung der Rechtsprechung des 4. Senats vom 30. August 2001 – B 4 RA 118/00 R – entschieden, dass die durch § 22b Abs. 1 a. F. (WFG 1996) angeordnete Begrenzung der Entgeltpunkte auf 25 nicht anzuwenden sei, wenn dem Begünstigten neben einem Recht aus eigener Versicherung ein abgeleitetes Recht auf Hinterbliebenenrente zustehe.

§ 22b Abs. 1 Satz 1 a. F. lautete:

„Für anrechenbare Zeiten nach diesem Gesetz werden für einen Berechtigten höchstens 25 Entgeltpunkte der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten zugrunde gelegt.“

Der Entscheidung des 13. Senats vom 11. März 2004 lag folgender Sachverhalt zugrunde:

Die Klägerin, am 31. Dezember 1936 geboren, siedelte nach dem Tod ihres Ehemannes (Versicherter) am 15. Dezember 1997 aus der ehemaligen Sowjetunion nach Deutschland über und wurde als Spätaussiedlerin nach dem Bundesvertriebenengesetz anerkannt. Ab dem Tag ihrer Einreise bezieht sie Rente aus eigener

Versicherung nach dem FRG, für deren Berechnung 25 Entgeltpunkte zugrunde gelegt wurden. Im Juni 1998 wurde der Klägerin antragsgemäß die große Witwenrente bewilligt, wobei für den Versicherten nach dem FRG insgesamt 26,8749 Entgeltpunkte für zu berücksichtigende Beitragszeiten ermittelt wurden. Die Auszahlung der Rente lehnte die LVA Rheinprovinz, beklagter Rentenversicherungsträger, mit der Begründung ab, dass der Rentenfeststellung für einen Berechtigten nach dem FRG höchstens 25 Entgeltpunkte zugrunde zu legen seien, die Klägerin aber bereits eine eigene Rente auf der Basis von 25 Entgeltpunkten beziehe. Das Sozialgericht Köln hob den Bescheid der LVA Rheinprovinz auf und verurteilte sie zur Zahlung der großen Witwenrente unter Berücksichtigung von 25 Entgeltpunkten. Das LSG Nordrhein-Westfalen hingegen bestätigte die Auffassung der LVA Rheinprovinz und hob das erstinstanzliche Urteil auf.

Auf die gegen dieses Urteil eingelegte Revision stellt der 13. Senat fest, dass dem Rentenversicherungsträger keine Rechtsgrundlage zur Verfügung stehe, die es zulasse, die Witwenrente nicht auszuzahlen.

Die in § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG geregelte Begrenzung der Rentenhöhe rechtfertige ein derartiges Vorgehen allein beim Zusammentreffen mehrerer Renten der Berechtigten aus eigener Versicherung. Der Vorschrift lasse sich aber kein Obersatz des Inhalts entnehmen, ein Berechtigter könne als Inhaber mehrerer Ansprüche auf Rente ausnahmslos nur die Berücksichtigung von höchstens 25 Entgeltpunkten nach dem FRG begehren. Diese Begrenzung finde vielmehr dann keine Anwendung, wenn der Begünstigte neben dem Rentenanspruch aus eigener Versicherung auch ein abgeleitetes Recht auf Hinterbliebenenrente habe.

Zur Begründung führt der 13. Senat in seiner Entscheidung aus, dass es offen bleiben könne, ob bereits der Wortlaut des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG („anrechenbare Zeiten“, „Berechtigte“) – wie der 4. Senat dies im Urteil vom 30. August 2001 begründet hat – nur so verstanden werden könne, dass er einer Anwendung im Zusammenhang mit der Wertbestimmung von Hinterbliebenenrenten grundsätzlich entgegenstehe. Jedenfalls aber würden rechtssystematische Gesichtspunkte einer solchen Interpretation widersprechen. Schon nach der im SGB VI – und dort in § 89 – getroffenen Regelung werde beim Zusammentreffen mehrerer

Widerspruchsausschüsse

Rentenansprüche einerseits eine Rangfolge für Rentenansprüche aus eigener Versicherung gebildet, andererseits aber das Zusammentreffen verschiedener Hinterbliebenenrenten – besonders geregelt. Daraus folge, dass der Gesetzgeber im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung (auch) bei der Begrenzung der Leistung grundsätzlich zwischen Renten aus eigener Versicherung und (abgeleiteten) Hinterbliebenenrenten unterscheide.

Neben weiteren rechtssystematischen Erwägungen weist der 13. Senat weiter daraufhin, dass der Prozess der Ersetzung des Eingliederungsprinzips durch ein Prinzip der „Grundsicherung“ oder des „sozialen Ausgleichs“ mit den Rechtsänderungen in § 22 Abs. 4 FRG und der Einführung des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG fortgeführt worden sei. Der Gesetzgeber habe jedoch eine Begrenzung des Werts der Rente eines Berechtigten auf höchstens 25 Entgeltpunkte bisher ausdrücklich auf „anrechenbare Zeiten“ nach diesem Gesetz sowie auf den „Berechtigten“ an diesen Zeiten begrenzt. Der „eingeleitete“ Prozess der Ersetzung des Eingliederungsprinzips durch ein Prinzip der Grundsicherung oder des sozialen Ausgleichs sei insoweit – offenbar – noch nicht abgeschlossen, als der Gesetzgeber die Begrenzung auf höchstens 25 Entgeltpunkte auf alle Ansprüche eines Berechtigten – sei es aus eigener Rente, sei es aus abgeleitetem Recht – erreichen möchte.

Der 13. Senat gehe davon aus, dass der Prozess der Ersetzung des Eingliederungsprinzips durch das Prinzip der Grundsicherung oder des sozialen Ausgleichs ein fortlaufender sei, der mit der bisherigen Regelung des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG keinen Abschluss gefunden habe und durch das beabsichtigte RV-Nachhaltigkeitsgesetz möglicherweise fortgesetzt werde.

Zwischenzeitlich hat der Gesetzgeber durch Art. 9 Nr. 2 des RV-Nachhaltigkeitsgesetzes (s. auch unter I 2 d in diesem Bericht) § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG wie folgt geändert:

„Für anrechenbare Zeiten nach diesem Gesetz werden für Renten aus eigener Versicherung und wegen Todes eines Berechtigten insgesamt höchstens 25 Entgeltpunkte der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten zugrunde gelegt.“

Die Neufassung des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG wurde am 21. Juli 2004 verkündet.

Nach der Gesetzesbegründung soll – entgegen der Rechtsprechung des 4. Senats vom 30. August 2001 –

ausdrücklich „klargestellt“ werden, dass auch für einen einzelnen Berechtigten mit Anspruch auf eine eigene Versichertenrente und auf eine Hinterbliebenenrente der Höchstwert für alle seine Renten insgesamt auf 25 Entgeltpunkte begrenzt wird und sichergestellt ist, dass alleinstehende Berechtigte mit mehreren Renten weiterhin eine Rentensumme erhalten, die sich an der Höhe der Eingliederungshilfe orientiert. Dass es sich hierbei nicht um eine Gesetzesänderung, sondern um eine „authentische Interpretation“ der ursprünglichen Regelungsabsicht handelt, hat der Gesetzgeber mit Nachdruck hervorgehoben und folgerichtig dadurch unterstrichen, dass die Neufassung des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG durch das RV-Nachhaltigkeitsgesetz rückwirkend zum 7. Mai 1996 in Kraft gesetzt wurde.

Zu dieser im Zeitpunkt der Entscheidung des 13. Senats im Entwurf vorliegenden Neufassung nebst Gesetzesbegründung hat das BSG beachtenswerte Ausführungen im Urteil vom 11. März 2004 gemacht. Entgegen der Interpretation durch den Gesetzgeber, laufe die Neufassung – so der 13. Senat – auf eine inhaltliche Änderung der Vorschrift hinaus. Die Ergänzung des Gesetzeswortlauts gehe über eine Klarstellung hinaus. Der Regelungsgehalt einer Vorschrift bestimme sich nach seinem objektiven Normverständnis. Dieses Verständnis wiederum werde repräsentiert durch die Rechtsprechung, wie diese die Vorschrift verstehe bzw. auslege. Auch wenn der Gesetzgeber – wie aus der Gesetzesbegründung zum RV-Nachhaltigkeitsgesetz hervorgeht – mit dieser Rechtsprechung und ihrer Auslegung des Gesetzes nicht einverstanden sei, könne er wegen des objektiven Normverständnisses nicht selbst bestimmen, wie eine Vorschrift „authentisch“ zu interpretieren sei.

Ob das rückwirkende In-Kraft-Setzen des geänderten § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG zum 7. Mai 1996 den engen Grenzen einer zulässigen echten Rückwirkung gerecht wird, lässt der 13. Senat dahinstehen.

Zwischenzeitlich haben das LSG Berlin am 17. September 2004 – L 5 RA 74/03 –, das Schleswig-Holsteinische LSG am 12. August 2004 – L 5 KN 5/03 – und das LSG NRW am 13. Oktober 2004 – L 8 RJ 68/03 zum Anwendungsbereich der Neufassung des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG Stellung bezogen. Unabhängig davon, dass der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Auslegung des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG a. F. in den beiden erstge-

nannten Urteilen nicht gefolgt wird, teilt das LSG Berlin auch nicht die Bedenken des 13. Senats des BSG gegen die durch den Gesetzgeber beabsichtigte „Klarstellung“, so dass sich auch nicht die erwähnte Problematik einer echten Rückwirkung stelle. Das Schleswig-Holsteinige LSG hebt insoweit hervor, dass jedenfalls die rückwirkende Regelung des § 22b Abs. 1 Satz 1 FRG n. F. verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden sei. Das Vertrauen auf den Fortbestand der früheren Rechtslage – sollte es bestanden haben – sei nicht schutzwürdig. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts greife der Vertrauensschutz des Bürgers vor belastenden rückwirkenden Gesetzen auch im Falle der echten Rückwirkung von Rechtsfolgen unter anderem dann nicht ein, wenn das bisherige Recht unklar und verworren und/oder in einem Maße systemwidrig und unbillig war, dass ernsthafte Zweifel an seiner Verfassungsmäßigkeit bestanden. Entweder das eine oder das andere sei hier der Fall gewesen. Der Gesetzgeber sei deshalb berechtigt gewesen, diese unklare und verfassungsrechtlich zweifelhafte Rechtslage auch rückwirkend zu beseitigen. Demgegenüber hat das LSG NRW entschieden, dass es sich um eine unzulässige echte Rückwirkung handele. In allen Fällen ist die Revision zugelassen worden.

Mit großem Interesse darf nunmehr mit Blick auf die für den betroffenen Personenkreis und die Rentenversicherungsträger notwendige Rechtssicherheit dem Ausgang der beim BSG anhängigen Revisionsverfahren entgegen gesehen werden. Über die Entscheidungen wird zu gegebener Zeit berichtet werden.

4. Berücksichtigung von Hinzuverdienst bei Bestandsrenten

Mit Urteil vom 28. April 2004 – B 5 RJ 60/03 R – hat das BSG entschieden, dass die Regelungen, wonach ab dem 1. Januar 2001 auch die Bestandsrentner von den Hinzuverdienstbestimmungen erfasst werden, verfassungsgemäß sind. Wiederholt hatten in den vergangenen Jahren auch die Widerspruchsausschüsse der LVA Rheinprovinz über die rechtmäßige Anwendung der Hinzuverdienstregelungen auf Bestandsrenten zu entscheiden.

Bis zum 31. Dezember 2000 enthielt § 302b SGB VI eine Übergangsregelung zu dem am 1. Januar 1996 mit dem SGB VI – ÄndG eingeführten Hinzuverdienstgrenzen für Renten wegen verminderter Erwerbsfähig-

keit (§§ 43, 44 i. d. F. bis 31. Dezember 2000). Demnach galten die Hinzuverdienstgrenzen des § 96a i. d. F. bis 31. Dezember 2000 für Rentenbezieher, deren Renten vor dem 1. Januar 1996 begonnen hatten, bis zum 31. Dezember 2000 nicht. Ab dem 1. Januar 2001 sollten sie dann auch auf diese anwendbar sein.

In dem der Entscheidung des 5. Senats vom 28. April 2004 zugrunde liegenden Sachverhalt bezog der Kläger eine seit Oktober 1992 bewilligte Rente wegen Berufsunfähigkeit. Seit dem 1. Mai 1993 übte er eine vollschichtige Beschäftigung als Pförtner aus, wobei die hieraus erzielten Einkünfte auf die Höhe der laufenden Rente zunächst keine Auswirkungen hatten. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2001 aber war der Hinzuverdienst zu berücksichtigen und die Rente wurde nur noch als 1/3-Rente gezahlt, da mit dem ermittelten Bruttoeinkommen die individuelle Hinzuverdienstgrenze für die Vollrente und die 2/3-Rente überschritten wurde.

Klage, Berufung und die Revision gegen den Neufeststellungsbescheid blieben erfolglos.

Das BSG führt hierzu aus, dass der vom Kläger behauptete Verstoß gegen die Art. 3, 14 und 20 GG nicht vorliege. Mit Blick auf die Eigentumsgarantie und das Rechtsstaatsprinzip handele es sich um eine legitime und vor allem verhältnismäßige Begrenzung des monatlichen Zahlbetrags der Rente, ausgehend von der gesetzgeberischen Intention, eine Übersicherung abzubauen und die sogenannte Lohnersatzfunktion der Rente zu stärken, d. h. mit Einkommen und Rente sollte das Nettoeinkommen vor dem Leistungsfall der Berufsunfähigkeit nicht wesentlich überschritten werden. Die Ausgestaltung der drei individuellen Hinzuverdienstgrenzen sei nicht zu beanstanden oder unter verfassungsrechtlichem Aspekt fragwürdig. Denn die erste Kürzungsstufe werde in der Regel erst überschritten, wenn die durchschnittliche Rente wegen Berufsunfähigkeit zusammen mit dem Hinzuverdienst über dem bisherigen (fiktiv fortgeführten) Nettoeinkommen vor Eintritt des Leistungsfall liegt. Die weiteren Stufen setzten ein Gesamteinkommen aus Rente und Hinzuverdienst voraus, das ganz erheblich das Einkommen vor Eintritt des Leistungsfall überschreite. Art. 3 GG (Gleichheitssatz) sei ebenfalls nicht verletzt, denn alle vorzeitigen Renten wegen geminderter Erwerbsfähigkeit seien von Hinzuverdienstgrenzen abhängig. Aus-

Widerspruchsausschüsse

genommen seien nur die Bezieher von Regelaltersrenten, mit denen sich der Kläger aber nicht vergleichen könne. Unzulässig – so der 5. Senat – sei auch der Vergleich mit einem BU-Rentenbezieher, der nicht weiterarbeiten will oder kann, denn die Rente wegen Berufsunfähigkeit sei auf Hinzuverdienst angelegt und nur dieser führe erst bei Überschreiten einer der drei Grenzen zu einer Beschränkung des monatlichen Zahlbetrags der Rente.

5. Betriebsprüfendienst: Sozialversicherungs- und Beitragspflicht bei untertariflicher Bezahlung / Sonderzuwendungen

Das BSG hat am 14. Juli 2004 in mehreren Urteilen entschieden, dass bei der Entscheidung über die Versicherungspflicht (Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze) die Beitragspflicht und die Beitragshöhe das tariflich geschuldete und nicht lediglich das gezahlte laufende Arbeitsentgelt maßgebend ist. Es gilt also das Entstehungsprinzip und nicht das Zuflussprinzip. Zahlreiche, auch bei der LVA Rheinprovinz mit dieser Problematik anhängige Streitverfahren können nach dieser abschließenden höchstrichterlichen Entscheidung damit nunmehr zum Abschluss gebracht werden.

Am gleichen Tage hat das BSG – B 12 KR 7/04 R – entschieden, dass bis Ende 2002 auch für Einmalzahlungen das Entstehungsprinzip gilt. Diesem Urteil lag folgender Sachverhalt zugrunde:

Die Arbeitgeberin – Betreiberin eines Schuhgeschäftes – zahlte den bei ihr beschäftigten Verkäuferinnen in den Jahren 1997 bis 1999 Arbeitsentgelt, welches unterhalb der Geringfügigkeitsgrenze lag. In den Jahren 1997 und 1998 erhielten die Verkäuferinnen zusätzlich Urlaubs- und Weihnachtsgeld. Im Jahre 1999 wurde diese Sonderzuwendung nicht gezahlt. Nach den maßgeblichen Tarifverträgen bestand ein Anspruch auf eine tarifliche Sonderzuwendung. Die tarifliche Regelung war für allgemeinverbindlich erklärt worden.

Der zuständige Rentenversicherungsträger stellte Versicherungs- und Beitragspflicht für die Jahre 1997 bis 1999 fest, weil das Arbeitsentgelt zusammen mit dem gezahlten oder jedenfalls geschuldeten Sonderzuwendungen die Entgelt-Geringfügigkeitsgrenze überschritten habe. Streitig war zuletzt nur noch die für das Jahr 1999 geforderte Beitragsnachforderung. Die Arbeitgeberin hatte mit ihrer gegen den Nachforderungsbescheid in Gestalt des Widerspruchsbescheides erhobenen

klage in 1. Instanz Erfolg. Im Berufungsverfahren indes wurde das erstinstanzliche Urteil aufgehoben. Die hiergegen eingelegte Revision blieb erfolglos. Das BSG bestätigte mit den Urteilen vom 14. Juli 2004 die Auffassung der Rentenversicherungsträger, wonach für die Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht das geschuldete Entgelt unter Einbeziehung der geschuldeten Sonderzuwendungen (Entstehungsprinzip) und nicht das tatsächlich gezahlte Entgelt (Zuflussprinzip) ausschlaggebend seien.

Das BSG führt u. a. aus, für den Beginn der Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt und der Versicherungsverhältnisse komme es nach dem Schutzzweck der Sozialversicherung nicht darauf an, ob und wann der Arbeitgeber das mit dem Arbeitnehmer vereinbarte Arbeitsentgelt tatsächlich zahlt und dieses dem Arbeitnehmer zufließt. Anderenfalls hätte es der Arbeitgeber in der Hand, durch verzögerte oder verkürzte Zahlung des Arbeitsentgelts über den Versicherungsschutz des Arbeitnehmers zu verfügen. Ob ein bestimmter Arbeitnehmer in seiner Beschäftigung der Versicherungspflicht unterliege, müsse bereits bei Aufnahme der Beschäftigung und auch danach zu jeder Zeit mit hinreichender Sicherheit festgestellt werden können. Diese zum Schutz der Beschäftigten erforderliche Rechtssicherheit sei nur gewährleistet, wenn bei der Frage, ob das Arbeitsentgelt die Geringfügigkeitsgrenze überschreite, auf das tariflich zustehende Arbeitsentgelt abgestellt werde. Seien die Arbeitsentgelte tariflich oder einzelvertraglich nicht bestimmt, bedürfe es einer Schätzung und vorausschauenden Betrachtung. Bemessungsgrundlage für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag, den der Arbeitgeber zu entrichten hat, sei das Arbeitsentgelt aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung. Hierzu gehörten auch die tariflich geschuldeten Sonderzahlungen, die beitragsrechtlich nach Maßgabe des § 23a SGB IV zu berücksichtigen seien.

Das BSG verweist in den Urteilsgründen u. a. auf die Ergänzung des § 22 Abs. 1 SGB IV, mit Wirkung zum 1. Januar 2003 durch Art. 2 Nr. 6 des Zweiten Gesetzes für moderne Dienstleistungen vom 23. Dezember 2002 in Kraft getreten, wonach Beitragsansprüche aus Einmalzahlungen, also z. B. Weihnachtsgelder, Urlaubsgelder, Gratifikationen, erst dann entstehen, wenn diese tatsächlich ausgezahlt werden.

Ab dem 1. Januar 2003 gilt insoweit also das Zuflussprinzip. Die unterbliebene Zahlung einer wenn gleich geschuldeten Sonderzuwendung führt nicht mehr zu beitragsrechtlichen Konsequenzen, d. h., es werden künftig keine Sozialversicherungsbeiträge mehr fällig.

Aus dieser ergänzenden Regelung folgert das BSG im Umkehrschluss, dass für zu zahlendes laufendes Arbeitsentgelt das Zuflussprinzip nach wie vor nicht gilt und aus dem In-Kraft-Treten der Neufassung des § 22 Abs. 1 SGB IV erst zum 1. Januar 2003 für Einmalzahlungen bis Ende 2002 das Entstehungsprinzip fortbesteht.

6. Anwendungsbereich des ZRBG

In einer Vielzahl von Verwaltungs-, Widerspruchs- und Klageverfahren geht es zum einen um die Frage, ob unter Beachtung des § 306 SGB VI die Neuberechnung einer Rente mit einem Rentenbeginn vor dem 1. Juli 1997 nach dem ZRBG ausgeschlossen ist und zum anderen um die Anwendung des ZRBG auf Ghettos in Transnistrien.

Die Rechtsauffassungen der Rentenversicherungsträger zu beiden Fallkonstellationen sind erstinstanzlich durch das Sozialgericht Düsseldorf in mehreren Entscheidungen bestätigt worden.

a) Dem Urteil des SG Düsseldorf vom 8. Juli 2004 – S 10 RJ 117/03 – zur Reichweite des § 306 SGB VI lag folgender Sachverhalt zugrunde:

Der Klägerin war nach Nachentrichtung eines freiwilligen Beitrages mit Bescheid vom 3. Dezember 1998 Altersruhegeld in Höhe von 4,28 DM monatlich, beginnend ab 1. Mai 1991, durch die LVA Rheinprovinz bewilligt worden. Hierbei erkannte die LVA Rheinprovinz Pflichtbeitragszeiten vom 15. August 1940 bis 15. August 1944 an. Der Bewilligungsbescheid wurde bestandskräftig. Am 8. Juli 2002 beantragte die Klägerin die Neuberechnung der Rente nach dem ZRBG auf der Grundlage der bereits anerkannten Versicherungszeiten.

Unter Hinweis auf § 306 SGB VI hat die LVA Rheinprovinz die Neufeststellung abgelehnt.

Das SG Düsseldorf stellt im Urteil vom 8. Juli 2004 fest, dass der Bescheid der LVA Rheinprovinz in Gestalt des Widerspruchsbescheides rechtmäßig ist.

Ein Anspruch auf Neufeststellung des Altersruhegeldes – so dass SG Düsseldorf – könne sich lediglich

aus § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X ergeben. Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Eine solche wesentliche Änderung in den rechtlichen Verhältnissen sei nicht eingetreten. Das ZRBG stelle keine Rechtsänderung im vorgenannten Sinne dar. Denn nach § 306 SGB VI würden aus Anlass von Rechtsänderungen die einer Rente zugrundegelegten persönlichen Entgeltpunkte nicht neu bestimmt, soweit Anspruch auf Leistung einer Rente schon vor dem Zeitpunkt einer Änderung rentenrechtlicher Vorschriften bestand. § 306 Abs. 1 SGB VI sei hinsichtlich der Vorschriften des ZRBG einschlägig. Denn § 306 SGB VI beziehe sich auf alle rentenrechtlichen Vorschriften und damit auch auf die Vorschriften des ZRBG. § 1 Abs. 2 ZRBG bestimme ausdrücklich, dass die Regelungen dieses Gesetzes die rentenrechtlichen Vorschriften des WGSVG ergänzen.

Gegen den Ausschluss des Neufeststellungsanspruchs nach § 306 SGB VI sprechen nach Auffassung des SG Düsseldorf auch nicht die seitens der Klägerin geltend gemachten systematischen Erwägungen. §§ 300 und 306 SGB VI seien nicht dahingehend deckungsgleich auszulegen, dass beide Regelungen nur für Vorschriften des SGB VI und damit nicht auf andere Rechtsvorschriften – wie z. B. das ZRBG – Anwendung finden. Dagegen spreche bereits der Wortlaut des § 306 SGB VI, der allgemein auf eine Änderung rechtlicher Vorschriften abstellt, während § 300 Abs. 1 SGB VI ausdrücklich nur auf Vorschriften dieses Gesetzbuches, also des SGB VI, Bezug nimmt.

Auch aus teleologischen Gründen komme eine andere Auslegung des § 306 SGB VI nicht in Betracht. Zwar treffe es zu, dass § 306 SGB VI eine Ausnahme von dem „Grundsatz“ des § 300 Abs. 1 SGB VI begründe, wonach das neue Recht zum Zeitpunkt seines Inkrafttretens an auf bestehende Ansprüche für danach beginnende Leistungsabschnitte anzuwenden sei. Das Regelungsziel von § 306 SGB VI gehe aber nach der Gesetzesbegründung weiter. Danach sollten die für die Feststellung der Rente maßgeblichen persönlichen Entgeltpunkte nicht aus Anlass einer Rechtsänderung jeweils neu bestimmt werden, weil eine solche Neubestimmung schon aus Gründen der Verwaltungsprakti-

Widerspruchsausschüsse

kabilität nicht in Betracht komme (Bundestags-Drucksache 11/4124, S. 207). Diesem Gesetzeszweck – Verwaltungspraktikabilität, zumal im Rahmen einer Massenverwaltung – stünde es aber entgegen, Bestandsrenten nach Maßgabe des ZRBG neu festzustellen.

Schließlich kommt man nach Ansicht des SG Düsseldorf auch unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck des ZRBG nicht zu einem anderen Ergebnis. Zwar weise die Klägerin zu Recht daraufhin, dass Bestandsrenten, die allein aufgrund eigener Beitragsleistung (Nachentrichtung) oder aufgrund der Anerkennung von Kindererziehungszeiten geleistet werden, nicht von den neuen Regelungen des ZRBG profitieren. Dadurch finden Beschäftigungen in einem Ghetto, die die Voraussetzungen des ZRBG erfüllen, trotz der hier getroffenen Neuregelung keine Anerkennung, wenn bereits eine Rente aus nachentrichteten Beiträgen oder Kindererziehungszeiten gezahlt wird. Dies schließe eine gewisse Zahl von Versicherten hinsichtlich der Rentenzahlung aufgrund dieser Beschäftigung aus. Vordringliches Ziel der Erschaffung des ZRBG sei es jedoch gewesen, Versicherten, die trotz einer freiwilligen und entgeltlichen Beschäftigung in einem Ghetto gar keine Leistungen erhielten, die Auszahlung einer Rente zu ermöglichen. Dieses Ziel werde auch mit der hier vorgenommenen Auslegung des § 306 Abs. 1 SGB VI erreicht. Denn im Sinne des Wiedergutmachungsgedankens, den das WGSVG und das ZRBG verfolgen, treffe den oben beschriebenen Personenkreis keine besondere Härte. Denn die von ihnen erlittenen Verfolgungsmaßnahmen würden im Rahmen der schon bestehenden Rentenleistung – bei Anwendbarkeit des SGB VI – durch die Anerkennung der Verfolgungszeit als Ersatzzeit gemäß § 250 SGB VI berücksichtigt.

Letztlich kann es nach Auffassung des SG Düsseldorf nur zu einer Neufeststellung der Rente kommen, wenn die maßgeblichen Rechtsvorschriften (§ 306 SGB VI bzw. das ZRBG) durch den Gesetzgeber geändert werden.

Entgegen der Auffassung des SG Düsseldorf ist das SG Hamburg in einem Zwischenurteil vom 8. Oktober 2004 – S 15 RJ 568/03 – zum Ergebnis gelangt, dass § 306 SGB VI der Neufeststellung einer vor dem 1. Januar 1997 begonnenen Altersrente nicht entgegensteht.

In Anbetracht der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache und der großen Anzahl von Bestandsrent-

nern, die betroffen sind, haben das SG Düsseldorf und das SG Hamburg in den bislang entschiedenen Fällen – jeweils die Sprungrevision zum BSG zugelassen.

Über den Fortgang der beim BSG anhängigen Verfahren wird zu gegebener Zeit berichtet werden.

Auch zur Frage, ob Beschäftigungen in einem Ghetto, welches in Transnistrien liegt, einen Anspruch nach dem ZRBG begründen können, liegen zwischenzeitlich mehrere – die Rechtsauffassung der LVA Rheinprovinz stützende – Entscheidungen des SG Düsseldorf vor.

In dem der Entscheidung des SG Düsseldorf vom 26. August 2004 – S 15 RJ 279/03 – zugrundeliegendem Sachverhalt, behauptete die Klägerin eine Beschäftigung im Ghetto Kaszmazow (Transnistrien).

Das SG Düsseldorf stellt fest, dass der Anwendungsbereich des ZRBG nicht eröffnet sei. Gemäß § 1 Abs. 1 ZRBG gilt das Gesetz für Zeiten der Beschäftigung von Verfolgten in einem Ghetto, die sich dort zwangsweise aufgehalten haben u. a., wenn das Ghetto sich in einem Gebiet befand, das vom Deutschen Reich besetzt oder diesem eingegliedert war.

Die von der Klägerin behauptete Beschäftigung aber wurde – so dass SG Düsseldorf – in einem Ghetto ausgeübt, das sich weder in einem vom Deutschen Reich besetzten noch eingegliederten Gebiet befand. Es handelt sich um ein damals zur UdSSR gehörendes Gebiet zwischen Dnjestr und Bug, welches durch die deutschen und rumänischen Truppen im August 1941 gemeinsam erobert und im folgenden mit Transnistrien bezeichnet wird. Unstreitig ist dieses Gebiet nicht vom Deutschen Reich eingegliedert worden. Es war nach Ansicht des SG Düsseldorf aber auch nicht i. S. des § 1 Abs. 1 Nr. 2 ZRBG vom Deutschen Reich besetzt. Wörtlich führt das SG Düsseldorf hierzu weiter aus:

„Als von der deutschen Wehrmacht besetzt kann ein Gebiet dann angesehen werden, wenn sich deutsche Truppen dort als Gegner aufhalten (...). Legt man die oben genannte Vorschrift in diesem im Bundesversorgungsgesetz (BVG) gebräuchlichen, nahe am Wortlaut gehaltenen Sinne aus, so kann man zu einer Besetzung Transnistriens (auch) durch das Deutsche Reich gelangen. Eine Besetzung durch das Deutsche Reich und den rumänischen Staat gemeinsam ist sowohl in tatsächlicher Hinsicht möglich als auch vom Wortlaut des ZRBG nicht von vornherein ausgeschlossen. Die zwischen dem Deutschen Reich und Rumänien geschlos-

senen Vereinbarungen im Vertrag von Tighina vom 30. August 1941, mit dem beide Staaten Vereinbarungen über die Sicherung, Verwaltung und Wirtschaftsauswertung von Transnistrien getroffen haben, lassen eine solche Auslegung ebenfalls zu. Denn mit diesem Vertrag wurden dem Deutschen Reich auch Befugnisse zur tatsächlichen Machtausübung in Transnistrien (wenn auch im geringem Umfang) zugewiesen. Deutsche Truppen haben sich als Gegner in diesem Gebiet aufgehalten.

Gegen eine deutsche Besetzung im oben genannten Sinne spricht der Umstand, dass die gesamte Verwaltung und Sicherung (bis auf Eisenbahn- und Binnenschiffverkehrsverkehr) mit dem Vertrag von Tighina dem rumänischen Staat übertragen wurde. Die Sicherheit des Gebietes sollte ausschließlich durch rumänische Truppen gewährleistet werden und für die wirtschaftliche Ausnutzung des Gebietes waren rumänische Dienststellen verantwortlich. Lediglich die Eisenbahn und die Binnenschiffahrt sollten von einer deutschen Transportkommandantur verwaltet werden. Außerdem wurden den rumänischen Dienststellen im Bereich der wirtschaftlichen Ausnutzung deutsche Berater zur Seite gestellt. Beide genannten deutschen Befugnisse waren jedoch nicht Ausdruck eines territorialen Anspruchs auf das Gebiet von Transnistrien. Es wird vielmehr deutlich, dass der in diesen Bereichen vom Deutschen Reich geltend gemachte Anspruch strategischen Zielen diene und die erfolgreiche Weiterführung des Ostfeldzugs sichern sollte. Hierzu wurde bestimmt, dass die Eisenbahn- und Binnenschifffahrtswege in erster Linie für die gemeinsamen Operationstruppen und für die Besatzungstruppen zur Verfügung stehen müssten. Auch der deutsche Einfluss auf die Verwaltung und Wirtschaftsausnutzung in Transnistrien wurde zur Wahrung der Belange der gemeinsamen Kriegsführung eingeräumt. Insofern haben die zwischen den beiden Staaten getroffenen Vereinbarungen wohl eher nicht den Charakter einer gemeinsamen Besetzung des betroffenen Gebietes. Viel mehr deutet darauf hin, dass hier eine Besatzungsmacht (Rumänien) ihrem Kriegverbündeten in einzelnen kriegswichtigen Bereichen weitgehende Befugnisse eingeräumt, um weitere, erfolgreiche gemeinsame Kriegsführung zu ermöglichen.

Ob die tatsächlichen Verhältnisse in Transnistrien die so getroffenen Vereinbarungen auch tatsächlich wi-

derspiegelten oder ob die tatsächliche Einflussnahme des Deutschen Reiches auf die Verwaltung und in militärischer Hinsicht größer war als vertraglich vereinbart, braucht hier jedoch nicht entschieden werden. Denn zur Überzeugung der Kammer muss der Begriff „besetztes Gebiet“ in einem anderen, weniger weiten Sinne ausgelegt werden als im BVG. Bei der Auslegung des § 1 Abs. 1 Nr. 2 ZRBG müssen Sinn und Zweck des Gesetzes, die Motive des Gesetzgebers und die Geschichte des Gesetzgebungsverfahrens berücksichtigt werden. Der Gesetzesbegründung zum ZRBG (Bundestagsdrucksache (BT-Drucks) 14/8583) ist zu entnehmen, dass die Gesetzesinitiative an die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Anerkennung von Beitragszeiten aufgrund von Beschäftigungen im Ghetto Lodz aus dem Jahre 1997 und zur Beschäftigung in einem Ghetto im Generalgouvernement für die besetzten polnischen Gebiete vom 23. August 2001 anknüpft.

Außerdem stellt das ZRBG die Fortführung und Erweiterung der gesetzlichen Vorschriften des WGSVG dar. Dies geht schon aus § 1 Abs. 2 ZRBG hervor. Ziel der Vorschriften des WGSVG ist die Wiedergutmachung des nationalsozialistischen Unrechts in der Sozialversicherung. Bei der Erschaffung des ZRBG ging der Gesetzgeber davon aus, dass das betroffene Ghetto in einem eingegliederten oder besetzten Gebiet in besonderem Maße der hoheitlichen Gewalt des Deutschen Reiches ausgesetzt war (Gesetzesbegründung B. besonderer Teil zu Art. 1 § 1, BT-Drucks 14/8583). Die Entstehungsgeschichte des Gesetzes zeigt, dass der Gesetzgeber dabei die im Ghetto Lodz oder auch in Ghettos im Generalgouvernement herrschenden Zustände vor Augen hatte. Gerade diese vom Gesetzgeber getroffene Annahme, dass ein Ghetto im besonders hohem Maße der hoheitlichen Gewalt des Deutschen Reiches ausgesetzt war, trifft jedoch auf die Ghettos in Transnistrien nicht zu. Vielmehr standen die Ghettos in Transnistrien unter der Aufsicht der Hauptquartiere der Gendarmerie und der rumänischen Verwaltungsbehörden. (Jäckel, Eberhardt/Longerich, Peter/Schoeps, Julius H. (Hrsg), Enzyklopädie des Holocaust – Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden –, 2. Aufl. München 1998, Stichwort: Transnistrien, Seite 1422). Diese Aussage fügt sich auch in die übrigen bekannten historischen Umstände über die Lage der Juden in

Widerspruchsausschüsse

Rumänien ein. Rumänien verfolgte nämlich eine eigene, vom Deutschen Reich unabhängige antisemitische Politik. Wie Hitler war auch der rumänische Militär-Diktator Ion Antonescu davon überzeugt, dass „die jüdisch-bolschewistischen Verschwörer Finsternis über die Welt gebracht und die Kräfte des Lichts dagegen zur Entscheidungsschlacht anzutreten hatten“ (Ionescu, Mircea, Transnistrien, das Reich des Todes, Neue Züricher Zeitung vom 6. November 1999). So hat der rumänische Staat eines der größten Massaker des Weltkrieges in Odessa in eigener Regie durchgeführt. Innerhalb einer Woche wurden dort 30.000 bis 40.000 Juden ermordet, wobei als offizieller Grund die Bestrafung von Terroristen angegeben wurde. Dabei ließen sich die Rumänen weder von der Deutschen SS noch von Sondereinsatz-Gruppen unterstützen, obwohl die Deutschen ihre Kooperationsbereitschaft angezeigt hatten (Ionescu, a. a. O.). Ziel des rumänischen Staates war die ethnische Säuberung Rumäniens, insbesondere der Nord-Bukowina und Bessarabiens durch Deportationen der Juden nach Transnistrien. Die Juden mussten zunächst in Sammellagern im Grenzgebiet zu Transnistrien untergebracht werden, da die deutschen Erschießungskommandos wegen der großen Zahl der Juden überfordert waren. Ab September 1941, als Transnistrien dann unter rumänischer Verwaltung stand, wurden die Abschiebungen jedoch fortgesetzt. Der ursprüngliche Plan der rumänischen Regierung war es, sämtliche Juden in die Ukraine abzuschicken. Dies wurde jedoch auf Drängen des Deutschen Reiches im Vertrag von Tighina unterbunden. Es sollten keine Abschiebungen über den Bug vorgenommen werden, bis die dortigen militärischen Operationen weitere Abschiebungen ermöglichten. Eine erste Regelung hinsichtlich der Organisation der Ghettos brachte eine vom rumänischen Verwalter Transnistriens Gheorghe Alekianu unterzeichnete Anordnung vom 11. November 1941. Die rumänische Gendarmerie teilte Wohnräume in bestimmten Gemeinden zu, die Personen wurden registriert und mit Sonderausweisen ausgestattet. Auch die Arbeitseinsätze der arbeitsfähigen Juden wurden organisiert. Das eigenmächtige Verlassen der zugeordneten Gebiete wurde verboten (zu alldem Völkl, Ekehardt, Transnistrien und Odessa (1941 bis 1944), Schriftenreihe des Osteuropa-Instituts Regensburg Passau Band 14, Regensburg 1996 und Hausleitner, Mari-

ana, Enzyklopädie des europäischen Ostens, Internetseite der Universität Klagenfurt: www.uni-klu.ac.at/eoo). Unter Berücksichtigung dieser Umstände ist nicht ersichtlich, dass von dem vom Gesetzgeber vorausgesetzten besonderem Maße der hoheitlichen Gewalt des Deutschen Reiches ausgegangen werden kann. Insbesondere die Umstände, die durch die rentenrechtlichen Vorschriften des WGSVG entschädigt werden sollen (nämlich die fehlende Beitragsabführung für an sich versicherungspflichtige Beschäftigungen) lagen im Zuständigkeitsbereich der rumänischen Verwaltungsstellen. Nach allem, was aus den zwischen den Staaten getroffenen Regelungen und aus dessen tatsächlichen Umsetzung bekannt ist, hatte das Deutsche Reich auf die Ausgestaltung der Arbeitseinsätze der jüdischen Bevölkerung in den Ghettos keinen entscheidenden Einfluss.“

Es bleibt abzuwarten, ob die die Rechtsauffassung der Rentenversicherungsträger bestätigenden Urteile des SG Düsseldorf auch in 2. Instanz Bestand haben. Hierüber wird berichtet werden.

Ungeachtet dessen, ob eine Anwendung des ZRBG bei den „Transnistrien-Fällen“ an § 1 Abs. 1 Nr. 2 ZRBG scheitert, halten es die Rentenversicherungsträger für zweifelhaft, ob in Anbetracht der Verhältnisse bei der Ghettoisierung der jüdischen Bevölkerung in Transnistrien darüber hinaus überhaupt die Voraussetzungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 ZRBG (Entgeltlichkeit, Freiwilligkeit) erfüllt sind. Nach dem Vertrag von Tighina sollten die Juden Transnistriens „in Konzentrationslagern zusammengefasst und zur Arbeit eingesetzt“ werden. Es erfolgten daher Zwangseinweisungen in insgesamt 101 Orte, zusammengedrängt in Wohnbereichen einheimischer Juden bzw. in eigens errichteten Lagern. Die Bedingungen in den Ghettos und Lagern waren so unmenschlich, dass viele Juden an Kälte, Hunger und Krankheit starben. Hinzu kamen Ausplünderungen seitens der Bevölkerung und auch der Gendarmerie sowie die Ermordungen in den Lagern, von denen einige die Bezeichnung „Todeslager“ erhielten.

7. Entgeltbegriff nach der RVO a. F./n. F. und dem ZRBG

Am 7. Oktober 2004 hat das BSG – B 13 RJ 59/03 R – eine richtungweisende Entscheidung zur Auslegung des Entgeltbegriffs getroffen, die unzweifelhaft Eingang in die Verwaltungspraxis und Rechtsprechung bei Prü-

fung der geltend gemachten zahlreichen Ansprüche nach dem ZRBG finden wird.

Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde:

Die im Mai 1919 in Lodz geborene Klägerin macht Versicherungszeiten in der Zeit von Mai bis November 1940 geltend, in der sie im Ghetto Warschau in der Militärkantine Reinigungsarbeiten durchgeführt hat. Die Tätigkeit sei ihr vom jüdischen Komitee zugewiesen worden. Zu der ihr zugewiesenen Arbeit sei sie nicht gezwungen worden. Zu der Kantine außerhalb des Ghettos sei sie unter deutscher Bewachung geführt worden. Bei der Arbeit selbst sei sie nicht bewacht worden. Barlohn habe sie nicht erhalten, aber sehr gute Verpflegung, was seinerzeit wichtiger gewesen sei als Geld. Das SG Düsseldorf und das LSG NRW haben die LVA Rheinprovinz verurteilt, die streitige Zeit nach Maßgabe der § 15 FRG i. V. m. § 20 WGSVG und 17a FRG anzuerkennen, wobei u. a. die behauptete „gute Verpflegung“ als ausreichend angesehen wurde, eine Beschäftigung gegen Entgelt zu begründen. Auf die von der LVA Rheinprovinz eingelegte Revision stellt das BSG mit Urteil vom 7. Oktober 2004 fest, dass die Vorinstanzen die geltend gemachten Zeiten zu Unrecht als Beitragszeit gewertet hätten.

Das BSG lässt es offen, ob auf der Grundlage des § 15 Abs. 3 Satz 1 FRG eine Rentenversicherungspflicht nach damaligem polnischen Recht zu bejahen ist, jedenfalls aber sei die weitere Voraussetzung, nach der eine Gleichstellung mit deutschen Beitragszeiten nur in Betracht kommt, wenn für diese Beschäftigungszeiten nach Bundesrecht Beiträge zu zahlen gewesen wären, nicht gegeben. Die Frage, welches Recht hierbei zur Anwendung kommt, lässt das BSG unbeantwortet, weil es im Ergebnis gleich bleibe. Stellt man auf das zum Zeitpunkt der Beschäftigung der Klägerin im Jahre 1940 geltende Recht ab, wären die Vorschriften der §§ 1226, 1227 RVO a. F. einschlägig. Ist auf das am 1. März 1957 in Kraft geltende Recht abzustellen, gelten die §§ 1227, 1228 RVO n. F. in der am 1. März 1957 in Kraft getretenen Fassung des Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz vom 23. Februar 1957.

Nach § 1226 Abs. 1 Nr. 1 RVO a. F. waren für den Fall der Invalidität und des Alters u. a. Arbeiter, Gesellen und Hausgehilfen versichert. Voraussetzung der Versicherung für diese Personen war nach § 1226 Abs.

2 RVO a. F., dass sie gegen Entgelt (§ 160 RVO a. F.) beschäftigt waren. Nach § 1227 a. F. war eine Beschäftigung, für die als Entgelt nur freier Unterhalt gewährt wurde, versicherungsfrei. Nach § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 RVO n. F. wurden in der Rentenversicherung der Arbeiter alle Personen, die als Arbeitnehmer gegen Entgelt beschäftigt waren, versichert, sofern sie nicht u. a. wegen derselben Beschäftigung versicherungsfrei waren. Versicherungsfrei war nach § 1228 Abs. 1 Nr. 2 RVO n. F., wer als Entgelt für eine Beschäftigung, die nicht zur Berufsausbildung ausgeübt wurde, nur freien Unterhalt erhielt. Damit war sowohl nach § 1227 RVO a. F. als auch nach § 1228 RVO n. F. die Entgeltlichkeit einer Beschäftigung kraft Gesetzes Voraussetzung für das Entstehen von Versicherungs- und Beitragspflicht.

Unter Zugrundelegung der vorgenannten Bedingungen stellt das BSG fest:

„Als freier Unterhalt i. S. von § 1227 RVO a. F. bzw. § 1228 RVO n. F. ist dasjenige Maß von Wirtschaftsgütern anzusehen, das zur unmittelbaren Befriedigung der notwendigen Lebensbedürfnisse des Arbeitnehmers erforderlich ist, nicht aber das, was darüber hinausgeht (...). An sich fällt auch der freie Unterhalt unter den Entgeltbegriff (...), doch begründet die Sondervorschrift des § 1227 (bzw. § 1228) RVO eine Ausnahme hinsichtlich des Eintritts der Versicherungspflicht (...). Werden anstelle des freien Unterhalts Sachbezüge oder auch geringfügige Geldbeträge zur Bestreitung des notwendigen Unterhalts gegeben, so ist dies keine freie Unterhaltsgewährung mehr (...). Geldleistungen stehen demnach der Gewährung des freien Unterhalts nicht gleich, auch wenn sie den unbedingt zum Lebensunterhalt erforderlichen Betrag nicht übersteigen und nicht einmal erreichen. Dagegen zählen Sachbezüge in geringerem Umfang zur Befriedigung kleinerer Bedürfnisse und Lebensgewohnheiten noch zum freien Unterhalt (...). Bei Gewährung von Lebensmitteln ist zu prüfen, ob sie nach Umfang und Art des Bedarfs unmittelbar zum Verbrauch oder Gebrauch oder nach vorbestimmtem Maße zur beliebigen Verfügung gegeben werden (...).

Bei Anlegung dieser Maßstäbe bestand für die von der Klägerin verrichtete Arbeit in der Offizierskantine keine Beitragspflicht, weil die Gewährung von – wenn auch guter – Verpflegung nur als (teilweise) freie Unterhaltsgewährung zu werten ist, wenn der Entgeltcharakter dieser Unterhaltsgewährung trotz des geringen Um-

Widerspruchsausschüsse

fangs unterstellt wird. Nach den vom LSG getroffenen Feststellungen hatte die Klägerin keinerlei Barlohn erhalten, sondern nur (gute) Verpflegung. Angesichts dieser geringen Gegenleistung stellt sich sogar die Frage, ob es sich überhaupt um Entgelt i. S. des § 1226 RVO a. F. bzw. § 1227 RVO n. F. i. V. m. § 160 RVO a. F. handelte, denn nur diejenigen Gegenleistungen gelten als Entgelt, die zum Umfang und der Art der geleisteten Arbeit noch in einem „angemessenen“ Verhältnis stehen, weil allzu geringfügige Leistungen außerhalb eines jeden Verhältnisses zur erbrachten Leistung schon nicht mehr Entgeltcharakter haben. Das Entgelt muss somit eine Mindesthöhe erreichen, um von einer entgeltlichen versicherungspflichtigen Beschäftigung ausgehen zu können.“

Im weiteren äußert das BSG Zweifel auch an der Freiwilligkeit der Beschäftigung. Hierzu heißt es:

„Im Hinblick darauf, dass nach den weiteren Feststellungen des LSG die Klägerin unter Bewachung zur Kantine geführt wurde, die außerhalb des Ghettos lag, und dass sie sich nur innerhalb des Hauses bewegen durfte, spricht einiges dagegen, dass es sich überhaupt um ein freiwillig eingegangenes Beschäftigungsverhältnis und nicht um eine Zwangsarbeit gehandelt hat. Für letzteres spricht zudem, dass die Klägerin von volksdeutschen Aufseherinnen spricht, die die Arbeit einteilten. Allein der Umstand, dass die Klägerin die Arbeit vom jüdischen Komitee zugewiesen erhielt, nachdem sie sich dort um eine Arbeit beworben hatte, reicht kaum aus, um die Freiwilligkeit der verrichteten Arbeit bereits bejahen zu können, wie dies vom LSG auf der Grundlage dieser Feststellungen getan wurde. Es bedarf jedoch keiner weiteren Klärung dieser Umstände, weil die der Klägerin gegebene Verpflegung über die Gewährung von freiem Unterhalt nicht hinausging und damit Versicherungspflicht nicht begründen konnte.“

Soweit die Vorinstanzen die Auffassung vertreten, dass unter den Bedingungen im Ghetto auch geringe Entlohnungen, die zur minimalen Überlebenssicherung geeignet waren, unter teleologischer Reduzierung des § 1227 RVO a. F. bzw. § 1228 RVO n. F. als Entgelt anzusehen sei, das einerseits trotz seiner Geringfügigkeit Versicherungspflicht zu begründen vermag und andererseits trotz seines Charakters als freie Unterhaltsgewährung geeignet sei, Versicherungsfreiheit auszuschließen, so teilt der 13. Senat diese Ansicht nicht. Hierzu führt das BSG wörtlich aus:

„Das BSG hat bereits entschieden, dass auch bei Arbeiten, die unter den allgemeinen Bedingungen der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft verrichtet wurden, eine von den Merkmalen der Freiwilligkeit und Entgeltlichkeit bestimmte Beschäftigung, die grundsätzlich der Versicherungspflicht unterliegt, von nichtversicherungspflichtiger Zwangsarbeit abzugrenzen ist (BSG SozR 3-5070 § 14 Nr. 2, 3; BSG SozR 3-2200 § 1248 Nr. 15, 16, 17) Hiervon ist auch dann nicht abzuweichen, wenn es um die nach § 15 Abs. 3 FRG geforderte Prüfung geht, ob es sich um eine Beschäftigung gehandelt hat, die nach Bundesrecht versicherungspflichtig gewesen wäre (BSG SozR 3-2200 § 1248 Nr. 17. Auch wenn hinsichtlich der wirtschaftlichen Gleichwertigkeit von Arbeit und Gegenleistung geringe Anforderungen gestellt werden, kann auf das Kriterium der Entgeltlichkeit und daran anschließend auf die Unterscheidung von Entgelt, das dem Betroffenen zur freien Verfügung gewährt wird, und dem bloß freien Unterhalt, der lediglich zur Mindestsicherung des Lebensunterhaltes gewährt wird, nicht verzichtet werden. Es mag richtig und nachvollziehbar sein, dass die Gewährung von (guter) Verpflegung zum Überleben eine größere Bedeutung haben konnte als die Zahlung von geringem Barlohn; hierbei handelt es sich jedoch nicht um eine nur den Ghettoverhältnissen entspringende Eigentümlichkeit. Auch bei normalen Arbeitsverhältnissen mag die Gewährung von Kost und Logis materiell höher zu bewerten gewesen sein als ein geringer, aber sozialversicherungspflichtiger Barlohn. Gleichwohl sah § 1227 RVO a. F. bzw. § 1228 RVO n. F. vor, dass bei Gewährung von freiem Unterhalt kraft Gesetzes Versicherungsfreiheit eintrat.

Wollte man mit den Vorinstanzen den Entgeltbegriff völlig von der Angemessenheit des für geleistete Arbeit Erlangten lösen und jegliche Form von freiem Unterhalt, wenn er nur das Überleben sichern half, wegen der besonderen Bedingungen im Ghetto als Entgelt im Sinne einer versicherungspflichtigen Beschäftigung gelten lassen, wäre für eine Differenzierung der Ghetto-Arbeiten nach dem Typus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung einerseits und einer nichtversicherten Zwangsarbeit andererseits (vgl. BSG SozR 3-5070 § 14 Nr. 2; BSG SozR 3-2200 § 1248 Nr. 17 mwN) kaum noch Raum. Als versicherungspflichtige Beschäftigung müsste dann jede Art von Arbeit angesehen werden, die

unter den damals herrschenden Verhältnissen aus der Not „freiwillig“ aufgenommen wurde, nur um durch zum Teil dürftigste „Gegenleistungen“ in Form von geringwertiger Kost, menschenunwürdiger Unterbringung o. ä. das Überleben irgendwie zu sichern. Der Gesetzgeber hat jedoch davon abgesehen, jegliche durch (Zwangs-)Arbeit erlittene Schäden (auch) in der Rentenversicherung zu kompensieren. Es überschreitet den Rahmen richterlicher Rechtsfortbildung, diejenigen Arbeitstätigkeiten in den Typus der versicherungspflichtigen Beschäftigung einzubeziehen, bei denen ein wesentliches Merkmal – nämlich das des Entgelts, das nicht nur aus Gewährung von (teilweise) freiem Unterhalt besteht – fehlt.“

Weiter heißt es in der Entscheidung:

„Dementsprechend ist von der so genannten Ghetto-Rechtsprechung des BSG die Abgrenzung von Zwangsarbeit zu versicherungspflichtiger Beschäftigung nicht nur am Merkmal der Freiwilligkeit, sondern auch an dem der Entgeltlichkeit vorgenommen worden. Entgeltlichkeit kann aber in diesem Zusammenhang nur die Bedeutung eines Entgelts haben, das nach Art und Höhe eine versicherungspflichtige Beschäftigung begründen kann. Demnach kann auch in diesem Zusammenhang ein Entgelt, das nur in teilweise freiem Unterhalt in Form von Kostgewährung am Arbeitsplatz besteht, nicht zur Annahme einer Versicherungspflicht führen.“

Abschließend stellt das BSG fest, dass auch ein Rentenanspruch nach dem ZRBG ausgeschlossen ist:

„Schließlich kann sich die Klägerin für ihren Rentenanspruch nicht auf das zum 1. Juli 1997 in Kraft getretene ZRBG vom 20. Juni 2002 (BGBl I 2074) berufen, selbst wenn man weiter unterstellt, sie habe die Tätigkeit in der Kantine im Ghetto verrichtet. Zwar wäre nach § 2 ZRBG eine Erbringung von Leistungen ins Ausland nunmehr möglich, doch sind die Voraussetzungen des § 1 ZRBG für die Zahlbarmachung einer Rente aus der Zeit der Beschäftigung der Klägerin in der streitigen Zeit nicht erfüllt. Nach § 1 Abs. 1 ZRBG gilt dieses Gesetz für Zeiten der Beschäftigung von Verfolgten in einem Ghetto, die sich dort zwangsweise aufgehalten haben, wenn 1. die Beschäftigung a) aus eigenem Willensentschluss zustande gekommen ist, b) gegen Entgelt ausgeübt wurde und 2. das Ghetto sich in einem Gebiet befand, das vom Deutschen Reich besetzt

oder diesem eingegliedert war, soweit für diese Zeiten nicht bereits eine Leistung aus einem System der sozialen Sicherheit erbracht wird. Dem ZRBG ist nicht zu entnehmen, dass es für andere Arten von Beschäftigungen in einem Ghetto Geltung beansprucht als solchen, die nach der so genannten Ghetto-Rechtsprechung des BSG als versicherungspflichtige Beschäftigungen anzusehen sind. Hierfür spricht zunächst der Wortlaut des § 1 Abs. 1 ZRBG, wonach die Beschäftigung nicht nur aus einem eigenen Willensentschluss zustande gekommen, sondern auch gegen Entgelt ausgeübt worden sein muss. Damit knüpft das Gesetz erkennbar an die von Rechtsprechung aufgestellten Kriterien der Freiwilligkeit und Entgeltlichkeit für eine versicherungspflichtige Beschäftigung in einem Ghetto an. Dies ergibt sich auch aus der hierzu vorliegenden Gesetzesbegründung (BT-Drucks 14/8583, S.1, 6; 14/8602, S.1, 5), wonach dieses Gesetz ausdrücklich in Reaktion (und Akzeptanz) der Rechtsprechung des BSG verabschiedet worden ist, um – entgegen § 272 SGB VI – in vielen Fällen die daraus resultierenden Rentenansprüche ins Ausland erst zahlbar zu machen. Eine Erweiterung des anspruchsberechtigten Personenkreises über den von der Ghetto-Rechtsprechung begünstigten hinaus ist ersichtlich vom Gesetzgeber nicht beabsichtigt gewesen. Die in § 1 ZRBG genannten Kriterien folgen vielmehr der Rechtsprechung des BSG und verdeutlichen die Trennung zur nichtversicherten Zwangsarbeit (BT-Drucks 14/8583, S. 6; 14/8602, S. 6).

Insbesondere kann nicht davon ausgegangen werden, dass i. S. des § 1 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b ZRBG eine entgeltliche Ausübung einer Beschäftigung auch dann bereits vorliegen und zu einem Rentenanspruch führen soll, wenn überhaupt ein irgendwie geartetes, und sei es noch so geringes Entgelt gezahlt worden ist. Wie im Zusammenhang mit § 1 Abs. 3 ZRBG zu lesen ist, müssen die Zeiten der Beschäftigung zu rentenrechtlichen Zeiten führen, was wiederum nur möglich ist, wenn das Entgelt i. S. des § 1 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b ZRBG als ein die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung begründendes Entgelt anzusehen ist. Damit muss das Entgelt nicht nur eine Mindesthöhe erreichen, um überhaupt als solches Versicherungspflicht begründen zu können, sondern es darf auch nicht nur in der bloßen Gewährung von freiem Unterhalt bestehen, weil ansonsten Versicherungsfreiheit kraft Geset-

Widerspruchsausschüsse

zes für diese Beschäftigung vorliegt. Wie die Beklagte zutreffend ausführt, ist der Gesetzgeber den Weg einer weitergehenden Entschädigung von Ghetto-Arbeitszeiten innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung nicht gegangen.

Da nach den obigen Ausführungen die Klägerin auch unter Beachtung der damaligen Verhältnisse kein die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung begründendes Entgelt erhalten hatte, scheidet die Zahlbarmachung eines Rentenanspruchs nach dem ZRBG aus.“

Unter Zugrundelegung der dargelegten Entscheidungsgründe, dürfte in der Mehrzahl der anhängigen Streitverfahren die nach dem ZRBG in der jetzigen Fassung vorausgesetzte freiwillige Beschäftigung gegen Entgelt – unter Beachtung der Besonderheiten im Einzelfall – zu verneinen sein.

8. Erstattung überzahlter Rentenbeträge durch Dritte nach Tod des Berechtigten bei Konto im Soll

Mit einer Entscheidung vom 8. Juni 2004 – B 4 RA 42/03 R – setzt der 4. Senat seine bisherige Rechtsprechung – B 4 RA 72/97 R, B 4 RA 53/01 R, B 4 RA 64/01 R – zu den Erstattungsansprüchen der Rentenversicherungsträger nach § 118 SGB VI fort, sofern die über den Sterbemonat des Rentenberechtigten hinaus gezahlte Geldleistung auf ein durchgehend von der Gutschrift bis zum Eingang des Rückforderungersuchens im Soll stehendes Girokonto überwiesen wurde.

Ein Rechtsschutzbedürfnis für eine Zahlungsklage des Rentenversicherungsträgers gegen den Zahlungsempfänger i. S. des § 118 Abs. 4 SGB VI besteht nach Auffassung des 4. Senats nur dann, wenn die (vorrangige) Zahlungsklage gegen das Geldinstitut abgewiesen worden ist oder wenn der Rentenversicherungsträger schlüssig dargelegt hat, dass das Geldinstitut ihm gegenüber die Voraussetzungen des anspruchsvernichtenden Einwands nach § 118 Abs. 3 Satz 3 SGB VI schlüssig dargelegt und ggf. insoweit Beweis angeboten hat. Erst dann, wenn das Geldinstitut begründet den anspruchsvernichtenden Einwand der Entreichung dem Rentenversicherungsträger entgegenhalten kann, komme der – weitere – Erstattungsanspruch gegen den potentiellen Zahlungsempfänger überhaupt in Betracht. Das Geldinstitut habe den Betrag der Geldleistung zurückzuerstatten, solange der Wert der überwie-

senen Geldleistung noch nicht in das Vermögen des Kontoinhabers durch eine Gutschrift gelangt ist. Dasselbe gelte, wenn die Übertragung des Werts der Geldleistung auf ein im Soll stehendes Konto erfolgt ist und das Vermögen des Inhabers bei wirtschaftlicher Betrachtungsweise derart vermehrt, dass seine Schulden gegenüber dem Geldinstitut vermindert werden. Auch in diesem Fall – so der 4. Senat – bleibe das Geldinstitut unverändert zur Erstattung verpflichtet.

Die Überweisung einer Geldleistung auf ein durchgehend im Soll stehendes Konto vermehrt nach Auffassung des 4. Senats das Vermögen des Kontoinhabers bei wirtschaftlicher Betrachtungsweise nur derart, dass seine Schulden gegenüber dem Geldinstitut vermindert werden. Trotz späterer Verfügungen durch Dritte bleibt damit das Geldinstitut nach § 118 Abs. 3 Satz 2 SGB VI erstattungspflichtig.

Auch der 5. und 13. Senat – B 5 RJ 42/01 R, B 13 RJ 7/02 R – haben zu erkennen gegeben, dass sie im Ansatz die Auffassung des 4. Senats teilen.

Zwischenzeitlich hat auch der Verband der Rentenversicherungsträger beschlossen, dem Urteil des 4. Senats zu folgen. Demnach ist bei zu Unrecht gezahlten Rentenleistungen auf ein im Soll stehendes Konto nach Tod des Berechtigten grundsätzlich das Geldinstitut auf Erstattung in Anspruch zu nehmen.

9. Einkommensanrechnung aus selbstständiger Tätigkeit auf Versicherten- und Hinterbliebenenrenten

Mit Urteil vom 25. Februar 2004 – B RJ 56/02 R – hat das BSG entschieden, dass sich ein Witwer die von ihm als Kommanditist einer Kommanditgesellschaft (KG) erzielten Gewinnanteile – auch ohne aktive Mitarbeit in der KG – auf seine Witwenrente anrechnen lassen muss. Bei den erzielten Gewinnanteilen handele es sich um anrechenbares Arbeitseinkommen nach § 15 Abs. 1 SGB IV, weil er sich als Kommanditist in eine Mitunternehmerstellung i. S. des § 15 Abs. 1 Nr. 2 EinkommensteuerG (EStG) begeben habe. Insoweit handele es sich um Gewinne aus einer „selbstständigen Tätigkeit“, die keinesfalls mit Unterhaltszahlungen oder einer Zusatzversorgung bzw. einer privaten Betriebsrente zu vergleichen seien, sondern auf die Tätigkeit des Witwers in der KG in Ausübung seiner uneingeschränkten Rechte als Kommanditist und steuerrechtlicher Mitunternehmer beruhen.

Die Einkünfte seien nicht als Einkünfte aus Kapitalvermögen, sondern in enger Anlehnung an die steuerrechtliche Rechtsprechung den Einkünften aus Gewerbebetrieb zuzuordnen.

Nach § 15 Abs. 1 Nr. 2 EStG sind Einkünfte aus Gewerbebetrieb u. a. „die Gewinnanteile der Gesellschafter einer OHG, einer KG und einer anderen Gesellschaft, bei der der Gesellschafter als Unternehmer (Mitunternehmer) des Betriebes anzusehen ist...“ Wann ein Gesellschafter Mitunternehmer ist, werde – so der Große Senat des BFH – im EStG nicht geregelt, und keinesfalls sei jeder Gesellschafter auch Mitunternehmer. Beschrieben werde die Mitunternehmerstellung vielmehr durch eine unbestimmte Zahl von Merkmalen. Kennzeichnend für den Mitunternehmer sei vorrangig, dass er zusammen mit anderen Personen eine Unternehmerinitiative (Mitunternehmerinitiative) entfalten könne und ein Unternehmerrisiko (Mitunternehmerrisiko) trage. Gehe es um den Kommanditisten müsse dieser nach dem Gesellschaftsvertrag und seiner tatsächlichen Durchführung zumindest eine Stellung haben, die nicht wesentlich hinter derjenigen zurückbleibe, die handelsrechtlich das Bild des Kommanditisten bestimme. Mitunternehmerinitiative bedeute vor allem die Teilnahme an unternehmerischen Entscheidungen, wobei indes beim Kommanditisten schon die Möglichkeit der Ausübung von Gesellschafterrechten, die wenigstens den Stimm-, Kontroll- und Widerspruchsrechten angenähert seien, die einem Kommanditisten nach dem HGB zustehen, ausreichen. Mitunternehmerrisiko bedeute die gesellschaftsrechtliche oder eine dieser wirtschaftlich vergleichbare Teilnahme am Erfolg oder Misserfolg eines gewerblichen Unternehmens.

Dieses Risiko werde regelmäßig über den Gesellschaftsvertrag durch Beteiligung am Gewinn und Verlust sowie an den stillen Reserven des Anlagevermögens, einschließlich eines Geschäftswerts, vermittelt. Ein Kommanditist trage ein solches Risiko, wenn er einerseits am laufenden Gewinn, im Falle seines Ausscheidens und der Liquidation an den stillen Reserven, andererseits nach Maßgabe des § 167 Abs. 3 HGB am Verlust beteiligt sei. In dem zu entscheidenden Fall hatte der Witwer die volle rechtliche Stellung eines Kommanditisten nach dem HGB inne und war keinerlei Beschränkungen unterworfen.

Eine weitere Entscheidung zur Einkommensanrechnung hat das BSG – B 13 RJ 13/04 R – im Berichtsjahr – am 7. Oktober 2004 – getroffen. Hiernach sind Pachteinnahmen aus einem landwirtschaftlichen Betrieb, vorausgesetzt eine Betriebsaufgabeerklärung ist noch nicht erfolgt, anzurechnendes Einkommen i. S. des § 96a SGB VI, § 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VI. Bereits nach dem Wortlaut des § 15 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, aber auch nach der Gesetzesbegründung zu dieser Vorschrift – so das BSG – sei gesetzlich sowohl bei der Zuordnung zum Arbeitseinkommen als auch bei der Höhe des Arbeitseinkommens eine volle Parallelität von Einkommensteuer- und Sozialversicherungsrecht hergestellt worden.

Die Bewertung dieser Einkünfte als „Arbeitseinkommen“ aus selbstständiger Tätigkeit in der Terminologie des Sozialversicherungsrechts setze nicht voraus, dass eine eigene (selbstständige) Tätigkeit tatsächlich noch ausgeübt werde.

10. Rehabilitationsrecht:

Wunsch einer bestimmten Rehabilitationsklinik

Die Art und Weise der Durchführung einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation steht gemäß § 13 Abs. 1 SGB VI im Ermessen des Versicherungsträgers. Aus § 9 SGB IX folgt, dass bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe den berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten zu entsprechen ist.

Das LSG Rheinland Pfalz hat mit Urteil vom 12. Januar 2004 – L 2 RJ 160/03 – bekräftigt, dass der Wunsch einer Versicherten, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einer bestimmten Rehabilitationsklinik durchzuführen, nicht berechtigt i. S. des § 9 SGB IX ist, wenn der Leistungsträger mit dieser Klinik keinen Vertrag i. S. des § 21 SGB IX abgeschlossen hat. Dies gehe eindeutig aus der Gesetzesbegründung zu § 9 SGB IV hervor. Auch habe der Versicherte keinen Anspruch auf Abschluss eines solchen Vertrags, wenn die in Betracht kommenden Leistungen durch eigene Einrichtungen des Leistungsträgers oder Einrichtungen, mit denen dieser einen Vertrag abgeschlossen hat, ausreichend abgedeckt seien.

Widerspruchsausschüsse

IV. Ausblick

Nachdem der Gesetzgeber im Berichtsjahr 2004 mit der Organisationsreform wie auch materiell-rechtlich mit dem RV-Nachhaltigkeitsgesetz und dem Alterseinkünftegesetz die Weichen für tiefgreifende Änderungen in der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt hat, obliegt den Trägern der Rentenversicherung in den kommenden Jahren die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben.

Es bleibt abzuwarten, ob die Maßnahmen ausreichen, die vom Gesetzgeber angestrebte längerfristige Sicherung der Finanzierung der gesetzlichen Renten-

versicherung zu erreichen, oder aber weitergehende Veränderungen erforderlich sind, wie beispielsweise die des öfteren angeführte Anhebung des Renteneintrittsalters von 65 Jahren auf 67 Jahre.

Im Bereich der Widerspruchs- und Rechtsbehelfsstelle wird – wie schon im abgelaufenen Berichtsjahr – auch im Jahre 2005 ein Schwerpunkt die zeitnahe Bearbeitung und Abwicklung der zahlreichen Widerspruchsverfahren in Zusammenhang mit den nach dem ZRBG geltend gemachten Ansprüche sein. Mit großem Interesse darf hier auch der weiteren Entwicklung insbesondere auf Rechtsprechungsebene entgegen gesehen werden.

Rehabilitation

Rolf Birkendahl, Abteilung RehaGrundsätze und -einrichtungen

Beratung von Rehabilitanden

Ein Modellprojekt in den von der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft zur Rehabilitation Suchtkranker belegten Einrichtung zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (BerRAG) in der Zeit vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2004

I. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Abhängigkeitskranke?

Im Bereich der Rehabilitation von Abhängigkeitskranken fordern Fachverbände und Wissenschaftler seit geraumer Zeit, die Leistungen der medizinischen Rehabilitation mit den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben besser zu verknüpfen.

Eine zentrale Forderung der „Wolfsburger Resolution zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben von suchtkranken Menschen“ vom 04.12.2003, der auch die LVA Rheinprovinz zugestimmt hat, lautet:

„Die Teilhabe am Arbeitsleben ist ein entscheidender Einflussfaktor zur Aufrechterhaltung von Substanzmittelabstinenz und damit zur Stabilisierung des gesundheitlichen Zustandes des Rehabilitanden nach einer erfolgten medizinischen Suchtrehabilitation. Von daher sollten die Anstrengungen verstärkt werden, den Behandlungserfolg durch das passgenaue, nahtlose und zügige Zusammenwirken der medizinischen Rehabilitationsleistungen mit den spezifischen Leistungsangeboten zur beruflichen Wiedereingliederung zu festigen.“

Der 17. Kongress des Fachverbandes Sucht e.V. im Mai 2004 in Heidelberg stand unter dem Thema „Perspektive für Suchtkranke: Teilhabe fördern, fordern, sichern“.

Es wurde gefordert, die Anstrengungen zu verstärken, den Behandlungserfolg zu festigen durch unter anderem:

- die passgenaue, nahtlose und zügige Erbringung der erforderlichen medizinischen und beruflichen Rehabilitationsleistungen sowie entsprechender Quali-

zierungsangebote

- den Einbezug der erforderlichen berufsbezogenen Angebote in die Entwöhnungsbehandlung
- die Erstellung individueller Förder- und Integrationspläne während der medizinischen Rehabilitationsphase
- die enge Zusammenarbeit der Behandler mit zum Beispiel Rehabilitationsberatern der Leistungsträger, Arbeitsämtern/Personalserviceagenturen sowie Unternehmen und Betrieben.

Namentlich die letzte genannte Forderung entspricht der Praxis, die die LVA Rheinprovinz seit mehreren Jahren mit dem Modellprojekt BerRAG verfolgt.

Ziel ist die Verkürzung der „Wartezeit“ zwischen erfolgreichem Abschluss der Entwöhnungsbehandlung und der Eingliederung in das Arbeitsleben.

Diese Wartezeit entstand in unterschiedlicher Länge, teilweise dadurch, dass der Eingang des Entlassungsberichtes abgewartet wurde und erst nach Auswertung dieses Berichtes gegebenenfalls ein Beratungsgespräch zur beruflichen Perspektive terminiert wurde.

Es wurde auch die Auffassung vertreten, dass diese Wartezeit quasi als Bewährungsfrist für den Rehabilitanden anzusehen sei. Erst wenn er mehrere Monate ohne Rückfall überstanden habe, sei er geeignet für eine Maßnahme der beruflichen Rehabilitation.

II. Projektbeschreibung

Im Rahmen des Modellprojekts werden seit 01.07.2001 Rehabilitanden, die sich nach entsprechender Bewilligung durch die Rheinische Arbeitsgemeinschaft zur Rehabilitation Suchtkranker zu Lasten der LVA Rheinprovinz in Einrichtungen der Suchtrehabilitation befinden, individuell zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beraten.

Aus personellen bzw. wirtschaftlichen Gründen konnten dabei nur die Kliniken berücksichtigt werden, die zahlenmäßig am stärksten von der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft belegt werden.

In folgenden Einrichtungen wurden regelmäßig Sprechtage durchgeführt:

Rehabilitation

- SALUS-Klinik (früher Klinik „Auf der Egge“), Arnsberg
- Psychosomatische Klinik, Bergisch Gladbach
- Fachklinik St. Camillus, Duisburg
- Nikolausburg, Duisburg
- Therapiezentrum für Psychosoziale Rehabilitation (TPR), Duisburg
- Psychosoziale Klinik St. Martin, Euskirchen
- Alexianer-Krankenhaus, Krefeld
- Theodor-Fliedner-Krankenhaus, Ratingen
- Fachklinik Fredeburg, Schmallenberg-Bad Fredeburg
- Kliniken Wied GmbH, Wied b. Hachenburg

Mit den genannten Kliniken wurde das Verfahren im Vorfeld des Projektes abgestimmt. Dabei haben wir uns im Hinblick auf die bei Langzeitentwöhnungsbehandlungen übliche Maßnahmedauer von regelmäßig 16 Wochen auf einen 2-monatigen Beratungsrhythmus verständigt, was sich im Laufe des Projektes als zweckmäßig erwiesen hat. Bei veränderter Bedarfslage zum Beispiel aufgrund von Belegungsschwankungen wurde in Absprache mit den Ansprechpartnern der Suchtkliniken von diesem Beratungsrhythmus abgewichen. Die Beratungen für die Patienten der drei Duisburger Kliniken wurden jeweils an einem Sprechtag durchgeführt.

Der zuständige Klinikarzt gibt die Anregung für die Beratung durch den Fachberater der LVA Rheinprovinz und erstellt zum Beratungstermin eine medizinische Stellungnahme zum beruflichen Leistungsvermögen (Vordruck Gb 2). Der Versicherte selbst macht auf dem üblichen Vordruck (Gb1) Angaben zur Person und zum beruflichen Werdegang.

Dies entspricht dem eingespielten Verfahren bei den Beratungen auch in den übrigen Rehabilitationskliniken.

Für das Modellprojekt BerRAG wurde darüber hinaus ein Vordruck („Vorblatt zur medizinischen Stellungnahme“) entwickelt, auf dem der Klinikarzt zusätzlich dazu Stellung nimmt,

- ob der Patient gegebenenfalls alleine wegen der Abhängigkeitserkrankung seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben kann,
- welche Erkrankungen gegebenenfalls neben der Abhängigkeitserkrankung vorliegen (Diagnosen),

- wie die prognostische Einschätzung bezüglich des Abstinenzverhaltens ist.

Der Fachberater für Rehabilitation entscheidet aufgrund der vorliegenden Unterlagen vor Ort über den Reha-Bedarf für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Reha-Bedarf liegt bereits dann vor, wenn zwar neben der Suchterkrankung keine weiteren Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit bestehen, ein Verbleiben in der bisherigen Tätigkeit jedoch wegen erhöhter Rückfallgefährdung nicht vertretbar ist. Dies ist zum Beispiel bei folgenden Berufen der Fall:

- Koch/Köchin
- Kellner, Gastwirt, Restaurantfachmann
- Maler/Lackierer (wegen des ständigen Umgangs mit Farben/Lösungsmitteln)
- Berufe mit freiem Zugang zu Medikamenten

Im übrigen ist beruflicher Reha-Bedarf gegeben, wenn die bisherige Tätigkeit wegen anderer gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr ausgeübt werden kann.

Eine günstige Abstinenzprognose ist in jedem Fall Voraussetzung für die Einleitung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Wird als Ergebnis der Beratung fest gestellt, dass zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind, kann der Fachberater für Rehabilitation über diese Feststellung hinaus bereits konkrete Entscheidungen treffen. Hierzu gehören:

- Erteilung eines sogenannten „Vermittlungsbescheides“ (Hierbei handelt es sich um eine schriftliche Zusage, dass im Falle einer leidensgerechten Vermittlung Leistungen zum Beispiel in Form eines Eingliederungszuschusses an den Arbeitgeber gewährt werden)
- Bewilligung von Maßnahmen zur Abklärung der Eignung für berufliche Qualifizierungen (zum Beispiel 2-tägige Maßnahme der Beratung/Diagnostik, 14-tägige berufliche Eignungsabklärung)

Die Beratung dient außerdem dazu, dem Versicherten Wege aufzuzeigen, wie er durch eigene Aktivitäten dazu beitragen kann, den Grundstein für eine zügige berufliche Wiedereingliederung zu legen. Diese Aktivitäten können zum Teil durchaus noch während der stationären Entwöhnungsbehandlung stattfinden, zum Beispiel

- Teilnahme an Informationsveranstaltungen von Schulungseinrichtungen
- Besuch des Informationszentrums der Agenturen für Arbeit (am Klinikort oder am Heimatort während einer Familienheimfahrt)
- Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Vermittler der Agentur für Arbeit
- Internetrecherche

So wird sicher gestellt, dass bereits während der medizinischen Rehabilitation mit der Erarbeitung einer beruflichen Perspektive begonnen und damit der Rückfallgefährdung nach Ende der stationären Entwöhnungsbehandlung entgegen gewirkt wird.

III. Dokumentation / Auswertung der Ergebnisse

Alle im Rahmen des Modellprojekts BerRAG durchgeführten Beratungsgespräche wurden fallbezogen mit

- Name des Versicherten und Versicherungsnummer
- Datum und Ort der Beratung
- Beratungsergebnis

dokumentiert.

Anhand der Rehabilitationsakte sowie durch Recherche im Versicherungskonto wurde der jeweilige Stand des Rehabilitationsverfahrens überprüft.

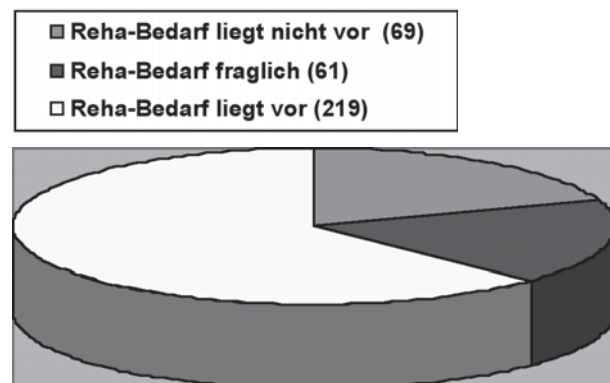
Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 484 Beratungsgespräche geführt. In den Fällen, in denen der Maßnahmezeitraum der Entwöhnungsbehandlung bzw. einer sich daran anschließenden Adaption noch über den nächsten Sprechtag in der betreffenden Klinik hinaus ging, wurde in der Regel eine Folgeberatung vereinbart, so dass der Verlauf der Suchtbehandlung sowie die Ergebnisse der zwischenzeitlichen Eigenbemühungen der Rehabilitanden für die Entscheidung über das weitere Vorgehen hinsichtlich der beruflichen Wiedereingliederung Berücksichtigung finden konnten.

Im Rahmen der Kliniksprechtage wurden auch Rehabilitanden beraten, für deren berufliche Rehabilitation nicht die LVA Rheinprovinz zuständig war. In der Regel handelte es sich hierbei um Versicherte, bei denen eindeutig Rehabilitationsbedarf bestand, die sich jedoch in Kostenträgerschaft eines anderen Rentenversicherungsträgers oder einer Krankenkasse in der Suchtklinik aufhielten. In diesen Fällen wurde der zu-

ständige Träger über Inhalt und Ergebnisse der Beratung informiert. Ebenso wurde verfahren, wenn die Zuständigkeit der LVA Rheinprovinz wegen eines bereits bei der Agentur für Arbeit laufenden Verfahrens nicht gegeben war.

Feststellung von beruflichem Reha-Bedarf

Es verbleiben insgesamt 349 Fälle, bei denen der Fachberater für Rehabilitation unmittelbar über den Reha-Bedarf bezüglich Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu entscheiden hatte. Die Ergebnisse stellen sich wie folgt dar:



Zu verneinen war der berufliche Reha-Bedarf immer dann, wenn neben der Suchterkrankung keine weiteren wesentlichen gesundheitlichen Einschränkungen vorlagen, die eine weitere Ausübung der letzten Tätigkeit unzumutbar erscheinen ließen und keine der genannten Tätigkeiten mit erhöhter Rückfallgefährdung als Bezugsberuf zugrunde lag.

Diese Feststellung war anhand der vorliegenden Unterlagen und des Beratungsergebnisses nicht immer vor Ort möglich, da weitere Ermittlungen erforderlich waren. Hierbei war zumeist weitere medizinische Diagnostik notwendig. Bei besonders schwierigen Fallkonstellationen wurde der Ärztliche Beratungsdienst der LVA Rheinprovinz um Stellungnahme zum Erfordernis von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gebeten.

Von den Versicherten, bei denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben befürwortet wurden, übte etwa ein Drittel zuletzt eine Tätigkeit mit erhöhter Rückfallgefährdung aus, mehrheitlich im Gastronomiebereich. Allerdings war auch bei diesen Versicherten die Suchterkrankung nicht immer der einzige Grund für die Befürwortung. So kamen oft Erkrankungen des Mus-

Rehabilitation

kel- und Skelettsystems als weitere Indikation für einen Berufswechsel hinzu. Bei etwa zwei Dritteln der Versicherten wurden TA-Leistungen allein wegen suchtunabhängiger gesundheitlicher Einschränkungen befürwortet.

Vereinbarung konkreter Maßnahmen

Wie bereits erwähnt, haben die Fachberater für Rehabilitation über die Feststellung des Reha-Bedarfs hinaus die Möglichkeit, unmittelbar vor Ort einen „Vermittlungsbescheid“ zu erteilen oder konkrete Maßnahmen der Eignungsabklärung zu bewilligen.

So wurden im Berichtszeitraum insgesamt 51 „Vermittlungsbescheide“ erteilt, weil qualifizierende Maßnahmen aufgrund des Lebensalters oder fehlender schulischer Voraussetzungen nicht befürwortet werden konnten.

48 Versicherte erhielten noch vor Ort eine Bewilligung für eine Maßnahme zur Eignungsabklärung in einem Berufsförderungswerk oder einer anderen Einrichtung.

Außerdem wurde für 25 Versicherte zunächst die Durchführung einer Arbeitsbelastungserprobung im Institut für medizinisch-berufliche Rehabilitation (IMBR) zur Abklärung und Verbesserung des tatsächlich verbliebenen Leistungsvermögens angeregt.

Insgesamt konnte von den 219 Rehabilitanden im Verlauf der Entwöhnungsbehandlung mit 124 Rehabilitanden (entspricht 57%) eine klare berufliche Zielvereinbarung getroffen werden.

Im Hinblick auf die vielfältigen und vielschichtigen Probleme des hier betroffenen Personenkreises ist das ein akzeptables Ergebnis.

Auch wenn der Zeitraum für eine Beobachtung des Erfolges hinsichtlich einer dauerhaften beruflichen Wiedereingliederung noch nicht ausreicht, konnte festgestellt werden, dass die Beratung von Rehabilitanden in Suchtkliniken über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in besonderer Weise dazu geeignet ist, der eingangs zitierten Forderung nach einem nahtlosen und zügigen Zusammenwirken von medizinischer und beruflicher Rehabilitation gerecht zu werden. Die Mitarbeiter der an dem Projekt beteiligten Kliniken haben immer wieder darauf hingewiesen, dass gerade das Aufzeigen einer beruflichen Perspektive, sei es durch Erhaltung, Erlangung eines Arbeitsplatzes oder durch geeignete Qualifizierungsmaßnahmen eine fundamental wichtige Voraussetzung für dauerhafte Abstinenz ist.

Zu gegebener Zeit bleibt es einer weiteren Auswertung vorbehalten, ob und in welchem Umfang die eingeleiteten Maßnahmen zur Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt geführt haben.

Finanzen und Vermögen

Manfred Schwierz, Abteilung Finanzen und Vermögen

Haushaltsplan 2005 der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1 Haushaltsplan 2005 auf einen Blick 2 Einleitung 3 Allgemeine Grundlagen der Haushaltsplanung <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Rechtliche Grundlagen und Gliederung 3.2 Vorausschätzung der Haushaltsentwicklung der Rentenversicherung <ul style="list-style-type: none"> 3.2.1 Grundannahmen 3.2.2 Ergebnisse 3.2.3 Einnahmen und Ausgaben der ArV 3.3 Zukünftige Finanzentwicklung <ul style="list-style-type: none"> 3.3.1 Aufgrund der Schätzungen vom 12. – 14. Oktober 2004 | <ul style="list-style-type: none"> 3.3.2 Rentenversicherungsbericht 3.4 Auswirkungen der geänderten Grundannahmen zur wirtschaftlichen Entwicklung sowie der gesetzlichen Änderungen 4 Haushaltsplan 2005 der LVA Rheinprovinz <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Verwaltungshaushalt <ul style="list-style-type: none"> 4.1.1 Erfolgswirksame Einnahmen 4.1.2 Erfolgswirksame Ausgaben 4.2 Investitionshaushalt <ul style="list-style-type: none"> 4.2.1 Erfolgswirksame Einnahmen 4.2.2 Erfolgswirksame Ausgaben |
|---|--|

1 Haushaltsplanentwurf 2005 auf einen Blick

I. Basiswerte der ArV/West

Beitragssatz	19,5 v.H.
Renten Anpassung zum 1.7.2005	0,11 v.H. ¹
Veränderung des Bruttojahresarbeitsentgelt	1,70 v.H. ¹
Veränderung der abhängig beschäftigten Arbeiter im Jahresdurchschnitt	0,24 v.H.
Durchschnittliche Arbeitslosenzahl	2,882 Mio ¹
Vorläufiger Gesamtbetrag nach § 220 SGB VI (gesamte ArV)	
Leistungen zur Teilhabe	2.810 Mio. EUR
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	2.144 Mio. EUR

II. Basiswerte der LVA Rheinprovinz

Haushaltsvolumen:	14,1 Mrd. EUR
mehr (+)/weniger (-) zum Vorjahr	- 3,7 v.H.
Investitionshaushalt:	83,7 Mio. EUR
mehr (+)/weniger (-) zum Vorjahr	+ 86,8 v.H.

Leistungen zur Teilhabe	
- Budget gem. § 220 SGB VI – vorläufig	294,072 Mio. EUR
- Nettoaufwendungen	293,698 Mio. EUR
mehr (+)/weniger (-)	- 0,374 Mio. EUR

Verwaltungs- und Verfahrenskosten	
- Budget gem. § 220 SGB VI – vorläufig	235,533 Mio. EUR
- Nettoaufwendungen	239,513 Mio. EUR
mehr (+)/weniger (-)	+ 3,980 Mio. EUR

III. Gesamtübersicht der LVA Rheinprovinz

	2005	2004	Mehr / Weniger	
	Mio. EUR	Mio. EUR	Mio. EUR	v.H.
Haushaltsvolumen	14.118,5	14.665,1	- 546,6	- 3,7
Erfolgsrechnung				
Einnahmen	14.034,7	14.620,2	- 585,5	- 4,0
Ausgaben	14.029,4	14.526,8	- 497,4	- 3,4
Einn./Ausz.überschuß (+ / -)	+ 5,3	+ 93,4		
Investitionsrechnung				
Einnahmen	21,2	43,6	- 22,4	- 51,4
Ausgaben	83,7	44,8	+ 38,9	+ 86,8
Einn./Ausz.überschuß (+ / -)	-62,5	- 1,2		

IV. Erfolgsrechnung der LVA Rheinprovinz

	2005	2004		
	Mio. EUR	v.H.	Mio. EUR	v.H.
Einnahmen				
Beiträge	8.620,1	61,4	9.025,8	61,7
Bundesmittel	5.295,9	37,7	5.445,9	37,2
Finanzausgleich	0,0	0,0	4,0	0,0
Sonstige Einnahmen	118,7	0,8	144,6	1,0
Ausgaben				
Gemeinlastaufwendungen	13.326,2	95,0	13.961,4	96,1
davon				
Renten:	12.429,6	88,6		88,6
KVdR (PVdR ²):	821,3	5,9		6,8
Leistungen zur Teilhabe	301,4	2,1	298,5	2,1
Verw.- und Verfahrenskosten	243,2	1,7	237,2	1,6
Sonstige Ausgaben	13,5	0,1	29,7	0,2
Finanzausgleich	145,2	1,0	-	-

¹ ArV und AnV/West

² Beitragsanteil der gesetzlichen Rentenversicherung ist ab 1. April 2004 entfallen

Finanzen und Vermögen

2 Einleitung

Die Vertreterversammlung der LVA Rheinprovinz hat in ihrer Sitzung am 8. Dezember 2004 den Haushaltsplan 2005 gemäß § 70 Abs. 1 SGB IV festgestellt.

Dieser Beitrag soll die allgemeinen Grundlagen und die Schätzungen, die bei der Haushaltsplanung 2005 der gesetzlichen Rentenversicherungsträger – insbesondere in der ArV-West – zu berücksichtigen waren, aufzeigen und verdeutlichen.

3 Allgemeine Grundlagen der Haushaltsplanung

3.1 Rechtliche Grundlagen und Gliederung

Die für den Haushaltsplan in den §§ 67 ff SGB IV und in der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) enthaltenen maßgeblichen Rechtsvorschriften haben gegenüber dem Vorjahr keine Änderung erfahren.

Die Gliederung des Haushaltsplans und die Bezeichnung der Haushaltsstellen richten sich gemäß § 1 Abs. 2 SVHV nach den für die einzelnen Versicherungszweige jeweils vorgeschriebenen Kontenrahmen.

Für den Haushaltsplan der Rentenversicherung der Arbeiter ist der der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift

über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) als Anlage beigegebene Kontenrahmen (Anlage 3 gemäß § 25 Abs. 2 Nr. 3 SRVwV) maßgebend.

3.2 Vorausschätzung der Haushaltsentwicklung der Rentenversicherung

3.2.1 Grundannahmen

Für die Haushaltspläne 2005 der Träger der Rentenversicherung der Arbeiter (ArV) und der Rentenversicherung der Angestellten (AnV) wurden vom Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) gemeinsam mit Vertretern der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und des Bundesversicherungsamtes in Anwesenheit von Vertretern des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (BMA) vom 8. Juli 2004 die Einnahmen, die Ausgaben und das Vermögen der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten in den Jahren 2004 und 2005 aufgrund der vorliegenden finanzstatistischen Daten vorausgeschätzt. Bei den Schätzungen wurde vom damaligen Rechtsstand ausgegangen. Berücksichtigt wurde ein Beitragssatz von 19,5 v.H. sowie eine Rentenanpassung zum 1. Juli 2005 in Höhe von 0,11 v.H. Entsprechend der Regelung in § 287 f SGB VI erfolgten, wie seit 1992, gesonderte Schätzungen für die Haushaltsansätze in den Alten Bundesländern (einschließlich Berlin-West) und in den Neuen Bundesländern (einschließlich Berlin-Ost).

Als wirtschaftliche Grundannahmen wurden die in der nachfolgenden Übersicht 1 enthaltenen Eckwerte für die Jahre 2003, 2004 und 2005 zugrunde gelegt.

Wirtschaftliche Grundannahmen - Stand: 8. Juli 2004

alle Angaben gelten für die alten Bundesländer und den Westteil Berlins

	im Jahr 2003	im Jahr 2004	im Jahr 2005
Durchschnittliches Bruttojahresarbeitsentgelt für ArV und AnV	+ 28.978 EUR 1,23 v.H.	+ 29.268 EUR 1,00 v.H.	+ 29.648 EUR 1,30 v.H.
Beitragszahler Arbeiter und Angestellte (Jahresdurchschnitt)	- 26,693 Mio. 1,31 v.H.	- 26,622 Mio. 0,27 v.H.	+ 26,730 Mio. 0,41 v.H.
Arbeitslose (Jahresdurchschnitt)	2,919 Mio.	2,930 Mio.	2,882 Mio.

Übersicht 1

3.2.2 Ergebnisse

Die Ergebnisse der Vorausschätzung weisen für das Jahr 2005 für die Rentenversicherung der Arbeiter (ArV) Einnahmen in Höhe von 118,1 Mrd. EUR – einschließlich der Einnahmen aus dem Finanzausgleich von der AnV in Höhe von 4,7 Mrd. EUR – und Ausgaben in Höhe von 118,5 Mrd. EUR aus, so dass sich ein Überschuss der Ausgaben von 0,4 Mrd. EUR ergibt.

Für die Rentenversicherung der Angestellten (AnV) ergibt sich bei vorausgeschätzten Einnahmen in Höhe von 114,2 Mrd. EUR und Ausgaben in Höhe von 114,8 Mrd. EUR – einschließlich der Ausgaben für den Finanzausgleich an die ArV in Höhe von 4,7 Mrd. EUR – ein Überschuss der Ausgaben von 0,6 Mrd. EUR.

Der Überschuss der Ausgaben für die ArV und die AnV ergeben dann insgesamt als buchmäßiges Rechnungsergebnis einen Überschuss der Ausgaben von 1,0 Mrd. EUR.

Die Nachhaltigkeitsrücklage würde sich dann zum Ende des Jahres 2005 unter Berücksichtigung der Veränderungen beim Verwaltungsvermögen und der Rechnungsabgrenzung gegenüber dem vorausgeschätzten Ergebnis zum Ende des Jahres 2004 um 0,4 Mrd. EUR auf 3,4 Mrd. EUR (ArV 0,7 Mrd. EUR, AnV 2,7 Mrd. EUR) verringern.

Bezogen auf die durchschnittlichen Ausgaben für einen Kalendermonat zu eigenen Lasten im Kalenderjahr 2005 würde die Nachhaltigkeitsrücklage 0,21 Monatsausgaben (ArV 0,10 und AnV 0,30) abdecken.

Die Einzelheiten der Schätzung der Einnahmen, der Ausgaben und der Nachhaltigkeitsrücklage von ArV und AnV im Jahre 2005 ergeben sich aus der nachstehenden Übersicht 2 (Stand: 15. Juli 2004), die die Gesamtergebnisse von ArV und AnV, die Einzelergebnisse von AnV sowie ArV, letztere noch jeweils nach West und Ost aufgeteilt, enthält.

3.2.3 Einnahmen und Ausgaben der ArV

Auf der Einnahmenseite wurden die zu erwartenden Einnahmen aus Beiträgen für das Kalenderjahr 2005 auf 67,3 Mrd. EUR geschätzt. Zur Ermittlung der Gesamteinnahmen aus Beiträgen erfolgten getrennt Schätzungen für:

Pflichtbeiträge ohne Beiträge für geringfügig Beschäftigte, freiwillige und sonstige Beiträge, Beiträge für die Empfänger von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe

bzw. Arbeitslosengeld-II-Empfänger, sowie Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Eingliederungsgeld und Altersübergangsgeld von der Bundesagentur für Arbeit. Außerdem wurden getrennt geschätzt: Beiträge aus Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld und Übergangsgeld, Beiträge für Pflegepersonen, vom Bund gezahlte Beiträge für Kindererziehungszeiten, Beiträge für geringfügig Beschäftigte.

Zur Schätzung der Beitragseinnahmen wurden die gesamtwirtschaftlichen Eckdaten, die oben aufgeführt sind, mit der Maßgabe angenommen, dass in der Rentenversicherung der Arbeiter die Zahl der Versicherten um 0,24 v.H. im Westen abnimmt.

Da zum Zeitpunkt der Haushaltsplanaufstellung weder eine Beitragssatzverordnung gemäß § 160 SGB VI noch andere gesetzliche Regelungen oder Verordnungen zur Höhe des Beitragssatzes für das Jahr 2005 bekannt waren, wurde gemäß § 158 Abs. 1, Satz 1 SGB VI von einem Beitragssatz in Höhe von 19,5 v.H. ausgegangen.

Bei der Berechnung des allgemeinen Bundeszuschusses nach § 213 Abs. 2 SGB VI wurde ein Beitragssatz von 21,7 v.H. für das Jahr 2004 und in gleicher Höhe für das Jahr 2005 zu Grunde gelegt. Für die Rentenversicherung der Arbeiter wird er demnach für das Kalenderjahr 2005 auf 24,1 Mrd. EUR geschätzt.

Der Anteil an dem zur pauschalen Abgeltung nicht beitragsgedeckter Leistungen der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten eingeführten zusätzlichen Bundeszuschuss nach § 213 Abs. 3 SGB VI und dem Erhöhungsbetrag zum zusätzlichen Bundeszuschuss gemäß § 213 Abs. 4 SGB VI beläuft sich für das Jahr 2005 – ausgehend von einem Gesamtbetrag in Höhe von 17,4 Mrd. EUR – für die ArV auf 13,2 Mrd. EUR. Der Erhöhungsbetrag zum zusätzlichen Bundeszuschuss aus der „Ökosteuer“ ist in diesem Betrag bereits enthalten. Für die gesamte Rentenversicherung beläuft sich dieser Erhöhungsbetrag auf 9,2 Mrd. EUR.

Die Einnahmen aus dem Finanzausgleich gemäß § 218 Abs. 1 SGB VI werden für 2005 auf 4,7 Mrd. EUR geschätzt. Mit den zu erwartenden Einnahmen aus dem Finanzausgleich wird in der Rentenversicherung der Arbeiter die Nachhaltigkeitsrücklage auf die Mindesthöhe von 0,1 Monatsausgaben aufgefüllt, da die Nachhaltigkeitsrücklage der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte zum Ende des Jahres 2005 nach Zahlung des zur Auffüllung der Nachhaltigkeitsrückla-

Finanzen und Vermögen

Ergebnis der Schätzung der Einnahmen, der Ausgaben und der Schwankungsreserve von ArV und AnV im Jahr 2004 – Stand: 15. Juli 2004 –

Beträge in Mio. EUR und in Monatsausgaben

Lfd. Nr.	Bezeichnung	ArV + AnV insgesamt	AnV insgesamt	ArV insgesamt	ArV West	ArV Ost
1	2	3	4	5	6	7
1	Einnahmen					
2	Beiträge	171.277	103.279	67.998	57.486	10.512
3	Bundeszuschuss	37.590	6.906	30.684	24.125	6.559
4	Zusätzlicher Bundeszuschuss	8.272	1.520	6.752	5.309	1.443
5	Erhöhungsbetrag zusätzl. Bundesz.	9.158	1.683	7.475	5.877	1.598
6	Erstattungen (G 131, KLG usw.)	820	570	250	200	50
7	Wanderversicherungsausgleich (KnV)	366	119	247	202	45
8	Vermögenserträge	108	87	21	18	3
9	Finanzausgleich	0	0	4.698	0	5.666
10	Sonstige Einnahmen	0	0	0	0	0
11	Einnahmen insgesamt	227.591	114.164	118.125	93.217	25.876
12	Ausgaben					
13	Leistungen zur Teilhabe	4.967	2.157	2.810	2.276	534
14	Renten	198.860	97.059	101.801	79.851	21.950
15	Krankenversicherung der Rentner	13.206	6.445	6.761	5.301	1.460
16	Pflegeversicherung der Rentner	0	0	0	0	0
17	Ausgleichszahlung an die KnV	5.195	1.376	3.819	2.728	1.091
18	Wanderungsausgleich	1.880	1.095	785	314	471
19	Leistungen nach dem KLG	617	209	408	405	3
20	Beitragserstattungen	103	51	52	50	2
21	Verwaltung und Verfahren	3.719	1.694	2.025	1.597	428
22	Finanzausgleich	0	4.698	0	968	0
23	Sonstige Ausgaben	35	13	22	17	5
24	Ausgaben insgesamt	228.582	114.797	118.483	93.507	25.944
25	Buchmäßiges Rechnungsergebnis	- 991	- 633	- 358	- 290	- 68
26	Nachhaltigkeitsrücklage	3.358	2.669	689	576	113
26	Monatsausgabe zu eigenen Lasten	15.818	8.934	6.884	5.748	1.135
27	Nachhaltigkeitsrücklage in Monatsausgaben	0,21	0,30	0,10	0,10	0,10

Übersicht 2

ge der Rentenversicherung der Arbeiter benötigten Finanzausgleichs den Mindestwert von 0,1 Monatsausgaben überschreiten wird.

Auf der Ausgabenseite wurden die Rentenausgaben für die gesamte Rentenversicherung der Arbeiter auf

101,8 Mrd. EUR geschätzt. Berücksichtigt ist eine voraussichtliche Erhöhung der Renten zum 1.7.2005 um 0,11 v.H. in der ArV- und AnV-West sowie der weitere Anstieg der laufenden Renten.

Die gesamten Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) bei der Rentenversicherung der Arbeiter werden auf 6,8 Mrd. geschätzt.

Die Ausgleichszahlungen an die KnV sind mit 3,8 Mrd. EUR und die Beitragserstattungen mit rd. 0,05 EUR zugrunde gelegt worden.

Von den vorausgeschätzten Einnahmen und Ausgaben der Rentenversicherung der Arbeiter für 2005, die dem Gemeinlastverfahren gemäß § 219 Abs. 1 SGB VI unterliegen, sind von den einzelnen Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter, getrennt nach Ost und West, die voraussichtlichen Anteile in der Höhe zu veranschlagen, die sich aus dem aktuellen Verteiler- bzw. Gemeinlastschlüssel ergeben. Der aktuelle Gemeinlastschlüssel G 2004 für die ArV/West wird nach dem Verhältnis der Beitragseinnahmen der einzelnen Träger der Rentenversicherung der Arbeiter/West in den Monaten Juli 2003 bis Juni 2004 an den gesamten Beitragseinnahmen der Rentenversicherung der Arbeiter/West in diesem Zeitraum gebildet. Eine von diesem Schlüssel abweichende Verteilung erfolgt bei den Beiträgen der Bundesanstalt für Arbeit für deren Leistungsempfänger (Schlüssel A 2004); hier werden die übermittelten Entgeltmeldungen ins Verhältnis gesetzt. Der aktuelle Gemeinlastschlüssel GO 2004 für die ArV/Ost sowie der Schlüssel AO 2004 werden entsprechend gebildet.

Der für Leistungen zur Teilhabe und für Verwaltungs- und Verfahrenskosten den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter insgesamt zur Verfügung stehende Betrag bestimmt sich nach den § 220 SGB VI.

Ausgehend vom endgültigen Gesamtbetrag 2004 wurde seitens des VDR unter Berücksichtigung der Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte der vorläufige Gesamtbetrag 2005 für Leistungen zur Teilhabe gemäß § 220 Abs. 1 SGB VI für die gesetzliche Rentenversicherung auf 5,0 Mrd. EUR festgesetzt. Nach Aufteilung auf die einzelnen Versicherungszweige verbleibt bei den Trägern der gesamten ArV für das Jahr 2005 ein vorläufiger Gesamtbetrag in Höhe von 2,8 Mrd. EUR.

Gemäß § 220 Abs. 3 SGB VI wurde der endgültige Gesamtbetrag 2004 für Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den Trägern der gesamten ArV in gleicher Weise fortgeschrieben. Für das Jahr 2005 ergibt sich somit ein vorläufiger Gesamtbetrag in Höhe von 2,2 Mrd. EUR.

Die Ermittlung der endgültigen Gesamtbeträge durch den VDR erfolgt in der ersten Jahreshälfte 2005

unter Berücksichtigung der entsprechenden Rechnungsergebnisse des Jahres 2004.

Für die Veranschlagung der Haushaltsansätze, die der Abstimmung nach § 220 SGB VI unterliegen, ist grundsätzlich bei sämtlichen Versicherungsträgern der jeweilige Bedarf maßgebend. Soweit die veranschlagten Beträge die für 2005 vorläufig festgesetzten Anteile der einzelnen Versicherungsträger übersteigen, ist jedoch ein Sperrvermerk erforderlich.

Für die Ausbringung der Ansätze im übrigen sind die bei den einzelnen Versicherungsträgern vorliegenden Verhältnisse maßgebend, insbesondere bei den Ansätzen für die Vermögenserträge und die Vermögensaufwendungen, die entsprechend der Struktur der Vermögensanlagen vorzunehmen sind.

3.3 Zukünftige Finanzentwicklung

3.3.1 Aufgrund der Schätzungen vom 12. – 14. Oktober 2004

Unter Berücksichtigung der weiteren wirtschaftlichen Entwicklung und der Rechnungsergebnisse bis zum 30. September 2004 wurden weitere Modellrechnungen zur Finanzentwicklung von ArV und AnV gefertigt, die auch dem Rentenversicherungsbericht der Bundesregierung (siehe unten Ziffer 3.3.2) zugrunde gelegt wurden. Die hieraus resultierenden geänderten Schätzungen der Einnahmen und Ausgaben konnten aufgrund des fortgeschrittenen Aufstellungs- bzw. Feststellungsverfahrens nicht mehr bei der Haushaltsplanung 2005 berücksichtigt werden.

Die wirtschaftlichen Eckdaten mussten im Vergleich zu den Finanzschätzungen zur Jahresmitte nach unten korrigiert werden; so wurde nunmehr für 2005 von einer Entgeltsteigerung von 1,2 v.H. und einem Anstieg der Arbeitslosenzahlen auf 3,027 Mio. in den alten Bundesländern ausgegangen. Zudem wurde prognostiziert, dass im Gegensatz zu der Juli-Schätzung im Jahr 2005 keine Rentenanpassung erfolgt.

Als Ergebnis der Berechnungen beträgt die Nachhaltigkeitsrücklage zum Jahresende 2005 in der allgemeinen Rentenversicherung 0,20 (Juli-Schätzung = 0,24) Monatsausgaben.

3.3.2 Rentenversicherungsbericht

Der Rentenversicherungsbericht der Bundesregierung und das Gutachten des Sozialbeirats zum Rentenversicherungsbericht sind bis zum 30. November eines

Finanzen und Vermögen

jeden Jahres den gesetzgebenden Körperschaften zuzuleiten.

Der Rentenversicherungsbericht 2004 enthält als wesentlichen Bestandteil eine Übersicht über die voraussichtliche finanzielle Entwicklung der Rentenversicherung in den künftigen fünf Kalenderjahren. Zudem erfolgen Vorausberechnungen der finanziellen Entwicklung der Rentenversicherung, insbesondere Modellrechnungen zur Entwicklung von Einnahmen und Ausgaben, der Nachhaltigkeitsrücklage sowie des jeweils erforderlichen Beitragssatzes in den künftigen 15 Kalenderjahren vorgelegt.

Für die Finanzentwicklung ist der entscheidende Indikator die Entwicklung des Beitragssatzes.

Im mittelfristigen Zeitraum bis 2008 ergibt sich ein gleichbleibender Beitragssatz für die Allgemeine Rentenversicherung¹ in Höhe von 19,5 v.H.

Die finanzielle Entwicklung der Allgemeinen Rentenversicherung im langfristigen Zeitraum 2005 bis 2018 wird im Bericht in neun Varianten dargelegt, die unter den getroffenen Annahmen modellhaft mögliche Entwicklungen im fünfzehnjährigen Vorausberechnungszeitraum ausweisen. Wegen der unterschiedlichen Entwicklung in den Alten und den Neuen Bundesländern sind für diese Gebiete unterschiedliche Annahmen zu treffen.

Die Modellvarianten für die Alten Bundesländer beruhen auf jeweils drei Annahmen zur Entwicklung der Bruttodurchschnittsentgelte aller Versicherten (jährliche Zuwachsraten von zwei, drei und vier v.H.) und drei Annahmen zur Entwicklung der Zahl der Beschäftigten (Niedrige, mittlere und hohe Beschäftigungsentwicklung).

Als Ergebnis der mittleren Variante auf der Basis der Maßnahmen der oben genannten Gesetzentwürfe verharret der Beitragssatz zunächst bei 19,5 v.H. bis zum Jahr 2008, sinkt danach bis auf 18,9 v.H. ab um bis auf 20,0 v.H. im Jahr 2018 anzusteigen.

In der ungünstigsten Variante ergibt sich zum Ende des Betrachtungszeitraums ein Beitragssatz in Höhe von 20,5 v.H., während er sich im günstigsten Fall auf 19,5 v.H. beläuft.

3.4 Auswirkungen der geänderten Grundannahmen zur wirtschaftlichen Entwicklung sowie der gesetzlichen Änderungen

Der Haushaltsplan 2005 wurde aufgrund der Empfehlung des VDR nach dem Rechtsstand zur Mitte des Jahres 2004 aufgestellt (siehe oben Ziffer 3.2.1).

Durch den Haushaltsplan werden Ansprüche und Verbindlichkeiten weder begründet noch aufgehoben. Insofern hat der Haushaltsplan nur eine auf die Verwaltung bezogene und keine externe Wirkung (z.B. Rechts- und Kontrollfunktion).

Nach dem Gesetz zur Organisationsreform der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) werden die Einnahmen aus Pflichtbeiträgen über die Einzugsstellen sowie die Ausgaben der Gemeinlastaufwendungen einschließlich der damit zusammenhängenden Einnahmen gegenüber den im Haushaltsplan 2005 der LVA Rheinprovinz veranschlagten Haushaltsmitteln erheblich geringer ausfallen.

Als Parameter für die Weiterleitung dieser Beiträge ist zukünftig auch die Anzahl der Pflichtversicherten zugrunde zu legen.

Die organisatorische Gliederung und Differenzierung nach Arbeitern und Angestellten wird aufgehoben. Bisher sind die Beiträge – nur für die Versicherten der ArV – grundsätzlich an die Landesversicherungsanstalt weitergeleitet worden, in deren Bereich die Einzugsstelle ihren Sitz hat.

Der einzelne Versicherungsträger hat keinen Einfluss auf diese nach Gesetzesnormen verpflichtete Erhebung von Einnahmen und Zahlung von Ausgaben.

Die Änderungen aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklung sowie auch durch das RVOrgG bewirken vom Umfang her Änderungen sowohl auf der Einnahmenseite als auch auf der Ausgabenseite.

Infolgedessen wird es voraussichtlich dazu kommen, dass unterjährig zusätzliche Bundesmittel fließen werden, um die monatlichen Zahlungsverpflichtungen der Rentenversicherung auszugleichen.

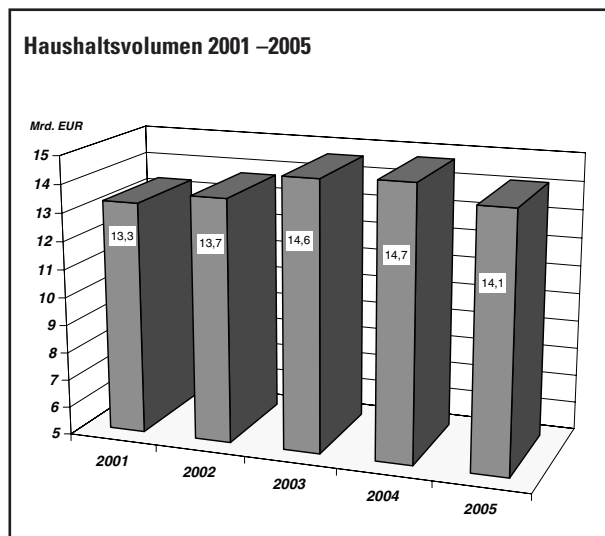
¹ Durch die Organisationsreform wird die bisherige Unterscheidung von Angestellten- und Arbeiterrentenversicherung aufgegeben.

4 Haushaltsplan 2005 der LVA Rheinprovinz

Auf der Grundlage des RVOrgG wird die Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz ab 1. Oktober 2005 den Namen „Deutsche Rentenversicherung Rheinland“ führen. Durch die Namensänderung wird die Rechtskraft des festgestellten Haushaltsplans 2005 nicht berührt.

Der Haushaltsplan der LVA Rheinprovinz für das Haushaltsjahr 2005 schließt ab mit einem Betrag von 14.118.487.000 EUR. Das Haushaltsvolumen, das die insgesamt veranschlagten Einnahmen und Ausgaben umfasst, hat sich damit um 546.563.000 EUR oder 3,73 v.H. gegenüber dem Haushaltsvolumen für das Haushaltsjahr 2004 verringert. Die Entwicklung des Haushaltsvolumens der LVA Rheinprovinz seit 2001 zeigt die nachstehende Übersicht.

Der Anteil der LVA Rheinprovinz an den erwarteten



Einnahmen und voraussichtlichen Ausgaben der gesamten Rentenversicherung der Arbeiter/West für das Kalenderjahr 2005, die dem Gemeinlastverfahren nach § 219 Abs. 1 SGB VI unterliegen, richtet sich nach den der Haushaltsplanung 2005 zugrunde gelegten Verteilerschlüsseln (zur Ermittlung der Verteilerschlüssel siehe oben Ziffer 3.2.3).

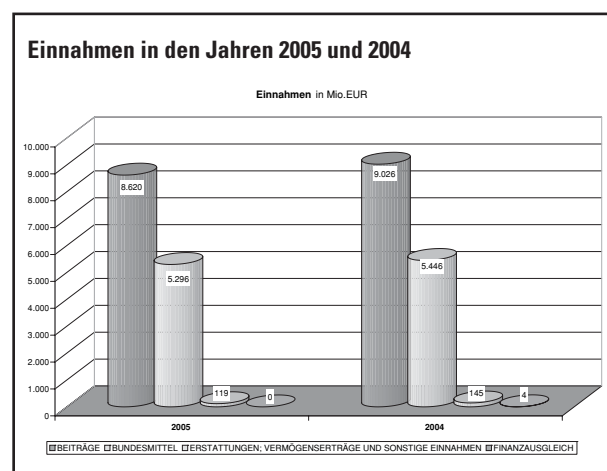
Die Entwicklung der Verteilerschlüssel und die Verteilerschlüssel 2005 für die LVA Rheinprovinz sind aus der nachstehenden Übersicht zu entnehmen.

Verteilerschlüssel in den Jahren 2001 – 2005		
Jahr	Verteilerschlüssel	
	G ²	A ³
2001	14,6921	14,1587
2002	14,7277	14,1882
2003	15,3285	13,6363
2004	15,3231	13,9994
2005	14,9952	14,0015

4.1 Verwaltungshaushalt

Von dem Haushaltsvolumen von 14.118.487.000 EUR entfallen auf den Verwaltungshaushalt 14.034.759.000 EUR.

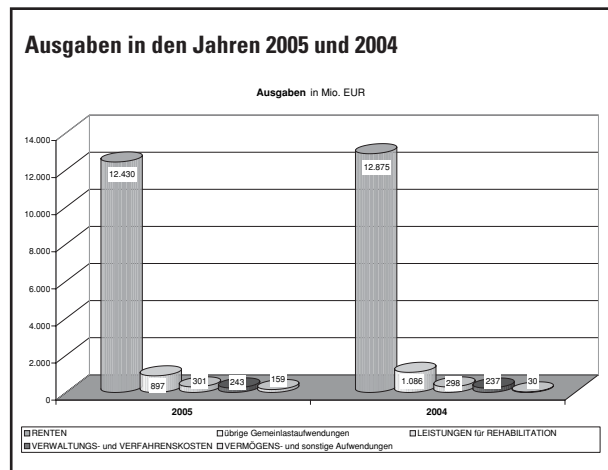
Den den Umfang des Verwaltungshaushalts bestimmenden erfolgswirksamen Einnahmen, die insgesamt 14.034.759.000 EUR umfassen und eine Minderung gegenüber dem Vorjahr um 585.474.000 EUR oder 4,00 v.H. aufweisen, stehen erfolgswirksame Ausgaben in Höhe von insgesamt 14.029.438.000 EUR gegenüber. Die Minderung beträgt im Vergleich zum Vorjahr 497.340.000 EUR oder 3,42 v.H. Somit ergibt sich ein Überschuss der Einnahmen in Höhe von 5.321.000



² Gemeinlastschlüssel ArV-West

³ Verteilerschlüssel für die Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit ArV-West

Finanzen und Vermögen



EUR, der der Nachhaltigkeitsrücklage zuzuführen ist. Im Vorjahr ergab sich ein Überschuss der Einnahmen von 93.455.000 EUR.

Die nachfolgenden Übersichten enthalten einen Überblick über die erfolgswirksamen Einnahmen und Ausgaben in den Haushaltsplänen 2005 und 2004.

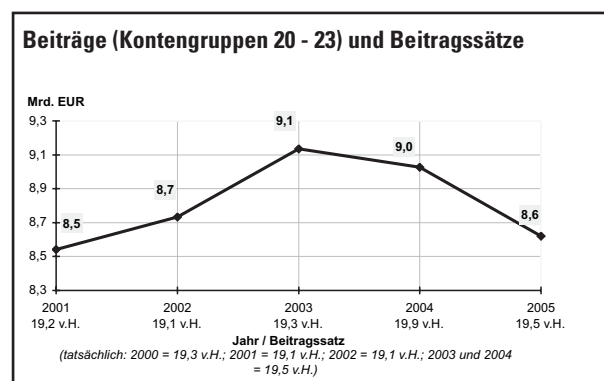
4.1.1 Erfolgswirksame Einnahmen

Die in den Kontenklassen 2 und 3 veranschlagten Einnahmen aus Beiträgen und aus Bundesmitteln sind an den Gesamteinnahmen mit 99,15 (i.V. 98,98) v.H. beteiligt. Die restlichen 0,85 (i.V. 1,02) v.H. entfallen auf Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, auf Buß- und Zwangsgelder, auf Erstattungen aus öffentlichen Mitteln, auf Vermögenserträge, auf sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen.

Die veranschlagten Einnahmen aus Beiträgen betragen 8.620.141.000 EUR. Im Vergleich zu den im Jahre 2004 veranschlagten Beitragseinnahmen in Höhe von 9.025.766.000 EUR ergibt sich eine Minderung um rund 406 Mio. EUR oder 4,5 v.H. Ausschlaggebend für den Rückgang der Beitragseinnahmen sind die erwarteten Einnahmen aus Pflichtbeiträgen über die Einzugsstellen. Er ist auf die erwartete Veränderung der Zahl der abhängig beschäftigten Arbeiter und auf den geänderten Verteilerschlüssel (siehe oben Ziffer 3.2.3) zurückzuführen.

Die Ermittlung der Beitragseinnahmen erfolgte unter Berücksichtigung eines Beitragssatzes in Höhe von 19,5 v.H. (i.V. 19,5 v.H.), der für den gesamten Versicherungszweig geschätzten Beitragseinnahmen und des

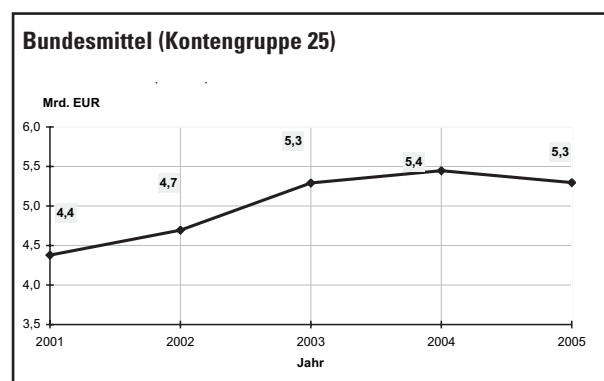
Verteilerschlüssels. Zur Entwicklung in den Jahren 2001 – 2005 siehe die nachstehende Übersicht.



Die Zuschüsse des Bundes nach § 213 SGB VI stellen die zweitgrößte Einnahmeposition dar. Der Anteil der LVA Rheinprovinz an dem allgemeinen Bundeszuschuss gemäß § 213 Abs. 2 SGB VI beläuft sich auf 3.617.592.000 EUR. Gegenüber 2004 beträgt die Minderung rund 101 Mio. EUR oder 2,8 v.H. und ist wie bei den Pflichtbeiträgen hauptsächlich auf die Beitragssatzveränderung, die Entgeltentwicklung und den geänderten Verteilerschlüssel zurückzuführen.

Aus dem zusätzlichen Bundeszuschuss gemäß § 213 Abs. 3 und 4 SGB VI (siehe Ziffer 3.2.3) wird für die LVA Rheinprovinz ein Anteil in Höhe von 1.677.363.000 EUR erwartet, das sind rund 49 Mio EUR weniger als im Vorjahr.

Zur Entwicklung der Bundesmittel in den Jahren 2001 – 2005 siehe die nachstehende Übersicht.



Durch die Bundesmittel werden 42,6 (i.V. 42,3) v.H. der Rentenausgaben der LVA Rheinprovinz und 37,7 (i.V. 37,5) v.H. der Ausgaben insgesamt finanziert.

Einnahmen aus dem Finanzausgleich zwischen den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter/West und der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte gemäß § 218 Absätze 1 und 2 SGB VI werden nicht erwartet.

Für Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Erstattungen aus öffentlichen Mitteln, Zinsen und sonstigen Vermögenserträgen, Erstattungen und Ersatzleistungen sowie sonstigen Einnahmen sind rund 119 Mio. EUR veranschlagt.

4.1.2 Erfolgswirksame Ausgaben

Von den in den Kontenklassen 4 bis 7 enthaltenen Ausgabenansätzen werden nachfolgend

- die Ausgabenansätze für Leistungen zur Teilhabe (Kontengruppen 40 bis 47), ferner
 - eine Zusammenfassung der Gemeinlastausgaben der Kontenklasse 5,
 - die Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen (Kontenklasse 6) und
 - die Verwaltungs- und Verfahrenskosten (Kontenklasse 7)
- dargestellt.

Die veranschlagten Ausgaben für medizinische, berufsfördernde und ergänzende Leistungen zur Teilhabe, für Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden, für den Wanderversicherungsausgleich, für nicht begrenzte und begrenzte sonstige Leistungen belaufen sich auf insgesamt 301.426.000 EUR. Gegenüber dem Jahre 2004 ist eine Steigerung der Ansätze um 2.966.000 EUR oder rund 1,0 v.H. eingetreten. Zur Entwicklung in den Jahren 2001 – 2005 siehe die nachstehende Übersicht.

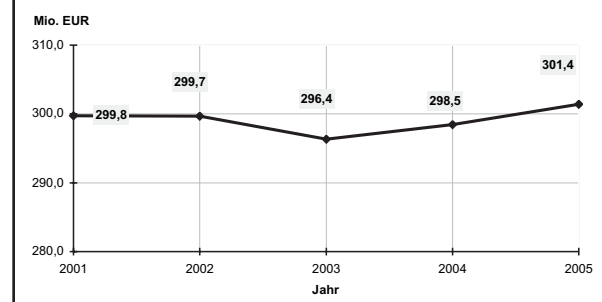
Wegen allgemeiner Erkrankungen sind 19.930 (i.V. 24.490) stationäre medizinische Leistungen zugrunde gelegt worden. In den fünf (i.V. fünf) eigenen Kliniken mit 1.031 (i.V. 958) Betten können voraussichtlich 11.130 (i.V. 11.190) stationäre medizinische Leistungen durchgeführt werden. Auf fremde Häuser entfallen 8.800 (i.V. 13.300) stationäre medizinische Leistungen. Zusätzlich sind stationäre Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen und wegen psychischer Erkrankungen berücksichtigt.

Die vorgesehenen berufsfördernden Leistungen umfassen 450 (i.V. 450) stationäre und 1.845 (i.V. 1.620) ambulante Leistungsfälle.

Den Ansätzen für Sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI in Höhe von 23,832 Mio. EUR liegen im we-

sentlichen Heilbehandlungen wegen onkologischer Nachsorgeleistung, stationäre Heilbehandlung für Kinder und Zuwendungen für Einrichtungen zugrunde.

Leistungen zur Teilhabe (Kontenklasse 4)

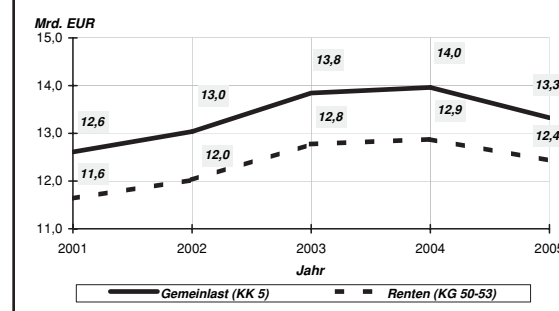


Zur Gemeinlast rechnen nach § 219 Abs. 1 SGB VI die Ausgaben für Renten, Beiträgerstattungen, die von der Rentenversicherung zu tragenden Beiträge zur Krankenversicherung (KVdR), zur Pflegeversicherung (PVdR) und die sonstigen Geldleistungen, die nicht Leistungen zur Teilhabe sind.

Die Ansätze für diese Leistungen, die in keiner Weise durch die Versicherungsträger beeinflussbar sind, umfassen rund 13,326 (i.V. 13,961) Mrd. EUR oder 95,0 (i.V. 96,1) v.H. der Gesamtausgaben der LVA Rheinprovinz. Gegenüber 2004 ist eine Minderung von rund 635 Mio. EUR oder 4,8 v.H. eingetreten.

An den Gesamtausgaben für durch den Post-Rentenservice und unmittelbar gezahlte Renten sind für die LVA Rheinprovinz 12.001.201.000 EUR veranschlagt. Gegenüber dem Jahre 2004 sind dies rund 452 Mio. EUR oder 3,6 v.H. weniger. Die Ansätze für die sonstigen Rentenleistungen liegen mit rund 428 Mio. EUR um 6 Mio. EUR über dem Vorjahresansatz.

Gemeinlastaufwendungen der Kontenklasse 5 sowie Renten (Kontengruppen 50 – 53)



Finanzen und Vermögen

Zur Entwicklung der Gemeinlastaufwendungen sowie der Rentenausgaben in den Jahren 2001 – 2005 siehe die Übersicht auf Seite 235 unten.

Für die Vermögensaufwendungen und sonstigen Aufwendungen (Kontenklasse 6) sind insgesamt rund 158,7 (i.V. 29,7) Mio. EUR veranschlagt.

Nach den Schätzungen des VDR werden Finanzausgleichszahlungen der Träger der ArV/West an die Träger der ArV/Ost in Höhe von 145,2 Mio. EUR erwartet. Im Vorjahr wurden hier keine Ausgaben erwartet; somit ist die Ansatzsteigerung für die gesamte Kontenklasse 6 allein in dieser Position begründet.

Veranschlagt sind zudem die Aufwendungen für Einrichtungen nach § 301 Abs. 2 SGB VI. Aufgrund dieser Regelung wird die Ruhrlandklinik Essen-Heidhausen als Krankenhaus weitergeführt. Erfasst ist der Ausgabenüberschuss.

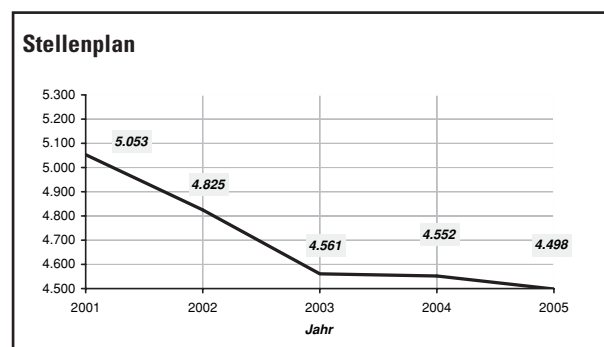
Außerdem werden hier Aufwendungen im Zusammenhang mit den ehemaligen Kliniken in Aachen und Bad Nauheim ausgewiesen.

Für Verwaltungs- und Verfahrenskosten sind die Gesamtausgaben mit 243.187.000 EUR veranschlagt. Gegenüber 2004 sind dies 5.998.000 EUR oder 2,5 v.H. mehr. Im Zusammenhang mit den Sozialversicherungswahlen 2005 wurde für den Fall echter Wahlhandlungen im Vergleich zum Vorjahr zusätzlich ein Ansatz in Höhe von 5,0 Mio. EUR ausgebracht. Die Entwicklung der gesamten Verwaltungs- und Verfahrenskosten in den Jahren 2001 - 2005 ist in der nachstehenden Übersicht enthalten.

Der Anteil an den Gesamtausgaben beläuft sich auf 1,7 v.H.

Der Stellenplan (Hauptverwaltung und Kliniken) umfasst insgesamt 4.498 (i.V. 4.552) Stellen. Gegenüber

2004 sind dies 54 Stellen oder 1,2 v.H. weniger. Außerdem steht bereits jetzt fest, dass künftig 229 Stellen wegfallen werden. Entsprechende Vermerke sind in den Stellenplänen enthalten. Die Entwicklung der Gesamtzahl der Stellen in den Jahren 2001 – 2005 ist in der nachstehenden Übersicht aufgeführt.



Die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter stimmen gemäß § 220 SGB VI die auf sie entfallenden Anteile an den Gesamtbeträgen für Leistungen zur Teilhabe und Verwaltungs- und Verfahrenskosten jährlich ab.

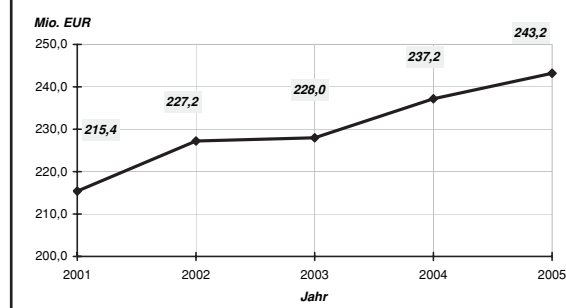
Der vorläufige Gesamtbetrag für Leistungen zur Teilhabe bei den Trägern der gesamten ArV wurde für das Jahr 2005 auf 2.810 (i.V. 2.817) Mio. EUR festgelegt. Von dem Gesamtbetrag stehen der LVA rund 294,1 (i.V. 290,2) Mio. EUR zu.

Für die Verwaltungs- und Verfahrenskosten wurde der vorläufige Gesamtbetrag bei den Trägern der gesamten ArV auf 2.144 (i.V. 2.123) Mio. EUR festgelegt. Nicht berücksichtigt wurden hierbei die voraussichtlichen Ausgaben für die Sozialversicherungswahlen, da diese gemäß VDR-Beschluss bei der Berechnung des endgültigen Gesamtbetrages 2005 quantifiziert werden. Von dem Gesamtbetrag stehen der LVA Rheinprovinz vorläufig rund 235,5 (i.V. 233,8) Mio. EUR zu.

Im Haushaltsplan 2005 wurde zunächst der voraussichtliche Bedarf ohne Berücksichtigung der vorläufigen Höchstbeträge nach der Abstimmung gemäß § 220 SGB VI für das Jahr 2005 veranschlagt. Die Haushaltsplanung hat ergeben, dass sich die voraussichtlich zu leistenden Nettoaufwendungen für Leistungen zur Teilhabe auf rund 293,7 Mio. EUR belaufen, so dass sich eine vorläufige Unterschreitung von rund 0,4 Mio. EUR ergibt.

Bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten ergibt sich bei Nettoaufwendungen in Höhe von rund 239,5

Verwaltungs- und Verfahrenskosten (Kontenklasse 7)



Mio. EUR eine vorläufige Überschreitung von rund 4,0 Mio. EUR. Nach Abzug des in den Nettoaufwendungen enthaltenen Ansatzes für Sozialversicherungswahlen in Höhe von 5,0 Mio. EUR ergibt sich eine Unterschreitung des vorläufigen Anteils in Höhe von 1,0 Mio. EUR.

4.2 Investitionshaushalt

Der Investitionshaushalt 2005 in der Kontenklasse 9 schließt ab mit einem Betrag von 83.728.000 EUR. Die Gegenüberstellung der erfolgswirksamen Einnahmen und Ausgaben ergibt als voraussichtliches Jahresergebnis einen voraussichtlichen Ausgabenüberschuss von 62.489.000 (i.V. 1.220.000) EUR, der der Nachhaltigkeitsrücklage zu entnehmen ist.

Gemäß § 85 Abs. 2 SGB IV sind für das Geschäftsjahr 2005 als Mindestbetrag 22.800 EUR und als Höchstbetrag 342.000 EUR für die Aktivierung von Baumaßnahmen maßgebend. Diese für das Geschäftsjahr 2005 geltenden Werte sind im Haushaltsplan 2005 berücksichtigt.

Wegen der Übertragbarkeit der Ausgaben für Investitionen gemäß §§ 8, 18 SVHV stehen außerdem für die veranschlagten Bauvorhaben neben den für 2005 ausgebrachten Ansätzen die in den vergangenen Haushaltsjahren veranschlagten, aber nicht verbrauchten Mittel zur Verfügung. Hier sind Ausgaben durch die gebildeten Ausgabenreste bis zu den Gesamtbaukosten aufgrund der Ermächtigung in den vergangenen Haushaltsjahren möglich. Entsprechendes gilt für die Beschaffung von Einrichtungsgegenständen.

4.2.1 Erfolgswirksame Einnahmen

Die erfolgswirksamen Einnahmen, die aus den Abschreibungen, den Einnahmen aus Rückflüssen und den Erlösen aus Veräußerungen bestehen, belaufen sich auf 21.239.000 EUR, gegenüber 2004 sind dies 22.358.000 EUR weniger. Im Vorjahresansatz unter anderem die Erlöse aus Veräußerung der Rheumaklinik Aachen und Einnahmen im Zusammenhang mit der Übertragung von Vermögenswerten an das Zentrale Rechenzentrum West zusätzlich aufgeführt.

4.2.2 Erfolgswirksame Ausgaben

Die erfolgswirksamen Ausgaben für Investitionen belaufen sich auf 83.728.000 EUR und bestimmen damit den Umfang des Investitionshaushalts; gegenüber 2004 sind dies 38.911.000 EUR mehr.

Die veranschlagten Beträge sind für die Durchführung von Bauvorhaben, für die Beschaffung von Einrichtungsgegenständen für die Hauptverwaltung und die Kliniken sowie für Beteiligungen und übrige Darlehen vorgesehen. Zur Schaffung und Erhaltung des Verwaltungsvermögens können nach § 221 SGB VI Mittel nur aufgewendet werden, wenn dies zur ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Erfüllung der Aufgaben erforderlich ist. Mittel für die Errichtung, Erweiterung und den Umbau von Gebäuden der Eigenbetriebe dürfen nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden, dass diese Vorhaben unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Träger der Rentenversicherung erforderlich sind.

Rechtsprechung

Thomas Göhde, Abteilung Versicherung, Rente und Rehabilitation

Unvermeidbare Zwischenzeit zwischen Beendigung der Schulausbildung und Beginn des Hochschulstudiums

§§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 (i.d.F. vom 23.12.2003), 149 SGB VI; § 2 BKGG

Eine vormerkungsfähige Ausbildungs-Anrechnungszeit i.S. einer unvermeidbaren Zwischenzeit liegt auch dann vor, wenn die Ausbildungspause zwischen Abitur und frühestmöglichem Studienbeginn wegen abstrakter ausbildungsorganisatorischer Maßnahmen des Ausbildungsträgers vier Monate überschreitet.

BSG, Urteil vom 10.02.2005 – B 4 RA 26/04 R

Zum Sachverhalt:

Streitig ist, ob die Beklagte verpflichtet ist, die Zeit zwischen Aushändigung des Abiturzeugnisses und Beginn des Hochschulstudiums als Tatbestand einer Ausbildungs-Anrechnungszeit vorzumerken.

Die im Jahre 1960 geborene Klägerin legte im Jahre 1979 die Reifeprüfung in Köln ab; ihr wurde am 26. Mai 1979 das Abiturzeugnis ausgehändigt. Am 1. Oktober 1979 nahm sie ein Lehramtsstudium an der Technischen Hochschule A. auf.

Mit Bescheid vom 13. Mai 2002 und bestätigendem Widerspruchsbescheid vom 12. September 2002 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer Anrechnungszeit für den Zeitraum 22. Mai 1979 (Datum des Abiturzeugnisses) und 30. September 1979 ab, weil die Klägerin die nachfolgende Ausbildung nicht „rechtzeitig“, nämlich nicht bis zum Ablauf des vierten auf die Beendigung der Ausbildungs-Anrechnungszeit folgenden Kalendermonats begonnen habe.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage mit der Begründung abgewiesen, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sei eine Übergangszeit zwischen zwei Ausbildungsabschnitten nur dann unerschädlich, wenn zwischen dem ersten und zweiten Ausbildungsabschnitt kein längerer Zeitraum als vier Monate liege; unerheblich sei, dass die Klägerin diese zeit-

liche Grenze aus von ihr nicht zu vertretenden Gründen überschritten habe (Urteil vom 12. Mai 2003).

Das Landessozialgericht (LSG) hat nach Anhörung mit Einverständnis der Beteiligten durch den Einzelrichter entschieden und die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Köln vom 12. Mai 2003 und unter Abänderung der angefochtenen Bescheide verurteilt, die Zeit vom 27. Mai 1979 bis 30. September 1979 als Anrechnungszeit vorzumerken (Urteil vom 19. April 2004). Es hat ausgeführt: Der Zeitraum zwischen Abitur im Frühjahr und Aufnahme des Studiums im Wintersemester sei eine vormerkungsfähige Ausbildungs-Anrechnungszeit nach § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), eine sog. unvermeidbare Zwischenzeit. Zwar sehe das Gesetz eine Berücksichtigung von sog. „unvermeidlichen Zwischenzeiten“ zwischen zwei Ausbildungsabschnitten, in denen keine Ausbildung stattfindet, nicht vor. Nach der Rechtsprechung des BSG sei aber auch der ausbildungsfreie Übergangszeitraum zwischen zwei Ausbildungsabschnitten ein Anrechnungstatbestand. Diese Zwischenzeit müsse jedoch generell unvermeidbar und schulorganisatorisch bedingt typisch sein. Nach dem Ergebnis der Ermittlungen habe die Klägerin am 26. Mai 1979 ihr Abiturzeugnis erhalten und zum frühestmöglichen Termin am 1. Oktober 1979 ihr Studium aufgenommen. Nach § 7 Abs. 1 Buchst. a der Allgemeinen Schulordnung des Landes Nordrhein-Westfalen i.d.F. vom 8. November 1978 ende das Schulverhältnis mit der Aushändigung des Abgangszeugnisses. Somit handele es sich bei der Zwischenzeit, an die sich eine weitere Ausbildungszeit anschließe, um den Normalfall einer für alle Studienanfänger zwangsläufigen Wartezeit zwischen Abitur und nächstmöglichem Studienbeginn. Zwar habe die Klägerin die von der Rechtsprechung des BSG für das Vorliegen einer solchen unvermeidbaren Zwischenzeit gesetzte Frist von drei bis vier Monaten (zwischen Ausbildungsende und Beginn der neuen Ausbildung) um wenige Tage überschritten.

Die so vorgenommene Begrenzung auf maximal vier Monate beruhe aber auf der im Einzelfall unrichtigen Annahme, dass zwischen Abitur und Aufnahme des Studiums kein längerer Zeitraum als vier Monate liege. Der Gesetzgeber habe jedoch, wie sich aus den Materialien zum Bundeskindergeldgesetz (BKGG) ergebe, gewollt, dass der unvermeidliche Zeitraum zwischen Abitur und Studium immer als Ausbildungszeit gelte. Dabei sei er ebenso wie das BSG – jedenfalls im Hinblick auf Nordrhein-Westfalen – rechtsirrig davon ausgegangen, das Schulverhältnis ende mit dem Schuljahr und nicht mit der Aushändigung des Abiturzeugnisses.

Die Beklagte hat die vom LSG zugelassene Revision eingelegt. Sie rügt eine Verletzung von § 149 Abs. 5 i.V.m. § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI und trägt vor: Die Rechtsprechung des BSG orientiere sich bei der Höchstdauer der unvermeidbaren Zwischenzeit an § 2 BKGG. Danach könne eine vor dem 1. Januar 1996 begonnene Übergangszeit nur dann als Anrechnungszeit berücksichtigt werden, wenn die weitere Ausbildungszeit bis zum Ablauf des vierten auf die Beendigung des vorherigen Ausbildungsabschnitts folgenden Monats begonnen habe. Wenn die Reifeprüfung – wie hier – im Mai abgelegt worden sei, hätte das Studium somit spätestens im September aufgenommen werden müssen. Nach der Rechtsprechung komme es in entsprechender Anwendung des Kindergeldrechts für die Zuerkennung einer unvermeidbaren Zwischenzeit als Ausbildungs-Anrechnungszeit entscheidend auf die Einhaltung dieser Viermonatsgrenze an. Die Regelung im Kindergeldrecht gehe auf die gesetzgeberische Erwartung zurück, dass bei einer längeren Pause zwischen zwei Ausbildungsabschnitten die Ausübung einer versicherten Erwerbstätigkeit zugemutet werden könne. Die im Wege rechtsfortbildender Analogie eingeführte Anerkennung von Übergangszeiten könne nicht noch weiter ausgedehnt werden. Infolgedessen könne der streitgegenständliche Zeitraum nicht als Anrechnungstatbestand berücksichtigt werden.....

Aus den Gründen:

Die Revision der Beklagten ist unbegründet.

1. Bedenken gegen die Entscheidung des Einzelrichters, eines Richters am SG, als dem gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 Grundgesetz) bestehen nicht. Die Beteiligten haben sich nach Anhörung im

Termin vom 19. April 2004 mit einer Entscheidung durch den Einzelrichter, der gemäß Geschäftsverteilungsplan des Senats zum Berichterstatter bestimmt worden war (vgl. § 21g Abs. 1 und 2 Gerichtsverfassungsgesetz entsprechend), einverstanden erklärt (als Vorsitzenden „an Stelle des Senats“). Unerheblich ist, dass der entscheidende Richter nicht Richter am LSG war (vgl. hierzu Peters/Sautter/Wolff, SGG, § 155 Rd-Nr. 13; Zeihe, SGG, § 155 RdNr. 5a) und dass die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache durch den Einzelrichter zugelassen worden ist. Denn die Regelung in § 155 SGG verbietet dies – anders als die Regelungen in § 526 Zivilprozessordnung und § 6 Finanzgerichtsordnung – ebenso wenig wie diejenige in § 87a Verwaltungsgerichtsordnung.

2. Das LSG hat die Beklagte zu Recht zur Vormerkung der streitgegenständlichen Ausbildungs-Anrechnungszeit vom 27. Mai 1979 bis 30. September 1979 verpflichtet.

Rechtsgrundlage für den Anspruch der Klägerin ist § 149 Abs. 5 SGB VI i.V.m. § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI.

a) Nach § 149 Abs. 5 SGB VI stellt der Versicherungsträger, nachdem er das Versicherungskonto geklärt hat, die im Versicherungsverlauf enthaltenen und nicht bereits geklärten Daten durch Bescheid fest. Über die Anrechnung und Bewertung der im Versicherungsverlauf enthaltenen Daten wird erst bei Feststellung einer Leistung entschieden. Infolgedessen wird im Rahmen eines Vormerkungsverfahrens nur geprüft, ob der behauptete Anrechnungszeitatbestand nach seinen tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen erfüllt ist. Selbst wenn mithin im Einzelfall jegliche leistungsrechtliche Auswirkung einer Ausbildung als Anrechnungszeit verneint werden könnte, kann die Vormerkung einer derartigen Anrechnungszeit nicht allein mit der Begründung abgelehnt werden, zum Zeitpunkt des Leistungsfalls könne sich das bei der Berechnung der Leistung anzuwendende Recht geändert haben. Entscheidend ist mithin, ob nach derzeitigem Recht generell die Möglichkeit besteht, dass der Sachverhalt in einem künftigen Leistungsfall rentenversicherungsrechtlich erheblich werden könnte (vgl. BSG SozR 3-2600 § 58 Nr. 13 S. 70 m.w.N.).

b) Dies ist hier für die Zeit vom 27. Mai 1979 bis 30. September 1979 der Fall. Dieser Zeitraum erfüllt entge-

Rechtsprechung

gen der Auffassung der Beklagten als unvermeidbare Zwischenzeit den Tatbestand einer Ausbildungs-Anrechnungszeit.

aa) Nach § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI i.d.F. vom 23. Dezember 2003 sind Anrechnungszeiten auch Zeiten einer schulischen Ausbildung, in denen der Versicherte nach Vollendung des 17. Lebensjahres u.a. eine Schule, Fachschule oder Hochschule besucht hat. Diese Ausbildungs-Anrechnungszeiten sind vom Gesetzgeber abschließend normierte Tatbestände. Sie sind ein rentenrechtlicher Ausgleich dafür, dass der Versicherte wegen der Ausbildung ohne Verschulden gehindert war, eine rentenversicherungspflichtige Beschäftigung auszuüben und so Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung zu erhalten. Daher ist die Berücksichtigung dieser Zeiten, die typischerweise für das System der gesetzlichen Rentenversicherung von Nutzen sind, eine Solidarleistung der Versichertengemeinschaft i.S. des sozialen Ausgleichs. Sie beruht auf staatlicher Anordnung und ist Ausdruck staatlicher Fürsorge. Im Hinblick hierauf steht dem Gesetzgeber bei ihrer Ausgestaltung ein Gestaltungsspielraum zu. Damit ist auch vereinbar, dass lediglich bestimmte typische Ausbildungen als Anrechnungszeittatbestände normiert und diese zeitlich begrenzt sind (vgl. hierzu BSGE 55, 224, 229 f = SozR 2200 § 1259 Nr. 77, 102 S. 276; BSG SozR 3-2600 § 58 Nr. 13 S. 72 m.w.N.; vgl. hierzu auch Meyer/Blüggel, Schulische Ausbildungszeiten: Eine „versicherungsfremde Leistung“ in der gesetzlichen Rentenversicherung?, in NZS 2005, 1 ff).

bb) Eine Ausbildung i.S. der o.g. Vorschrift liegt zwar im streitgegenständlichen Zeitraum nicht vor. Denn die Klägerin hatte bereits am 26. Mai 1979 nach abgelegter Reifeprüfung mit Aushändigung des Abiturzeugnisses die Schulausbildung beendet (§ 7 Abs. 1 Buchst. a der Allgemeinen Schulordnung des Landes Nordrhein-Westfalen i.d.F. vom 8. November 1978; vgl. hierzu Urteil des erkennenden Senats vom 4. August 1998 – B 4 RA 8/98 R). In der anschließenden Zeit bis 1. Oktober 1979 fand auch keine Ausbildung, insbesondere nicht an einer Hochschule, statt.

cc) Die o.g. Zeit zwischen Beendigung der Schulausbildung und Beginn des Hochschulstudiums erfüllt jedoch als sog. unvermeidbare Zwischenzeit ebenfalls den Tatbestand einer Ausbildungs-Anrechnungszeit.

Die Rechtsprechung hat über die in § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI genannten Fallgruppen hinaus i.S. einer erweiternden Auslegung auch solche Zeiten als Anrechnungszeiten gewertet, die zwischen zwei rentenrechtlich erheblichen anrechenbaren Ausbildungszeiten, wie diejenige zwischen Schulabschluss und Beginn des Hochschulstudiums, liegen. Voraussetzung für ihre Anrechenbarkeit ist, dass sie generell unvermeidbar und organisationsbedingt typisch sind und dementsprechend häufig vorkommen und ferner, dass sie generell nicht länger als vier Monate andauern. Diese Zwischenzeiten – so die Rechtsprechung (vgl. u.a. BSG SozR 3-2600 § 58 Nr. 13 S. 73 f, Nr. 8 S. 43 f, jeweils m.w.N.) – stellen sich mit den beiden anderen Ausbildungsabschnitten als einheitliche notwendige Ausbildung dar. Berücksichtigt und zu Grunde gelegt wird, dass Versicherte, die eine vom Gesetzgeber vorgesehene typisierte Ausbildung aus von ihm nicht zu vertretenden organisationsbedingten Gründen ungewollt und unvermeidbar nicht zügig fortsetzen und dementsprechend erst später eine rentenversicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen können, in dem entsprechenden zeitlichen Rahmen keinen rentenversicherungsrechtlichen Nachteil erleiden sollen (vgl. BSG SozR 3-2600 § 58 Nr. 13 S. 74 m.w.N.).

c) Entgegen der Auffassung der Beklagten ist hier ohne Bedeutung, dass die Klägerin nach Ablegung der Reifeprüfung und Aushändigung ihres Zeugnisses das Hochschulstudium erst nach Ablauf von vier Monaten aufnehmen konnte. Wie das BSG bereits in anderem Zusammenhang, aber ebenfalls zum zeitlichen Rahmen der unvermeidbaren Zwischenzeit ausgeführt hat, ist eine längere – über vier Monate hinausgehende – Unterbrechung unschädlich, wenn der Ausbildungswillige durch staatliche Anordnung („von hoher Hand“) gehindert war, das Studium zu einem früheren Zeitpunkt aufzunehmen (vgl. hierzu BSG SozR 3-2600 § 58 Nr. 14 S. 80, 81). Um einen vergleichbaren Fall handelt es sich auch, wenn Abitur und Studium nicht aufeinander folgen, sondern mit dem Studium organisationsbedingt erst nach Ablauf von vier Monaten begonnen werden kann. Denn Schul- und Berufsausbildung bzw. die einzelnen Ausbildungsabschnitte gehen in der Regel nicht nahtlos ineinander über, sodass, sofern „Ausbildung“ für eine Zwischenzeit organisationsbedingt typischerweise generell nicht angeboten wird, dies dem „zukünft-

tigen Versicherten“ nicht anzulasten und der ihm insoweit entstandene rentenversicherungsrechtliche Nachteil auszugleichen ist (vgl. hierzu entsprechend BSG SozR 3-2600 § 58 Nr. 13 S. 74).

Der von der Rechtsprechung des BSG in Anlehnung an § 2 BKGG vorgegebene zeitliche Rahmen von bis zu vier Monaten dient lediglich als Anhalt für den Umfang des bei typisierender Betrachtungsweise auszugleichenden und von der Versichertengemeinschaft als Solidarleistung zu tragenden rentenversicherungsrechtlichen Nachteils. Dies hat der erkennende Senat bereits in der Entscheidung vom 31. August 2000 – B 4 RA 7/99 R (= SozR 3-2600 § 58 Nr. 14 S. 80 f) angedeutet, indem er darauf hingewiesen hat, dass eine längere Unterbrechung unschädlich ist bei einem Abiturienten, der zum Wehr- oder Zivildienst herangezogen wird und der danach sein Studium zum frühestmöglichen Zeitpunkt aufnimmt; da ihm ein früherer Beginn des Studiums organisationsbedingt nicht möglich war, war er durch staatliche Anordnung („von hoher Hand“) an der (Weiter-)Ausbildung gehindert. Ein vergleichbarer Fall liegt aber auch vor, wenn die Ausbildungspause zwischen Abitur und Studium auf abstrakten ausbildungsorganisatorischen Maßnahmen der Ausbildungsträger,

hier des Landes Nordrhein-Westfalen, beruht und der Ausbildungswillige sein Studium zum nächstmöglichen Termin aufnimmt. Im Einklang damit hat auch der 13. Senat in der Entscheidung vom 1. Februar 1995 – 13 RJ 5/94 (= SozR 3-2600 § 58 Nr. 3 S. 11) ebenso wie der erkennende Senat im Urteil vom 22. Februar 1990 – 4 RA 38/89 (= SozR 3-2200 § 1267 Nr. 1 S. 5) auf die Dauer der „üblichen“ Schul- und Semesterferien bzw. auf einen „üblichen und zeitlich überschaubaren Zeitraum zwischen Abitur und nächstmöglichem Semester an einer Hochschule“ hingewiesen, also auf einen typisierten Lebenssachverhalt, der eine starre zeitliche Begrenzung gerade nicht erlaubt.

In den von der Beklagten herangezogenen Entscheidungen des BSG war im Übrigen eine (mögliche) Überschreitung der zeitlichen Grenze von bis zu vier Monaten nicht problematisiert worden; im Vordergrund stand vielmehr die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen Zwangspausen zwischen Abitur und Hochschulstudium als Ausbildungs-Anrechnungszeiten vormerkungsfähig sind.

3. Die Revision der Beklagten ist mithin zurückzuweisen....

Beitragseinnahmen

Beitragseinnahmen (EURO-Beträge) von versicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmern Ist-Monat Dezember 2004

	AOK Rheinland	IKK Nordrhein	Betriebskranken- kassen	Ersatzkassen	Landwirtschftl. Krankenkasse	Gesamtsumme
Beitragseinnahmen der LVA insgesamt	337.447.929,35	58.724.010,33	219.493.545,53	116.198.956,56	202.147,81	732.066.589,58
darin enthalten:						
• Beiträge aus Entgeltersatzleistungen Krankengeld	3.268.037,12	815.525,00	1.903.343,23	1.723.351,38	106,96	7.710.363,69
• Beiträge aus Entgeltersatzleistungen Verletzengeld	431.509,72	136.273,47	189.044,44	0,00	142,00	756.969,63
• Zinsauskehrung § 28 I Abs. 2 SGB IV	11.449,58	1.993,72	8.267,04	3.367,00	0,00	25.077,34
• Beiträge für Pflegepersonen	1.811.309,40	314.582,83	823.222,77	1.059.505,86	62.569,75	4.071.190,61
• Säumniszuschläge	215.116,46	78.994,48	88.772,50	259.262,81	124,93	642.271,18
• Beiträge für versicherungspflichtige Arbeitnehmer	331.710.507,07	57.376.640,83	216.480.895,55	113.153.469,51	139.204,17	718.860.717,13
durch Krankenkasse einbehalten:						
• Einzugsvergütung	460.808,64	225.111,15	532.702,31	126.331,24	2.392,58	1.347.345,92
• Überweisungsgebühren	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	10,00
• KV Beiträge für Rehabilitanden	592.483,97	226.475,24	249.152,57	398.723,62	122,00	1.466.957,40
• Pflegeversicherungsbeitrag für Rehabilitanden	72.330,20	26.101,35	30.277,37	42.512,20	14,52	171.235,64
Sonst. Verrechnungen/Übergangsgelder	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Überweisungen an LVA	336.322.306,54	58.246.322,59	218.681.403,28	115.631.389,50	199.618,71	729.081.040,62

242

Beitragseinnahmen von Handwerkern, antragspflichtig versicherten Selbständigen – Monat Dezember 2004

	Gesamt- anzahl	Anzahl der Versicherten					Beitrags- einnahmen in Euro
		Regel- beitrag	Höchst- beitrag	Einkommens- gerechter Beitrag	Halber Regelbeitrag	Allein- handwerker	
Handwerker	7.488	3.424	1	2.201	1.847	15	2.492.412,59
Vers.pfl.Selbst.	362	206	1	135	20	nicht möglich	136.672,76
Existenzgründer	7.009	7	0	4.038	2.964	nicht möglich	867.652,73
Gesamt	14.859	3.637	2	6.374	4.831	15	3.496.738,08

Beitragseinnahmen von freiwillig Versicherten – Monat Januar 2005

	Gesamt- anzahl	Anzahl der Versicherten					Beitrags- einnahmen in Euro
		Regel- beitrag	Höchst- beitrag	Mindest- Beitrag	Halber Regelbeitrag	Vereinbarter Beitrag	
Inland	17.020	121	11	15.733	25	1.130	1.753.385,15
Ausland	537	3	7	417	0	110	185.987,41
Gesamt	17.557	124	18	16.150	25	1.240	1.939.372,56

Statistiken der LVA Rheinprovinz im Monat Februar 2005**Abteilung Versicherung, Rente und Rehabilitation**

Versicherung	Rente			Rehabilitation
	a) Rentenanträge	b) Auskunftersuchen Familiengericht / Sonstige	c) Rentenbestand	
Eingänge	27.363	8.237	1.571	5.892
Erledigungen	27.493	8.358	1.476	5.951
Bestand	57.694	23.935	7.519	= 1.398.862

Rentenzugänge Inland**aufgeteilt nach Leistungsarten**

Rente wegen Berufsunfähigkeit (LEAT 14)	3	Altersrente wegen Arbeitslosigkeit (LEAT 17)	398
Rente wegen teilw. Erwerbsminderung (LEAT 74)	113	Altersrente für Frauen (LEAT 18)	306
Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (LEAT 15)	5	Altersrente für Schwerbehinderte, Berufsunfähige, Erwerbsunfähige (LEAT 62)	312
Rente wegen voller Erwerbsminderung (LEAT 75)	1.066	Altersrente für langjährig Versicherte (LEAT 63)	225
Rente wegen voller Erwerbsminderung und Wartezeit von 20 Jahren (LEAT 43)	1	Kleine Witwen-/Witwerrente (LEAT 20)	33
Rente wegen voller Erwerbsminderung und Wartezeit von 20 Jahren (LEAT 76)	100	Große Witwen-/Witwerrente (LEAT 21)	1.340
Erziehungsrente (LEAT 45)	10	Halbwaisenrente (LEAT 25)	279
Regelaltersrente (LEAT 16)	1.998	Vollwaisenrente (LEAT 26)	18

Statistiken

Statistiken der LVA Rheinprovinz im Monat März 2005

Abteilung Versicherung, Rente und Rehabilitation

Versicherung	Rente			Rehabilitation
	a) Rentenanträge	b) Auskunftersuchen Familiengericht / Sonstige	c) Rentenbestand	
Eingänge	34.271	9.626	2.112	7.430
Erledigungen	33.430	10.127	1.832	7.588
Bestand	58.518	23.430	7.795	= 1.397.126

Rentenzugänge Inland

aufgeteilt nach Leistungsarten

Rente wegen Berufsunfähigkeit (LEAT 14)	6	Altersrente wegen Arbeitslosigkeit (LEAT 17)	477
Rente wegen teilw. Erwerbsminderung (LEAT 74)	133	Altersrente für Frauen (LEAT 18)	343
Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (LEAT 15)	4	Altersrente für Schwerbehinderte, Berufsunfähige, Erwerbsunfähige (LEAT 62)	416
Rente wegen voller Erwerbsminderung (LEAT 75)	1.274	Altersrente für langjährig Versicherte (LEAT 63)	246
Rente wegen voller Erwerbsminderung und Wartezeit von 20 Jahren (LEAT 43)	0	Kleine Witwen-/Witwerrente (LEAT 20)	36
Rente wegen voller Erwerbsminderung und Wartezeit von 20 Jahren (LEAT 76)	96	Große Witwen-/Witwerrente (LEAT 21)	1.677
Erziehungsrente (LEAT 45)	8	Halbwaisenrente (LEAT 25)	338
Regelaltersrente (LEAT 16)	2.279	Vollwaisenrente (LEAT 26)	20

Literatur

Karl-J. Hußmann, Abteilung Finanzen und Vermögen

Beitrag/Versicherung

Sozialversicherungsrechtliche Regelungen bei flexibler Arbeitszeit und Altersteilzeitarbeit

– Teil 1

Michael Schulz, Bochum,
Die Beiträge 3/2005, S. 129 – 134

Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von Gesellschafter-Geschäftsführern einer GmbH

Andreas Menthe, Berlin
DAngVers 3/2005, S. 125 – 131

Beiträge und Bezugsgrößen in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung für das Jahr 2005

– Teil 2

Lothar Wiegmann, Kelkheim
ZfS 2/2005, S. 33 – 48

Rehabilitation

Gastroenterologische Rehabilitation der BfA

– Stand und Perspektiven

Dr. Ingrid Pottins u. Dr. Manfred Rohwetter, Berlin
DAngVers 3/2005, S. 131 – 137

Rentenversicherung

Ausbildung und Rente

Anrechnung und Bewertung von Ausbildungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung

Manuela Bock u. Alexandra Huber, München
Mitteilungen der bayerischen Landesversicherungsanstalten 3/2005, S. 89 – 104

Renteninformation

Resümee nach Erstversand

Sabine Gebauer, Augsburg
Mitteilungen der bayerischen Landesversicherungsanstalten 3/2005, S. 105 – 130

Versicherungsfremde Belastungen der Versicherten und nicht beitragsgedeckte Leistungen in der GRV

Hellmut D. Scholtz
Die Rentenversicherung 3/2005, S. 41–46

◆ Organisationsreform

Die Zuständigkeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung nach dem RVOrgG

– Eine Übersicht über die Neuregelungen –

Wolfgang Schmidt, Berlin
DAngVers 3/2005, S. 113 – 118

Die Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung – Eine Betrachtung aus politikwissenschaftlicher Perspektive

Tanja Klenk, Bremen
ZSR 1/2005, S. 94 – 127

Die Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung

– Ein Überblick –

Prof. Dr. Franz Ruland u. Sylvia Dünn, Frankfurt/M.
NZS 3/2005, S. 113 – 121

Organisationsreform stellt die Selbstverwaltung vor große Herausforderungen

Burkhard Rexin, Köln
Soziale Sicherheit 3/2005, S. 81–86

Die Zuteilung der Versicherten zu den Rentenversicherungsträgern

Horst Marburger, Geislingen/Steige
Die Rentenversicherung 3/2005, S. 47 – 50

Literatur

Verschiedenes

Primärer, vorläufiger und sekundärer Rechtsschutz durch die Sozialgerichtsbarkeit

Prof. Dr. Gernot Dörr, Berlin

Die Leistungen 3/2005, S. 129 – 135

Abkürzungen:

DAngVers	Die Angestelltenversicherung
Die Leistungen	Die Leistungen zur Kranken- und Pflegeversicherung
Die Beiträge	Die Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung
Die Rentenversicherung	Organ für den Bundesverband der Rentenberater e.V.
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
ZfS	Zentralblatt für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung
ZSR	Zeitschrift für Sozialreform

Auskunft & Beratung

Versicherung und Rente

Aachen

LVA Service-Zentrum Aachen,

Benediktinerstr. 39, 52066 Aachen

T (0241) 60 96 02, F (0241) 60 96 49 61

service-zentrum.aachen@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Bad Honnef

Rathaus, Rathausplatz 1, 53604 Bad Honnef

T (02224) 18 41 92 und 18 41 93

2. Dienstag eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30

nachmittags nach Vereinbarung

Bad Münstereifel

Rathaus, Markstr. 11, 53902 Bad Münstereifel

T (02253) 505-156

2. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Bergisch Gladbach

Stadthaus, Konrad-Adenauer-Platz, 51439 Bergisch Gladbach

T (02202) 14 26-51

1. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Bonn

LVA Service-Zentrum Bonn

Rabinstraße 6, 53111 Bonn

T (0228) 28 08-01, F (0228) 28 08-19 61

service-zentrum.bonn@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Burscheid

Rathaus, Höhestraße 7-9, 51399 Burscheid

T (02174) 67 03 50

1. Montag eines Monats

nur nach Terminvereinbarung

Duisburg

LVA Service-Zentrum Duisburg

Hohestr. 32, 47051 Duisburg

T (0203) 28 19 01, F (0203) 28 19 19 61

service-zentrum.duisburg@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Düren

LVA Service-Zentrum Düren,

Goethestr. 4, 52349 Düren

T (02421) 482-01, F (02421) 482-1961

service-zentrum.dueren@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Düsseldorf

LVA Hauptverwaltung, Service-Zentrum

Königsallee 71, 40215 Düsseldorf

T (0211) 937-3728, F (0211) 937-3096

service-zentrum.duesseldorf@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Eitorf

AOK-Haus, Posthof 6, 53783 Eitorf

T (02243) 8 80 80

2. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Auskunft & Beratung

Eschweiler

Stadtverwaltung, Rathausplatz 1, 52249 Eschweiler
T (02403) 710

4. Mittwoch eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Essen

LVA Service-Zentrum Essen

Hindenburgstr. 88, 45127 Essen
T (0201) 18 98 01, F (0201) 18 98-1961
service-zentrum.essen@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr
Do: 7.30 - 18.00 Uhr
Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Euskirchen

Rathaus, Kölner Str. 75, 53879 Euskirchen
T (02251) 14-0

jeden Montag
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Frechen

Stadtverwaltung, Johann-Schmitz-Platz 1-3, 50226 Frechen
T (02234) 50 13 28

2. Dienstag eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Grevenbroich

AOK, Wilhelmitenstr. 10, 41515 Grevenbroich
T (02181) 23 36 0

2. und 4. Montag eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Gummersbach

LVA Service-Zentrum Gummersbach,
Singerbrinkstr. 41, 51643 Gummersbach
T (02261) 805-01, F (02261) 805-1961
service-zentrum.gummersbach@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr
Do: 7.30 - 18.00 Uhr
Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Heiligenhaus

AOK, Südring 108, 42579 Heiligenhaus
T (02056) 98 57 0

1. und 3. Mittwoch eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Heinsberg

IKK, Apfelstr. 36, 52525 Heinsberg
T (02452) 91 18 12

4. Montag eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Hennef

Neues Rathaus, Frankfurter Straße 97, 53733 Hennef
T (02242) 88 81 22

4. Montag eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Kall

Rathaus, Bahnhofstr. 9, 53925 Kall
T (02441) 888-18

1. Dienstag eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Kerpen

Rathaus, Jahnplatz 1, 50171 Kerpen
T (02237) 5 81 66

2. Dienstag eines Monats
von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr
nachmittags nach Vereinbarung

Kleve

LVA Service-Zentrum Kleve,
Bensdorpstr. 12, 47533 Kleve
T (02821) 584-01, F (02821) 584-1961
service-zentrum.kleve@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr
Do: 7.30 - 18.00 Uhr
Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Köln

LVA Service-Zentrum Köln

Lungengasse 35, 50676 Köln

T (0221) 33 17 01, F (0221) 3317-1961

service-zentrum.koeln@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Krefeld

LVA Service-Zentrum Krefeld

Grenzstr. 140, 47799 Krefeld

T (02151) 534-01, F (02151) 534-1961

service-zentrum.krefeld@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Leverkusen

LVA Service-Zentrum Leverkusen

Heinrich-von-Stephan-Str. 24,

51373 Leverkusen

T (0214) 83 23-01, F (0214) 8323-1961

service-zentrum.leverkusen@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Mechernich

Rathaus, Bergstraße 1- 3, 53894 Mechernich

T (02443) 4 91 85

4. Dienstag eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Mönchengladbach

LVA Service-Zentrum Mönchengladbach

Lürriper Str. 52, 41065 Mönchengladbach

T (02161) 497-01, F (02161) 497-1961

service-zentrum.moenchengladbach@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Much

Rathaus, Hauptstr. 57, 53804 Much

T (02245) 68-54

3. Dienstag eines geraden Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Nettetal-Lobberich

Stadtverwaltung, Doerkesplatz 11, 41334 Nettetal

T (02153) 8 98-84 52 oder 85 52

2. und 4. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung unter T (02821) 58 40

Nideggen

Rathaus, Zülpicher Straße 1, 52385 Nideggen

T (02427) 8 09 52

3. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Remscheid

Stadtverwaltung, Hindenburgstr. 52-58,

42853 Remscheid

T (02191) 16-26 47

2. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Rheinbach

Rathaus, Schweigelstr. 23, 53359 Rheinbach

T (02226) 917-137

4. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Auskunft & Beratung

Siegburg

AOK, Theodor-Heuss-Straße 1, 53721 Siegburg

T (02241) 30 22 30

1. und 3. Mittwoch im Monat

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr nur nach Vereinbarung

Solingen

AOK, Kölner Str. 49/51, 42651 Solingen

T (0212) 22 01 0

jeden Dienstag und jeden 2. Montag

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Troisdorf

Rathaus, Kölner Str. 176, 53840 Troisdorf

T (02241) 90 05 22

1. Dienstag eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Wegberg

Stadtverwaltung, Rathausplatz 25, 41844 Wegberg

T (02434) 8 33 28

1. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Wermelskirchen

Rathaus, Telegrafstraße 29 - 33, 42929 Wermelskirchen

T (02196) 71 05 33

4. Mittwoch eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nur nach Vereinbarung

Wermelskirchen

Rathaus, Telegrafstr. 29-33, 42929 Wermelskirchen

T (02196) 71 05 33

1. Dienstag eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Wuppertal

LVA Service-Zentrum Wuppertal

Wupperstr. 14, 42103 Wuppertal

T (0202) 45 95 01, F (0202) 4595-1961

service-zentrum.wuppertal@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Zülpich

Rathaus, Marktstraße 21, 53909 Zülpich

T (02252) 5 22 05

4. Donnerstag eines Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

nachmittags nach Vereinbarung

Rehabilitation

Aachen

LVA Service-Zentrum Aachen,

Benediktinerstr. 39, 52066 Aachen

T (0241) 60 96 02, F (0241) 60 96 49 61

service-zentrum.aachen@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Bergheim

Agentur für Arbeit

Kirchstraße 52 – 54, 50126 Bergheim

T (02271) 80 80

jeden letzten Freitag im Monat

von 9.00 - 12.00 Uhr

Bergisch Gladbach

AOK-Regionaldirektion Rheinisch-Bergischer Kreis,

Bensberger Str. 76, 51465 Bergisch Gladbach

T (02202) 1 70

jeden 1. und 3. Donnerstag im Monat

von 8.30 - 11.30 Uhr

Bonn

LVA Service-Zentrum Bonn

Rabinstr. 6, 53111 Bonn

T (0228) 28 08 01 und F (0228) 28 08 19 61

service-zentrum.bonn@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Brühl

Agentur für Arbeit

Ubierstraße 7 – 11, 50321 Brühl

T (02232) 9 46 11 26

jeden 1. und 3. Dienstag im Monat

von 13.00 - 15.00 Uhr

Düren

LVA Service-Zentrum Düren,

Goethestr. 4, 52349 Düren

T (02421) 482-01, F (02421) 482-1961

service-zentrum.dueren@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Duisburg

LVA Service-Zentrum Duisburg

Hohe Straße 32, 47051 Duisburg

T (0203) 28 19 01, F (0203) 28 19 19 61

service-zentrum.duisburg@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Düsseldorf

LVA Hauptverwaltung, Service-Zentrum

Königsallee 71, 40215 Düsseldorf

T (0211) 937-43 21, F (0211) 937-30 85

service-zentrum.duesseldorf@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Engelskirchen

Aggertalklinik, Am Sondersiefen 18,

51766 Engelskirchen

T (02263) 93 0

jeden Donnerstag von 8.30 - 15.00 Uhr

Auskunft & Beratung

Essen

LVA Service-Zentrum Essen

Hindenburgstr. 88, 45127 Essen

T (0201) 18 98 01, F (0201) 18 98-19 61

service-zentrum.essen@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Gummersbach

LVA Service-Zentrum Gummersbach,

Singerbrinkstr. 41, 51643 Gummersbach

T (02261) 805-01, F (02261) 805-1961

service-zentrum.gummersbach@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Heinsberg

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein

Schafhausener Str. 52

T (02452) 90 30 50

jeden 3. Dienstag im Monat von 8.30 - 11.30 Uhr

Hürth-Hermülheim

AOK-Regionaldirektion Erftkreis

Luxemburger Str. 321 - 325

T (02233) 5 60

jeden 2. Mittwoch im Monat

von 8.30 - 11.30 Uhr

Jülich

AOK-Regionaldirektion Düren-Jülich

Geschäftsstelle Jülich, Promenadenstr. 3

T (02461) 68 20

jeden 4. Dienstag im Monat von 8.30 - 11.30 Uhr

Kleve

LVA Service-Zentrum Kleve,

Bensdorpstr. 12, 47533 Kleve

T (02821) 584-01, F (02821) 584-1961

service-zentrum.kleve@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Köln

LVA Service-Zentrum Köln

Lungengasse 35, 50676 Köln

T (0221) 33 17 01, F (0221) 3317-1961

service-zentrum.koeln@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Krefeld

LVA Service-Zentrum Krefeld

Grenzstr. 140, 47799 Krefeld

T (02151) 534-01, F (02151) 534-1961

service-zentrum.krefeld@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Leverkusen

LVA Service-Zentrum Leverkusen

Heinrich-von-Stephan-Str. 24,

51373 Leverkusen

T (0214) 83 23-01, F (0214) 8323-1961

service-zentrum.leverkusen@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Mönchengladbach

LVA Service-Zentrum Mönchengladbach

Lürriper Str. 52, 41065 Mönchengladbach

T (02161) 497-01, F (02161) 497-1961

service-zentrum.moenchengladbach@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr

Do: 7.30 - 18.00 Uhr

Fr: 7.30 - 13.00 Uhr

Monschau**AOK-Regionaldirektion Kreis Aachen**

Geschäftsstelle Monschau, Uffenstr. 47

T (02472) 30 91

jeden 2. Dienstag im Monat von 8.30 - 11.30 Uhr**Nettetal-Lobberich****Rathaus**, Doerkesplatz 11,

2. Etage, Zimmer 360, T (02153) 8 98 84 52

(nur an den Sprechtagen)

jeden 2. Dienstag und jeden 4. Donnerstag von 8.30 - 11.30 Uhr**Neuss****AOK-Regionaldirektion Neuss**

Oberstr. 33, Zimmer 016

T (02131) 29 35 49

jeden Freitag von 8.30 - 11.30 Uhr**Oberhausen****Berufsförderungswerk**, Bebelstr. 56

T (0208) 85 88 0

jeden 2. und 4. Donnerstag von 8.30 - 11.30 Uhr**Remscheid****AOK-Rheinland, Regionaldirektion Remscheid**

Hindenburgstr. 13-15

T (02191) 91 70, F (02191) 91 72 35

jeden 1. und 3. Dienstag im Monat von 8.30 - 11.30 Uhr**Schleiden****AOK Rheinland**, Regionaldirektion Schleiden

Pönsenstr. 15

T (02445) 54 36 und 88 0

jeden 1. Mittwoch im Monat von 8.30 - 11.30 Uhr**Siegburg****Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein**

Alfred-Keller Straße 32

T (02241) 12 72 80

jeden Dienstag von 13.30 - 15.30 Uhr**Solingen****AOK-Regionaldirektion Solingen**

Kölner Str. 49/51

T (0212) 29 20

jeden Mittwoch von 8.30 - 11.30 Uhr**Wesel****Arbeitsamt Wesel**, Reeser Landstr. 61, Zimmer 79

T (0281) 96 20 10 3

jeden Mittwoch von 8.30 - 11.30 Uhr**Wuppertal****LVA Service-Zentrum Wuppertal**

Wupperstr. 14, 42103 Wuppertal

T (0202) 45 95 01, F (0202) 4595-1961

service-zentrum.wuppertal@lva-rheinprovinz.de

Mo-Mi: 7.30 - 15.00 Uhr**Do:** 7.30 - 18.00 Uhr**Fr:** 7.30 - 13.00 Uhr

Kliniken

Kliniken der LVA Rheinprovinz

Nordseeklinik Borkum

Bubertstraße 4, 26757 Borkum

T 04922 / 921 01

F 04922 / 921 1961

www.nordseeklinik-borkum.de

Indikationen: Erkrankungen der Atmungsorgane und der Haut

Aggertalklinik, Engelskirchen

Am Sondersiefen 18, 51766 Engelskirchen

T 02263 / 93 0

F 02263 / 93 1961

www.aggertalklinik.de

Indikationen: Erkrankungen der Bewegungsorgane, Erkrankungen des arteriellen und venösen Gefäßsystems

Klinik Roderbirken

Roderbirken 1, 42799 Leichlingen

T 02175 / 82 01

F 02175 / 82 1961

www.klinik-roderbirken.de

Indikationen: Erkrankungen von Herz und Kreislauf, insbesondere Nachbehandlung von Herzinfarkten und Herzoperierten

Eifelklinik, Manderscheid

Mosenbergstraße 19, 54531 Manderscheid

T 06572 / 925 01

F 06572 / 925 1961

www.eifelklinik.de

Indikationen: Psychosomatische Erkrankungen

Lahntalklinik, Nassau/Lahn

Emser Straße 37, 56377 Nassau/Lahn

T 02604 / 973 01

F 02604 / 973 1961

www.lahntalklinik.de

Indikationen: Erkrankungen der Bewegungsorgane

Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr

Hochstraße 13/19, 53474 Bad Neuenahr

T 02641 / 751 01

F 02641 / 751 1961

www.klinik-niederrhein.de

Indikationen: Erkrankungen des Stoffwechsels und der Verdauungsorgane, Onkologie/Hämатologie

Ruhrlandklinik, Essen

Tüschener Weg 40, 45239 Essen

T 0201 / 433 01

F 0201 / 433 1965

www.ruhrlandklinik.de

Indikationen: Operative und konservative Behandlung sämtlicher Lungenerkrankungen einschließlich Tuberkulose, Bronchialasthma und Allergien

Impressum

Die „LVA Rheinprovinz Mitteilungen“ erscheinen zweimonatlich.

Herausgeber Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz

Referat Öffentlichkeitsarbeit

Königsallee 71

40215 Düsseldorf

Anschrift LVA Rheinprovinz

40194 Düsseldorf

Telefon (0211) 937 - 2926, Telefax (0211) 937 - 3094

Internet www.lva-rheinprovinz.de

E-Mail presse@lva-rheinprovinz.de

Redaktion Karpeter Arens, Leitung,

Thomas Schulzki

Die namentlich gekennzeichneten Beiträge stellen lediglich die Meinung des Verfassers dar; hierfür übernimmt die LVA nur die allgemeine pressegesetzliche

Verantwortung. Nachdruck mit Genehmigung der LVA Rheinprovinz und Quellenangabe gestattet.

Bezugspreis einschließlich Zustellgeld 9,20 Euro

im Jahr. Einzelheft 2,00 Euro. Der Betrag ist

mit dem Vermerk **Für LVA Mitteilungen** auf das Postbankkonto Köln, BLZ 370 100 50, Kto. Nr. 17860-509 der LVA

Rheinprovinz im Voraus zu überweisen.

Bestellungen sind nur über das Referat Öffentlichkeitsarbeit möglich.

Herstellung Werbedruck Schreckhase, www.schreckhase.de



