



# MITTEILUNGEN 3-4/04

-  **Rehabilitation  
Aktuelle Entwicklung**
-  **Rehabilitation  
Kooperation mit China**
-  **Jahresrechnung 2002 der LVA Rheinprovinz**
-  **Blick ins Unternehmen**
-  **Rechtsprechung**
-  **Sprechtage unserer Service-Zentren**

# Inhalt März/April 2004

**89 Rehabilitation**

Aktuelle Entwicklungen im Rehabilitationsrecht

**100 Rehabilitation**

Kooperation zwischen der Lahntalklinik in Nassau und dem Ersten Lehrkrankenhaus für Traditionelle Chinesische Medizin in Tianjin

**103 Jahresrechnung**

Jahresrechnung 2002 der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz

**131 Blick ins Unternehmen**

Vertreterversammlung zieht positive Leistungsbilanz

**137 Blick ins Unternehmen**

Dienstausweis verloren

**138 Rechtsprechung**

Einführung von neuen Gesichtspunkten in der mündlichen Verhandlung und Anspruch auf rechtliches Gehör  
§§ 62 Halbsatz 1, 128 Abs. 2 SGG; Art. 103 Abs. 1 GG;  
§§ 107, 108, 112 Abs. 2, 124 Abs. 2, 129, 132 Abs. 1 Satz 3 SGG;  
§ 227 Abs. 1 Satz 1 ZPO;  
§ 202 SGG

**143 Statistiken der LVA Rheinprovinz**

**144 Beitragseinnahmen der LVA Rheinprovinz**

**146 Literatur**

**147 Sprechtag unserer Service-Zentren**

**154 Impressum**

# Rehabilitation

Thomas Göhde, Abteilung Versicherung, Rente und Rehabilitation

## Aktuelle Entwicklungen im Rehabilitationsrecht

### Einleitung

In den letzten Jahren wurde mit drei wichtigen Gesetzen ein Paradigmenwechsel (selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben statt Versorgung und Fürsorge behinderter Menschen) in der Behindertenpolitik eingeleitet. Zunächst wurde am 23. September 2000 das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter verkündet.<sup>1</sup> Ziel dieses Gesetzes war es, bis Oktober 2002 rund 50.000 arbeitslose Schwerbehinderte in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Mit dem Sozialgesetzbuch IX, das am 1.7.2001 in Kraft getreten ist<sup>2</sup>, wurde das Recht der Rehabilitation neu gefasst und Selbstbestimmung und gleichwertige Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gefördert. Schließlich trat am 1.5.2002 das Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze in Kraft. Mit diesem Gesetz soll behinderten Menschen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden, wobei sie in allen Lebensbereichen einen umfassenden Zugang haben sollen. Durch die Verankerung von Barrierefreiheit und Gleichstellung im öffentlichen Recht sollen behinderte Menschen sich künftig möglichst vollständig diskriminierungsfrei im Alltag bewegen können.

Mit dem Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen, soll die-

se Politik fortgeführt werden.<sup>3</sup> Die nachfolgenden Ausführungen sollen die für die gesetzliche Rentenversicherung wesentlichen Aspekte dieses geplanten Gesetzes darstellen. In dem Referentenentwurf (Stand: 08.09.2003) waren noch Regelungen vorgesehen, die in einigen Punkten nicht den Interessen der gesetzlichen Rentenversicherung entsprachen. Im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens wurden hier jedoch Korrekturen vorgenommen. Der Bundestag hat dem Gesetzentwurf nach der 2./3. Lesung am 16. Januar 2004 zugestimmt.

Der Bundesrat hat das Gesetz an den Vermittlungsausschuss überwiesen, so dass die weitere Entwicklung noch offen ist. Die die Rentenversicherung betreffenden Neuregelungen des Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwer behinderter Menschen dürften aber im Wesentlichen zwischen Bundestag und Bundesrat unstrittig sein. Obwohl im Gesetz letztlich der für die Rentenversicherung bedeutsame § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX nicht geändert werden soll, soll die besondere Zuständigkeitsproblematik bei der Wohnungshilfe (vgl. §§ 33 Abs. 8 Nr. 6, 55 Abs. 2 Nr. 5, 102 Abs. 5 Satz 2 SGB IX) näher untersucht werden.

Vorab soll kurz auf einige Aspekte der für die Praxis bedeutsamen Änderung des Reisekostenrechts im Dritten Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt eingegangen werden.

<sup>1</sup> Gesetz vom 23.09.2000, BGBl. I, S. 1394

<sup>2</sup> Gesetz vom 19.06.2001, BGBl. I, S. 1046

<sup>3</sup> BT-Drucks. 15/1783

# Rehabilitation

## 2. Änderung des § 53 SGB IX durch das Dritte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt

Durch das Dritte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt (Hartz III) wurde mit Wirkung zum 01.01.2004 dem § 53 SGB IX ein neuer Absatz 4 angefügt. Darin wird bestimmt, dass als Fahrkosten für jeden Tag, an dem der behinderte Mensch oder von Behinderung bedrohte Mensch den Ort der Ausführung der Leistung aufsucht, eine Entfernungspauschale für jeden vollen Kilometer der Entfernung zwischen Wohnung und Ausführungsort von 0,36 Euro für die ersten 10 km und 0,40 Euro für jeden weiteren Kilometer anzusetzen ist. Bei einer erforderlichen auswärtigen Unterbringung ist für die An- und Abreise sowie für Familienheimfahrten eine Entfernungspauschale von 0,40 Euro für jeden vollen Kilometer der Entfernung zwischen dem Ort des eigenen Hausstands und dem Ort der Ausführung der Leistung anzusetzen. Für die Bestimmung der Entfernung ist die kürzeste Straßenverbindung maßgebend.

Mit dieser Regelung wollte der Gesetzgeber eine an das Steuerrecht angelehnte trägerübergreifende Vereinheitlichung bei der Übernahme von Fahrkosten im Zusammenhang von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben schaffen.<sup>4</sup> Es darf allerdings bezweifelt werden, ob dieses Ziel tatsächlich erreicht wird. So hat der Gesetzgeber zeitgleich in § 60 Abs. 5 SGB V festgelegt, dass diese Reisekostenregelung nicht im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung gilt. Eine Abweichung zum Steuerrecht ergibt sich aus der ebenfalls zum 01.01.2004 in Kraft getretenen Änderung des § 9 Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 EStG. Dort wird eine Entfernungspauschale für jeden vollen Kilometer der Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte von 0,30 Euro angesetzt. Zwar sind die Auswirkungen der steuerrechtlichen Regelungen und der Reisekostenerstattungsregelungen unterschiedlich, dennoch wäre eine Angleichung wünschenswert.

Es stellt sich die Frage, ob die Entfernungspauschale auch dann zu zahlen ist, wenn der Rehabilitand mit

einem öffentlichen Verkehrsmittel anreist und dadurch geringere Kosten entstehen. Nach Auffassung der Rentenversicherungsträger sind auch nach der Neuregelung nur die erforderlichen Fahrkosten zu erstatten (§ 53 Abs. 1 SGB IX). Der Begriff der Erforderlichkeit ist unter Berücksichtigung des für die Rentenversicherungsträger geltenden Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit auszulegen, d.h. es können nur die tatsächlich entstandenen niedrigeren Kosten erstattet werden. Andererseits sind aber zu Gunsten des Rehabilitanden auch die erforderlichen höheren Kosten zu erstatten, wenn z.B. aus medizinischen Gründen die Anreise mit einem Taxi erfolgen muss.<sup>5</sup>

In § 53 Abs. 4 Satz 4 SGB IX werden die Kosten für Pendelfahrten begrenzt. Kosten für Pendelfahrten können nur bis zur Höhe des Betrages übernommen werden, der bei unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Behinderung zumutbaren auswärtiger Unterbringung und Verpflegung zu leisten wäre. Es stellt sich hier die Frage, wie die fiktiven Kosten für die auswärtige Unterbringung und Verpflegung zu berechnen sind. Als Orientierung könnte hier der in § 111 SGB III genannte Höchstbetrag von 269 Euro dienen. Demgegenüber hat der 7. Senat des Bundessozialgerichts entschieden, dass Fahrkosten zu Pendelfahrten ohne Höchstbetragsbegrenzung zu erstatten sind, da sich eine Begrenzung der Höhe der erstattungsfähigen Kosten für Pendelfahrten nicht aus den Vorschriften des SGB III ableiten lasse. § 111 SGB III könne nicht zur Begrenzung herangezogen werden, da sich der dort genannte Betrag nicht auf Fahrkosten beziehe.<sup>6</sup> Diese Entscheidung erging allerdings vor Schaffung des § 53 Abs. 4 Satz 4 SGB IX. Durch diese Neuregelung hat sich die Rechtslage geändert, da nunmehr festgelegt wird, dass sich die Begrenzung der Fahrkosten nach der Höhe der Kosten für eine auswärtige Unterbringung richtet. Eine Heranziehung des § 111 SGB III als Orientierungshilfe ist deshalb möglich. Allerdings ist der relativ geringe Höchstbetrag von 269 Euro in manchen Regionen durchaus problematisch. Es bleibt abzuwarten, welche Festlegung die Rentenversiche-

<sup>4</sup> BT-Drucks. 15/1515, S. 120

<sup>5</sup> so auch die Gesetzesbegründung in BT-Drucks. 15/1515, S. 120

<sup>6</sup> BSG, Urteil vom 25.03.2003 – B 7 AL 8/02 R -

Träger in ihren Reisekostengrundsätzen treffen werden.

Die Anwendung des neuen Rechts richtet sich bei der Reisekostenerstattung nicht nach dem Datum der Reha – Antragstellung (§ 301 SGB VI), sondern es ist im Sinne einer Gleichbehandlung auf das Entstehen des Anspruchs und somit auf den Beginn der Leistung abzustellen (Art. 67 Abs. 1 Ziffer 1 SGB IX). Beginnt die Leistung nach dem 31.12.2003 gilt also das neue Recht.

### 3 Änderungen des § 14 SGB IX

#### 3.1 Weiterleitung eines Antrages durch den zweitangegangenen Rehabilitationsträger

Mit § 14 SGB IX soll dem Bedürfnis behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen nach rascher Klärung von Zuständigkeiten Rechnung getragen werden.<sup>7</sup> Nach § 14 SGB IX klärt der zuerst angegangene Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen seine Zuständigkeit. Ist er aus seiner Sicht nicht zuständig, leitet er den Antrag an den aus seiner Sicht zuständigen Rehabilitationsträger weiter. Dieser kann den Antrag dann grundsätzlich nicht mehr weiterleiten. Unbefriedigend ist diese Regelung dann, wenn der zweitangegangene Rehabilitationsträger eine Leistung erbringen soll, die nicht in seinem Leistungskatalog enthalten ist und ihm deshalb das erforderliche Know-How fehlt. Letztlich kann er nur in Abstimmung mit dem tatsächlich zuständigen Leistungsträger tätig werden, wobei dieser Abstimmungsprozess das Verfahren nicht beschleunigt. Es stellt sich deshalb die berechtigte Frage, ob der zweitangegangene Rehabilitationsträger in diesem Ausnahmefall den Reha-Antrag (unter Hinweis auf den tatsächlich zuständigen Träger) ablehnen kann, da er insoweit nicht Rehabilitationsträger im Sinne des § 6 Abs. 1 SGB IX ist, oder den Antrag zumindest noch einmal weiterleiten kann. Eine Ablehnung des Antrags hätte eine Verzögerung des Verfahrens zur Folge, weil der Antragsteller sich nun noch einmal an den zuständigen Rehabilitationsträger wenden muss. Dies kann nicht dem Sinn

und Zweck des SGB IX entsprechen. Nach anderer Auffassung ist jedoch eine wiederholte Weiterleitung nicht rechtmäßig. Der Rehabilitationsträger darf den Antrag in der Sache nur ablehnen, wenn nach seiner Auffassung kein anderer Rehabilitationsträger die beantragte Leistung zu erbringen hat.<sup>8</sup> Diese in der Praxis sicherlich nicht häufig vorkommende Fallkonstellation soll in § 14 Abs. 2 Satz 5 SGB IX wie folgt neu geregelt werden:

*„Kann der Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, für die beantragte Leistung nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 sein, klärt er unverzüglich mit dem seiner Meinung nach zuständigen Rehabilitationsträger, von wem und in welcher Weise über den Antrag innerhalb der Fristen nach den Sätzen 2 und 4 entschieden wird.“*

Nach der Gesetzesbegründung wird durch diese Ergänzung klar gestellt, dass der Rehabilitationsträger, an den der Antrag auf Leistungen zur Teilhabe weitergeleitet wurde, ihn nicht ein zweites Mal weiterleiten darf, sondern einen Bescheid erteilen muss. Eine nochmalige Weiterleitung soll grundsätzlich auch dann ausgeschlossen sein, wenn der Träger für die Leistung nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 SGB IX ist. Um im Sinne der Leistungsberechtigten gleichwohl zu einer sachgerechten Leistungsentscheidung zu kommen, soll der Rehabilitationsträger in diesen Fällen das weitere Vorgehen mit dem voraussichtlich zuständigen Rehabilitationsträger klären. Damit wird eingeräumt, dass eine nochmalige Weiterleitung innerhalb der Fristen des § 14 Abs. 2 SGB IX durch einen zweitangegangenen Rehabilitationsträger ausnahmsweise in den o.g. Fällen erfolgen kann.<sup>9</sup>

Im Gesetzentwurf war zunächst vorgesehen, dass in dieser Fallkonstellation eine Abstimmung mit dem Antragsteller erfolgen sollte. Dieser Abstimmungsprozess hätte aber die Einhaltung der Fristen des § 14 Abs. 2 SGB IX erschwert und das Verfahren verzögert. Ferner hätte diese Regelung ggf. zu der Erteilung eines Ablehnungsbescheides gezwungen, wenn der Antragsteller mit der Weitergabe nicht einverstanden ist.<sup>10</sup> Insoweit ist die neue Regelung praxisgerechter.

<sup>7</sup> Vgl. hierzu: Götz DRV 2003, S. 632ff

<sup>8</sup> BMA, Fragen & Antworten für die Praxis zur Umsetzung des SGB IX, Stand April 2002, Frage 20

<sup>9</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 13

<sup>10</sup> BT-Drucks. 15/2318, S. 13

# Rehabilitation

## 3.2 Erstattungsregelungen

Bei nachträglich festgestellter Unzuständigkeit des zweitangegangenen Rehabilitationsträger sieht § 14 Abs. 4 Satz 1 SGB IX eine Erstattungsregelung vor. Ist ein Rehabilitationsträger nach § 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX nur deswegen leistungspflichtig, weil er es versäumt hat, seine Unzuständigkeit innerhalb der Zwei-Wochenfrist festzustellen und den Antrag an einen für zuständig gehaltenen Träger weiterzuleiten, soll 105 SGB X grundsätzlich nicht greifen und eine Kostenerstattung ausgeschlossen sein. Problematisch ist diese Regelung dann, wenn der erstangegangene Träger nach den ihm vorliegenden Angaben und Unterlagen zunächst zutreffend von seiner Zuständigkeit ausging und sich erst im weiteren Verfahren aufgrund neuer Erkenntnisse die Zuständigkeit eines anderen Trägers herausstellt. Nach Haines ist in diesen Fällen die Erstattungsregelung des § 14 Abs. 4 Satz 1 SGB IX entsprechend anzuwenden.<sup>11</sup> Mit dem Wortlaut des Gesetzes lässt sich dies aber nicht ohne Weiteres in Einklang bringen.

Der Referentenentwurf sah zunächst vor, dass der in § 14 Abs. 4 Satz 3 SGB IX geregelte Ausschluss des Erstattungsanspruchs nach § 105 SGB X durch Streichung dieser Vorschrift rückgängig gemacht werden sollte. Der erstangegangene Rehabilitationsträger hätte dann eine Vorleistungsberechtigung mit Erstattungsanspruch gehabt. Diese ursprünglich vorgesehene Regelung hätte die o.g. Problematik zwar gelöst, jedoch in jedem Fall einen Erstattungsanspruch begründet, also auch in den Fällen in denen der Rehabilitationsträger die Zuständigkeit innerhalb der Frist problemlos hätte feststellen können. Mit dem Referentenentwurf wäre allerdings auch vermieden worden, dass allein wegen geringer Zweifel an der eigenen Zuständigkeit, Leistungsanträge „rein vorsorglich“ an einen anderen Rehabilitationsträger weitergeleitet werden. Mit der im Gesetz vorgesehenen Neuregelung verbleibt es für den erstangegangenen Rehabilitationsträger nun bei dem Ausschluss des Erstattungsanspruches nach § 105 SGB X. Zur Abfederung von Härten, die sich aus dem Erstattungsanspruch ergeben

können, soll die Gesetzesänderung den Rehabilitationsträgern es ermöglichen, eine hiervon abweichende Vereinbarung treffen zu können. Mit dieser Neuregelung kann eine geplante Verfahrensabsprache zwischen Rentenversicherungsträgern, Krankenversicherung, Bundesanstalt für Arbeit und Unfallversicherung zu den schwierigen Fällen, in denen die Ursache der Behinderung nicht innerhalb der Zwei-Wochenfrist zur Zuständigkeitsklärung geklärt werden kann, nunmehr mit der Möglichkeit der Anwendung des Erstattungsanspruchs nach § 105 SGB X vereinbart werden.<sup>12</sup>

## 3.3 Frist zur Erstellung eines Gutachtens

Zur Beschleunigung des Antragsverfahrens setzt § 14 Abs. 5 Satz 5 SGB IX den Sachverständigen eine Frist zur Erstellung eines erforderlichen Gutachtens von zwei Wochen. Streitig war hier, ab wann diese Frist beginnt. Durch die vorgesehene Neuregelung heißt es in § 14 Abs. 5 Satz 5 SGB IX am Ende:

*„...erstellt das Gutachten innerhalb von zwei Wochen nach Auftragserteilung.“*

Dadurch wird klar gestellt, dass die Frist von zwei Wochen für die Erstellung des Gutachtens durch den Sachverständigen bereits mit der Auftragserteilung und nicht erst nach der Begutachtung beginnt.<sup>13</sup> Insbesondere bei der Anwendung auf externe Gutachten wird diese Regelung in der Praxis Probleme aufwerfen. Bereits zwischen der Auftragserteilung und dem Untersuchungstermin dürften häufig mehr als zwei Wochen liegen. Auf die Wünsche des Antragstellers kann – wegen der starren Frist – nicht ohne Weiteres eingegangen werden, was den Zielvorstellungen des SGB IX nicht entspricht. Ferner ist die Einhaltung der Frist auch vom Verhalten und von der Mitwirkung des Antragstellers abhängig. Es wäre sachgerecht gewesen, die Zwei-Wochen-Frist des § 14 Abs. 5 Satz 5 SGB IX mit dem Folgetag der Begutachtung und nicht bereits mit der Erteilung es Auftrages zur Begutachtung beginnen zu lassen. Die vorgesehene Neuregelung ist nicht praxisgerecht.

Eine – allerdings verwaltungsaufwändige – Lösung bietet hier § 15 SGB IX. Aus § 15 Abs. 1 Satz 2 SGB IX

<sup>11</sup> Haines in LPK – SGB IX, § 14 Rdn. 20

<sup>12</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 13

<sup>13</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 13

ergibt sich, dass eine Verzögerung nur dann Rechtsfolgen hat, wenn ein zureichender Grund nicht vorliegt. Als zureichender Grund kann jeder Grund gelten, der nicht in der Sphäre des Rehabilitationsträgers liegt, also etwa bei dem Antragsteller selbst oder beim Gutachter. Der Antragsteller wäre nach § 15 Abs. 1 Satz 1 SGB IX über die Verzögerung zu informieren.

#### 4 Stufenweise Wiedereingliederung

Die Auslegung des § 28 SGB IX war zwischen der Kranken- und der Rentenversicherung umstritten. Nach Auffassung der Rentenversicherungsträger ist die in § 28 SGB IX neu geregelte stufenweise Wiedereingliederung keine eigenständige Leistung zur medizinischen Rehabilitation. Leistungen zur stufenweisen Wiedereingliederung konnten deshalb von den Rentenversicherungsträgern nach § 15 Abs. 1 Satz 1 SGB VI nur „im Rahmen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation“ erbracht werden, wobei die Formulierung „im Rahmen“ im Sinne von „während“ auszulegen war. Demzufolge konnten Leistungen zur stufenweisen Wiedereingliederung nur zeitgleich mit einer ambulanten Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder einer Nachsorgeleistung der Rentenversicherung erbracht werden. Die Krankenversicherung vertrat demgegenüber die Auffassung, dass eine derartige Auslegung des § 28 SGB IX nicht der vom Gesetzgeber angestrebten Zielsetzung, für alle Trägerbereiche der medizinischen Rehabilitation die Möglichkeit einer stufenweisen Wiedereingliederung zu eröffnen, entspreche.

Nunmehr soll in § 51 Abs. 5 SGB IX folgendes geregelt werden:

*„Ist im unmittelbaren Anschluss an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation eine stufenweise Wiedereingliederung (§ 28) erforderlich, wird das Übergangsgeld bis zu deren Ende weitergezahlt.“*

Durch diese Neuregelung wird erreicht, dass entsprechend den Vorgaben des § 28 SGB IX neben den gesetzlichen Krankenkassen alle weiteren Träger der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch ihre Leistungen die stufenweise Wiedereingliederung unterstützen können. Auch die Rentenversicherungsträger können nun Übergangsgeld bei einer stufenweisen Wiedereingliederung zahlen. Entsprechend dem Gebot der vollständigen und umfassenden Leistungserbringung (§ 4 Abs. 2 Satz 2 SGB IX) soll der primär zuständige Rehabilitationsträger auch für eine sich unmittelbar anschließende stufenweise Wiedereingliederung verantwortlich sein. Die stufenweise Wiedereingliederung muss in einem engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit der Leistung zur medizinischen Rehabilitation stehen. Um eine kontinuierliche Übergangsgeldzahlung sicherzustellen, sind nach Auffassung des Gesetzgebers die Feststellungen nach § 28 SGB IX regelmäßig spätestens bis zum Abschluss der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu treffen, etwa im Verfahren nach § 11 Abs. 1 SGB IX.<sup>14</sup> Aufgrund des eindeutigen Wortlauts reicht ein gewisser zeitlicher Zusammenhang nicht aus; sie muss sich unmittelbar anschließen. Da ein unmittelbarer, taggenauer Anschluss der stufenweisen Wiedereingliederung an eine zuvor durchgeführte Leistung zur medizinischen Rehabilitation kaum realistisch sein dürfte, sollte der Begriff „unmittelbar“ entsprechend der Regelung bei Anschlussheilbehandlungen mit zwei Wochen/14-Tagen ausgelegt werden.<sup>15</sup> Zur Vermeidung von Rechtsstreitigkeiten sollten sich die Renten- und Krankenversicherungsträger hier auf eine gemeinsame Auslegung des Begriffes „unmittelbar“ einigen.

Aufgrund des engen Zeitfensters ist es erforderlich, dass die rechtlichen und medizinischen Voraussetzungen zur Einleitung und Durchführung einer stufenweisen Wiedereingliederung bereits in der Rehabilitationseinrichtung festgestellt werden. Hierzu gehört auch,

<sup>14</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 13

<sup>15</sup> Die im Gesetzgebungsverfahren seitens der Krankenversicherungsträger angeregte Gesetzesergänzung wurde nicht aufgegriffen und ist deshalb zur Auslegung des Wortes „unmittelbar“ nicht geeignet. Der VdAK/AEV hatte in seiner Stellungnahme vom 10.11.2003 zur BT-Drucks. 15/1783 vorgeschlagen, § 51 Abs. 5 SGB IX zu ergänzen und von einem zeitlichen Zusammenhang auszugehen, wenn die stufenweise Wiedereingliederung innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beginnt.

# Rehabilitation

dass die erforderlichen Zustimmungen vom Versicherten und Arbeitgeber eingeholt werden. Darüber hinaus ist der Eingliederungsplan für den weiterhin arbeitsunfähigen Versicherten zu erstellen. Dieser Verfahrensablauf entspricht der Intention der Verfahrensbeschleunigung des SGB IX. Der Rentenversicherungsträger hat sodann für den Zeitraum der stufenweisen Wiedereingliederung bzw. dem Zwischenraum zwischen Beendigung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation und dem Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung einen Übergangsgeldbescheid zu erteilen. Für die Berechnung des weiter zu zahlenden Übergangsgeldes ist weiterhin auf die Berechnungsgrundlagen für die Zeit während der Leistung zur medizinischen Rehabilitation abzustellen.

Im Referentenentwurf war zunächst vorgesehen, die Neuregelung rückwirkend zum 01.07.2001 in Kraft treten zu lassen. Diese Regelung ist allerdings gestrichen worden, sodass die Neuregelung erst mit dem Folgemonat nach Verkündung des Gesetzes gilt (wahrscheinlich der 1. Mai 2004). Gemäß § 301 SGB VI ist das Recht anzuwenden, dass zum Zeitpunkt der Antragstellung galt. Sollte die Änderung des Gesetzes zum 1. Mai in Kraft treten, so hätte der Rentenversicherungsträger bis zum Abschluss der stufenweisen Wiedereingliederung das Übergangsgeld weiterzuzahlen, wenn der Antrag auf die Hauptleistung nach dem 30.04.2004 gestellt wurde. Für die vor dem 01.05.2004 gestellten Rehabilitationsanträge würde weiterhin das bisherige Recht gelten.

## **5 Kosten der Beschaffung, der Ausstattung und der Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung in angemessenem Umfang, § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX**

### **5.1 Einleitung**

Im Referentenentwurf waren hier zunächst einschneidende Änderungen vorgesehen, die allerdings im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens wieder fallen gelassen wurden. Trotzdem soll hier auf die sogenannte Wohnungshilfe ausführlicher eingegangen werden. In der Praxis kommt es zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Prüfung von Anträgen auf Wohnungshilfe. Das SGB

IX hat in § 33 Abs. 8 Nr. 6 die Wohnungshilfe als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ausdrücklich aufgeführt. Vor Inkrafttreten des SGB IX war die Wohnungshilfe für die Rentenversicherungsträger lediglich im Rahmen einer bilateralen Vereinbarung mit der Bundesanstalt für Arbeit (jetzt: Bundesagentur für Arbeit) geregelt. Für die Beschaffung und die Ausstattung einer behindertengerechten Wohnung konnte der Rentenversicherungsträger Leistungen erbringen, sofern diese Kosten mit der Erlangung oder der Erhaltung eines Arbeitsplatzes zusammenhing und die Wohnanlage mit Rücksicht auf die Art oder Schwere der Behinderung besonderer Ausstattung oder baulicher Änderungen bedarf. Nach § 15 der Vereinbarung<sup>93</sup> sollten im Einzelfall 10.000 DM nicht überschritten werden. In Ausnahmefällen konnte die Hilfe bis zu einer Höhe von 20.000 DM erbracht werden, wobei der 10.000 DM übersteigende Betrag als Darlehen gewährt wurde. Ergänzende Leistungen konnten ggf. noch von den Integrationsämtern erbracht werden.

Das SGB IX hat hier für die Betroffenen einige Änderungen gebracht. Nach § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX umfassen die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch die Kosten der Beschaffung, der Ausstattung und der Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung in angemessenem Umfang. Zuständig für die Erbringung dieser Leistung sind die Rehabilitationsträger. Neben der Regelung in § 33 SGB IX sind auch die spezialgesetzlichen Vorschriften des jeweiligen Reha-Trägers zu beachten. Rentenversicherung, Bundesanstalt für Arbeit und die gesetzliche Unfallversicherung haben mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter eine Verwaltungsabsprache über die Abgrenzung der begleitenden Hilfen im Arbeitsleben nach § 102 SGB IX durch die Integrationsämter zu den TA-Leistungen der Rehabilitationsträgern nach § 33 SGB IX abgeschlossen, die am 01.08.2002 in Kraft getreten ist. Nach ersten Praxiserfahrungen darf bezweifelt werden, ob mit der gesetzlichen Regelung und der Verwaltungsabsprache die Probleme im Sinne der Zielvorstellungen des SGB IX gelöst werden können. Tatsächlich erfüllt auch die neue gesetzliche Regelung nicht die Hoffnungen der Betroffenen.

### **5.2 Zuständigkeit**

Das SGB IX ordnet die Leistungen für Wohnungshilfen unterschiedlichen Förderungsbereichen zu, und zwar



- die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX den Rehabilitationsträgern (insbesondere Rentenversicherungsträger, Bundesagentur für Arbeit, gesetzliche Unfallversicherung),
  - die begleitenden Hilfen im Arbeitsleben für schwerbehinderte Menschen den Integrationsämtern nach § 102 Abs. 3 SGB IX und
  - die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft den Trägern der Sozialhilfe nach § 55 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX.
- Daneben gibt es auch Leistungen zur Wohnungshilfe nach § 40 Abs. 4 SGB XI im Zusammenhang mit dem Vorliegen von Pflegebedürftigkeit.

Soweit es um Wohnungshilfeleistungen für schwerbehinderte Menschen im Zusammenhang mit der Teilhabe am Arbeitsleben geht und der Betroffene entsprechende Leistungen nach § 33 SGB IX vom zuständigen Rehabilitationsträger erhalten kann, kann auch das Integrationsamt im Rahmen seiner Zuständigkeit für die begleitende Hilfe zum Arbeitsleben Wohnungshilfeleistungen erbringen (§ 102 Abs. 3 Ziffer 5 SGB IX i.V.m. § 22 SchwbAV).<sup>16</sup> Es handelt sich hierbei um eine Ermessensleistung. § 102 Abs. 5 SGB IX bestimmt ferner, dass durch die Gewährung von Geldleistungen durch das Integrationsamt Verpflichtungen anderer Stellen nicht berührt sind, und dass eine Aufstockung durch Leistungen des Integrationsamtes nicht erfolgt. Dies bedeutet im Ergebnis, dass im Falle der Zuständigkeit eines Rehabilitationsträgers für Leistungen der Wohnungshilfe durch die Integrationsämter kein Platz mehr ist. Zuständig für die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten sind deshalb die o.g. Rehabilitationsträger. Diese haben ihre Leistungen so umfassend und vollständig zu erbringen, dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden. Die Integrationsämter können mithin nur bei Personen für die Wohnungshilfe zuständig sein, für die kein Rehabilitationsträger zuständig ist (z.B. Selbstständige und Beamte).

Ferner kommt eine (ergänzende) Zuständigkeit der Sozialämter nur in Betracht, wenn die Einkommensgrenzen des BSHG nicht überschritten werden (vgl. die entsprechende spezialgesetzliche Vorschrift in § 40

Abs. 2 BSHG). Sofern die Wohnungshilfe als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gewährt wird, dürfte aufgrund des erzielten Einkommens regelmäßig keine Sozialhilfeleistung in Betracht kommen.

In der Unfallversicherung ist die in § 41 SGB VII geregelte Wohnungshilfe nach § 39 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII entweder eine ergänzende Leistung zur medizinischen bzw. beruflichen Rehabilitation oder sie ist Bestandteil der sozialen Rehabilitation. Das Rehabilitationsziel in der Unfallversicherung ist damit erheblich weitergehend als die Regelung für die RVTr und kann deshalb für die Auslegung des § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX nicht als Maßstab herangezogen werden.

### 5.3 Der Leistungskatalog des § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX

Wohnungshilfe nach § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX kann von der Rentenversicherung gewährt werden, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erfüllt sind. Die Leistungen sind im Zusammenhang mit der Zielsetzung des § 33 Abs. 1 SGB IX zu sehen. Dementsprechend sind die Leistungen darauf ausgerichtet, behinderungsbedingte Erschwernisse auszugleichen, die sich negativ auf eine Teilnahme am Arbeitsleben auswirken. Sie sollen dem behinderten Menschen die Möglichkeit schaffen, seinen Arbeitsplatz möglichst barrierefrei und selbständig zu erreichen. Eine Leistungsgewährung durch die Rentenversicherungsträger beschränkt sich daher auf die durch die Berufsausübung bzw. die Erreichung des Arbeitsplatzes ausgelöste Bedarfslage. Weitere Maßnahmen, die auch ohne Arbeitsbezug zwingend zum Bestandteil der persönlichen Lebensführung eines behinderten Menschen gehören, die Verbesserung der Lebensqualität bewirken oder elementare Grundbedürfnisse befriedigen, können von den Rentenversicherungsträgern nicht erbracht werden. Ggf. wäre hier die Zuständigkeit der Sozialhilfeträger für Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX gegeben. Ebenso wenig können im Rahmen der Wohnungshilfe Finanzierungen von Wohneigentum in Ergänzung oder als Ersatz des freien Kapitalmarktes oder anderer hierfür vorgesehener öffentlicher Förder-

<sup>16</sup> In Nordrhein – Westfalen ist die Erbringung dieser Leistung auf die örtlichen Fürsorgestellen übertragen

# Rehabilitation

programme (z.B. landesspezifische Wohnbauförderung) erbracht werden.

Die Wohnungshilfe der Rentenversicherungsträger kann sich auf die Beschaffung, Ausstattung oder Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung in angemessenem Umfang beziehen, soweit eine berufsbezogene Notwendigkeit vorliegt.

### 5.3.1 Beschaffung einer behindertengerechten Wohnung

Wohnungshilfe für die Beschaffung einer behindertengerechten Wohnung kann z.B. den Kostenaufwand für eine auf die individuellen Bedürfnisse des Einzelfalles abgestimmte Wohnraumorganisation durch Einschaltung von Maklern ausgleichen, wenn eine andere Möglichkeit zur Beschaffung von adäquaten Wohnraum nicht ersichtlich ist.

### 5.3.2 Ausstattung einer behindertengerechten Wohnung

Die Ausstattung einer dem Einzelfall angemessenen Wohnung beschränkt sich auf die behinderungsbedingten Um- und Ausbauten. Als bauliche Maßnahmen kommen insbesondere in Betracht:

- Auffahrtsrampe, Aufzug, Treppenraupe, Hebebühne
- Verbreiterung der Türen
- Verlegung eines geeigneten Bodenbelags
- rollstuhlgerechter Parkplatz.

Nach Auffassung von Kroll gehören hierzu auch der Einbau einer Heizungsanlage, Verbesserung der vorhandenen Heizquellen, behindertengerechte Ausstattung von Bad, Toilette und Küche sowie eine Gegensprechanlage.<sup>17</sup> Dieser Auffassung kann im Ergebnis nicht gefolgt werden, da diese Baumaßnahmen zum Bestandteil der persönlichen Lebensführung gehören und keine berufsbezogene Notwendigkeit besteht. Diese berufsbezogene Notwendigkeit kann allenfalls bei den in den Spiegelstrichen aufgeführten Baumaßnahmen vorliegen, hierbei kommt es aber immer auf die Umstände des Einzelfalles an (vgl. die Ausführungen unter Punkt 5.4).

### 5.3.3 Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung

Die behinderungsbedingte Ausstattung der Wohnung sowie ggf. vorgeschriebene Untersuchungsinter-

valle z.B. bei technischen Geräten (nicht dagegen von Versicherten selbst bestimmte Wartungsarbeiten) sollen durch diese Regelung erhalten werden. Grundsätzlich kann die Rentenversicherung nur Kosten für von ihr selbst geförderte und nunmehr zu ersetzende Ausstattungsteile übernehmen.<sup>18</sup> Allerdings führt ein versicherungsrechtlicher Wechsel von der Arbeitsverwaltung zur Rentenversicherung dazu, dass nunmehr eine Ersatzbeschaffung einer von der Arbeitsverwaltung finanzierten Erstbeschaffung von der Rentenversicherung gefördert werden kann, wenn die versicherungsrechtlichen und persönlichen Voraussetzung vorliegen.

Ferner können unter dem Gesichtspunkt der Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung auch Aufwendungsentschädigungen für die Inanspruchnahme von Leistungen zum Mieterschutz (z.B. Mieterschutzvereine, Rechtsbeistand) bei drohender Kündigung/Räumung übernommen werden.

### 5.4 Berufsbezogene Notwendigkeit

Die Feststellung der berufsbezogenen Notwendigkeit der Wohnungshilfe bereitet erhebliche Probleme. Das Gesetz ermöglicht insoweit verschiedene Auslegungen:

Bei einer engen Auslegung könnte eine Wohnungshilfe nur gewährt werden, wenn die konkrete Maßnahme ausschließlich der Teilhabe am Arbeitsleben dient. Sobald die Wohnungshilfe auch der privaten Lebensführung dient, was regelmäßig der Fall sein dürfte, kann überhaupt keine Leistung nach § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX gewährt werden. Z.B. ist eine verbreiterte Wohnungstür für einen Rollstuhlfahrer für die Erreichung des Arbeitsplatzes, aber auch für alle privaten Erledigungen und Kontakte erforderlich. Ergebnis einer engen Auslegung wäre, dass § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX leer liefe. Aus diesem Grunde ist eine derartige Auslegung abzulehnen.

Nach Auffassung der Rentenversicherungsträger ist eine Förderung nur bei konkretem beruflichen Bezug möglich. Mit der Teilhabeleistung soll die mangelnde Mobilität ausgeglichen werden (z.B. durch verbreiterte Türen), damit die versicherte Person seinen Arbeitsplatz erreichen kann. Die erforderliche Förderung kann

<sup>17</sup> Kroll in Jahn, Kommentar zum SGB IX, § 33 Rdnr. 53

<sup>18</sup> Vgl. 17. Auslegungsfrage zu § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX

dann sowohl im Außen- wie im Innenbereich der Wohnung erfolgen. Behinderungsgerechte Küchen, Sanitärbereiche, Rolladenantriebe usw. sind dagegen der sozialen Integration zuzuordnen und können nicht als Teilhabeleistung zum Arbeitsleben gefördert werden. Der konkrete berufliche Bezug erfordert daneben aber noch, dass die Wohnungshilfe überwiegend, d.h. zu mehr als 50%, zur Berufsausübung erforderlich ist. Spätestens hier entstehen wieder Auslegungsprobleme, weshalb auch diese Auffassung keine geeignete Kriterien zur Abgrenzung bietet. Überwiegend wird die Beseitigung der Mobilitätshindernisse privaten und beruflichen Interessen dienen. Wie soll man die überwiegende Berufsbezogenheit messen? Sofern die Türen verbreitert werden müssen, dient dies unter Berücksichtigung der Häufigkeit der Nutzung überwiegend den privaten Interessen. Es besteht die Gefahr, dass auch nach dieser Auslegung das Gesetz praktisch ins Leere läuft.

Aus diesem Grunde wäre m.E. eine praxisnahe vermittelnde Auslegung vorzuziehen. Da die Wohnungshilfe häufig beruflichen und privaten Zwecken dient, wäre in einer ersten Stufe der konkrete berufliche Bezug festzustellen. Dient die Wohnungshilfe ausschließlich der Teilhabe am Arbeitsleben, ist die beantragte Leistung im erforderlichen Umfang auf Kosten des Rentenversicherungsträgers zu erbringen. Ist die Wohnungshilfe nicht ausschließlich berufsbezogen, ist zu klären, ob die beantragte Leistung geeignet ist, die Erreichung des Arbeitsplatzes zu ermöglichen. Dies wäre ggf. bei Einbau einer Treppenraupe der Fall; bei dem behindertengerechten Umbau einer Küche nicht. Soweit ein teilweiser berufsbezogener Umbau zu finanzieren ist, ist in einer zweiten Stufe der Umfang der Leistungspflicht zu klären; denn die Teilhabeleistung kann von dem Rentenversicherungsträger nur im Rahmen seiner Zuständigkeit finanziert werden. Die Förderung ist der Höhe nach auf den Anteil zu begrenzen, den die berufliche Tätigkeit im Verhältnis zum privaten Leben einnimmt.

Beispiel:

Der Versicherte übt eine Beschäftigung in Höhe von 8 Stunden werktäglich aus. Die Förderung ist dann Höhe nach auf ein Drittel der Mehrkosten begrenzt

(8 Std. / 24 Std. = 1/3). Bei dem Verhältniswert sollte lediglich auf den durchschnittlichen Arbeitstag (ohne Wochenende, Urlaub u.ä.) abgestellt werden.

Zwar ist der finanzielle Rahmen der Leistungsgewährung gesetzlich nicht eingegrenzt. Allerdings können die Leistungen nur im Rahmen der geltenden Rechtsvorschriften – d.h. im Rahmen der Berufsbezogenheit – gewährt werden.

Mit der zuletzt dargestellten Auslegung wird eine verwaltungspraktikable Anwendung des § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX ermöglicht. Es handelt sich hierbei um einen Vorschlag des Verfassers, der nicht der Rechtsauffassung der Rentenversicherungsträger entspricht. Es bleibt abzuwarten wie die Rechtsprechung diese Problematik lösen wird.

#### **5.5 Die gesetzliche Neuregelungen im Rahmen der Wohnungshilfe**

Im Referentenentwurf war in § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX eine Leistungserweiterung für Umbaumaßnahmen in einer Wohnung - z.B. in der Küche oder im Sanitärbereich – enthalten. Nach dem vorgesehenen Gesetz werden diese Umbaumaßnahmen nunmehr ausdrücklich der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gemäß § 55 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX und nicht auch der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 Abs. 8 Nr. 6 SGB IX zugeordnet. In § 102 Abs. 3 SGB IX wurde die zunächst vorgesehene Erweiterung für Umbaumaßnahmen nicht aufgenommen. Allerdings wurde in § 102 Abs. 6 Satz 3 SGB IX eine Vorleistungsmöglichkeit durch das Integrationsamt eingeführt, damit in den Fällen, in denen eine unverzügliche Erbringung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich ist, die Leistung ohne Zeitverzögerung erbracht werden kann. Die Vorleistungsmöglichkeit ist auf diese Fälle beschränkt und erstreckt sich nicht auf die Fälle, in denen unklar ist, welcher Träger für die Erbringung der Leistung zuständig ist. Hierfür gilt § 14 SGB IX, d.h., der Träger, an den das Integrationsamt den Antrag weiter leitet, muss die Leistung erbringen, auch wenn er nicht zuständig ist.<sup>19</sup> Trotz oder gerade wegen dieser geplanten Neuregelung bleibt die Zuständigkeitsabgrenzung unklar.

<sup>19</sup> BT-Drucks 15/1783, S. 42

# Rehabilitation

## 6. Weitere Aspekte des Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen

### 6.1 Verbesserung der Möglichkeiten für eine betriebliche Ausbildung

Der Bericht der Bundesregierung über die Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen hat bestätigt, dass es zur Verbesserung der Teilhabe behinderter, insbesondere schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben wichtig ist, gut und möglichst betriebsnah auszubilden. Die angestrebte Verbesserung erfordert nach der Gesetzesbegründung aber neben Gesetzesänderungen ein Zusammenwirken aller, die insoweit Verantwortung tragen.

Das Gesetz nimmt Einfluss auf die Ausbildungsbereitschaft der Arbeitgeber:

Arbeitgeber mit Stellen zur beruflichen Bildung, die über wenigstens 100 Arbeitsplätze verfügen, sollen wenigstens 5% ihrer Stellen zur beruflichen Ausbildung mit behinderten und schwerbehinderten Menschen besetzen.

Entsprechend der o.g. Regelung soll im Übrigen auch die auf 5% abgesenkte allgemeine Beschäftigungspflichtquote beibehalten werden.

Um die Ausbildungsbereitschaft der Betriebe zu stärken und finanzielle Belastungen zu verringern, können Arbeitgeber bei Ausbildung behinderter Jugendlicher Prämien und Zuschüsse zu den Kosten der Ausbildung erhalten.

Betriebliche und überbetriebliche Ausbildung sollen stärker miteinander verzahnt werden, um möglichst viele behinderte Jugendliche, die sich in einer überbetrieblichen Ausbildung befinden, schon für eine bestimmte Zeit in den Betrieb oder die Dienststelle zu integrieren.<sup>20</sup>

### 6.2 Verbesserung der Vermittlung schwerbehinderter Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt

Die Integrationsämter sollen in enger Kooperation unter Beteiligung der Akteure des örtlichen Arbeitsmarktes dafür sorgen, dass für die Arbeitgeber An-

sprechpartner zur Verfügung stehen, um Einstellungs-hindernisse zu beseitigen. Hierzu gehört, dass die Integrationsfachdienste die möglichen Förderleistungen aller Leistungsträger für die Arbeitgeber abklären und unter Beteiligung der gemeinsamen Servicestelle (unter Einschluss des Integrationsamtes) auch die für den schwerbehinderten Menschen benötigten Leistungen klären und Hilfestellung bei ihrer Beantragung leisten können.<sup>21</sup>

### 6.3 Sicherung der Beschäftigung durch Ausbau der Prävention

Mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter wurden die Arbeitgeber zum Abschluss einer Integrationsvereinbarung mit den Schwerbehindertenvertretungen sowie den betrieblichen Interessenvertretungen verpflichtet (vgl. § 83 SGB IX). Die Möglichkeiten, die dieses Instrument für die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben bietet, werden nach der Gesetzesbegründung noch zu wenig genutzt. Das Instrument Integrationsvereinbarung soll deshalb stärker mit Leben gefüllt werden. Deshalb sieht das neue Gesetz in § 83 Abs. 2a SGB IX über die bisher schon bestehenden Inhalte hinaus weitere Regelungsgegenstände vor, zu denen Vereinbarungen zwischen den Beteiligten getroffen werden sollen. Ein wesentlicher Schwerpunkt dabei soll der Ausbau der betrieblichen Prävention durch ein betriebliches Eingliederungsmanagement sein. Außerdem sollen auch Vereinbarungen zur bevorzugten Besetzung von Stellen mit schwerbehinderten Menschen, zur Ausbildung behinderter Jugendlicher und Angaben zur Beschäftigung schwerbehinderter Frauen getroffen werden.

Im Gesetz ist in § 84 Abs. 2 SGB IX vorgesehen, dass bei gesundheitlichen Störungen zukünftig mit Zustimmung des betroffenen behinderten Arbeitnehmers eine gemeinsame Klärung möglicher Maßnahmen durch alle Beteiligten (Arbeitgeber, betriebliche Interessenvertretung, Schwerbehindertenvertretung, Integrationsamt, gemeinsame Servicestelle sowie Werks- oder Betriebsarzt) erfolgen soll, um kurzfristig Beschäftigungs-

<sup>20</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 11

<sup>21</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 11

hindernisse zu überwinden und den Arbeitsplatz durch Leistungen und Hilfen erhalten zu können.<sup>22</sup>

#### **6.4 Ausbau der Integrationsfachdienste**

Die besonderen Regelungen für die Beauftragung der Integrationsfachdienste durch die Bundesagentur für Arbeit sind nach erfolgreicher Schaffung einer bundesweiten Struktur entbehrlich. Die Strukturverantwortung soll daher ab dem 1. Januar 2005 auf die Integrationsämter übertragen werden. Bei den Integrationsfachdiensten sollen alle begleitenden Fachdienste, beispielsweise die psychosozialen Fachdienste, konzentriert werden.<sup>23</sup>

Umsetzungsdefizite gibt es nach Auffassung des Gesetzgebers bei der Nutzung der Integrationsfachdienste durch die Rehabilitationsträger zur Eingliederung seelisch behinderter Menschen in das Arbeitsleben. Im Hinblick auf die besondere Problemlage dieser Menschen war zunächst vorgesehen, dass die Inanspruchnahme, die Zusammenarbeit und die Vergütung der Tätigkeit der Integrationsfachdienste durch die Rehabilitationsträger in einer gemeinsamen Empfehlung geregelt wird. Eine gemeinsame Empfehlung kann aber nur von den Rehabilitationsträgern abgeschlossen wer-

den. Die Integrationsämter, die keine Rehabilitationsträger sind, können bei der Erarbeitung dieser gemeinsamen Empfehlung nur beteiligt werden. Um eine ausreichende und gleichberechtigte Beteiligung der Integrationsämter zu erreichen, soll in dem neuen Gesetz nicht § 13 SGB IX erweitert, sondern eine eigenständige Ermächtigung zum Abschluss von gemeinsamen Empfehlungen für die Integrationsämter in § 113 Abs. 2 SGB IX geschaffen werden.

#### **6.5 Förderung des Übergangs behinderter Menschen aus den Werkstätten für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt**

Einen besonderen Ausgleich für Minderleistung und Betreuungsaufwand können Arbeitgeber erhalten, die ehemalige Werkstattbeschäftigte einstellen. Zur verstärkten Förderung des Übergangs aus Werkstätten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt werden ehemalige Werkstattbeschäftigte grundsätzlich mehrfach auf Pflichtarbeitsplätze angerechnet.

Im Falle einer endgültigen Übernahme werden sie bereits rückwirkend auch für die Zeit der Erprobung auf Pflichtarbeitsplätze des Arbeitgebers angerechnet.<sup>24</sup>

<sup>22</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 11, 12

<sup>23</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 12

<sup>24</sup> BT-Drucks. 15/1783, S. 12

# Rehabilitation

Dr. Werner Kühn, Ärztlicher Direktor der Lahntalklinik, Nassau

## Kooperation zwischen der LAHNTALKLINIK in Nassau und dem Ersten Lehrkrankenhaus für Traditionelle Chinesische Medizin in Tianjin?

„Die LAHNTALKLINIK in Nassau mit ihrem Verwaltungsdirektor Herrn Herbst und dem Ärztlichen Direktor, Dr. Kühn, planen für die Zukunft, die Akupunktur sowie die Elemente der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) als Zusatzangebot für Patienten der Klinik anzubieten.“

Im Rahmen der Vorbereitungen erhielt Dr. Kühn eine Einladung der chinesischen Provinzregierung Tianjin, das Akademische Lehrkrankenhaus der Traditionellen Chinesischen Medizin in Tianjin zu besuchen, kennenzulernen und entsprechende Kontakte zu knüpfen und sich über Modelle der Zusammenarbeit zu verständigen.

Die Kosten der Reise übernahm die chinesische Regierung, organisiert wurde die Reise vom Deutschen Städtetag in Berlin, dessen Asienbeauftragter Herr Jin Sheng Lue als Dolmetscher und Reisebegleiter mitfuhr.

Die Einladung der chinesischen Regierung richtete sich vorwiegend an eine Gruppe deutscher Unternehmer, mit dem Ziel, die deutsch-chinesische Zusammenarbeit zu intensivieren, und entsprechende Kontakte herzustellen.

Das Reiseziel war Tianjin. Herr Dr. Kühn berichtet: Tianjin ist die drittgrößte Stadt nach Peking und Shanghai, mit mehr als 11 Millionen Einwohnern. Sie liegt ca. 120 km südöstlich von der Hauptstadt entfernt und ist klimatisch mit unserem Klima zu vergleichen.

Es handelt sich um den industriellen Mittelpunkt von Nord-China. Die Stadt hat eine alte Tradition und war, nicht weit vom Meer gelegen, als wichtigste Handelsstadt anerkannt. Die Stadt selber hat neben einer doch großen Industrie 30 Universitäten und das Erste Akademische Lehrkrankenhaus für Traditio-

nelle Chinesische Medizin.

Als weitere Reisetilnehmer fanden sich Industrielle, die sich z.B. mit Wasser-

aufbereitungsanlagen befassen, ein Chemiker, der sich mit Polymeren befasste und ein Unternehmer, der Maschinen für die Verpackungsindustrie herstellte. Insgesamt fuhren neun Teilnehmer nach China.

Die Reise war perfekt organisiert und führte von Frankfurt Rhein-Main-Flughafen nach Peking – Flughafen. Nach dem neunstündigen Flug in Peking angekommen, wurden wir von einer größeren chinesischen Delegation empfangen und in einen Bus der 50-er Jahre gebeten. Mit diesem Bus wurden wir in die ca. 120 km entfernte Stadt Tianjin über Autobahnen westlichen Standards befördert. Die Qualität der Autobahnen war von deutschen nicht zu unterscheiden, kein Wunder, denn zum Teil wurden diese Autobahnen auch von deutschen Firmen erbaut. So hatten die Chinesen in den letzten zehn Jahren ein Autobahnnetz von mehr als 30.000 Autobahnkilometern gebaut.

Imposant war zunächst der unermeßlich viele Verkehr, die Straßen waren total verstopft, immens viele Autos, Radfahrer, Eselsfuhrwerke, Fußgänger, alles was da kreuchte und fleuchte fand sich auf diesen Straßen. Nur mittels einer Polizeieskorte kamen wir dann einigermaßen zügig durch den Verkehr. Wir fuhren an bombastischen Bauwerken vorbei, an gigantischen Golfplätzen, aber auch an beschämend kleinen Hütten, die als Wohnhäuser genutzt wurden.

An unserem Ziel Tianjin angekommen, wurden wir begrüßt vom Bürgermeister und dessen Stellvertreter. Wir erfuhren dann einiges über die Struktur Chinas, insbesondere der einzelnen Regionen. Hierbei war neben der überwältigenden Gastfreundschaft, die ich in dieser Form in meinem Leben noch nie so erfahren habe, auch





eine außergewöhnliche Offenheit zu bemerken. Es konnten sämtliche Themen angesprochen und alle Fragen gestellt werden, was eine

sehr persönliche und freundschaftliche Atmosphäre schuf.

Ich selbst konnte dann an einigen Wirtschaftsgesprächen teilnehmen und erfuhr von Projekten, die in der Umgebung geplant sind und zum Teil schon umgesetzt sind. So z. B. gibt es in einer benachbarten Region, in Huang, ein Projekt zur Freizeitgestaltung. Es wird ein Walt-Disney-Park errichtet und es soll ein Freizeitpark auf einem Schiff entstehen. Hierzu hatte man den russischen Flugzeugträger Kiew gekauft und arbeitet ihn als sogenannte „schwimmende Insel“ in den Freizeitpark gerade um.

Mein Weg trennte sich dann von dem der übrigen Mitreisenden, ich lernte das Erste Lehrkrankenhaus der Traditionellen Chinesischen Medizin mit dem entsprechenden Forschungsinstitut Chinas in Tianjin kennen.

Es ist ein großes Krankenhaus mit 1.650 stationären Betten und einem Patientenaufkommen von ca. 2.000 Patienten pro Tag. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Chinesen ein anderes Arztsystem haben, als die Deutschen. Es gibt keine niedergelassenen Ärzte, sondern ein System der Polykliniken. Alle Patienten, die ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen müssen, gehen zunächst ambulant ins Krankenhaus.

In China existieren zwei parallel medizinische Versorgungsstrukturen, einerseits die Naturwissenschaftliche Medizin und andererseits die Traditionelle Chinesische Medizin.

In der TCM-Klinik in Tianjin ist das Forschungsinstitut der Traditionellen Chinesischen Medizin Chinas angesiedelt, davon abgespalten existieren eigene



Pharmaunternehmen, die die entsprechenden Medikamente, Heilkräuter zur inneren und äußeren Anwendung pro-

duzieren. Zum Teil existieren ältere pharmazeutische Betriebe, zum Teil hochmoderne nach westlichem Standard ausgerichtete Pharmaindustrien, die auch für den Export produzieren.

Der Patient hat das Wahlrecht, welche der beiden chinesischen Behandlungsmethoden er bevorzugt. Am Vormittag strömen die Patienten in die entsprechende Klinik, wickeln ihre Formalitäten ab, die für die ambulante oder stationäre Versorgung erforderlich ist, und werden dann ambulant behandelt, beraten oder stationär aufgenommen. Mit Rezepten bekommen sie ihre Medikamente direkt im Krankenhaus, weil die Krankenhausapotheke die Patientenversorgung mit übernimmt. Die entsprechenden Kontrolluntersuchungen werden auch jeweils von der Klinik durchgeführt. In China existiert ein Kranken- und Rentenversicherungssystem.

Ich selbst konnte mich dann völlig frei im Krankenhaus bewegen, hatte einen Dolmetscher zur Verfügung, der selber auch Arzt war und einige Zeit in Deutschland gelebt hatte. Um die nötigen Wege zurücklegen zu können, wurde uns ein Fahrer zur Verfügung gestellt, anders wären die entsprechenden Wege auch nicht möglich gewesen. Das öffentliche Nahverkehrssystem in China ist sicherlich noch verbesserungswürdig, es gibt kaum U-Bahnen, keine Straßenbahnen und auch das Eisenbahnnetz ist sehr dürftig. Interessant war hierbei einen Einblick in die Denkweise von Chinesen zu erhalten. Faszinierend war zu sehen, welche Einstellung die Chinesen haben, wie sie geprägt sind von den Lehren von Konfuzius und wie sie in der Gemeinschaft leben.

Die Gastfreundschaft wird als höchstes Gut angesehen und dies zeigt sich in sämtlichen Bereichen des Lebens. Ob ich ins Kaufhaus gehe, ob ich im Hotel wohne oder ob ich in ein Krankenhaus gehe, überall finde ich eine fast bis zur Selbstaufgabe führende Hilfsbereitschaft. Die Chinesen untereinander erscheinen freundlich, hilfsbereit, zuvorkommend und wenig untereinander konkurrierend. Sie arbeiten zusammen und können in dieser Gemeinschaft unendlich viel bewerkstelligen. So habe ich ein Krankenhaus besichtigt, das im Rahmen der Lungenkrankheit SARS gebaut wurde, in einer Bauzeit von zehn Tagen. Das Krankenhaus hatte westlichen Standard, war von der WHO anerkannt, war mit entsprechenden Schleusen, Desinfektionsanla-

# Rehabilitation

gen versehen und konnte nach einer unvorstellbaren Bauzeit von nur zehn Tagen bezogen werden. Diese kolossalen Leistungen der Chinesen sind für uns Europäer unvorstellbar. Bauwerke von mehr als 100 Etagen Höhe in Shanghai, große Bauwerke in Peking, riesige Staudämme in der Region Tianjin sind nur einige der Superlativen von China (ganz zu schweigen von der Chinesischen Mauer). Das Land ist imponierend und faszinierend zugleich. Im Rahmen dieses kurzen Berichtes ist es mir unmöglich, eine umfassende Wiedergabe der beeindruckenden Erlebnisse dieser nur eine Woche währenden Reise zu vermitteln.

Wesentlich entscheidend für mich war jedoch die Kontaktherstellung zu der Universität für Traditionelle Chinesische Medizin, dem Ersten Lehrkrankenhaus und zu den entsprechenden Leistungsträgern. Die Chinesen favorisieren eine deutsch-chinesische Zusammen-



arbeit, insbesondere aber auf dem Sektor der Medizin. Sie bieten eine enge und sinnvolle Zusammenarbeit an, wobei sie selbst die Erfahrungen

und Kenntnisse der Traditionellen Chinesischen Medizin exportieren wollen und Techniken der Rehabilitation, insbesondere der Leistungsdiagnostik und der Leistungssteigerung übernehmen wollen.

Das Krankenhaus in Tianjin hat auch eine eigene Rehabilitationsabteilung mit entsprechenden Trainingsgeräten, die zum Teil westlichen Standard haben, zum Teil jedoch in Eigenarbeit von chinesischen Ärzten konstruiert wurden.

Ich selber hoffe, dass eine Zusammenarbeit zwischen unserer Klinik und dem Lehrkrankenhaus in Tianjin aufgebaut werden kann und verspreche mir davon eine erhebliche Bereicherung und einen erheblichen Nutzen für unsere Versicherten.

Gestützt wurde unser Vorhaben sowohl vom Deutschen Städtetag in Berlin und selbstverständlich auch von der entsprechenden chinesischen Provinzregierung.

Im Anschluss an diese Reise kann ich allen Menschen nur empfehlen, sofern die Möglichkeit besteht, einmal dieses Land zu besuchen. Es sind solch unvergessliche Eindrücke die sich aus dem überdimensionalen Land mit 1,3 Milliarden Einwohner ergeben.

Noch eine Episode, die auch in der Erinnerung lebendig bleibt: In der letzten Nacht vor dem Abflug nach Deutschland von Peking, blitzte und donnerte es, danach kam kein Regen, sondern Schnee. Am nächsten Morgen waren sämtliche Straßen Pekings schneebedeckt. Kurzerhand kamen 30.000 Chinesen, die in mühsamer Fegearbeit die Straßen vom Schnee befreiten, den Schnee teilweise in Fahrrädern abfuhren, nach nur einem halben Tag waren die Straßen Pekings schneefrei. Das sind Episoden, die unauslöschlich in den Gedanken bleiben.



# Jahresrechnung

Hermann Schmitz, Abteilung Finanz und Vermögen

## Jahresrechnung 2002 der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz

### 1 Vorbemerkungen, Rechtsgrundlagen, Gliederung

### 2 Abrechnung des Bundesversicherungsamtes

Grafik 1: Einnahmen der ArV und AnV insgesamt

Grafik 2: Ausgaben der ArV und AnV insgesamt

Grafik 3: Erfolgsrechnung der ArV-West

Grafik 4: Erfolgsrechnung der ArV-Ost

### 3 Rechnungsergebnisse 2002

#### 3.1 Aufwand und Ertrag

Grafik 5: Haushaltsansätze und Rechnungsergebnisse 2002

Grafik 6: Erfolgsrechnungen 1993 bis 2002

Grafik 7: Einnahmen und Ausgaben von ArV und AnV

#### 3.1.1 Einnahmen

##### 3.1.1.1 Beiträge, Zuschüsse und Erstattungen aus öffentlichen Mitteln (Kontenklassen 2)

Grafik 8: Beiträge, Zuschüsse und Erstattungen aus öffentlichen Mitteln

Grafik 9: Entwicklung der Beitragseinnahmen

Grafik 10: Beitragseinnahmen – Kontengruppen 20 bis 23 – in den einzelnen Monaten der Jahre 1998 bis 2002

Grafik 11: Graphische Darstellung der monatlichen Entwicklung der Beitragseinnahmen der LVA Rheinprovinz

Grafik 12: Beitragseinnahmen und Anteilschlüssel der LVA Rheinprovinz sowie Beitragssätze im 10-Jahres-Überblick

Grafik 13: Entwicklung der Bundesmittel und Erstattungen

##### 3.1.1.2 Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen (Kontenklasse 3)

Grafik 14: Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen

Grafik 15: Entwicklung des Finanzausgleichs

Grafik 16: Entwicklung der Zinsen

#### 3.1.2 Ausgaben

##### 3.1.2.1 Leistungen zur Teilhabe (Kontenklasse 4)

Grafik 17: Leistungen zur Teilhabe

Grafik 18: Entwicklung der Leistungen zur Teilhabe

##### 3.1.2.2 Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, überführte Zusatz- und Sonderversorgungsleistungen, Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner und Beitragserstattungen (Kontenklasse 5)

Grafik 19: Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, PVdR, KVdR und Beitragserstattungen

Grafik 20: Entwicklung der Rentenleistungen und der Eigenlast bei der LVA Rheinprovinz

Grafik 21: Entwicklung der Ausgaben für die Krankenversicherung der Rentner

##### 3.1.2.3 Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen (Kontenklasse 6)

Grafik 22: Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen

##### 3.1.2.4 Verwaltungs- und Verfahrenskosten (Kontenklasse 7)

Grafik 23: Verwaltungs- und Verfahrenskosten

#### 3.2 Vermögen

Grafik 24: Aktiva der LVA Rheinprovinz

Grafik 25: Passiva der LVA Rheinprovinz

Grafik 26: Entwicklung des Reinvermögens in der Jahren 1993 bis 2002

Grafik 27: Schwankungsreserve der LVA Rheinprovinz

Grafik 28: Schwankungsreserve der ArV und AnV in Monatsausgaben

Grafik 29: Schwankungsreserve und die darin enthaltenen verfügbaren liquiden Mittel (KGr. 00 und 01) im 10-Jahres-Überblick

# Jahresrechnung

## 3.2.1 Investitionsrechnung (Kontenklasse 9)

Grafik 30: Investitionsrechnung der LVA Rheinprovinz 2002

## 4 Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe sowie Verwaltung und Verfahren gemäß § 220 SGB VI

Grafik 31: Entwicklung der Gesamtbeträge der ArV, der Anteile und Rechnungsergebnisse der LVA Rheinprovinz für Leistungen zur Teilhabe und für Verwaltungs- und Verfahrenskosten im Rahmen des § 220 SGB VI

Grafik 32 (Anlage): Endgültige Anteile der Träger der ArV gemäß § 220 SGB VI

Grafik 33 (Anlage): Rechnungsergebnisse gem. § 220 SGB VI der Träger der ArV und AnV bei den Leistungen zur Teilhabe

Grafik 34 (Anlage): Rechnungsergebnisse gem. § 220 SGB VI der Träger der ArV und AnV bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten

## 1 Vorbemerkungen, Rechtsgrundlagen, Gliederung

**Mit diesem Beitrag soll die Jahresrechnung 2002 dargestellt und erläutert werden. Wegen des Finanzverbundes und der erheblichen Einflußnahme auf die Rechnungsergebnisse eines Trägers wird auf die Ergebnisse der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten insgesamt ebenfalls eingegangen.**

**Bis zur Jahresrechnung für das Geschäftsjahr 2001 sind die Werte mit der Währungseinheit „DM = Deutsche Mark“ ausgezeichnet worden. Vom Geschäftsjahr 2002 an war auf die Währungseinheit mit der Bezeichnung Euro (EUR) umzustellen.**

Durch den Abschluss des „Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft“ im Dezember 1991 ist die Grundlage zur Einführung einer gemeinsamen europäischen Währung geschaffen worden. In einem 3-Stufenplan wurde u.a. mit der Bildung einer Währungsunion ab 1999 auch die Einführung der europäischen Gemeinschaftswährung „Euro“ festgelegt. Der Umstellungsplan sah nach Ablauf einer 3-jährigen Übergangsfrist bis Ende 2001 vor, dass grundsätzlich alle Zahlungen dann nur noch in Euro erfolgen können.

Für die gesamte öffentliche Verwaltung sollte die Währungsumstellung, insbesondere im Zusammenhang mit Haushaltsplan und Jahresrechnung, erst ab dem Jahre 2002 vollzogen werden. In den Übergangsregelungen im § 44 SRVwV hat der Gesetzgeber deshalb aufgenommen, dass „in der Zeit bis zum 31. Dezember 2001 die Deutsche Mark Währungseinheit für das Rechnungswesen in der Sozialversicherung bleibt“.

Nach den eindeutigen Regelungen der Europäischen Union für die Umrechnung der nationalen Währung in die Währungseinheit Euro waren die mit DM noch ausgezeichneten Endbestände der Vermögensrechnung (Kontenklassen 0 und 1) aus dem Geschäftsjahr 2001 für den im Geschäftsjahr 2002 aufzunehmenden Anfangsbestand in Euro zu ermitteln und aufzunehmen. Der Umrechnungskurs ist auf 1,95583 DM für einen Euro (oder 1 DM = 0,511292 Euro) festgelegt worden.

Die in diesem Beitrag aufgeführten Werte vor dem 1. Januar 2002 sind zur besseren Vergleichbarkeit mit dem vorgenannten Faktor in Euro umgerechnet.

Seit Beginn des Geschäftsjahres 2002 ist mit der Feststellung des Haushaltsplans durch die Vertreterversammlung der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz am 11. Dezember 2001 eine verbindliche Grundlage für die Haushalts- und Wirtschaftsführung festgelegt worden. In der Jahresrechnung wird nunmehr Rechenschaft über das betreffende Haushaltsjahr abgelegt. Vorstand und Geschäftsführung haben nachzuweisen, dass bei der Ausführung des Haushaltsplans entsprechend dem festgestellten Haushaltsplan verfahren worden ist.

Die dem Abschluss der Rechnungsbücher vorliegenden Rechnungsergebnisse fließen zur jährlichen Rechnungslegung in die Jahresrechnung 2002 ein. Von der internen Prüfstelle wurde der Jahresrechnung der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz ein Prüfbericht beigelegt. Der Prüfbericht enthält keine Beanstandungen.

Den Beschluss zur Vorlage der Jahresrechnung 2002 für die nächste Sitzung der Vertreterversammlung fasste der Vorstand in seiner Sitzung am 8. September 2003. Von der Vertreterversammlung ist am 10. Dezember 2003 die Jahresrechnung 2002 abgenommen worden. Vorstand und Geschäftsführung wurden Entlastung erteilt.

Folgende Rechtsvorschriften bilden die Grundlage für die Aufstellung der Jahresrechnung:

- § 77 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (Art. I des Gesetzes vom 23. Dezember 1976, BGBl. I S. 3845) -SGB IV- in Bezug auf Rechnungsabschluss, Jahresrechnung und Entlastung,
- § 18 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung – SVRV) vom 15. Juli 1999 (BGBl. I S. 1627) zur Gliederung der Jahresrechnung,
- §§ 37 ff. der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) vom 15. Juli 1999 (Bundesanzeiger Nr. 145a vom 6. August 1999) wegen der Regelungen zum Jahresabschluss, Aufstellung, Prüfung und Entlastung und
- §§ 27 ff. der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) vom 21. Dezember 1977 (BGBl. I S. 3147), zuletzt geändert durch die 1. SVHV-Änderungsverordnung vom 30. Oktober 2000 (BGBl. I S. 1485) über die Zusammensetzung und Gliederung der Jahresrechnung, Übersichten, Rechnungsprüfung und Entlastung.

In der Jahresrechnung (§§ 27 bis 30 SVHV) haben die Versicherungsträger gemäß § 18 SVRV i. V. m. § 38 Abs. 1 SRVwV nach dem jeweils geltenden Kontenrahmen über die Erträge bzw. Einnahmen, über die Aufwendungen bzw. Ausgaben und über das Vermögen Rechnung zu legen. Die auf der Grundlage der Rechnungslegung aufgestellte Jahresrechnung sowie die Übersichten zur Jahresrechnung (§ 30 SVHV) und der Prüf-

bericht (§ 31 SVHV) bilden die Grundlage für das Entlastungsverfahren, das mit der Prüfung durch den Rechnungsprüfungsausschuss der Vertreterversammlung gem. § 6 der Satzung der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz beginnt und mit dem Entlastungsbeschluss der Vertreterversammlung endet.

Die Jahresrechnung umfasst gemäß § 27 SVHV

- die Haushaltsrechnung (§ 28 SVHV) und
- die Vermögensrechnung (§ 29 SVHV).

In der Haushaltsrechnung sind nach § 28 Abs. 1 SVHV die Rechnungsergebnisse (Einnahmen und Ausgaben) den Ansätzen des Haushaltsplans unter Berücksichtigung der Haushaltsreste und der Vorgriffe gegenüberzustellen.

Die Haushaltsrechnung umfasst einmal die Erfolgsrechnung (Aufwands- und Ertragsrechnung), d.h. die Rechnungsergebnisse der Kontenklassen 2 bis 7 und wird zum anderen ergänzt um die Investitionsrechnung (Kontengruppen 90 bis 95), in der die in § 5 Abs. 2 SVHV aufgeführten erfolgsunwirksamen Einnahmen und Ausgaben dargestellt sind.

Die Haushaltsrechnung erbringt mit dem Soll-/Ist-Vergleich den Nachweis, dass die Ausführung des Haushaltsplans entsprechend dem festgestellten Haushaltsplan erfolgt ist. Während der Haushaltsplan die zu erreichenden Ziele setzt und einen Auftrag an die Verwaltung darstellt, soll die Haushaltsrechnung zeigen, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht worden sind und damit der erteilte Auftrag erfüllt worden ist. Die Haushaltsrechnung bildet somit ein echtes Gegenstück zum Haushaltsplan.

Schließlich sind die Mehr- und Minderausgaben sowie die Mindereinnahmen aus der Haushaltsrechnung gemäß § 28 Abs. 2 SVHV, soweit erforderlich, zu erläutern.

In der Vermögensrechnung (-bilanz) sind nach § 29 SVHV der Bestand des Vermögens und der Schulden zu Beginn des Haushaltsjahres, die wesentlichen Veränderungen während des Haushaltsjahres und der Bestand zum Ende des Haushaltsjahres nachzuweisen. Wenn der Versicherungsträger eine Bilanz aufstellt, tritt diese an die Stelle der Vermögensrechnung.

Als Anlage sind gemäß § 27 Abs. 2 SVHV den Jahresrechnungen die Erfolgs- und Vermögensrechnungen 2002 der Eigenbetriebe beigelegt (s. auch Jahresrech-

# Jahresrechnung

nung der LVA Rheinprovinz).

Für die Gliederung der Jahresrechnung ist nach § 38 Abs. 1 SRVwV der

*„Kontenrahmen für die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten gemäß § 25 Abs. 2 Nr. 3 SRVwV“*

zugrunde zu legen, der der SRVwV als Anlage 3 beigelegt ist.

Im Jahre 2002 lagen folgende Änderungen zum Kontenrahmen vor:

- Neueinrichtung der Kontenart 534 mit der Bezeichnung:
  - Ausgleichszahlung an die Krankenkassen nach Artikel 32 AVmG (entgangene Krankengelderstattungen)
- Neueinrichtung der Kontenart 587 mit der Bezeichnung:
  - Ausgleichszahlung an die Krankenkassen nach Artikel 32 AVmG (Beitragsmindereinnahmen)

## 2 Abrechnung des Bundesversicherungsamtes

Durch die Abrechnung des Bundesversicherungsamtes werden die endgültigen Rechnungsergebnisse, im wesentlichen für Pflichtleistungen, Bundesmittel, Finanzausgleich, zum Abschluss der Bücher und Durchführung der Rechnungslegung festgelegt.

Die Abrechnung erfolgt gemäß § 227 SGB VI zu den Vorschriften der §§ 218, 219 und 223 SGB VI sowie nach § 15 Abs. 4 Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz - AAÜG - (vgl. Abrechnung des Bundesversicherungsamtes in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten für das Kalenderjahr 2002). Bei der Arbeiterrentenversicherung werden für das Kalenderjahr 2002 u.a. davon folgende Bereiche erfasst:

- Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, Beiträgerstattungen, Krankenversicherung der Rentner, Pflegeversicherung der Rentner,
- Wanderversicherungsausgleich und Wanderungsausgleich mit der knappschaftlichen Rentenversicherung,
- Bundeszuschüsse
- Beitragszahlung für Kindererziehungszeiten und Erstattung für Kinderzuschüsse durch den Bund,

- Finanzausgleich zwischen der Rentenversicherung der Arbeiter und der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (§ 218 Abs. 1 und 4 SGB VI),
- Finanzausgleich innerhalb der Rentenversicherung der Arbeiter (§ 219 Abs. 3 SGB VI).

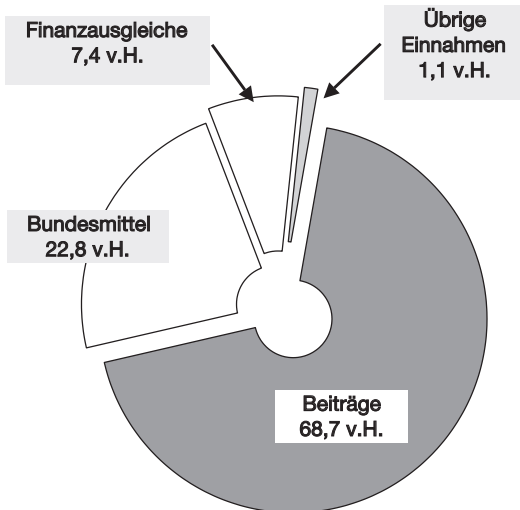
Der Finanzausgleichsbedarf der Rentenversicherung der Arbeiter konnte für 2002 gedeckt und die gesetzliche Mindestschwankungsreserve von nunmehr 0,4 (bis 31. Dezember 2001 noch 0,5) Monatsausgaben durch die Ausgleichszahlungen der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte aufgefüllt werden (Zahlenangaben siehe Kontenklasse 3, Ziffer 3.1.1.2).

Die von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte gezahlten Beträge sowie auch die von ihr geleisteten monatlichen Vorschüsse nach § 218 Abs. 1 Satz 2 SGB VI wurden unter den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter bis zum Geschäftsjahr 1998 nach dem Verhältnis ihrer Beitragseinnahmen aufgeteilt. Vom Geschäftsjahr 1999 an sind in der Abrechnung des Bundesversicherungsamtes die Zahlungen im Finanzausgleich an der endgültigen Schwankungsreserve eines jeden ArV-Trägers ausgerichtet. Das hat zur Folge, dass in der Jahresrechnung für den Finanzausgleich innerhalb der ArV weder Einnahmen bei der Kontenart 370 noch Ausgaben bei der Kontenart 670 dargestellt werden.

Durch die unterjährigen Finanzausgleichszahlungen der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und der Auffüllung der Schwankungsreserve am Jahresende auf den gegenüber dem Vorjahr gesenkten Wert von 0,4 Monatsausgaben waren die Träger der ArV immer mit ausreichend liquiden Mitteln ausgestattet. Eine **Liquiditätshilfe** war im Jahre 2002 nicht erforderlich.

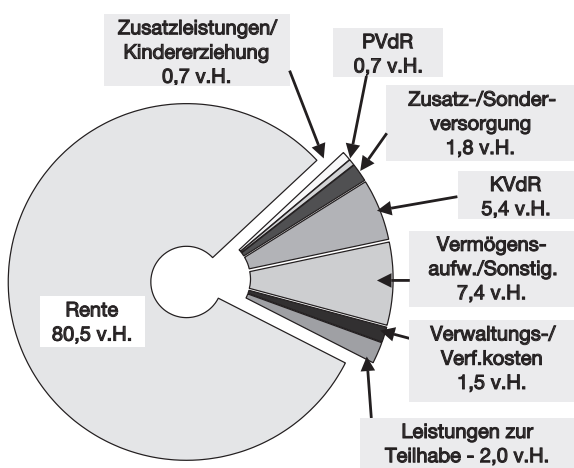
Nach der Abrechnung des Bundesversicherungsamtes sind bei der Rentenversicherung der ArV und AnV insgesamt Einnahmen in Höhe von 239,423 Mrd. EUR und Ausgaben von insgesamt 243,549 Mrd. EUR, so dass ein Verlust von rund 4,1 Milliarden EUR zu verzeichnen ist. Im Vorjahr betrug der Gewinn noch rund 38 Millionen EUR. Die Steigerung der Einnahmen lag bei rund 6,6 Mrd. EUR oder 2,8 v.H. zum Vorjahr und bei den Ausgaben bei rund 10,8 Mrd. EUR oder 4,6 v.H..

Von den Gesamteinnahmen entfallen 164 Mrd. EUR oder 68,7 v.H. auf Beitragseinnahmen, 54 Mrd. EUR oder 22,8 v.H. auf Bundesmittel, 18 Mrd. EUR oder 7,4 v.H. auf die Finanzausgleiche und 3 Mrd. EUR oder 1,1 v.H. auf die übrigen Einnahmen.

**Grafik 1:****Einnahmen 2002 der ArV und AnV insgesamt**

Gegenüber dem Vorjahr sind die Einnahmen um 6,6 Mrd. EUR oder 2,8 v.H. gestiegen.

Der überwiegenden Teil der Gesamtausgaben von ArV und AnV entfällt auf Rentenleistungen mit 196 Mrd. EUR und einem Anteil von 80,5 v.H. Zu den größeren Ausgabeposten zählen u.a. die Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner mit 13 Mrd. EUR oder 5,4 v.H. der Gesamtausgaben, die Leistungen zur Teilhabe mit 5 Mrd. EUR oder 2,0 v.H. und die Verwaltungs- und Verfahrenskosten mit 4 Mrd. EUR oder 1,5 v.H.. Die Vermögens- und sonstigen Aufwendungen haben zwar Ausgaben von 18 Mrd. EUR mit einem Anteil von 7,4 v.H. zu verzeichnen, beinhalten

**Grafik 2:****Ausgaben 2002 der ArV und AnV insgesamt**

aber im wesentlichen die innerhalb des Finanzverbundes zu verrechnenden Finanzausgleiche der ArV und AnV.

Die Vorjahresausgabe von insgesamt 233 Mrd. EUR wurde um 11 Mrd. EUR oder 4,6 v.H. überschritten.

Weiterhin erfolgt die Abrechnung des Bundesversicherungsamtes nach § 227 SGB VI und die Verteilung nach § 219 Abs. 1 und 2 SGB VI bis zur Herstellung einheitlicher Einkommensverhältnisse für die Bundesrepublik Deutschland ohne das Beitrittsgebiet und für das Beitrittsgebiet getrennt (vgl. § 287 f SGB VI). In den **Grafiken 3 und 4** sind die Rechnungsergebnisse der ArV – West – und der ArV – Ost – der Jahre 2002 und 2001 gegenübergestellt worden.

Bei den Beitragseinnahmen der ArV – West – liegt gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang nunmehr um 0,6 v.H., und bei der ArV – Ost – ein Rückgang von 1,6 v.H. vor. Dagegen weist die AnV eine Steigerung von 1,4 v.H. aus.

Wiederum erheblich gestiegen sind die Einnahmen aus Bundesmitteln; bei der ArV-West ist eine Mehreinnahme von 7,1 v.H. und in der ArV-Ost eine von 5,2 v.H. zu verzeichnen. Der Bedarf aus dem Finanzausgleich mit der BfA hat sich bei den West-Anstalten der ArV um 10,6 v.H. verringert, während bei den Ost-Anstalten der ArV ein Mehrbedarf von 4,8 v.H. vorlag.

Zur Finanzierung ihrer Ausgaben benötigte die ArV auch im Jahre 2002 wieder erhebliche Mittel aus dem Finanzausgleich. Während von den Trägern der ArV-West im Finanzausgleich insgesamt 1,9 Mrd. EUR vereinnahmt wurden, um eine Schwankungsreserve in der gesetzlich neu vorgegebenen Höhe von 0,4 Monatsausgaben zu erreichen, waren für die Träger der ArV-Ost noch Ausgleichsleistungen in Höhe von immerhin 6,1 Mrd. EUR notwendig.

Die Ausgaben-Entwicklung der ArV in wesentlichen Bereichen stellt sich bei West (W) und Ost (O) wie folgt dar:

- Steigerung der Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe von 2,1 v.H. (W) und 9,5 v.H. (O),
- Entwicklung der Rentenausgaben mit Steigerungen von 2,6 v.H. (W) bzw. 3,1 v.H. (O),
- Erhöhung der Kosten in der KVdR um 4,5 v.H. (W) gegenüber 2,5 v.H. (O),
- Mehrausgaben bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten von 4,4 v.H. (W) bzw. 3,1 v.H. (O).

# Jahresrechnung

## Grafik 3

Erfolgsrechnung 2002 der Arbeiterrentenversicherung - West					
Kontenklasse/ Kontengruppe	Zweckbestimmung	2002 <sup>1)</sup> Mio. EUR	2001 <sup>1)</sup> Mio. EUR	Mehr/Minder <sup>1)</sup> Mio. EUR	v.H.
	<b>Einnahmen</b>				
<b>2</b>	<b>Beiträge, Zuschüsse und Erstattungen aus öffentlichen Mitteln</b>				
20 - 23	Beiträge	<b>57.104,0</b>	57.424,0	- 320,0	- 0,56
24	Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder	<b>49,9</b>	44,0	+ 6,0	+ 13,58
25	Einnahmen aus Bundesmitteln	<b>31.658,8</b>	29.553,1	+ 2 105,7	+ 7,13
26, 28	Erstattungen aus öffentlichen Mitteln	<b>177,3</b>	204,8	- 27,5	- 13,41
	Summe	<b>88.990,1</b>	87.225,8	+ 1 764,2	+ 2,02
<b>3</b>	<b>Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen</b>				
30 - 31	Zinsen und sonstige Vermögenserträge	<b>130,9</b>	206,0	- 75,1	- 36,46
33 - 35	Erstattungen und Ersatzleistungen	<b>514,8</b>	462,1	+ 52,7	+ 11,41
36, 39	Gewinne und sonstige Einnahmen	<b>35,3</b>	27,8	+ 7,5	+ 26,80
37	Einnahmen aus dem Finanzausgleich	<b>1.855,7</b>	2.076,0	- 220,4	- 10,61
	Summe	<b>2.536,6</b>	<b>2.771,9</b>	- <b>235,3</b>	- <b>8,49</b>
	<b>Überschuß der Erträge/Aufwendungen (+/-)</b>	<b>- 523,1</b>	<b>+ 180,7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>Ausgaben</b>				
4	Leistungen zur Teilhabe				
40 - 44	Medizinische, beruflfördernde und ergänzende Leistungen, Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	<b>2.097,0</b>	2.070,7	+ 26,4	+ 1,27
45	Wanderversicherungsausgleich	<b>22,6</b>	10,8	+ 11,8	+ 108,72
46, 47	Sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	<b>143,2</b>	134,8	+ 8,3	+ 6,19
	Summe	<b>2.262,8</b>	2.216,3	+ 46,5	+ 2,10
<b>5</b>	<b>Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, überführte Zusatz- und Sonderversorgungsleistungen, Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner und Beitragserstattungen</b>				
50, 51, 53	Renten	<b>81.418,6</b>	79.368,3	+ 2 050,2	+ 2,58
54	Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	<b>655,9</b>	722,5	- 66,5	- 9,21
56	Pflegeversicherung der Rentner	<b>653,9</b>	638,4	+ 15,5	+ 2,43
57	Überführte Leistungen aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen nach dem AAÜG und gleichgestellte Leistungen nach dem ZVsG	<b>-</b>	-	-	-
58	Krankenversicherung der Rentner	<b>5.392,3</b>	5.162,1	+ 230,2	+ 4,46
59	Beitragserstattungen	<b>65,6</b>	174,2	- 108,6	- 62,33
	Summe	<b>88.186,4</b>	86.065,5	+ 2 120,9	+ 2,46
<b>6 ohne 67</b>	<b>Vermögensaufwendungen und sonstige Aufw.</b>	<b>24,8</b>	26,2	- 1,4	- 5,18
67	Aufwendungen für den Finanzausgleich	<b>-</b>	-	-	-
	Summe	<b>24,8</b>	26,2	- 1,4	- 5,18
<b>7</b>	<b>Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>				
70 - 77	Persönliche und sächliche Kosten	<b>1.254,6</b>	1.196,3	+ 58,3	+ 4,87
78	Kosten des Sozialmedizinischen Dienstes	<b>104,9</b>	103,9	+ 1,0	+ 0,96
79	Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke	<b>216,3</b>	208,8	+ 7,4	+ 3,55
	Summe	<b>1.575,7</b>	1.509,0	+ 66,7	+ 4,42
	<b>Summe einschließlich Haushaltsausgleich</b>	<b>92.049,8</b>	89.997,7	+ 2 052,1	+ 2,28

<sup>1)</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

Grafik 4

Erfolgsrechnung 2002 der Arbeiterrentenversicherung - Ost					
Kontenklasse/ Kontengruppe	Zweckbestimmung	2002 <sup>1)</sup> Mio. EUR	2001 <sup>1)</sup> Mio. EUR	Mehr/Minder <sup>1)</sup> Mio. EUR	v.H.
	<b>Einnahmen</b>				
<b>2</b>	<b>Beiträge, Zuschüsse und Erstattungen aus öffentlichen Mitteln</b>				
20 - 23	Beiträge	10.426,5	10.590,4	- 163,9	- 1,55
24	Einnahmen aus Schadensansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder	18,5	17,4	+ 1,1	+ 6,38
25	Einnahmen aus Bundesmitteln	9.005,0	8.558,6	+ 446,4	+ 5,22
26, 28	Erstattungen aus öffentlichen Mitteln	49,3	49,7	- 0,4	- 0,79
	Summe	19.499,4	19.216,1	+ 283,3	+ 1,47
<b>3</b>	<b>Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen</b>				
30 - 31	Zinsen und sonstige Vermögenserträge	23,0	32,4	- 9,3	- 28,78
33 - 35	Erstattungen und Ersatzleistungen	160,5	137,2	+ 23,3	+ 16,97
36, 39	Gewinne und sonstige Einnahmen	3,2	3,2	- 0,0	- 0,04
37	Einnahmen aus dem Finanzausgleich	6.107,6	5.827,8	+ 279,8	+ 4,80
	Summe	6.294,3	6.000,6	+ 293,7	+ 4,90
	<b>Überschuß der Erträge/Aufwendungen (+/-)</b>	- 124,4	+ 1,3	-	-
	<b>Ausgaben</b>				
<b>4</b>	<b>Leistungen zur Teilhabe</b>				
40 - 44	Medizinische, berufsfördernde und ergänzende Leistungen, Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	536,7	493,3	+ 43,4	+ 8,79
45	Wanderversicherungsausgleich	10,9	5,0	+ 5,9	+ 118,33
46, 47	Sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	58,0	54,7	+ 3,3	+ 5,97
	Summe	605,5	553,0	+ 52,5	+ 9,50
<b>5</b>	<b>Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, überführte Zusatz- und Sonderversorgungsleistungen, Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner und Beitragserstattungen</b>				
50, 51, 53	Renten	22.758,0	22.074,3	+ 683,7	+ 3,10
54	Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	357,5	454,3	- 96,9	- 21,32
56	Pflegeversicherung der Rentner	191,9	186,8	+ 5,0	+ 2,69
57	Überführte Leistungen aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen nach dem AAÜG und gleichgestellte Leistungen nach dem ZVsG	-	-	-	-
58	Krankenversicherung der Rentner	1.582,7	1.544,2	+ 38,4	+ 2,49
59	Beitragserstattungen	2,1	2,1	+ 0,0	+ 1,99
	Summe	24.892,0	24.261,7	+ 630,3	+ 2,60
<b>6 ohne 67</b>	<b>Vermögensaufwendungen und sonstige Aufw.</b>	10,3	2,9	+ 7,4	+ 250,57
67	Aufwendungen für den Finanzausgleich	-	-	-	-
	Summe	10,3	2,9	+ 7,4	+ 250,57
<b>7</b>	<b>Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>				
70 - 77	Persönliche und sächliche Kosten	317,6	308,5	+ 9,1	+ 2,96
78	Kosten des Sozialmedizinischen Dienstes	23,0	23,7	- 0,7	- 2,94
79	Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke	69,6	65,6	+ 4,0	+ 6,09
	Summe	410,2	397,8	+ 12,4	+ 3,12
	<b>Summe einschließlich Haushaltsausgleich</b>	<b>25.918,1</b>	<b>25.216,7</b>	<b>+ 701,4</b>	<b>+ 2,78</b>

<sup>1)</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

# Jahresrechnung

## Grafik 5

### Haushaltsansätze 2002 und Rechnungsergebnisse 2002 der LVA Rheinprovinz

Lfd. Nr.	Zweckbestimmung (Kontenklassen, Kontengruppen)	Haushalt 2002	Rechnung 2002	Nachrichtlich: Rechnung 2001	Mehr/Minder (Spalte 3./4)	
		Tsd. EUR <sup>5)</sup>	Tsd. EUR <sup>5)</sup>	Tsd. EUR <sup>5)</sup>	Tsd. EUR <sup>5)</sup>	v.H.
1	2	3	4	5	6	7
<b>1</b>	<b>Verwaltungshaushalt</b>					
<b>2</b>	<b>Einnahmen</b>					
3	Beiträge (20 - 23)	8.732.495	8.765.128	8.667.523	+ 32.633	+ 0,37
4	Schadensersatzansprüche (24)	5.805	11.292	6.826	+ 5.487	+ 94,52
5	Bundesmittel (25)	4.691.848	4.859.437	4.460.707	+ 167.589	+ 3,57
6	Erstattungen (26, 28)	30.419	27.184	30.851	- 3.235	- 10,63
7	Vermögenserträge (30, 31)	29.751	19.486	27.133	- 10.265	- 34,50
8	Einnahmen aus dem Finanzausgleich (37)	89.986	218.107	244.143	+ 128.121	+ 142,38
9	Sonstige Einnahmen (33 - 36, 39)	81.439	85.826	69.843	+ 4.387	+ 5,39
<b>10</b>	<b>Summe Einnahmen</b>	<b>13.661.743</b>	<b>13.986.461</b>	<b>13.507.026</b>	<b>+ 324.718</b>	<b>+ 2,38</b>
11	Ausgleich/Überschuß der Aufwendungen	0	70.386	0		
<b>12</b>	<b>Summe</b>	<b>13.661.743</b>	<b>14.056.846</b>	<b>13.507.026</b>	<b>+ 395.103</b>	<b>+ 2,89</b>
<b>13</b>	<b>Ausgaben <sup>1)</sup></b>					
14	Medizinische, berufsfördernde und ergänzende Leistungen, SV-Beitr. für Rehabilitanden (40 - 44)	277.814	265.104	258.004	- 12.710	- 4,58
15	Erstattungen für Leistungen zur Teilhabe (45)	2.049	2.895	1.371	+ 846	+ 41,29
16	Sonstige Leistungen (46 und 47) <sup>4)</sup>	20.044	19.647	19.114	- 397	- 1,98
17	Renten (50, 51 und 53)	12.024.766	12.497.267	11.979.768	+ 472.501	+ 3,93
18	Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung (54)	98.264	100.684	109.048	+ 2.420	+ 2,46
19	Aufwendungen für die PVdR (56)	97.306	100.377	96.367	+ 3.071	+ 3,16
20	Aufwendungen für die KVdR (58)	790.082	827.694	779.165	+ 37.612	+ 4,76
21	Beitragserstattungen (59)	26.392	10.071	26.289	- 16.321	- 61,84
22	Vermögensaufwendungen u. sonstige Aufw. (60 - 66 und 69)	11.750	10.996	5.836	- 754	- 6,42
23	Aufwendungen für den Finanzausgl. (67)	0	0	0		-
15	Verwaltungs- und Verfahrenskosten (7)	227.469	222.112	203.770	- 5.357	- 2,36
<b>25</b>	<b>Summe Ausgaben</b>	<b>13.575.936</b>	<b>14.056.846</b>	<b>13.478.732</b>	<b>+ 480.910</b>	<b>+ 3,54</b>
26	Ausgleich/Überschuß der Erträge	86.287	0	28.295	---	---
<b>27</b>	<b>Summe</b>	<b>13.662.223</b>	<b>14.056.846</b>	<b>13.507.026</b>	<b>+ 394.623</b>	<b>+ 2,89</b>
<b>28</b>	<b>Investitionshaushalt</b>					
29	Einnahmen <sup>2)</sup>	23.188	24.842	23.590	+ 1.654	+ 7,13
30	Ausgaben <sup>3)</sup>	133.941	18.071	30.693	- 115.870	- 86,51

<sup>1)</sup> Jeweils 0-Werte für „Überführte Leistungen aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen nach dem AAÜG und gleichgestellte Leistungen nach dem ZVsG“ (Kontengruppe 57)

<sup>2)</sup> Abschreibungen, Einnahmen aus Rückflüssen, Erlöse aus Veräußerungen

<sup>3)</sup> Ausgaben für das Verwaltungsvermögen, insbesondere für Grundstücke, Gebäude, Baumaßnahmen und für bewegliche Einrichtungen

<sup>4)</sup> einschließlich der aus dem Vorjahr zur Verfügung stehenden Mittel

<sup>5)</sup> Bei der Summenbildung können durch Rundung und Umrechnung von DM auf Euro Rundungsdifferenzen auftreten.



### 3 Rechnungsergebnisse 2002

#### 3.1 Aufwand und Ertrag

Aus der **Grafik 5** ergibt sich die Ausschöpfung der Haushaltsansätze 2002 und die Werte im Jahre 2001 bei der LVA Rheinprovinz.

Innerhalb der Erfolgsrechnung (Kontenklassen 2 bis 7) haben bei der LVA Rheinprovinz die Gesamteinnahmen (Kontenklassen 2 und 3) ein um 324,7 Mio. EUR oder 2,4 v.H. höheres Rechnungsergebnis zu verzeichnen, als veranschlagt war. Ebenso wurden bei den Gesamtausgaben (Kontenklassen 4 bis 7) die planmäßig zur Verfügung gestellten Mittel um 480,9 Mio. EUR oder 3,5 v.H. überschritten.

Erläuterungen zum Investitionshaushalt (Kontenklasse 9) sind unter Ziffer 3.2.1 dargestellt.

Das **Volumen der Erfolgsrechnung** der LVA Rheinprovinz für die Zeit vom 1. Januar 2002 bis 31. Dezember 2002 beläuft sich nach Abschluss der Bücher auf rund 14.056,8 Mio. EUR.

Gegenüber dem Vorjahresergebnis ist das Volumen um rund 395 Mio. EUR oder 2,9 v.H. gestiegen.

Die Entwicklung des Volumens der Erfolgsrechnungen der LVA Rheinprovinz in den Geschäftsjahren 1993 bis 2002 ist aus der **Grafik 6** ersichtlich.

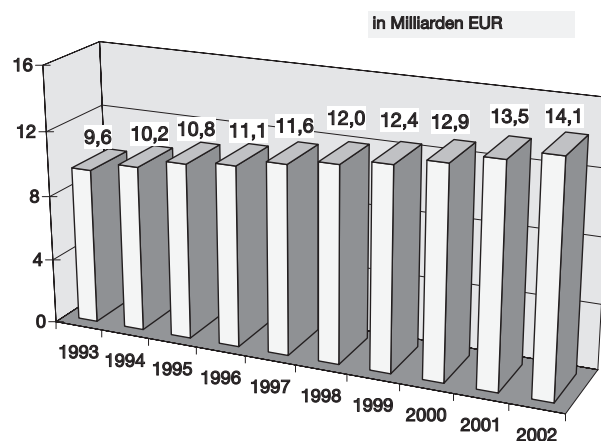
Der **Überschuss der Aufwendungen** beläuft sich bei der LVA Rheinprovinz auf rund 70,4 Mio. EUR,

der der Schwankungsreserve entnommen wurde. Im Jahre 2001 lag ein Überschuss der Erträge in Höhe von rund 28,3 Mio. EUR vor.

Mit dem Gesetz zur Bestimmung der Schwankungsreserve in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten vom 20. Dezember 2001, in Kraft ab 1. Januar 2002, ist eine Beibehaltung des Beitragsatzes von 19,1 v.H. auch für das Jahr 2002 festgelegt worden, um die allgemeine wirtschaftliche Situation mit der konjunkturellen Abschwächung nicht weiter zu belasten. Durch die verschlechterte Wirtschaftsentwicklung hätte der Beitragsatz auf der Grundlage der bis 2001 geltenden Regelungen zur Höhe der Mindestschwankungsreserve am Jahresende um 0,3 Prozentpunkte erhöht werden müssen. Um den Beitragsatz aber stabil bei 19,1 v.H. zu halten, ist der Mindestwert für die Höhe der Schwankungsreserve von 1,0 Monatsausgabe auf 80 v.H. einer Monatsausgabe gesenkt wor-

#### Grafik 6

Erfolgsrechnungen der LVA Rheinprovinz  
Volumen in den Jahren 1993 bis 2002



den. Damit sollte eine Entlastung von rund 3 Mrd. EUR erreicht werden.

Ein Verlust im Geschäftsjahr 2002 war deshalb nicht nur bei der LVA Rheinprovinz, sondern bei der ArV/AnV insgesamt (gemäß Abrechnung rund 4,1 Mrd. EUR) zu erwarten.

Vom Bundesarbeitsministerium wurde noch darauf hingewiesen, dass „Liquiditätsschwierigkeiten nicht zu erwarten sind. Alle Renten wurden und werden auch künftig pünktlich gezahlt. Aber stabile Beiträge sind in der gegenwärtigen wirtschaftlichen Situation wichtiger als der Erhalt der Schwankungsreserve“.

Hohen Einfluss auf die Höhe von Schwankungsreserve und Beitragssatz haben u.a. die Zahlungen des Bundes:

- 37,8 Mrd. EUR für den allgemeinen Bundeszuschuss,
- 14,5 Mrd. EUR für den zusätzlichen Bundeszuschuss,
- 11,6 Mrd. EUR an Beiträge für Kindererziehungszeiten,
- 0,8 Mrd. EUR an Erstattungen für einigungsbedingte Leistungen.

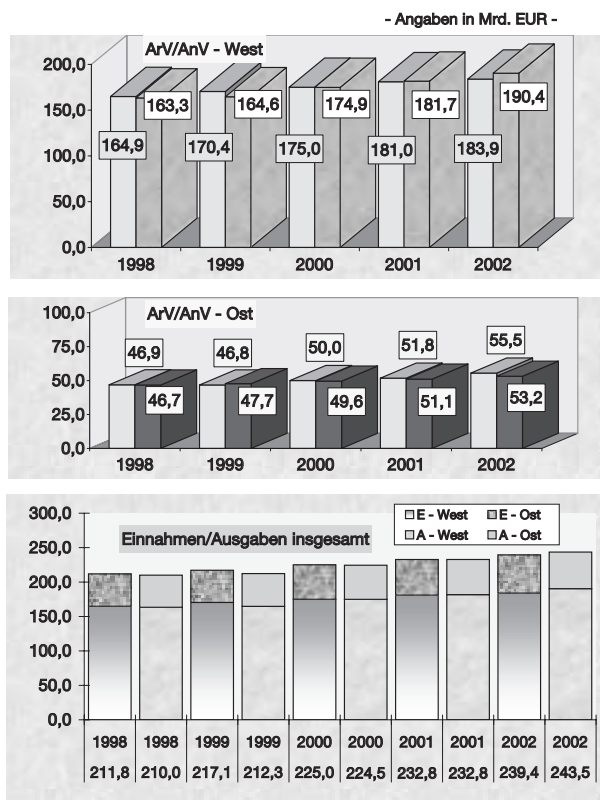
Im Bewirtschaftungszeitraum 2002 ist bei den Trägern **ArV/AnV – West** ein Überschuss der Ausgaben in Höhe von rund 6,5 (i.V. 0,7) Mrd. EUR angefallen. Der Zuwachs bei den Einnahmen gegenüber 2001 betrug rund 2,9 Mrd. EUR oder 1,6 v.H., während im Ausgabenbereich eine Steigerung von rund 8,7 Mrd. EUR oder 4,8 v.H. vorlag.

Die Träger der **ArV/AnV – Ost** hatten dagegen einen Einnahmenüberschuss von rund 2,4 (i.V. 0,7) Mrd. EUR zu verzeichnen. Mehreinnahmen gegenüber dem Vorjahr lagen nunmehr in Höhe von rund 3,7 Mrd. EUR

# Jahresrechnung

## Grafik 7

### Einnahmen und Ausgaben von ArV und AnV



auch aufgeteilt in West und Ost, wird in der **Grafik 7** dargestellt.

### 3.1.1 Einnahmen

Im Geschäftsjahr 2002 wurden bei der LVA Rheinprovinz Einnahmen in Höhe von insgesamt 14,0 Mrd. EUR erzielt. Gegenüber dem Vorjahr liegt eine Steigerung von 0,5 Mrd. EUR oder 3,6 v.H. vor.

An dem **Gesamtertrag** waren die Beiträge, Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder, Einnahmen aus Bundesmitteln und Erstattungen (ohne Ersatz und Erstattungen für Renten, Zusatzleistungen, Beitragserstattungen und für Beitragsanteile und -zuschüsse zur KVdR und PVdR) mit 13,7 Mrd. EUR oder einem Anteil von 97,7 (i.V. 97,5) v.H. beteiligt.

Die Vermögenserträge, sonstigen Erstattungen und sonstigen Einnahmen sowie Einnahmen aus dem Finanzausgleich erreichten mit 0,3 Mrd. EUR einen Anteil von 2,3 (i.V. 2,5) v.H. Dabei entfielen auf die Beitragseinnahmen ein Anteil von 62,7 (i.V. 64,2) v.H., auf die Einnahmen aus Bundesmitteln ein Anteil von 34,7 (i.V. 33,0) v.H. und auf den Finanzausgleich zwischen ArV und AnV ein Anteil von 1,6 (i.V. 1,9) v.H.

112

oder 7,2 v.H. vor und Mehrausgaben von rund 2,1 Mrd. EUR oder 4,1 v.H.

Die Entwicklung der **Einnahmen und Ausgaben von ArV und AnV** insgesamt in den letzten 5 Jahren, als

## Grafik 8

### Beiträge, Zuschüsse und Erstattungen aus öffentlichen Mitteln der LVA Rheinprovinz

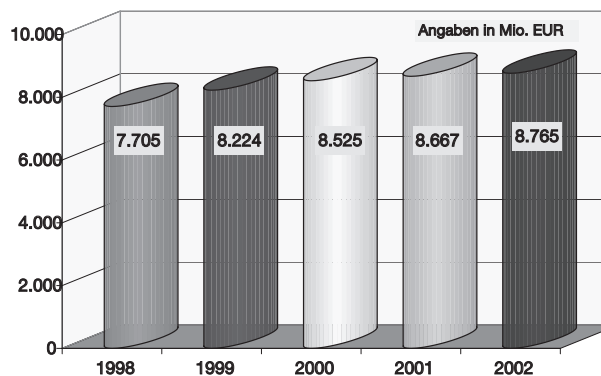
Ertrag	2002' Tsd. EUR	2001' Tsd. EUR	Differenz <sup>1</sup>	
			Tsd. EUR	v.H.
Pflichtbeiträge	7.816.683	7.744.229	+ 72.454	+ 0,94
Freiwillige Beiträge und Höherversicherung	19.630	23.310	- 3.680	- 15,79
Weitere Pflichtbeiträge	927.687	899.104	+ 28.583	+ 3,18
Sonstige Beiträge	1.128	881	+ 247	+ 28,10
„Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder“	11.292	6.826	+ 4.466	+ 65,43
Einnahmen aus Bundesmitteln	4.859.437	4.460.707	+ 398.730	+ 8,94
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	27.184	30.851	- 3.667	- 11,89
Sonstige Erstattungen aus öffentlichen Mitteln	-	-	-	-
<b>Insgesamt:</b>	<b>13.663.041</b>	<b>13.165.907</b>	<b>+ 497.134</b>	<b>+ 3,78</b>

<sup>1</sup>Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

und der Höhe der Bundesmittel, insbesondere des Bundeszuschusses und des zusätzlichen Bundeszuschusses. Bei den **Beitragseinnahmen** hatte die LVA Rheinprovinz einen Zugang gegenüber dem Vorjahr in Höhe von 0,1 Mrd. DM oder 1,1 v.H. auf 8,8 Mrd. EUR zu verzeichnen. In der ArV-West lag dagegen eine Minderung von rund 0,5 v.H. vor.

Für das gesamte Jahr 2002 wurde ein einheitlicher Beitragssatz von 19,1 (i.V. 19,1) v.H. festgelegt. Die Haltung des Beitragssatzes auf 19,1 v.H. sollte mit der Herabsetzung des Mindestwertes für die Schwankungsreserve von ArV und AnV insgesamt von 1,0 Monatsausgabe auf 0,8 Monatsausgabe durch das Gesetz zur Bestimmung der Schwankungsreserve vom 20. Dezember 2001 finanziert werden, weil ohne die Senkung durch die schlechtere Wirtschaftsentwicklung eine Erhöhung des Beitragssatzes um 0,3 Prozentpunkte die Folge ge-

**Grafik 9:**  
Entwicklung der Beitragseinnahmen der LVA Rheinprovinz 1998 bis 2002



wesen wäre. Ein Absinken des verfügbaren Einkommens der Arbeitnehmer und eine entsprechende Erhöhung der Lohnzusatzkosten der Arbeitgeber wird

**Grafik 10:**

Monatliche Beitragsentwicklung in den Jahren 1998 bis 2002					– Mio EUR –
Monat	1998	1999	Geschäftsjahr 2000	2001	2002
Januar	612,3	594,3	688,4	677,1	693,0
Februar	588,5	585,7	664,0	663,7	698,4
März	606,9	617,9	656,8	673,9	683,0
April	599,7	626,0	651,9	659,0	692,8
Mai	655,7	640,9	697,4	705,8	732,7
Juni	615,1	699,8	729,4	724,3	736,2
Juli	656,0	714,8	712,7	747,7	719,6
August	650,2	713,7	712,3	725,9	736,2
September	610,0	696,3	694,5	728,2	714,0
Oktober	619,4	697,8	703,7	711,2	710,8
November	685,1	765,9	756,1	782,6	794,4
Dezember <sup>1)</sup>	805,6	870,9	858,0	868,1	854,0
Insgesamt	<b>7.704,6</b>	<b>8.224,1</b>	<b>8.525,1</b>	<b>8.667,5</b>	<b>8.765,1</b>
Durchschnittswerte pro Monat im jeweiligen Geschäftsjahr:					
Durchschnittl. mtl. Rechnungsergebnis	642,0	685,3	710,4	722,3	730,4
Durchschnittl. mtl. Haushaltsansatz	646,2	646,4	715,7	711,8	727,7
Differenz	- 4,1	+ 39,0	- 5,3	+ 10,4	+ 2,7

<sup>1)</sup> einschl. Bereinigungsbuchungen im Januar des Folgejahres

# Jahresrechnung

vermieden. Auf die Entwicklung des Preisniveaus wurde eine stabilisierende Wirkung erwartet, da die Lohnkosten eine wichtige Einflussgröße sind.

Die Pflichtbeiträge über die Beitragseinzustellen stellen nach wie vor den größten Einnahmeposten innerhalb der Beitragseinnahmen dar. Bei der LVA Rheinprovinz liegt mit rund 7,1 Mrd. EUR am Jahresende 2002 eine nur minimale Steigerung gegenüber dem Vorjahr von rund 6 Mio. EUR oder 0,1 v.H. vor. War im Jahre 2001 bei den Beiträgen für Kindererziehungszeiten als nächstgrößerer Einnahmeposten noch ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen, liegt für 2002 nunmehr eine Steigerung um rund 21 Mio. EUR oder 2,6 v.H. auf rund 0,9 Mrd. EUR vor.

Aus der **Grafik 9** ist die Entwicklung der Beitragseinnahmen von der LVA Rheinprovinz in den letzten 5 Jahren ersichtlich.

Die unterjährige Entwicklung der Beitragseinnahmen ergibt sich aus der **Grafik 10** und der **Grafik 11**.

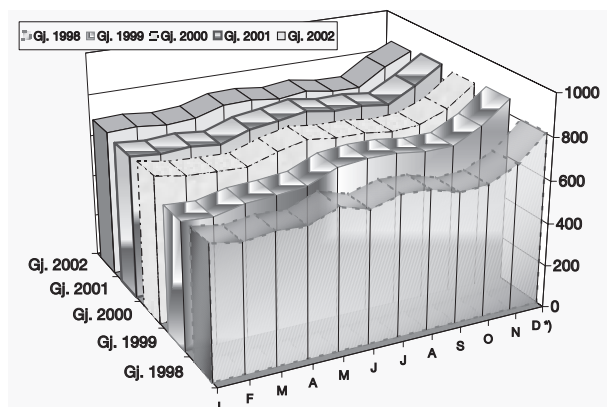
Mit insgesamt 8,8 (i.V. 8,7) Mrd. EUR hat die LVA Rheinprovinz an den Gesamtbeitragseinnahmen der Rentenversicherung der Arbeiter - West, die sich auf 57,1 (i.V. 57,4) Mrd. EUR beliefen, einen Anteil von nunmehr 15,3 (i.V. 15,1) v.H..

Aus der **Grafik 12** ist die Entwicklung der Beitragseinnahmen und des Anteils an den Gesamtbeitragseinnahmen (BE) der ArV (Anteilschlüssel) in den letzten zehn Jahren ersichtlich.

Die Beitragseinnahmen sind bei der LVA Rheinprovinz kontinuierlich jährlich gestiegen. Auch der Anteil an

## Grafik 11:

Graphische Darstellung zur Entwicklung der Beitragseinnahmen 1998 bis 2002



## Grafik 12 :

Beitragseinnahmen (BE), Anteilschlüssel und Beitragssätze in den Jahren 1993 bis 2002

Jahr	BE LVA Rheinprovinz Mrd. EUR	Anteil an Gesamt-BE-ArV-West v.H.	Beitragssätze ArV/AnV v.H.
2002	8,765	15,35	19,1
2001	8,668	15,09	19,1
2000	8,525	14,78	19,3
1999	8,224	14,55	1.1. – 31.3. = 20,3; 1.4. – 31.12. = 19,5
1998	7,705	14,44	20,3
1997	7,600	14,23	20,3
1996	7,195	13,87	19,2
1995	6,909	13,70	18,6
1994	6,522	13,61	19,2
1993	6,094	13,71	17,5

den Gesamtbeitragseinnahmen der ArV-West ist seit 1994 ständig größer geworden. Damit lag die Steigerung bei den Beitragseinnahmen der LVA Rheinprovinz über dem Durchschnitt des für die ArV insgesamt ermittelten Wertes. Innerhalb des Zehnjahreszeitraumes sind seit 1993 die Einnahmen in EUR der LVA um rund 30 v.H. gestiegen.

Neben den Beitragseinnahmen haben auch die vom Bund zu zahlenden Zuschüsse gemäß § 213 SGB VI einen wesentlichen Anteil an den Gesamteinnahmen. Der **allgemeine Bundeszuschuss** nach § 213 Abs. 2 SGB VI beträgt für ArV und AnV insgesamt rund 34,8 Mrd. EUR und ist gegenüber dem Vorjahr um rund 1,0 Mrd. EUR gestiegen. Auf ArV und AnV ist er wie folgt aufgeteilt worden:

- ArV-West rund 22,350 Mrd. EUR
- AnV-West rund 5,031 Mrd. EUR
- ArV-Ost rund 6,044 Mrd. EUR
- AnV-Ost rund 1,360 Mrd. EUR

Die Ermittlung der Anteile der Träger der ArV-West am Bundeszuschuss von 22,350 Mrd. EUR erfolgte nach dem Beitragseinnahmeschlüssel, der auch für die Gemeinlastaufwendungen zugrunde gelegt worden ist (Grafik 12). Danach entfallen auf die LVA Rheinprovinz rund 3,431 (i.V. 3,279) Mrd. EUR. Gegenüber dem Vorjahr liegt eine Steigerung in Höhe von rund 151 Mio. EUR oder 4,6 v.H. vor.

Bereits seit dem 1. April 1998 leistet der Bund neben dem allgemeinen Bundeszuschuss zu den Ausgaben der ArV und der AnV noch einen **zusätzlichen Bundeszuschuss** nach § 213 Abs. 3 und 4 SGB VI. Durch die Zahlungen soll im Wege einer „pauschalen Abgeltung nicht beitragsgedeckter Leistungen an die ArV und die AnV“ der den Trägern entstandene Aufwand ausgeglichen werden.

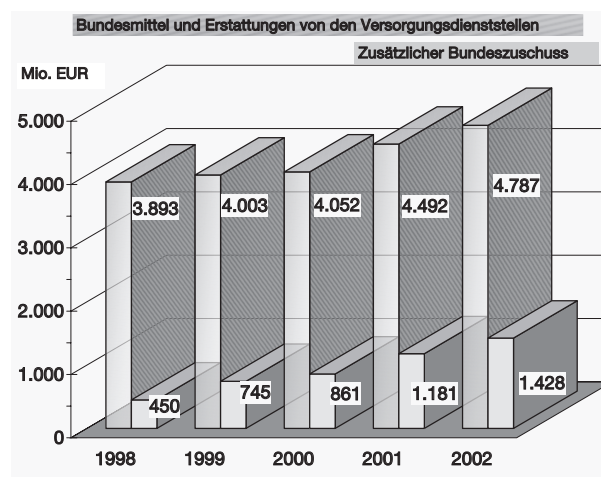
Ausgehend von dem für das Jahr 1999 gemäß § 213 Abs. 3 Satz 2 der vorgenannten Vorschrift festgelegten Zahlbetrag in Höhe von insgesamt rund 7,976 Mrd. EUR (15,6 Mrd. DM) war bei der Ermittlung des Betrages für das Jahr 2002 u. a. folgendes zu berücksichtigen:

- Die jährlich Festsetzung erfolgt unter Berücksichtigung der Veränderungsrate der Steuern vom Umsatz (§ 213 Abs. 3 Satz 3 SGB VI),
- Kürzung um 664,679 (i.V. rund 562,421) Mio. EUR zur Entlastung des Bundeshaushalts gemäß Haushaltssanierungsgesetz vom 22. Dezember 1999 (§ 213 Abs. 3 Satz 4 SGB VI) und gem. Art. 7 des 4. Euro-Einführungsgesetzes vom 21. Dezember 2000,
- Ergänzung um den Erhöhungsbetrag von 6,81 (i.V. rund 4,16) Mrd. EUR (§ 213 Abs. 4 SGB VI).

Somit wurden vom Bund insgesamt 14,479 (i.V. rund 12,177) Mrd. EUR zur Verfügung gestellt. Folgende Beträge ergaben sich entsprechend der Aufteilung des allgemeinen Bundeszuschusses nach § 213 Abs. 2 SGB VI:

### Grafik 13

Entwicklung der Bundesmittel und Erstattungen bei der LVA Rheinprovinz



- ArV-West rund 9,303 Mrd. EUR
- AnV-West rund 2,094 Mrd. EUR
- ArV-Ost rund 2,516 Mrd. EUR
- AnV-Ost rund 0,566 Mrd. EUR

Auf die LVA Rheinprovinz entfiel im Jahre 2002 ein Anteil in Höhe von rund 1,428 Mrd. EUR. Die Mehreinnahme gegenüber 2001 betrug rund 247 Mio. EUR oder 21,2 (i.V. 37,2) v.H.

### Grafik 14:

Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen				
Ertrag	2002'	2001'	Differenz'	
	Tsd. EUR	Tsd. EUR	Tsd. EUR	v.H.
Zinsen	19.452	27.080	- 7.628	- 28,17
Sonstige Vermögenserträge	34	53	- 19	- 35,58
Ersatz und Erstattungen sowie Zuzahlungen für Leistungen zur Teilhabe	3.386	3.763	- 377	- 10,02
Ersatz und Erstattungen für Renten, Zusatzleistungen und für Beitragsersatzungen	68.948	59.917	+ 9.031	+ 15,07
Ersatz und Erstattungen für Beitragsanteile und -zuschüsse zur KVdR und PVdR	3.956	3.218	+ 738	+ 22,94
Gewinne der Aktiva und der Passiva	6.282	551	+ 5.731	-
Einnahmen aus dem Finanzausgleich	218.108	244.143	- 26.036	- 10,66
Sonstige Einnahmen	3.255	2.394	+ 861	+ 35,96
<b>Insgesamt</b>	<b>323.420</b>	<b>341.119</b>	<b>- 17.699</b>	<b>- 5,19</b>

<sup>1</sup>Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

# Jahresrechnung

Aus der **Grafik 13** sind die Zahlungen der Bundesmittel und der Erstattungen durch den Bund an die LVA Rheinprovinz in den letzten 5 Jahren ersichtlich.

### 3.1.1.2 Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen (Kontenklasse 3)

Das Volumen der Kontenklasse 3 wird wesentlich durch die Einnahmen aus dem Finanzausgleich beeinflusst.; der Anteil beträgt rund  $\frac{3}{4}$  aller Einnahmen dieser Kontenklasse. Der Rückgang des Volumens gegenüber dem Jahre 2001 um rund 17,7 Mio. EUR oder 5,2 v.H. ist u.a. auf die um 10,7 v.H. verringerten Einnahmen aus dem Finanzausgleich und auf die um 28,2 v.H. zurückgegangenen Zinserträge zurückzuführen.

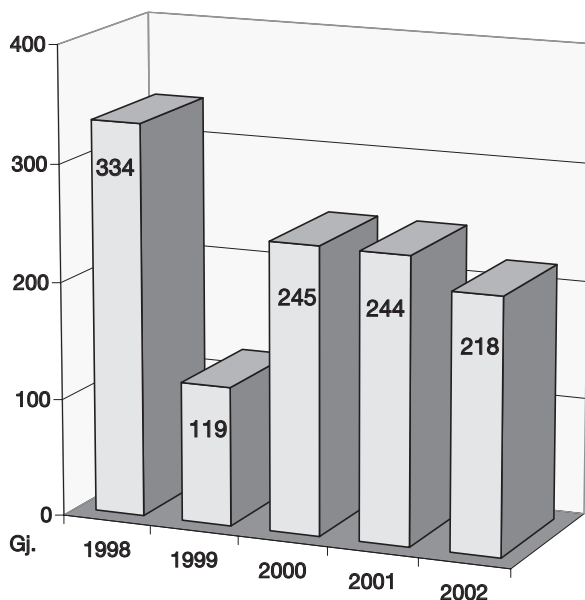
In der **Grafik 15** sind die Zahlungen im **Finanzausgleich** an die LVA Rheinprovinz im letzten 5-Jahreszeitraum aufgeführt.

Der Bedarf ist in den letzten drei Geschäftsjahren stetig zurückgegangen. Die Höhe im Jahre 2002 wurde zusätzlich beeinflusst durch die Änderung des Mindestwertes für die Finanzausgleich zwischen ArV und BfA von 0,5 auf 0,4 Monatsausgabe.

Von der BfA sind an die ArV insgesamt im Jahre 2002 rund 8,0 Mrd. EUR an Finanzausgleich gezahlt

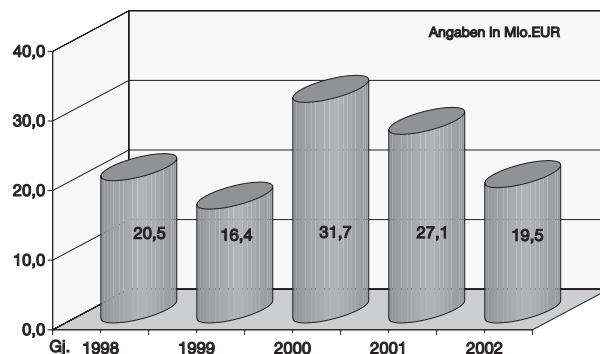
### Grafik 15: Einnahmen der LVA Rheinprovinz aus dem Finanzausgleich

- Angaben in Mio.EUR



### Grafik 16

#### Entwicklung der Zinsen bei der LVA Rheinprovinz



worden; etwa 60 Mio. EUR mehr als im Jahre 2001. Insgesamt hat die ArV-West rund 1,9 Mrd. EUR erhalten und die ArV-Ost insgesamt rund 6,1 Mrd. EUR. Mit den Finanzausgleichszahlungen konnte die Schwankungsreserve der ArV auf die nach § 218 SGB VI festgelegte neue Wertgrenze von 0,4 Monatsausgaben am Jahresende aufgefüllt werden.

Die **Zinseinnahmen** der LVA Rheinprovinz haben, wie auch in der gesamten ArV, eine rückgängige Entwicklung zu verzeichnen. Bei der LVA Rheinprovinz bestehen sie im wesentlichen aus den für kurzfristige Geldanlagen erwirtschaftenden Zinsen. Neben den auf dem Geldmarkt auszuhandelnden Konditionen ist insbesondere das Volumen bei den Beitragseinnahmen für Pflichtversicherte von Bedeutung.

Weiteren Einfluss auf die Höhe der Zinseinnahmen haben aber auch die Maßnahmen, die über den VDR gesteuert werden und für eine adäquate Verteilung der Finanzausgleichszahlungen der BfA an die Träger der ArV zur Vorhaltung einer ausreichenden Liquidität sorgen sollen. Inzwischen sind die Einnahmen in etwa wieder auf das Niveau des Jahres 1998 zurückgegangen, nachdem im Jahre 2000 noch Zinsen in Höhe von 31,7 Mio. EUR, also rund 40 v.H. mehr, eingegangen sind. Die Entwicklung seit 1998 ist in dem **Grafik 16** dargestellt.

### 3.1.2 Ausgaben

Die von der LVA Rheinprovinz erbrachten Aufwendungen der **Erfolgsrechnung** sind in den Kontenklassen 4 bis 7 zu erfassen. Sie betragen im Jahre 2002 insgesamt rund 14,1 Mrd. EUR. Den im Haushaltsplan

2002 veranschlagten Gesamtbetrag haben sie um rund 481 Mio. EUR überschritten. Gegenüber dem Vorjahr liegt ein Steigerung der Ausgaben von rund 0,6 Mrd. EUR oder 4,3 v.H. vor.

Von den Gesamtaufwendungen entfallen

- auf Leistungen zur Teilhabe rund 288 Mio. EUR oder 2,05 v.H.,
- auf Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, überführte Zusatz- und Sonderversorgungsleistungen, Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner und Beitragserstattungen rund 13.536 Mio. EUR oder 96,29 v.H.,
- auf Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen rund 11 Mio. EUR oder 0,08 v.H.
- auf Verwaltungs- und Verfahrenskosten rund 222 Mio. EUR oder 1,58 v.H.

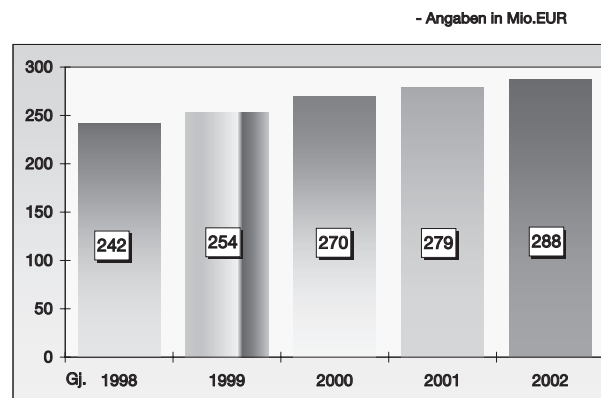
### 3.1.2.1 Leistungen zur Teilhabe (Kontenklasse 4)

Den Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe sind vom Gesetzgeber im § 220 SGB VI in Verbindung mit § 287 b SGB VI Rahmenbedingungen auferlegt worden, die näher unter Ziffer 4 erläutert werden. Unter Berücksichtigung dieser Regelungen wurden die Ansätze im Haushaltsplan 2002 veranschlagt.

Nach den veranschlagten Haushaltsmitteln betrug der vom Haushaltsplan 2002 der LVA Rheinprovinz zur

## Grafik 18

### Leistungen zur Teilhabe bei der LVA Rheinprovinz



Mittelbewirtschaftung vorgegebene Rahmen insgesamt rund 300,0 Mio. EUR. Dieser wurde um rund 12,3 Mio. EUR oder 4,1 v.H. unterschritten. Die Minderausgaben sind in der Grafik 5 dargestellt.

Aus der **Grafik 18** ergibt sich die Ausgabenentwicklung bei der LVA Rheinprovinz in den letzten 5 Jahren.

Während die Leistungen zur Teilhabe in der ArV im Jahre 2002 sich mit 2,43 (i.V. 2,41) v.H. an den Gesamtausgaben leicht erhöhten, hat die AnV ihren Anteil an den Gesamtausgaben mit 1,64 v.H. gehalten.

## Grafik 17:

Leistungen zur Teilhabe				
Aufwand	2002'	2001'	Differenz'	
	Tsd. EUR	Tsd. EUR	Tsd. EUR	v.H.
Leistungen zur med. Rehabilitation und sonstige Leistungen (ohne Kontengr. 41 und 42)	115.404	118.966	- 3.562	- 2,99
Leistungen zur med. Rehabilitation wegen Abhängigkeitserkrankungen und sonstige Leistungen	31.283	32.145	- 862	- 2,68
Leistungen zur med. Rehabilitation wegen psychischer Erkrankungen und ergänzende Leistungen	22.694	23.563	- 869	- 3,69
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und ergänzende Leistungen	75.098	63.963	+ 11.135	+ 17,41
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	20.625	19.368	+ 1.257	+ 6,49
Erstattungen für Leistungen zur Teilhabe	2.895	1.371	+ 1.524	+ 111,10
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	10.841	9.991	+ 850	+ 8,51
Begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	8.806	9.123	- 317	- 3,48
<b>Insgesamt</b>	<b>287.646</b>	<b>278.490</b>	<b>+ 9.156</b>	<b>+ 3,29</b>

<sup>1</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

# Jahresrechnung

**Grafik 19:**

Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, PVdR, KVdR und Beitragserstattungen				
Aufwand	2002' Tsd. EUR	2001' Tsd. EUR	Differenz <sup>1</sup>	
			Tsd. EUR	v.H.
Durch die Post gezahlte Renten	12.104.243	11.601.641	+ 502.602	+ 4,33
Unmittelbar gezahlte Renten	13.209	13.055	+ 154	+ 1,18
Sonstige Rentenleistungen	379.815	365.073	+ 14.743	+ 4,04
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	100.684	109.048	- 8.363	- 7,67
Aufwendungen für die Pflegeversicherung der Rentner	100.377	96.367	+ 4.010	+ 4,16
Überführte Leistungen aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen nach dem AAÜG und gleichgestellte Leistungen nach dem ZVsG	–	–	–	–
Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner	827.694	779.165	+ 48.529	+ 6,23
Beitragserstattungen	10.071	26.289	- 16.218	- 61,69
<b>Insgesamt</b>	<b>13.536.093</b>	<b>12.990.636</b>	<b>+ 545.456</b>	<b>+ 4,20</b>

<sup>1</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

### 3.1.2.2 Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, überführte Zusatz- und Sonderversorgungsleistungen, Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner und Beitragserstattungen (Kontenklasse 5)

In der Kontenklasse 5 werden die Ausgaben für Pflichtleistungen der Rentenversicherungsträger erfasst. Für diese Leistungen sind im Haushaltsplan 2002 Mittel in Höhe von insgesamt rund 13,0 Mrd. EUR bereitgestellt worden.

Bei Ausgaben in Höhe von rund 13,5 Mrd. EUR wurden die Haushaltsmittel um rund 0,5 Mrd. EUR oder 3,8 v.H. überschritten. Gegenüber dem Vorjahr liegt ein Steigerung um rund 0,5 Mrd. EUR oder 4,2 v.H. vor.

An den Gesamtaufwendungen der LVA Rheinprovinz waren die Renten mit 88,9 (i.V. 92,2) v.H., die Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung mit 0,7 (i.V. 0,8) v.H., die Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner mit 5,9 (i.V. 6,0) v.H., die Aufwendungen für die Pflegeversicherung der Rentner mit 0,7 (i.V. 0,8) v.H. und die Beitragserstattungen mit 0,07 (i.V. 0,20) v.H. beteiligt.

Die von der LVA Rheinprovinz vereinnahmten Bundesmittel deckten im Jahre 2002 insgesamt 38,9 (i.V. 37,2) v.H. der Rentenausgaben. Die Verteilung der Gemeinlastaufwendungen auf die einzelnen Träger er-

folgt innerhalb der ArV nach dem in der Grafik 12 aufgeführten Anteilschlüssel.

Entsprechend ihrem in der Grafik 12 aufgeführten Anteilschlüssel (15,35 v.H.) hatte die LVA Rheinprovinz nach dem Gemeinlastverfahren u. a. die Ausgaben für Renten zu tragen.

An den gesamten Rentenausgaben der Rentenversicherung der Arbeiter – West (ohne Wanderversicherungsausgleich, Wanderungsausgleich und Erstattungen nach § 583 Abs. 9 RVO) in Höhe von 78,9 (i.V. 77,0) Mrd. EUR ergibt dies einen anteiligen Betrag für die LVA Rheinprovinz in Höhe von 12,1 (i.V. 11,6) Mrd. EUR.

Tatsächlich entfielen auf den Anstaltsbereich der LVA Rheinprovinz lediglich Rentenzahlungen in Höhe von 10,5 (i.V. 10,2) Mrd. EUR. Wegen der Gemeinlast innerhalb der ArV wurden aber rund 1,7 Mrd. EUR oder 15,9 (i.V. 13,5) v.H. mehr gezahlt, als die eigentliche Zahlungsverpflichtung ausmachte. Diese Zahlungsverpflichtung würde einem Anteil von 13,25 (i.V. 13,30) v.H. entsprechen.

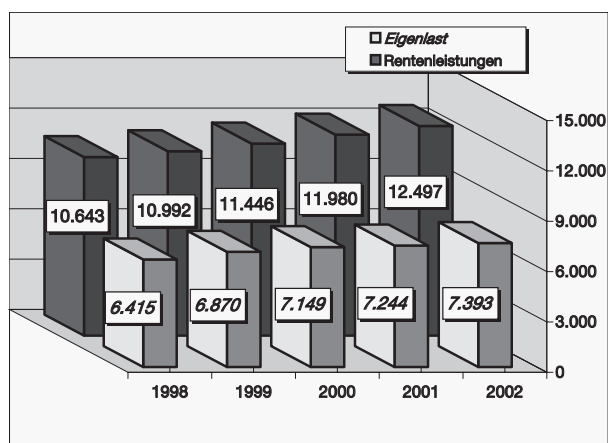
In den nachfolgenden **Grafiken 20 und 21** sind die Entwicklung der Rentenleistungen und der Eigenlast sowie die Entwicklung der Ausgaben für die Krankenversicherung der Rentner der LVA Rheinprovinz im letzten 5-Jahres-Zeitraum dargestellt.



**Grafik 20****Rentenleistungen und Eigenlast\*) bei der LVA Rheinprovinz**

\*) Eigenlast = Rentenausgaben abzüglich Bundesmittel, Erstattungen, Finanzausgleich

- Angaben in Mio.EUR

**3.1.2.3 Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen (Kontenklasse 6)**

Bei der Kontenklasse 6 handelt es sich um den mit Abstand kleinsten Ausgabebereich der Erfolgsrechnung. Die im Haushaltsplan 2002 der LVA Rheinprovinz veranschlagten Mittel in Höhe von rund 11,750 Mio. EUR wurden um 0,754 Mio. EUR unterschritten. Gegenüber dem Jahre 2001 lag eine Ausgabensteigerung von 5,2 Mio. EUR vor.

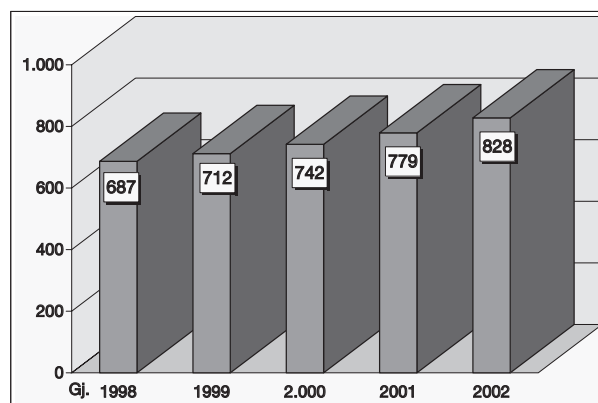
Aufwendungen für den Finanzausgleich innerhalb der ArV sind nicht angefallen.

**3.1.2.4 Verwaltungs- und Verfahrenskosten (Kontenklasse 7)**

Im Haushaltsjahr 2002 standen der LVA Rheinprovinz bei der Kontenklasse 7 Mittel in Höhe von

**Grafik 21****Ausgaben der LVA Rheinprovinz für die Krankenversicherung der Rentner**

- Angaben in Mio.EUR



insgesamt rund 227,5 Mio. EUR zur Verfügung. Mit einer Gesamtausgabe in Höhe von rund 222,1 Mio. EUR liegt eine Unterschreitung der Haushaltsmittel von rund 5,4 Mio. EUR oder 2,4 v.H. vor. Die Ausgaben im Jahre 2001 betragen rund 203,8 Mio. EUR, so dass eine Ausgabensteigerung im Jahre 2002 in Höhe von rund 18,3 Mio. EUR oder 9,0 v.H. zu verzeichnen war.

Den größten Ausgabeposten innerhalb der Kontenklasse 7 stellen die Aufwendungen für Gehälter, Löhne und Sozialversicherungsbeiträge mit rund 54 v.H. des Ausgabevolumens der Kontenklasse 7 dar. Gegenüber dem Vorjahr sind die Aufwendungen um rund 9,5 Mio. EUR oder 7,7 v.H. gestiegen.

Bei einem weiteren großen Ausgabeposten, den Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke, ist eine

**Grafik 22:****Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen**

Aufwand	2002' Tsd. EUR	2001' Tsd. EUR	Differenz <sup>1</sup>	
			Tsd. EUR	v.H.
Schuldzinsen	–	–	–	–
Sonstige Vermögensaufwendungen	2.100	603	+ 1.497	+ 248,35
Verluste der Aktiva und der Passiva	68	2	+ 66	–
Ausgaben für den Finanzausgleich	0	0		
Sonstige Aufwendungen	8.828	5.231	+ 3.597	+ 68,76
<b>Insgesamt</b>	<b>10.996</b>	<b>5.836</b>	<b>+ 5.160</b>	<b>+ 88,43</b>

<sup>1</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

# Jahresrechnung

## Grafik 23

Verwaltungs- und Verfahrenskosten				
Aufwand	2002 <sup>1</sup>	2001 <sup>1</sup>	Differenz <sup>1</sup>	
	Tsd. EUR	Tsd. EUR	Tsd. EUR	v.H.
Gehälter, Löhne und Sozialversicherungsbeiträge	119.440	110.943	+ 8.498	+ 7,66
Versorgungsbezüge, Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen	17.374	17.228	+ 146	+ 0,85
Personalbezogene Sachkosten	198	183	+ 16	+ 8,60
Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	10.318	8.751	+ 1.567	+ 17,91
Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	13.161	12.735	+ 426	+ 3,35
Fahrzeuge und bewegliche Einrichtungen	16.914	13.626	+ 3.288	+ 24,13
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	364	454	- 90	- 19,81
Kosten der Rechtsverfolgung	1.730	1.731	- 1	- 0,07
Kosten des Sozialmedizinischen Dienstes	12.802	13.228	- 426	- 3,22
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke	29.810	24.891	+ 4.918	+ 19,76
<b>Insgesamt</b>	<b>222.112</b>	<b>203.770</b>	<b>+ 18.342</b>	<b>+ 9,00</b>

<sup>1</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

Steigerung der Ausgaben um 20 (i. V. Minderung um 21) v.H. zu verzeichnen.

Die Entwicklung der übrigen Bereiche der Kontenklasse 7 gegenüber dem Vorjahr sind der Grafik 23 zu entnehmen. Wie die Ausgaben für Leistungen zur Rehabilitation unterliegen auch die Verwaltungs- und Verfahrenskosten den vom Gesetzgeber auferlegten Rah-

menbedingungen, die im § 220 SGB VI niedergelegt sind. Nähere Erläuterungen dazu unter Ziffer 4.

### 3.2 Vermögen

Die Vermögensbestände der LVA Rheinprovinz in der Aktiva und der Passiva am Jahresende 2002 sind in den **Grafiken 24 und 25** dargestellt.

## Grafik 24 – Aktiva

Entwicklung der Aktiva der LVA Rheinprovinz im Jahr 2002					
Bezeichnung	Anfangs-	End-	Bestandsveränderung		Anteil
	bestand	bestand	Mio. EUR <sup>1</sup>	v. H.	Bilanzsumme
	Mio. EUR <sup>1</sup>	Mio. EUR <sup>1</sup>	Mio. EUR <sup>1</sup>	v. H.	v. H.
Barmittel und Giroguthaben	2,2	- 5,9	- 8,1	- 368,16	- 0,30
Termineinlagen mit vereinbarter Laufzeit bis zu 12 Monaten	447,5	378,1	- 69,4	- 15,50	19,26
Forderungen	13,9	18,5	4,6	33,17	0,94
Schuldbuchforderung, Schuldverschreibungen und Anleihen mit vereinbarter Laufzeit von über 4 Jahren	7,4	6,6	- 0,8	- 11,14	0,34
Darlehen	0,0	0,0	-	-	-
Grundpfandrechte, Grundstücke, Beteiligungen	14,1	15,4	1,3	9,31	0,79
Verwaltungsvermögen	390,7	380,4	- 10,3	- 2,64	19,38
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	1.111,1	1.170,1	59,0	5,31	59,60
<b>Insgesamt 1</b>	<b>1.986,9</b>	<b>1.963,3</b>	<b>- 23,7</b>	<b>- 1,19</b>	<b>100,00</b>

<sup>1</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

Tabelle 25 – Passiva

Entwicklung der Passiva der LVA Rheinprovinz im Jahr 2002					
Bezeichnung	Anfangsbestand	Endbestand	Bestandsveränderung		Anteil Bilanzsumme
	Mio. EUR <sup>1</sup>	Mio. EUR <sup>1</sup>	Mio. EUR <sup>1</sup>	v.H.	v.H.
Verpflichtungen	69,7	69,4	- 0,4	- 0,5	3,53
Verwahrungen	7,5	5,5	- 2,0	- 26,4	0,28
Versorgungsrücklage	0,6	1,0	0,4	70,3	0,05
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva	396,3	445,0	48,7	12,3	22,66
Reinvermögen (Überschuss der Aktiva)	1.512,8	1.442,5	- 70,4	- 4,7	73,47
<b>Insgesamt<sup>1</sup></b>	<b>1.986,9</b>	<b>1.963,3</b>	<b>- 23,7</b>	<b>- 1,2</b>	<b>100,00</b>

<sup>1</sup>Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

Die **Bilanzsumme** der Vermögensübersicht bezifferte sich zum 31.12.2002 auf rund

1.963,3 Mio. EUR.

Im Vergleich zum Vorjahr verringerte sie sich um rund 23,7 Mio. EUR oder 1,2 v.H.

Die Aktivposten der Bilanz im Jahre 2002 entwickelten sich im einzelnen wie folgt:

- Einen Bestandsrückgang gegenüber dem Jahresergebnis 2001 haben die liquiden Mittel (Barmittel, Giroguthaben, Termineinlagen) mit rund 77 Mio. EUR zu verzeichnen. Dieser Vermögensposten spiegelt im wesentlichen den zur Verfügung stehenden Bestand aufgrund der Einnahmen- und Ausgabebewegungen Ende Dezember 2002 wider.
- Bei den Forderungen ist diesmal ein Zugang um insgesamt rund 4,6 (i.V. Rückgang von rund 11,1) Mio. EUR eingetreten. Zugänge liegen bei fast allen Forderungsbereichen vor.

Der Posten „Forderungen aus dem Finanzverbund“ hat, wie im Vorjahr, nach Durchführung der Abrechnung durch das Bundesversicherungsamt, am Jahresende bei der LVA Rheinprovinz keinen Bestand und auch keine Bestandsveränderungen im Zusammenhang mit dem Finanzausgleich zu verzeichnen.

- Der Bestand an Schuldbuchforderungen, Schuldverschreibungen und Anleihen mit vereinbarter Laufzeit von über 4 Jahren ist durch die Anlagebeschränkungen nach § 217 SGB VI diesmal um 11,1 v.H. auf rund 6,6 Mio. EUR geschrumpft.

- Das **Verwaltungsvermögens** ist im Jahre 2002 geringer geworden. Zu Einzelheiten siehe Ziffer 3.2.1.
- Von der Rechnungsabgrenzung und der sonstigen Aktiva werden rund 60 v.H. des Aktivbestandes erfasst. Im Wesentlichen beinhaltet der Posten die Vorschusszahlungen im Dezember 2002 auf die Rentenleistungen u.a. für Januar 2003 von rund 1,1 Mrd. EUR.

Die **Passivposten** entwickelten sich im einzelnen wie folgt:

- Der Rückgang bei den Verpflichtungen war im Jahre 2002 mit rund 0,4 Mio. EUR gegenüber dem Jahre 2001 (Minderung gegenüber dem Jahr 2000 von rund 138 Mio. EUR) nur gering ausgefallen. Im Zusammenhang mit den Abrechnungen des Bundesversicherungsamtes haben die zu erfassenden Verpflichtungen aus dem Finanzverbund eine Minderung um rund 8,1 (i.V. 137,7) Mio. EUR auf insgesamt rund 44,4 (i.V. 52,5) Mio. EUR zu verzeichnen.
- Seit dem Jahre 1999 ist u.a. auch den Trägern der Rentenversicherung die Verpflichtung auferlegt, eine Versorgungsrücklage zu bilden. Der Posten „Versorgungsrücklage“ weist zum Jahresende einen Bestand in Höhe von rund 1,0 Mio. EUR aus. Es handelt sich hierbei um den Gegenposten für den bei Kontenart 078 – Mittel der Versorgungsrücklage – erfassten Bestand, der die Verpflichtung des Trägers mit dem Anteil für die zukünftige Finanzierung der Versorgung aufzeigt.

# Jahresrechnung

- Die Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva beinhalten im wesentlichen die Vereinnahmung der im Dezember 2002 vorausgezählten Bundesmittel für Januar 2003.

Die Entwicklung des **Reinvermögens (Überschuß der Aktiva)** der LVA Rheinprovinz und der einzelnen Vermögensarten in den letzten 10 Jahren wird in der **Grafik 26** dargestellt.

Das **Verwaltungsvermögen**, die **Schwankungsreserve** nach § 216 SGB VI und das **sonstige Reinvermögen** setzen sich aus den nach den Bestimmungen zum Kontenrahmen festgelegten Aktiv- und Passiv-Positionen zusammen und stellen insgesamt das **Reinvermögen** dar. Die Summe des Reinvermögens ist somit die Differenz zwischen dem Aktiv- und dem Passiv-Vermögen eines Versicherungsträgers.

Der Gesamtbestand am Jahresanfang 2002 in Höhe von rund 1,513 Mrd. EUR verringerte sich im Laufe des Jahres um rund 70 Mio. EUR oder 4,7 v.H. auf 1,443 Mrd. EUR.

Bei der LVA Rheinprovinz waren bei den einzelnen Vermögensarten des Reinvermögens folgende Änderungen zu verzeichnen:

- Das **Verwaltungsvermögen** ist im Jahre 2002 um 10,3 Mio. EUR geringer geworden. Zur zahlenmäßigen Entwicklung siehe Ausführungen unter Ziffer 3.2.1.
- Die **Schwankungsreserve** der LVA Rheinprovinz ist durch die Herabsetzung des Grenzwertes für den

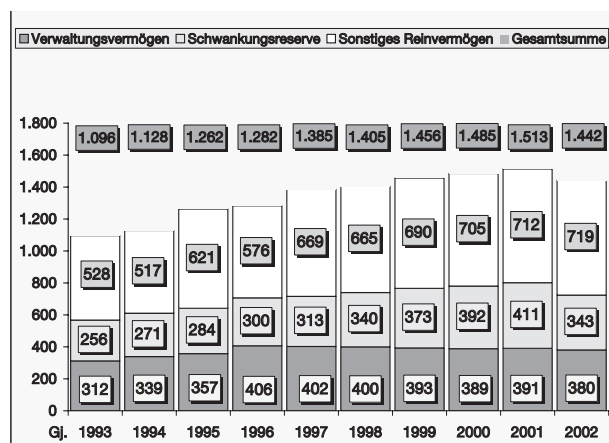
Finanzausgleich zwischen ArV und der BfA gemäß § 218 Abs. 1 von 0,5 Monatsausgabe auf 0,4 Monatsausgabe entsprechend beeinflusst worden. Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Schwankungsreserve um 67,2 Mio. EUR oder 16,4 v.H. auf 343,4 Mio. EUR verringert. Auch die neue Mindesthöhe von 0,4 Monatsausgaben zu eigenen Lasten des laufenden Jahres wird weiterhin nur durch die Finanzausgleichszahlungen der BfA erreicht.

Auf der Grundlage des Rechnungsergebnisses des Jahres 2002 errechnete sich die Schwankungsreserve der LVA Rheinprovinz wie folgt:

	EUR
Ausgaben (Kontenklassen 4 – 7) ohne Aufwendungen für den Finanzausgleich (Kontengruppe 67)	14.056.846.494,75
<i>abzüglich</i>	
Einnahmen aus Bundeszuschuss – ohne zusätzlichen Bundeszuschuss –, Erstattungen und empfangene Ausgleichszahlungen (Kontengruppen 25 - ohne Kontenart 257 –, 26, 28, 33 bis 35 und Kontenarten 390, 391 und 392)	./ 3.538.120.020,64
	10.518.726.474,11
<i>zuzüglich</i>	
Schwankungsreserve Ende 2002 ohne Finanzausgleichsvorschüsse (positives Ergebnis)	+ 125.246.616,08
Aufwendungen 2002 abzgl. Einnahmen i. S. d. § 158 Abs. 1 Satz 2 SGB VI	
zuzüglich Schwankungsreserve Ende 2002	10.643.973.090,19
<b>Mindestschwankungsreserve 2002 der LVA Rheinprovinz</b>	
(10.643.973.090,19 EUR : 31 = 0,4 Monatsausgabe)	<b>343.353.970,66</b>

## Grafik 26

**Reinvermögens der LVA Rheinprovinz**  
**Verwaltungsvermögen, Schwankungsreserve und Sonstiges Reinvermögen**



Die nachfolgende **Grafik 27** stellt die Gliederung und Entwicklung der Schwankungsreserve dar.

- Beim dritten Posten des Reinvermögens handelt es sich um das **Sonstige Reinvermögen**. Der Bestand wird ermittelt aus den
  - Aktivposten über Forderungen (ohne Forderungen aus dem Finanzverbund) sowie Rechnungsabgrenzung und Sonstige Aktiva (ohne Vorschüsse auf Finanzausgleichszahlungen)
 abzüglich der

## Grafik 27

### Schwankungsreserve der LVA Rheinprovinz nach § 216 SGB VI Gliederung und Entwicklung gegenüber dem Vorjahr

Vermögensarten	Vermögensbestände		Veränderung v.H.
	31.12.2002 EUR	31.12.2001 EUR	
<b>Aktiva</b>			
Barmittel, Giro Guthaben, Termineinlagen	372.262	449.689	- 17,22
Forderung aus dem Finanzverbund	0	0	0,00
Wertpapiere	6.598	7.426	- 11,14
Darlehen	0	0	0,00
Grundpfandrechte, Grundstücke, Beteiligungen	15.413	14.099	9,31
<b>Zwischensumme<sup>1</sup></b>	<b>394.273</b>	<b>471.214</b>	<b>- 16,33</b>
<b>Passiva</b>			
Verpflichtungen aus dem Finanzverbund, Verwahrungen	49.942	60.046	- 16,83
Versorgungsrücklage	977	574	70,33
Aufgenommene Darlehen	0	0	0,00
Finanzausgleich (Vorschüsse)	0	0	0,00
<b>Summe<sup>1</sup></b>	<b>343.354</b>	<b>410.594</b>	<b>- 16,38</b>

<sup>1</sup>Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten

– Passivposten über Verpflichtungen (ohne Verpflichtungen aus dem Finanzverbund) sowie Rechnungsabgrenzung und Sonstige Passiva (one Finanzausgleichsvorschüsse).

Gegenüber dem Jahre 2001 liegt eine Steigerung in Höhe von 7,2 Mio. EUR oder 1,0 v.H. auf 718,7 Mio. EUR vor.

Das **Reinvermögen von ArV und AnV insgesamt** wurde durch die Herabsetzung des Schwellenwertes für die Schwankungsreserve nach § 158 SGB VI von 1,0 auf 0,8 Monatsausgaben entsprechend beeinflusst. Zum Schluss des Kalenderjahres 2002 lag eine Minderung des Reinvermögens von 30,4 Mrd. EUR auf 26,3 Mrd. EUR (4,1 Mrd. EUR oder 13,6 v.H.) gegenüber dem Endergebnis im Jahre 2001 vor. Von diesem Bestand entfallen auf die ArV 11,953 Mrd. EUR und auf die AnV 14,353 Mrd. EUR.

Das zum Reinvermögen zählende **Verwaltungsvermögen** der ArV und AnV ist um 33 Mio. EUR zurückgegangen und beträgt 4,878 Mrd. EUR. Auf die ArV entfallen 3,383 Mrd. EUR und auf die AnV 1,495 Mrd. EUR.

Die Schwankungsreserve, die sich aus den Betriebsmitteln und der Rücklage zusammensetzt, ist zum Aus-

gleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen bereitzuhalten. ArV und AnV insgesamt haben bei diesem Posten eine Minderung um 4,1 Mrd. EUR oder 29,5 v.H. auf 9,7 Mrd. EUR zu verzeichnen.

In der nachfolgenden **Grafik 28** wird die Entwicklung der Schwankungsreserve der ArV/AnV insgesamt

### Grafik 28

Schwankungsreserve der ArV und AnV insgesamt		
am Jahresende	in Mio EUR	in Monatsausgaben
1993	19.785	1,90
1994	17.105	1,54
1995	11.229	0,93
1996	7.263	0,58
1997	7.295	0,58
1998	9.171	0,71
1999	13.578	1,00
2000	14.195	0,99
2001	13.781	0,93
<b>2002</b>	<b>9.715</b>	<b>0,63</b>

# Jahresrechnung

und die Ausweisung in Monatsausgaben in den letzten 10 Jahren aufgezeigt.

Von dem Gesamtbestand der Schwankungsreserve Ende 2002 entfallen 2,675 Mrd. EUR auf die ArV und 7,040 Mrd. EUR auf die AnV.

Nach § 158 Abs. 1 SGB VI (in der Fassung des ab 1. Januar 2002 geltenden Art. 1 des Gesetzes zur Bestimmung der Schwankungsreserve in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten vom 20. Dezember 2001) ist der Beitragssatz vor Beginn des Geschäftsjahres in einer Höhe festzusetzen, dass eine Schwankungsreserve gem. § 216 SGB VI von mindestens 80 vom Hundert der durchschnittlichen Ausgabe am Ende des Geschäftsjahres für die Rentenversicherungszweige der ArV und der AnV zusammen vorliegen sollte.

Der gemäß § 158 SGB VI berechnete Mindestwert von 0,8 Monatsausgaben beträgt bei der

- ArV-West rund 4,475 Mrd. EUR
- ArV-Ost rund 0,874 Mrd. EUR
- AnV-West und Ost rund 6,893 Mrd. EUR
- Insgesamt 12,242 Mrd. EUR.

Der für 2002 festgelegte Schwellenwert für die Schwankungsreserve von ArV und AnV wurde um 0,17 Monatsausgaben oder rund 2,5 Mrd. EUR unterschritten. Wäre die für 2001 geltende Höhe von einer Monats-

ausgabe auch für 2002 relevant, läge die Unterschreitung bei 0,37 Monatsausgaben oder rund 5,6 Mrd. EUR.

Mit der Herabsetzung des Schwellenwertes für die Schwankungsreserve der ArV und AnV insgesamt sollte u.a. die Beibehaltung des Beitragssatzes von 19,1 v.H. gestützt werden. Das Ziel wurde aber verfehlt, weil die Schwankungsreserve stärker als vorgesehen in Anspruch genommen worden ist.

Die im wesentlichen nach § 217 SGB VI in der Schwankungsreserve enthaltenen liquiden Mittel betragen zum Jahresende 2002 rund 7,96 Mrd. EUR oder 0,52 (i.V. 0,82) Monatsausgaben zu Lasten beider Versicherungszweige.

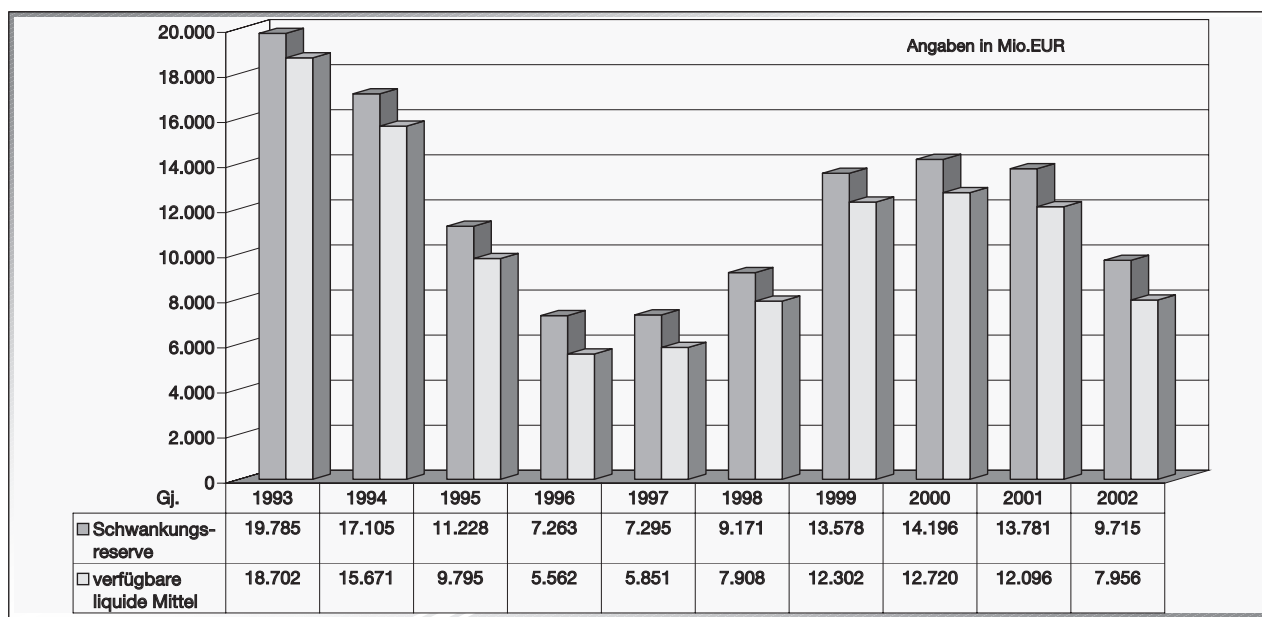
**Grafik 29** zeigt die Entwicklung der Schwankungsreserve und der darin enthaltenen verfügbaren liquiden Mittel der ArV und der AnV in den Jahren 1993 bis 2002 auf.

Durch die Finanzausgleichszahlungen der BfA ist die Schwankungsreserve der ArV auf den gemäß § 218 SGB VI für das Jahr 2002 festgelegten Mindestwert von 0,4 Monatsausgaben aufgefüllt worden.

Für die Zeit vom 1. Januar 1957 bis 31. Juli 1969 lag der gesetzliche Mindestwert für den Finanzausgleich bei zwölf Monatsausgaben, vom 1. August 1969 bis 30. Juni 1977 bei drei, vom 1. Juli 1977 bis 31. Dezember 1991 bei einer Monatsausgabe und vom 1. Januar 1992 bis 31. Dezember 2001 bei einer halben Monats-

## Grafik 29

ArV und AnV insgesamt – Schwankungsreserve und verfügbare liquide Mittel am Jahresende



ausgabe. Mit der Änderung des § 218 SGB VI im Absatz 1, Satz 1 durch „Art. 1 des Gesetzes zur Bestim-

mung der Schwankungsreserve in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten“ vom 20. De-

### Grafik 30

Investitionsrechnung der LVA Rheinprovinz 2002					
Lfd. Nr.	Zweckbestimmung (Kontengruppe, Kontenart)	Rechnung 2002 EUR	Nachrichtlich: Rechnung 2001 EUR	Mehr/Minder (Spalte 3 ./ 4) EUR	v.H.
1	2	3	4	5	6
<b>1</b>	<b>90 Einnahmen</b>				
2	900 Abschreibungen	23.593.511,83	22.127.976,17	+ 1.465.535,66	+ 6,62
3	901 Einnahmen aus Rückflüssen	814.466,04	1.067.102,36	- 252.636,32	- 23,67
4	902 Erlöse aus Veräußerungen	433.860,60	395.124,57	+ 38.736,03	+ 9,80
<b>5</b>	<b>Summe</b>	<b>24.841.838,47</b>	<b>23.590.203,10</b>	<b>+ 1.251.635,37</b>	<b>+ 5,31</b>
<b>6</b>	<b>91 Ausgaben für das Verwaltungsvermögen (ohne 92)</b>				
7	910 Erwerb von Grundstücken, Gebäuden und technischen Anlagen für die Verwaltung	6.576,85	9.999.346,67	- 9.992.769,82	-
8	911 Neu-, Um- und Erweiterungsbauten einschließ- lich technischer Anlagen für die Verwaltung	2.761.572,13	2.723.586,05	+ 37.986,08	+ 1,39
9	914 Kraftfahrzeuge für die Verwaltung	0,00	0,00	-	-
10	915 Bewegliche Einrichtung für die Verwaltung	6.319.847,78	13.003.434,12	- 6.683.586,34	- 51,40
11	917 Beteiligungen	-	-	-	-
12	918 Wohnungsfürsorgedarlehen an Bedienstete	-	-	-	-
13	919 Übrige Darlehen	369.919,67	262.164,91	+ 107.754,76	+ 41,10
<b>14</b>	<b>Summe</b>	<b>9.457.916,43</b>	<b>25.988.531,75</b>	<b>- 16.530.615,32</b>	<b>- 63,61</b>
<b>15</b>	<b>92 Ausgaben für die Eigenbetriebe</b>				
16	920 von Grundstücken, Gebäuden und technischen Anlagen für die Eigenbetriebe	6.774,62	92,03	+ 6.682,59	-
17	921 Neu-, Um- und Erweiterungsbauten einschließ- lich technischer Anlagen für die Eigenbetriebe	3.042.087,27	2.867.809,82	+ 174.277,45	+ 6,08
18	924 Kraftfahrzeuge für die Eigenbetriebe	0,00	0,00	-	-
19	925 Bewegliche Einrichtung für die Eigenbetriebe	1.341.184,04	1.836.102,10	- 494.918,06	- 26,95
<b>20</b>	<b>Summe</b>	<b>4.390.045,93</b>	<b>4.704.003,95</b>	<b>- 313.958,02</b>	<b>- 6,67</b>
<b>21</b>	<b>93 Ausgaben für das Rücklagevermögen</b>				
22	930 Erwerb von Grundstücken und Gebäuden des Rücklagevermögens	-	-	-	-
23	931 Neu-, Um- und Erweiterungsbauten des Rücklagevermögens	4.223.472,76	0,00	+ 4.223.472,76	-
<b>24</b>	<b>Summe</b>	<b>4.223.472,76</b>	<b>0,00</b>	<b>+ 4.223.472,76</b>	<b>-</b>
<b>25</b>	<b>Summe der Ausgaben</b>	<b>18.071.435,12</b>	<b>30.692.535,71</b>	<b>- 12.621.100,59</b>	<b>- 41,12</b>
<b>26</b>	<b>Zuführung/Entnahme ( - / + ) bei der Schwankungsreserve</b>	<b>- 6.770.403,35</b>	<b>+ 7.102.332,61</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

# Jahresrechnung

zember 2001 (BGBl. I S. 4010), in Kraft ab 1. Januar 2002, ist der Grenzwert für den Finanzausgleich nunmehr auf „40 v.H. der durchschnittlichen Aufwendungen für einen Kalendermonat zu eigenen Lasten“ herabgesetzt worden. Durch Art. 2 des Beitragssatzsicherungsgesetzes vom 23. Dezember 2002 wurde der Mindestwert für die Zeit ab 1. Januar 2003 nochmals auf das 0,25fache einer nach § 158 SGB VI berechneten Monatsausgabe verringert.

Beim sonstigen Reinvermögen von ArV und AnV insgesamt lag eine Minderung des Bestandes um 27 Mio. EUR auf 11,71 Mrd. EUR vor.

### 3.2.1 Investitionsrechnung (Kontenklasse 9)

Die Investitionsrechnung der LVA Rheinprovinz verzeichnete ein **Volumen** von rund 24,8 Mio. EUR.

Gegenüber dem Vorjahresergebnis lag eine Steigerung von rund 1,3 Mio. EUR oder 5,3 v.H. vor. Der Einnahmenüberschuss in Höhe von rund 6,8 Mio. EUR ist der Schwankungsreserve zugeführt worden. Im Geschäftsjahr 2001 war noch ein Ausgabenüberschuß in Höhe von rund 7,1 Mio. EUR angefallen.

Im Investitionshaushalt betragen die **Einnahmen** insgesamt 24,8 Mio. EUR und waren rund 1,3 Mio. EUR oder 5,3 v.H. höher als im Vorjahr. Die Abschreibungen stellen mit 23,6 Mio. EUR den größten Posten dar.

An **Ausgaben** im Investitionshaushalt sind insgesamt rund 18,1 Mio. EUR angefallen. Damit wurde das Vorjahresergebnis um rund 12,6 Mio. EUR oder rund 41,1 v.H. unterschritten.

Die Aufwendungen waren wie folgt zuzuordnen:

- Rund 9,5 Mio. EUR wurden für die Hauptverwaltung einschließlich der Außenstellen – aber ohne die Kliniken – benötigt,
- rund 4,4 Mio. EUR für die Eigenbetriebe und
- rund 4,2 Mio. EUR für das Rücklagevermögen.

## 4 Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe sowie Verwaltung und Verfahren gemäß § 220 SGB VI

Gemäß § 220 SGB VI in Verbindung mit § 287 b SGB VI wurde der Gesamtbetrag für **Leistungen zur Teilhabe** in der Arbeiterrentenversicherung insgesamt auf

2.752 Mio. EUR für das Jahr 2002 festgesetzt. Gegenüber dem Ausgaberahmen für 2001 mit 2.768 Mio. EUR liegt eine Minderung in Höhe von 16 Mio. EUR oder 0,6 v.H. vor. Die Ausschöpfung lag bei rund 99 v.H..

Von dem Gesamtbetrag der ArV für Leistungen zur Teilhabe von 2.752 Mio. EUR standen der LVA Rheinprovinz als Anteil rund 281,5 Mio. EUR (Anteil in v.H. = 10,2) zur Verfügung. Damit überschritten die im Haushaltsplan 2002 veranschlagten Nettoaufwendungen von 293,9 Mio. EUR (Haushaltsansätze der Kontengruppen 40 - 47 ohne Kontenart 450, abzüglich Kontenarten 280, 330, 332 und 335) den Anteil um rund 12,4 Mio. EUR.

Nach Abschluss des Rechnungsjahres 2002 waren Nettoaufwendungen bei der LVA Rheinprovinz von insgesamt rund 281,4 Mio. EUR zu verzeichnen. Der endgültige Anteil wurde fast vollständig ausgeschöpft.

Dagegen sind im Jahre 2001 Nettoaufwendungen in Höhe von rund 273,7 Mio. EUR angefallen. Obwohl der Anteil der LVA Rheinprovinz gegenüber 2001 nochmals geringer ausgefallen ist, liegt beim Rechnungsergebnis eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 2,8 v.H. vor.

Aus den Anteilen und der Ausschöpfung bei der LVA Rheinprovinz in der Grafik 31 wird deutlich, wie stark der Gesetzgeber durch das Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetzes (WFG) vom 25. September 1996 seit 1997 den Ausgaberahmen für Leistungen zur Teilhabe reduziert hat. Gegenüber den Ausgaben im Jahre 1996 in Höhe von rund 347,4 Mio. EUR liegt mit der Ausgabe im Jahre 2002 immerhin noch eine Unterschreitung in Höhe von rund 66 Mio. EUR oder fast 20 v.H. vor.

Für die **Verwaltungs- und Verfahrenskosten** der Arbeiterrentenversicherung wurde im Jahre 2002 der endgültige Gesamtbetrag auf insgesamt 2.034 Mio. EUR festgesetzt. Gegenüber dem Vorjahr liegt eine Steigerung von 2,1 v.H. vor. Die Ausschöpfung in der ArV belief sich auf rund 97 v.H..

Der Anteil der LVA Rheinprovinz für 2002 beträgt 10,8 v.H. oder rund 218,954 Mio. EUR. Mit den im Haushaltsplan 2002 veranschlagten Nettoaufwendungen in Höhe von 225,121 Mio. EUR (Haushaltsansätze der Kontengruppen 70 bis 79 abzüglich der Kontenarten 390 bis 392) lag eine Überschreitung des Anteils um rund 6,2 Mio. EUR vor. Mit Nettoaufwendungen in Höhe des v.g. Anteils nach § 220 SGB VI hatte die LVA Rheinprovinz eine Ausschöpfung von 100 v.H.. Im Vorjahr wurde



durch einen rund 17,5 Mio. EUR niedrigeren Nettoaufwand der Anteil zu 91,7 v.H. ausgeschöpft.

In der **Grafik 31** werden die Gesamtbeträge der ArV, die Anteile der LVA Rheinprovinz für Leistungen zur Teilhabe und für Verwaltungs- und Verfahrenskosten sowie die Nettoaufwendungen und die Ausschöpfung seit dem Jahre 1993 aufgezeigt.

In der **Grafik 32 (Anlage)** sind die endgültigen Anteile 2002 der Träger der ArV an den endgültigen Ge-

samtbeträgen für Leistungen zur Teilhabe und für Verwaltungs- und Verfahrenskosten aufgeführt.

Die **Grafiken 33 und 34 (Anlage)** enthalten die Rechnungsergebnisse für Leistungen zur Teilhabe und für Verwaltungs- und Verfahrenskosten im Rahmen des § 220 SGB VI bei allen Trägern der ArV und der AnV des Jahres 2002 im Vergleich zum Jahre 2001.

Im Jahre 2001 waren die Nettoaufwendungen von ArV und AnV insgesamt für die Leistungen zur Teilhabe

### Grafik 31

Leistungen zur Teilhabe– Entwicklung gemäß Verfügungsrahmen nach § 220 SGB VI						
Gj.	ArV/West		LVA Rheinprovinz			
	Gesamtbetrag Mio. EUR	Nettoaufwand Mio. EUR	Anteil v.H.	Tsd. EUR	Ausschöpfung Tsd. EUR	v.H.
1993	2.448	2.407,2	13,839	338.717	335.977	99,19
1994	2.647	2.515,2	13,280	351.516	326.825	92,98
1995	2.619	2.618,6	12,874	337.215	337.126	99,97
1996	2.708	2.674,1	12,992	351.864	347.413	98,74
1997	1.976	2.037,9	13,285	262.530	267.974	102,07
	ArV insgesamt					
1998	2.558	2.309,5	10,70465	273.824	236.992	86,55
1999	2.707	2.340,7	10,49853	284.172	247.727	87,18
2000	2.745	2.540,0	10,34577	284.004	265.574	93,51
2001	2.768	2.664,2	10,18334 <sup>1)</sup>	281.889 <sup>1)</sup>	273.711	97,10
<b>2002</b>	<b>2.752</b>	<b>2.736,8</b>	<b>10,22914</b>	<b>281.506</b>	<b>281.449</b>	<b>99,98</b>

<sup>1)</sup> Ursprünglicher Anteil wurde durch Übertragung um rund 4,985 Mio. EUR verringert

Verwaltungs- und Verfahrenskosten – Entwicklung gemäß Verfügungsrahmen nach § 220 SGB VI						
Gj.	ArV/West		LVA Rheinprovinz			
	Gesamtbetrag Mio. EUR	Nettoaufwand Mio. EUR	Anteil v.H.	Tsd. EUR	Ausschöpfung Tsd. EUR	v.H.
1993	1.377,4	1.335,2	13,403	184.616	184.571	99,98
1994	1.405,0	1.365,2	13,556	190.466	188.752	99,10
1995	1.433,2	1.431,4	13,593	194.808	194.569	99,88
1996	1.512,9	1.448,3	13,187	199.508	197.084	98,78
	ArV insgesamt					
1997	1.869	1.742,4	10,40200	194.437	192.159	98,83
1998	1.796	1.780,3	10,90927	195.949	195.304	99,67
1999	1.876	1.801,8	10,95665	205.595	199.295	96,94
2000	1.933	1.861,0	11,04258	213.475	205.531	96,28
2001	1.993	1.887,4	11,02638	219.757	201.431	91,66
<b>2002</b>	<b>2.034</b>	<b>1.967,6</b>	<b>10,76472</b>	<b>218.954</b>	<b>218.954</b>	<b>100,00</b>

# Jahresrechnung

noch um insgesamt 4,8 v.H. gegenüber dem Vorjahr gestiegen; im Jahre 2002 lag wiederum ein Mehraufwand, nunmehr in Höhe von 4,1 v.H. vor. Die Entwicklung in den beiden Rentenversicherungszweigen war jedoch recht unterschiedlich. Während die Steigerung bei der ArV im Jahre 2002 gegenüber dem Vorjahr noch 2,7 v.H. betrug, hatte die AnV eine Steigerung von immerhin 6,1 v.H.. Die

Mehraufwendungen bei der LVA Rheinprovinz lagen in v.H. minimal über dem Durchschnitt in der ArV.

Bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten von ArV/AnV insgesamt sind die Aufwendungen nur um 2 v.H. gegenüber dem Vorjahresergebnis gestiegen; die ArV hat ein Plus von 4,3 v.H. und die AnV eine Minderung von 0,6 v.H. zu verzeichnen.

## Grafik 32 (Anlage)

Anteile der Träger der ArV 2002 nach § 220 SGB VI

Träger der ArV	Leistungen zur Teilhabe		Verwaltungs- und Verfahrenskosten <sup>4)</sup>	
	in vH <sup>2)</sup>	Tsd. EUR <sup>1)</sup>	in vH <sup>2)</sup>	Tsd. EUR <sup>3)</sup>
1	2	3	4	5
LVA Mecklenburg-Vorpommern	2,48	68.218	2,56	52.029
LVA Thüringen	3,76	103.338	3,37	68.502
LVA Brandenburg	3,02	83.119	3,11	63.157
LVA Sachsen-Anhalt	3,46	95.302	3,75	76.180
LVA Sachsen	6,07	167.040	6,22	126.584
LVA Hannover	7,27	200.004	6,71	136.520
LVA Westfalen	9,88	271.771	8,26	167.926
LVA Hessen	6,17	169.900	5,70	115.969
<b>LVA Rheinprovinz</b>	<b>10,23</b>	<b>281.506</b>	<b>10,76</b>	<b>218.954</b>
LVA Oberbayern	4,43	122.002	4,38	89.154
LVA Niederbayern-Oberpfalz	3,56	98.002	3,95	80.417
LVA Rheinland-Pfalz	5,34	147.003	4,60	93.554
LVA für das Saarland	1,36	37.383	1,34	27.224
LVA Oberfranken und Mittelfranken	3,72	102.302	3,73	75.816
LVA Freie und Hansestadt Hamburg	1,84	50.661	3,34	67.899
LVA Unterfranken	1,79	49.151	1,50	30.520
LVA Schwaben	2,53	69.682	3,01	61.311
LVA Baden-Württemberg	12,97	357.007	11,95	243.112
LVA Berlin	2,98	81.943	3,71	75.403
LVA Schleswig-Holstein	3,11	85.674	3,05	61.974
LVA Oldenburg-Bremen	2,05	56.545	1,91	38.883
LVA Braunschweig	1,02	27.975	1,10	22.394
Bahnversicherungsanstalt	0,71	19.471	1,63	33.252
Seekasse	0,25	7.001	0,36	7.266
<b>Insgesamt<sup>5)</sup></b>	<b>100,00</b>	<b>2.752.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.034.000</b>

<sup>1)</sup> Anteile gemäß Beschluss im Fachausschuss für Rehabilitation am 11. Februar 2003

<sup>2)</sup> Aus den Anteilen ermittelte v.H.-Werte

<sup>3)</sup> Auf volle EUR gerundet.

<sup>4)</sup> Endgültige Anteile ohne Ausgleichsregelungen

<sup>5)</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten.

**Grafik 33 (Anlage)****Rechnungsergebnisse 2002 und 2001 gem. § 220 SGB VI der Träger der ArV und AnV  
– Leistungen zur Teilhabe**

Versicherungsträger, -zweig	Nettoaufwendungen <sup>1)</sup>		Veränderung	
	2002 Tsd. EUR	2001 Tsd. EUR	in Tsd. EUR	in v.H.
<b>Träger der ArV</b>				
LVA Mecklenburg-Vorpommern	66.637	62.740	+ 3.897	+ 6,21
LVA Thüringen	100.466	94.589	+ 5.877	+ 6,21
LVA Brandenburg	80.041	63.587	+ 16.454	+ 25,88
LVA Sachsen-Anhalt	92.398	98.070	- 5.673	- 5,78
LVA Sachsen	164.028	150.414	+ 13.614	+ 9,05
LVA Hannover	199.809	199.187	+ 621	+ 0,31
LVA Westfalen	271.761	275.174	- 3.413	- 1,24
LVA Hessen	169.883	155.617	+ 14.266	+ 9,17
<b>LVA Rheinprovinz</b>	<b>281.449</b>	<b>273.711</b>	<b>+ 7.738</b>	<b>+ 2,83</b>
LVA Oberbayern	121.998	118.345	+ 3.653	+ 3,09
LVA Niederbayern-Oberpfalz	97.993	89.910	+ 8.082	+ 8,99
LVA Rheinland-Pfalz	146.892	146.145	+ 746	+ 0,51
LVA für das Saarland	37.378	37.197	+ 181	+ 0,49
LVA Oberfranken und Mittelfr.	102.202	104.185	- 1.984	- 1,90
LVA Freie und Hansestadt Hamburg	50.854	46.201	+ 4.653	+ 10,07
LVA Unterfranken	49.151	54.394	- 5.243	- 9,64
LVA Schwaben	69.235	64.007	+ 5.228	+ 8,17
LVA Baden-Württemberg	357.001	362.787	- 5.786	- 1,59
LVA Berlin	81.392	69.646	+ 11.746	+ 16,87
LVA Schleswig-Holstein	85.669	83.412	+ 2.257	+ 2,71
LVA Oldenburg-Bremen	56.541	58.823	- 2.281	- 3,88
LVA Braunschweig	28.087	27.999	+ 88	+ 0,31
Bahnversicherungsanstalt ArV	19.430	21.070	- 1.641	- 7,79
Seekasse ArV	6.541	6.983	- 442	- 6,32
<b>ArV insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>2.736.836</b>	<b>2.664.196</b>	<b>+ 72.640</b>	<b>+ 2,73</b>
<b>Träger der AnV</b>				
Bundesversicherungsanstalt für Angestellte	1.971.667	1.856.238	+ 115.429	+ 6,22
Bahnversicherungsanstalt AnV	10.870	10.768	+ 102	+ 0,95
Seekasse AnV	8.886	10.259	- 1.373	- 13,38
<b>AnV insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>1.991.423</b>	<b>1.877.265</b>	<b>+ 114.158</b>	<b>+ 6,08</b>
<b>ArV/AnV insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>4.728.259</b>	<b>4.541.461</b>	<b>+ 186.798</b>	<b>+ 4,11</b>

<sup>1)</sup> KKI. 4 ohne KArt 450 abz. KArten 280, 330, 332 und 335 sowie Erstattungen des Bundes bei den KArten 252 und 253

<sup>2)</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten.

# Jahresrechnung

## Grafik 34 (Anlage)

### Rechnungsergebnisse 2002 und 2001 gem. § 220 SGB VI der Träger der ArV und AnV – Verwaltungs- und Verfahrenskosten

Versicherungsträger, -zweig	Nettoaufwendungen <sup>1)</sup>		Veränderung	
	2002 Tsd. EUR	2001 Tsd. EUR	in Tsd. EUR	in v.H.
<b>Träger der ArV</b>				
LVA Mecklenburg-Vorpommern	50.044	49.158	+ 886	+ 1,80
LVA Thüringen	65.863	63.950	+ 1.913	+ 2,99
LVA Brandenburg	59.432	58.489	+ 943	+ 1,61
LVA Sachsen-Anhalt	74.559	71.051	+ 3.508	+ 4,94
LVA Sachsen	124.087	119.057	+ 5.029	+ 4,22
LVA Hannover	131.731	127.742	+ 3.988	+ 3,12
LVA Westfalen	163.209	155.212	+ 7.997	+ 5,15
LVA Hessen	109.711	108.039	+ 1.672	+ 1,55
<b>LVA Rheinprovinz</b>	<b>218.954</b>	<b>201.431</b>	<b>+ 17.523</b>	<b>+ 8,70</b>
LVA Oberbayern	86.659	82.573	+ 4.086	+ 4,95
LVA Niederbayern-Oberpfalz	74.844	73.350	+ 1.494	+ 2,04
LVA Rheinland-Pfalz	92.058	86.669	+ 5.388	+ 6,22
LVA für das Saarland	26.231	25.239	+ 992	+ 3,93
LVA Oberfranken und Mittelfr.	72.139	70.321	+ 1.818	+ 2,59
LVA Freie und Hansestadt Hamburg	69.032	63.105	+ 5.926	+ 9,39
LVA Unterfranken	28.911	28.120	+ 791	+ 2,81
LVA Schwaben	60.293	55.709	+ 4.583	+ 8,23
LVA Baden-Württemberg	234.344	225.345	+ 8.999	+ 3,99
LVA Berlin	70.383	70.237	+ 146	+ 0,21
LVA Schleswig-Holstein	58.705	57.966	+ 738	+ 1,27
LVA Oldenburg-Bremen	37.001	35.916	+ 1.085	+ 3,02
LVA Braunschweig	22.321	21.034	+ 1.288	+ 6,12
Bahnversicherungsanstalt ArV	30.281	30.916	- 635	- 2,05
Seekasse ArV	6.859	6.780	+ 79	+ 1,16
<b>ArV insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>1.967.648</b>	<b>1.887.411</b>	<b>+ 80.238</b>	<b>+ 4,25</b>
<b>Träger der AnV</b>				
Bundesversicherungsanstalt für Angestellte	1.538.492	1.549.764	- 11.272	- 0,73
Bahnversicherungsanstalt AnV	14.633	12.928	+ 1.704	+ 13,18
Seekasse AnV	11.339	11.158	+ 181	+ 1,62
<b>AnV insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>1.564.463</b>	<b>1.573.850</b>	<b>- 9.387</b>	<b>- 0,60</b>
<b>ArV/AnV insgesamt <sup>2)</sup></b>	<b>3.532.111</b>	<b>3.461.260</b>	<b>+ 70.851</b>	<b>+ 2,05</b>

<sup>1)</sup> KKI. 7 abz. Kontenarten 390, 391 und 392

<sup>2)</sup> Bei der Summenbildung können Rundungsdifferenzen auftreten.

# Blick ins Unternehmen

Holger Baumann, Referat Selbstverwaltung

## Vertreterversammlung zieht positive Leistungsbilanz

**Die Vertreterversammlung der LVA Rheinprovinz tagte am 10. Dezember 2003 in Düsseldorf. Die Mitglieder der Vertreterversammlung befassten sich mit den aktuellen Entwicklungen in der Rentenversicherung und verabschiedeten den Haushaltsplan 2004. In ihren Berichten konkretisierten der Vorsitzende des Vorstandes, Günter Mauer, und der Erste Direktor, Heiner Horsch, unter verschiedenen Aspekten die positive Leistungsbilanz der LVA Rheinprovinz.**

### Finanzsituation der Rentenversicherung

Der Vorsitzende des Vorstandes, Günter Mauer, berichtete in der Vertreterversammlung über die aktuelle Finanzsituation der Rentenversicherung. Er erläuterte im Einzelnen die kurzfristigen Maßnahmen zur Stabilisierung des Beitragssatzes bei weiterhin 19,5 Prozent für das Jahr 2004.

Mauer wies insbesondere darauf hin, dass erstmals in der bundesdeutschen Geschichte die Renten im Jahr 2004 nicht erhöht werden. Die Bundesregierung rechtfertigte diesen Schritt als alternativlos für eine Stabilisierung des Beitragssatzes bei 19,5 Prozent. Zur erneuten Reduktion der Mindestschwankungsreserve auf 0,2 Monatsausgaben erklärte Mauer, der Vorstand der LVA Rheinprovinz habe wiederholt auf die Risiken hingewiesen, die sowohl für den Bundeshaushalt als auch für die Akzeptanz der gesamten Rentenversicherung mit der wiederholten Absenkung der Schwankungsreserve verbunden seien. „Selbst wenn die prognostizierten wirtschaftlichen Annahmen der Bundesregierung eintreffen, könnte die Rentenversicherung im Jahr 2004 spätestens ab Jahresmitte, im Jahr 2005 sogar noch früher, auf einen vorgezogenen Bundeszuschuss angewiesen sein. Sollte die wirtschaftliche Entwicklung jedoch auch nur geringfügig von dem

durch die Bundesregierung prognostizierten Wachstum abweichen, dann wird die Finanzlage der Rentenversicherung kritisch“, prognostizierte Mauer und führte weiter aus, der VDR erwarte sogar, dass die Rentenversicherung erstmalig auch eine Liquiditätshilfe des Bundes, also quasi ein „Darlehen“ zur Finanzsicherung, in Anspruch nehmen müsse. Eine solche, wenn auch nur vorübergehende, Kreditfinanzierung der Rentenversicherung durch den Bund könnte, so Mauer, eine fatale Außenwirkung haben und das Vertrauen der Bürger in die gesetzliche Rentenversicherung weiter schwächen.

Ausdrücklich wies Mauer darauf hin, dass der Effekt der Rückführung der Schwankungsreserve sich nicht nachhaltig senkend auf den Beitragssatz auswirke, sondern lediglich einmalig auf das Jahr 2004 beschränkt sei. Als ein wesentliches Ziel zur Stabilisierung der Finanzsituation der Rentenversicherung empfahl Mauer deshalb, die Schwankungsreserve mittelfristig wieder anzuheben.

Als Fazit hielt Mauer fest, dass die kurzfristigen finanziellen Ziele, vornehmlich das Beitragssatzziel von 19,5 Prozent, mit dem von der Regierung beschlossenen Paket erreicht werden können. Diese kurzfristig wirkenden Maßnahmen reichten allerdings in keiner Weise aus, um die Finanzlage in der Rentenversicherung langfristig zu stabilisieren. Obwohl die Bundesregierung in der letzten Legislaturperiode ein dauerhaft angelegtes Reformpaket für die Rentenversicherung beschlossen und umgesetzt habe, sei weiterer stabilisierender Reformbedarf unabweisbar.

Mauer appellierte an die Politik: „Die gesetzliche Rentenversicherung braucht dringend langfristige Stabilität. Die Rente muss wieder auf Dauer berechenbar und finanzierbar werden. Deshalb darf sich eine Rentenreform nicht auf kurzfristig wirkende Maßnahmen beschränken, sondern muss für die nächsten Jahrzehnte sowohl den Beitragssatz stabilisieren als auch den Rentnern verlässliche Leistungen garantieren. Es bleibt daher zu hoffen, dass sich die Politik in einem breiten Konsens auf eine ausgewogene und tragfähige, nachhaltige Rentenreform verständigt“.

## Blick ins Unternehmen

### Organisationsreform der Rentenversicherung

Mauer beschrieb die Eckpunkte des „Gemeinsamen Konzeptes für die Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung“. Dieses wegweisende Konzept sei insbesondere auch ein Erfolg der Rentenversicherungsträger, denn in dem gemeinsamen Konzept der Ministerpräsidenten und des Bundeskanzlers würden inhaltlich wesentliche Vorschläge der Rentenversicherungsträger aus dem „Organisationsmodell der Rentenversicherung“ übernommen. Es habe sich damit einmal mehr gezeigt, wie wichtig und richtig es sei, dass die Rentenversicherungsträger nicht bloß auf Veränderungen reagierten, sondern konstruktiv im Dialog mit der Politik die entscheidenden Reformen mitgestalten, betonte Mauer. Die Verständigung der Rentenversicherungsträger im Vorfeld auf ein einheitliches Organisationsmodell habe zudem unterstrichen, wie bedeutsam es sei, dass die Rentenversicherungsträger mit einer Stimme sprechen. Nur im Rahmen einer solchen gemeinsamen Abstimmung könne es gelingen, erfolgreich und nachhaltig Einfluss auf die politischen Entscheidungen zu nehmen. Dies sollte insbesondere für die regionalen Rentenversicherungsträger eine lehrreiche Motivation sein, zukünftig verstärkt mit einer gewichtigen Stimme sowohl gegenüber der Politik als auch dem zukünftigen Bundesträger aufzutreten.

Als zentrale Ziele der Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung benannte Mauer die Bürgernähe, Wirtschaftlichkeit und Effektivität in der Rentenversicherung zu verbessern, den Auszehrungsprozess bei den Landesversicherungsanstalten zu stoppen und auch die Träger der Bundesebene organisatorisch zu stabilisieren.

### Kooperation mit der LVA Westfalen im IT-Bereich

Mauer schilderte, dass die Vorstände und Geschäftsführungen der Landesversicherungsanstalten Rheinprovinz und Westfalen konkrete Verhandlungen darüber aufgenommen haben, wie die beiden nordrhein-westfälischen Rentenversicherungsträger durch eine stärkere Kooperation im Bereich der Informationstechnik wirtschaftliche Synergien erzielen können. Ins-

besondere unter wirtschaftlichen Aspekten sei hierbei ursprünglich eine möglichst weit reichende, bundesländerübergreifende Kooperation bei der Datenverarbeitung angestrebt worden. Der Vorsitzende des Vorstands äußerte sein Bedauern, dass eine solche länderübergreifende Kooperation im Bereich der Rechenzentren an der fehlenden Bereitschaft anderer Landesversicherungsanstalten gescheitert sei.

Der Vorstand habe die Geschäftsführung deshalb beauftragt, die Verhandlungen mit der LVA Westfalen über eine wünschenswerte und notwendige Zusammenarbeit fortzusetzen: Ziel sei eine bilaterale nordrhein-westfälische Kooperation mit einem gemeinsamen Rechenzentrum, einem gemeinsamen Druckbetrieb und weiteren zu Kompetenzzentren zusammengefassten Schwerpunkten; aufgeteilt auf die Standorte Münster und Düsseldorf.

Diese Kooperation soll

- Synergien erschließen, um wirtschaftliche Einsparungen zu realisieren,
- hochwertige IT-Arbeitsplätze in Nordrhein-Westfalen dauerhaft sichern sowie
- ein leistungsstarkes und wettbewerbsfähiges „Zentrales Rechenzentrum West“ in der Rentenversicherung etablieren.

Vorstand und Geschäftsführung seien davon überzeugt, dass die LVA Rheinprovinz mit dem gemeinsamen nordrhein-westfälischen Rechenzentrum West – auch hinsichtlich zukünftiger Entwicklungen – im Vergleich zu den anderen Rechenzentren der Rentenversicherung aussichtsreich und wettbewerbsfähig positioniert sein wird.

### Optimierung der LVA-eigenen Klinikette

Die Wettbewerbsfähigkeit stelle auch eines der zentralen Ziele der Optimierung der LVA-eigenen Klinikette dar, führte Mauer aus. Eine wesentliche Voraussetzung für die weitere Entwicklung der Klinikette sei dabei der seit langem angestrebte Betreiberwechsel für die Rheumaklinik Aachen. Nach wechselvollen und langwierigen Verhandlungen konnte im August 2003 ein notarieller Übertragungsvertrag für den Betreiberwechsel der Rheumaklinik Aachen mit den Franziskaner-

innen von der heiligen Familie geschlossen werden. Der Betreiberwechsel werde zum 1. Januar 2004 vollzogen. Als besonders positives Verhandlungsergebnis hob Mauer hervor, dass die Franziskanerinnen nahezu sämtliche Klinikbeschäftigten im Rahmen des Betriebsüberganges ohne Einschränkungen, d. h. einschließlich BAT und VBL bzw. nach entsprechenden Tarifen, übernehmen werden. Die Beschäftigten erhielten bei den Franziskanerinnen eine sichere berufliche Perspektive ohne finanzielle Einschränkungen. Mit den Franziskanerinnen von der heiligen Familie konnte letztendlich ein seriöser, sozialer und auch finanzkräftiger Partner für die Übernahme der Rheumaklinik in Aachen gewonnen werden.

Positiv bewertete Mauer auch, dass die bereits eingeleiteten Maßnahmen zur wirtschaftlichen Optimierung der übrigen LVA-Kliniken greifen. „Die Klinikette befindet sich damit auf einem guten Weg, den die Selbstverwaltung weiterhin konstruktiv begleiten wird“, erklärte Mauer.

## 50 Jahre Selbstverwaltung

Abschließend ging Mauer auf die Bedeutung der Selbstverwaltung ein und führte aus: „Die gesetzliche Rentenversicherung und insbesondere auch die LVA Rheinprovinz stehen weiterhin vor vielfältigen und zum Teil tief greifenden Veränderungen. Veränderungen, die die Selbstverwaltung vor neue Herausforderungen stellt. Veränderungen, die die Selbstverwaltung der LVA Rheinprovinz engagiert begleiten und mitgestalten wird“. Mauer erinnerte daran, dass die Selbstverwaltung der LVA Rheinprovinz im Jahr 2003 am 11. Mai ihr 50-jähriges Jubiläum in der Nachkriegszeit gefeiert habe. Er knüpfte an das Motto der Jubiläumsveranstaltung an: 50 Jahre Selbstverwaltung – ein Pakt für die Zukunft. In den zurückliegenden fünf Jahrzehnten sei die Selbstverwaltung der LVA Rheinprovinz ein Garant für die Entwicklung der LVA von einer hierarchischen Behörde hin zu einem offenen, dem Kunden zugewandten Dienstleistungsunternehmen gewesen. Die Selbstverwaltung habe, so Mauer, in diesen 50 Jahren wiederholt ihre Problemlösungskompetenz und ihre Innovationskraft bewiesen. Mauer hob hervor: „Die Selbstverwaltung ist damit ein Garant für die Zu-

kunfts-fähigkeit nicht nur der LVA Rheinprovinz, sondern wird – so selbstbewusst wie bisher – in der Gewissheit der Leistungsfähigkeit dieses Unternehmens auch in den kommenden Jahren einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung leisten. In der Verantwortung für ihre Versicherten, Rentner und Arbeitgeber ist die LVA Rheinprovinz gerade in Zeiten großer Veränderungen ein zuverlässiger und leistungsstarker Partner für ihre Kunden. Dies gilt es in den kommenden Monaten zu verdeutlichen“.

## Die Wettbewerbssituation in der gesetzlichen Rentenversicherung

Der Erste Direktor der LVA Rheinprovinz, Heiner Horsch, leitete seinen Bericht mit einem Statement zur Wettbewerbssituation in der gesetzlichen Rentenversicherung ein.

Die gesetzliche Rentenversicherung stehe, so Horsch, vor einem organisatorischen Umbruch, wie er in seinem Umfang wohl nur durch die Zeit des Wiederaufbaus nach dem zweiten Weltkrieg übertroffen wurde. Horsch folgerte, die Organisationsreform werde die Wettbewerbssituation der vergangenen Jahre nicht aufheben, sondern zum Teil verschärfen. Er präziserte dahingehend, der externe Wettbewerb am Markt der Meinungen um das beste Altersvorsorgekonzept werde nicht ausgeräumt. Allenfalls würden zukünftig vielleicht die Kräfte der Rentenversicherungsträger besser gebündelt. Des Weiteren stünden die Rentenversicherer in einem internen Wettbewerb; einem Wettbewerb beispielsweise um die bessere Wirtschaftlichkeit, das bessere Programmsystem, die bessere Auskunft und Beratung oder um die bessere Wahrnehmung in der Politik.

Horsch bezeichnete den Wettbewerb innerhalb der Rentenversicherung als das beherrschende Thema der nächsten Zeit. Die Ministerpräsidentenkonferenz habe dies in ihrem Konzept ausdrücklich festgehalten: Die Zahl der Träger in der Region werde kleiner werden, ohne Präjudiz der Politik, nur durch internen Wettbewerb. Horsch brachte die Wettbewerbsthematik wie folgt auf den Punkt: „Wir befinden uns sozusagen ab sofort in einem Haifischbecken, in dem der Stärkere überlebt.“

## Blick ins Unternehmen

Denn – so die Ministerpräsidentenkonferenz – die wirtschaftlichere Alternative soll die bessere sein“. Horsch zeigte sich demzufolge überzeugt, dass das eherne Gebot für das Handeln der nächsten Jahre bei der LVA Rheinprovinz das Primat der Wirtschaftlichkeit sei. Er stellte heraus, dass dies schon immer eine der Handlungsprämissen gewesen sei, dass ihre Bedeutung jetzt allerdings noch größer werde. „Konkret geht es darum, zu beweisen, dass wir an Rhein und Ruhr Aufgaben qualitativ und quantitativ besser erledigen können, als unsere Wettbewerber an Spree, Main oder Isar. Es geht um Arbeitsplätze. Zwar nicht im Sinne einer vom Personalrat der BfA vor zwei Wochen heraufbeschworenen Kündigungswelle; aber zumindest um die Bindung von Aufgaben für Menschen, die ihren Arbeitsplatz in Düsseldorf, in den zwölf Service-Zentren der Region und unseren sieben Kliniken haben“, erklärte Horsch.

Als besondere Herausforderung bezeichnete Horsch mehr Wirtschaftlichkeit ohne Einschränkung der Qualität unserer Arbeit, der Kundenzufriedenheit und nicht zuletzt auch der Mitarbeiterorientierung zu erreichen.

### Aufgabenverteilung zwischen Dachverband und Regionalträger

Im Folgenden erläutert Horsch die Planungen, insbesondere die so genannten Querschnittsaufgaben – also im Wesentlichen die hochwertigen und interessanten Aufgaben – beim Dachverband anzubinden. Wie weit genau eine Querschnittsaufgabe reiche, das sei jedoch noch nicht definiert. Und darin sieht Horsch die Chance der LVA Rheinprovinz.

Der Düsseldorfer Träger müsse wirtschaftlichere Lösungen aufzeigen, als sie in Berlin erzeugt werden können. Denn nur dann werde der zukünftige Dachverband auf das Know-how der LVA Rheinprovinz zurückgreifen, nur dann werde die LVA weiterhin interessante Arbeitsplätze vorhalten können. Horsch weiter: „Wirtschaftlich gedacht müssen wir heute prüfen, welche Felder wir auf Dauer noch besetzen können, weil wir hervorragendes Know-how haben. Und gleichzeitig müssen wir davon absehen, Arbeit selbst zu machen, die wir woanders günstiger einkaufen oder erledigen lassen können“.

### Erwartete Synergieeffekte der Organisationsreform

Horsch schilderte die Erwartung der Politik, wonach die Organisationsreform in den nächsten fünf Jahren innerhalb der Rentenversicherung 10 % der Verwaltungskosten ersparen werde. Wesentliche Teile seien dabei Synergien aus dem Zusammengehen der heutigen BfA und dem heutigen VDR zu dem neuen Bundesträger mit Dachverband und der Konzentration von Querschnittsaufgaben bei diesem neuen Träger. Einen gewissen Teil der Kostenreduzierungen, so Horsch, werden aber auch die regionalen Träger durch ganz konkrete Einsparungen vor Ort beitragen müssen – im Wesentlichen bei Personalkosten. Für die LVA Rheinprovinz rechnete Horsch vor, dass bei einer nur fünfprozentigen Personalkostenreduzierung ausgehend vom Stellenplan der Hauptverwaltung in den nächsten fünf Jahren dann immer noch rund 150 Stellen eingespart werden müssten. Daraus leitete Horsch die Konsequenz ab, dass die LVA Rheinprovinz ihre Organisation und insbesondere die Personaldecke weiterhin optimieren müsse.

In diesem Zusammenhang verwies Horsch auf fünf Arbeitsfelder:

1. Direktor Heinz Krumnack reorganisiere zurzeit die Facharbeit in den Kernbereichen Versicherung, Rente und Rehabilitation so, dass sich darin auch die neue dezentrale Struktur der LVA abbilde. Dies sei ein erster Schritt, Abläufe zu optimieren.
2. Der Vorstand habe einer Ist-Analyse der Personalstrukturen in der Sachbearbeitung zugestimmt. Es werde untersucht, ob das eingesetzte Personal in Stärke und Qualifikation zu den anfallenden Aufgaben passe.
3. Vorstand und Geschäftsführung trieben die Konsolidierung der Datenverarbeitung im Westen voran und folgten damit der Entwicklung in der gesamten Republik, Rechenzentren aus Gründen der Wirtschaftlichkeit in eigene GmbHs auszugründen. Anfang 2004 werde die LVA Rheinprovinz zusammen mit der LVA Westfalen ein Rechen- und ein Druckzentrum West gründen. Dies bewertete Horsch als den richtigen Weg, in der Datenverarbeitungslandschaft weitere Synergieeffekte sicher zu nutzen und dadurch auf Dauer Sach- und Personalkosten einzu-



sparen. Ob dieser Weg der IT-Kooperation in NRW in Form einer GmbH beschränkt werde oder nicht, könne mit Blick auf die damit einhergehenden steuerlichen Belastungen umfassend und abschließend erst nach einer verbindlichen Auskunft der Finanzverwaltung beurteilt werden, ergänzte Horsch.

4. Die LVA Rheinprovinz habe sich zu einem anerkannten Ausbildungsbetrieb in Nordrhein-Westfalen entwickelt. Im Moment biete die LVA 280 jungen Menschen eine Ausbildungsperspektive. Horsch unterstrich, dass die LVA Rheinprovinz mit ihrem Ausbildungsengagement weit über das hinaus gehe, was Politik und Gesellschaft aktuell von den Arbeitgebern forderten. „Sehr bewusst leisten wir diese Investitionen in die Ausbildung. Denn ein Rentenversicherungsträger trägt nicht nur gesellschaftliche Verantwortung für Rentner und Rehabilitanden. Nein, wir müssen jungen Menschen eine Ausbildungsperspektive geben, damit sie qualifiziert ins Arbeitsleben einsteigen können – und damit zu zuverlässigen Beitragszahlern werden“, erklärte Horsch.

## Verbeamtung im öffentlichen Dienst in NRW

Horsch ging weiter auf die Praxis der Verbeamtung im öffentlichen Dienst in NRW und deren Auswirkung auf die LVA ein. Die Landespolitik habe sich sehr entschieden dafür ausgesprochen, zukünftig Mitarbeiter für den öffentlichen Dienst nur noch als Angestellte zu übernehmen. Darin sieht man im Gegensatz zu den Beamten Vorteile bei Flexibilität und Kosten. Der Vorstand der LVA Rheinprovinz sei dieser Zielrichtung gefolgt und habe entschieden, Diplomverwaltungswirte nicht mehr zu verbeamten, sondern sie ins Angestelltenverhältnis zu übernehmen. Daraufhin hätten fünf hoffnungsvolle Nachwuchskräfte die LVA verlassen, weil sie andernorts in ein Beamtenverhältnis übernommen werden, was für den Einzelnen 200 EUR = 10 % mehr pro Monat Nettoverdienst bedeuteten. Kritisch wies Horsch darauf hin, dass die neuen Arbeitgeber der jungen Leute Landesbehörden, hier in NRW, in unmittelbarer Nachbarschaft seien. Dieses Beispiel zeige Handlungsbedarf auf, so Horsch, es zeige aber auch, wie wichtig attraktive Arbeitsbedingungen seien, insbesondere die angebotene Vergütung.

## Entwicklungen im Bereich der TgRV

Horsch merkte in diesem Zusammenhang an, die Rentenversicherung habe lange Jahre ihre Potenziale, für ihre Arbeitsbedingungen angepasste Tarife aufzubauen, nicht genutzt. Den jetzt geltenden BAT TgRV bezeichnete Horsch zwar als einen Weg des Konsenses, sicherlich stelle dieser Weg aber nicht einen Weg der maximalen Möglichkeiten für Arbeitnehmer und Arbeitgeber dar. Horsch statuierte, die TgRV habe den Optimierungsbedarf erkannt und arbeite daher seit längerem an eigenen Vergütungsmodellen, die näher an der spezifischen Arbeitswirklichkeit der Rentenversicherung orientiert seien. Ziel der TgRV bleibe, ein modernes Vergütungssystem heranzubilden, um alle Möglichkeiten wirtschaftlichen Handelns zu nutzen.

Zudem regte Horsch an, im Zuge der Organisationsreform den bereits bestehenden Arbeitgeberverband weiter zu stärken; dies wäre der Fall, wenn die BfA hinzukäme.

## Prozessoptimierung in der Ruhrlandklinik Essen

Das Akutkrankenhaus Ruhrlandklinik, eines der führenden Krankenhäuser für die medikamentöse und operative Behandlung aller Erkrankungen der Atmungsorgane, agiere nach den für Krankenhäuser üblichen Marktregeln und nicht nach dem für die Reha-Kliniken geltenden öffentlichen Recht. Horsch beschrieb die Ruhrlandklinik quasi als ein Unternehmen im Unternehmen LVA Rheinprovinz, ein eigenes Profit-Center, das aber im Moment nicht den gewünschten Profit erwirtschaftete. Um die Wirtschaftlichkeit der Ruhrlandklinik zu sichern, habe die LVA gemeinsam mit einem Unternehmensberater fünf Handlungsmodule entwickelt:

### Modul 1:

Das Geld bringt der Kunde – mehr Kunden bringen mehr Geld. Also müssen die Bemühungen verstärkt werden, mehr Kunden zu gewinnen – Stichwort: Zuweisermarketing.

### Modul 2:

Jeder klinische Prozess kostet Geld – Effizienz der Prozesse spart Geld. Die Klinik wird daran arbeiten, durch

## Blick ins Unternehmen

Standardisierung und Straffung des klinischen Bereiches kostengünstiger zu arbeiten – Stichwort: Behandlungspfade.

Modul 3:

Die heute etablierte Ambulanz wird neugestaltet.

Modul 4:

Das derzeit schon gute Pflegekonzept wird geändert. Dazu werden die Stationsgrößen verändert und durch Baumaßnahmen die Flächen optimiert.

Modul 5:

Die Verwaltung der Klinik wird dahingehend überprüft, wo etwas beschleunigt oder vereinfacht werden kann.

### Umsetzung effizienterer Rehabilitationskonzepte

Im Hinblick auf die Umsetzung effizienterer Rehabilitationskonzepte stellte Horsch fest, dass die LVA Rheinprovinz in ihrem Haushalt an keiner Stelle so deutlich budgetiert sei, wie bei den Rehabilitationsleistungen. Aus diesem Grund stünde die LVA mit den Rehabilitationskliniken in der Pflicht, wirtschaftlich zu arbeiten, weil die Kliniken sonst nicht mehr am Markt bestehen könnten. Chefärzte, Verwaltungsleiter, die Reha-Fachleute und Direktorin Annegret Kruse arbeiteten intensiv und mit größtem Engagement an der weiteren wirtschaftlichen Optimierung der Rehabilitationskliniken. Horsch stellte hierzu unmissverständlich dar: „Das Ziel im Reha-Bereich ist nicht Gewinnmaximierung. Das Ziel ist optimale Leistung für unsere Kunden mit den zur Verfügung stehenden Mitteln. Sparen wir auf der Kostenseite der Kliniken ein, können wir den Pflegesatz senken. Und das bedeutet pro zur Verfügung stehendem Euro ein Mehr an Rehabilitationsleistung für unsere Versicherten“.

### Unternehmensbeteiligungen der LVA Rheinprovinz

Als ein Beispiel für ein erfolgreiches, alternatives Betreibermodell führte Horsch die Westerwaldklinik

Waldbreitbach an, die sozusagen seit 1987 nur noch eine 50 %ige Tochter der LVA Rheinprovinz sei. An den übrigen 50 % seien die LVAen Westfalen und Rheinland-Pfalz beteiligt.

Ähnlich sei dies beim Nordrhein-Westfälischen Berufsförderungswerk e. V. mit seinen beiden Einrichtungen in Dortmund und Duisburg. Durch die 50 %ige Beteiligung der LVA Rheinprovinz an der Trägerschaft dieser Einrichtungen könne ein hoher Standard der Berufsförderung gewährleistet werden, berichtete Horsch. Ein Standard, der es möglich mache, dass 70 % der dort ausgebildeten Rehabilitanden wieder in die Arbeitswelt eingegliedert werden können – Menschen, denen vor der Rehabilitation keine Perspektive auf dem Arbeitsmarkt gegeben werden konnte.

Über den Verein der Berufsförderungswerke sei die LVA Rheinprovinz wiederum am BFW Düren sowie den beruflichen Trainings-Zentren in Duisburg und Dortmund und den Einrichtungen Integra Dortmund und Duisburg beteiligt, die sich die Wiedereingliederung von psychisch behinderten Menschen in den Arbeitsprozess zum Ziel gesetzt haben. Auch diese Vorgehensweise sei streng wirtschaftlich im Sinne der Rentenversicherung orientiert, erläuterte Horsch.

Mit Blick auf die vielfältigen Handlungsfelder der Unternehmensgruppe LVA Rheinprovinz fasste Horsch dahingehend zusammen: Wirtschaftlichkeit ist die Handlungsmaxime der Zukunft. Für die Versicherten mit den zur Verfügung stehenden Mitteln das Maximum zu erreichen, sei in vielen Fällen schon verinnerlicht. Aber ein Unternehmen sei kein Zustand, sondern ein Prozess, betonte Horsch. Deshalb könne sich die LVA Rheinprovinz nicht auf den eingeführten Handlungsprämissen ausruhen, sondern müsse sich auf dieser Basis weiterentwickeln. Horsch schloss seinen Bericht mit der Feststellung: „Die Organisationsreform wird uns dazu zwingen, uns weiter zu entwickeln, wenn wir das Unternehmen LVA Rheinprovinz in seiner bisherigen Rolle behaupten wollen. Wir müssen – und darum sprechen wir vom Unternehmen LVA Rheinprovinz – wir müssen schlichtweg weiterhin etwas unternehmen“.

Im Namen der gesamten Geschäftsführung und auch im Namen der Vertreterversammlung dankte Horsch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: „Dass wir bei allen gerade angeklungenen wichtigen Themen in den letzten Jahren vorn mitarbeiten, ist ein Verdienst

unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die das alles vorbereiten, vertreten und unser Credo leben. Das ist eine starke Leistung, die Mut für die kommenden Herausforderungen macht“.

### **Vertreterversammlung verabschiedet moderate Haushaltssteigerung**

Die Vertreterversammlung verabschiedete den Haushaltsplan 2004, der für das Jahr 2004 einen Etat von 14,7 Milliarden Euro vorsieht. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies eine Steigerung um nur 0,4 Prozent. Etwa 13 Milliarden Euro, das sind 88,6 Prozent der Ausgaben, sind für die etwa 1,5 Millionen Renten veranschlagt, die die LVA Rheinprovinz monatlich zahlt. Bei

den Ausgaben für die Leistungen zur Teilhabe sind mit Haushaltsansätzen in Höhe von insgesamt 298 Millionen Euro geringfügig mehr Mittel eingeplant als im Vorjahr (296 Millionen Euro). Für den Bereich der Verwaltungs- und Verfahrenskosten mit veranschlagten 237 Millionen Euro wendet die LVA Rheinprovinz lediglich 1,6 Prozent ihres Haushaltsetats auf.

Bei den Beitragseinnahmen kalkuliert der Haushaltsplan für das Jahr 2004 einen Rückgang um 110 Millionen Euro auf 9,0 Milliarden Euro ein. Mit Blick auf die von der Bundesregierung zwischenzeitlich beschlossene Stabilisierung des Beitragssatzes auf 19,5 % dürften die Beitragseinnahmen im kommenden Jahr allerdings noch deutlich geringer ausfallen. Der Bundeszuschuss wird sich voraussichtlich auf etwa 5,4 Milliarden Euro belaufen.

**Der Dienstausweis Nr. 208 des Mitarbeiters Klaus Grünbein, geboren am 21.7.1946, Abteilung Organisation und Informationsverarbeitung, ist verloren gegangen.**

**Der Ausweis wird hiermit für ungültig erklärt; der unbefugte Gebrauch wird strafrechtlich verfolgt.**

**Sollte der Ausweis gefunden werden, bitten wir, ihn der Abteilung Verwaltung der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz, Königsallee 71, 40215 Düsseldorf, zuzuschicken.**

## Rechtsprechung

Thomas Göhde

### Einführung von neuen Gesichtspunkten in der mündlichen Verhandlung und Anspruch auf rechtliches Gehör

**§§ 62 Halbsatz 1, 128 Abs. 2 SGG; Art. 103 Abs. 1 GG; §§ 107, 108, 112 Abs. 2, 124 Abs. 2, 129, 132 Abs. 1 Satz 3 SGG; § 227 Abs. 1 Satz 1 ZPO; § 202 SGG**

**Wird in der mündlichen Verhandlung ein neuer Gesichtspunkt erörtert und gibt ein Beteiligter durch Antragstellung (hier: Hilfsantrag auf Nachlass eines Schriftsatzes) deutlich zu erkennen, dass er dazu Informationen von Dritten einholen möchte, ist sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, wenn das Gericht im Anschluss an die mündliche Verhandlung das Urteil verkündet.**

**Werden vor oder in der mündlichen Verhandlung erstmals Tatsachen, Erfahrungssätze oder rechtliche Gesichtspunkte eingeführt, die möglicherweise für die Sachentscheidung erheblich sind, ist dem Beteiligten auf Antrag eine angemessene Frist zur Stellungnahme einzuräumen, falls nicht offensichtlich ist, dass er den Antrag missbräuchlich stellt. Im Regelfall ist eine Frist von zwei Wochen ab Zugang der Mitteilung unter Ausschluss von Postlaufzeiten einzuräumen.**

#### **BSG, Urteil vom 23. Oktober 2003—B 4 RA 37/03 B**

##### **Zum Sachverhalt:**

Der 1960 geborene Kläger, der den Beruf des Drehers erlernt und bis 1991 ausgeübt hat, begehrt in der Hauptsache die Zuerkennung eines Rechts auf Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU). Antrag, Widerspruch und Klage sind ohne Erfolg geblieben. Im Berufungsverfahren hat das Landessozialgericht (LSG) am

16. Oktober 2002 eine ergänzende Auskunft des Arbeitgebers des Klägers (R. B.) eingeholt, die am 22. Oktober 2002 bei Gericht einging. Durchschriften der Anfrage und der Auskunft wurden den Beteiligten am 24. Oktober 2002 zur Kenntnis zugeleitet. In der mündlichen Verhandlung am 31. Oktober 2002 hat der Kläger beantragt, ihm ab 1. Dezember 1998 Rente wegen BU zu zahlen, hilfsweise einen Schriftsatz zur Stellungnahme auf die berufskundliche Auskunft des Arbeitgebers vom 22. Oktober 2002, die erst vor drei Tagen bei ihm eingegangen sei, nachzulassen, weiter hilfsweise, ein berufskundliches Gutachten von den Tarifvertragsparteien zu der Behauptung einzuholen, dass die von ihm ausgeübte Tätigkeit in der Tarifgruppe 3 des Haustarifvertrages des Arbeitgebers keine Tätigkeit sei, die der Anlernenebene zuzurechnen sei. Mit Urteil vom 31. Oktober 2002 hat das LSG die Beklagte verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 1. Dezember 1998 bis 31. Januar 2001 Rente wegen BU zu zahlen. Im Übrigen hat es die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts (SG) vom 18. Dezember 2000 zurückgewiesen und ausgeführt: Der Kläger könne den bisherigen Beruf des Drehers aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben. Er könne auch nicht auf seine bis Ende Januar 2001 ausgeübte Tätigkeit als (einfacher) Empfangsangestellter verwiesen werden, weil es sich dabei nach ihrem qualitativen Wert um eine ungelernete Tätigkeit gehandelt habe. Er müsse sich jedoch auf die seit dem 1. Februar 2001 ausgeübte Tätigkeit als 1. Empfangsangestellter verweisen lassen. Es sei nunmehr eine tarifliche Einstufung hinzugetreten, die den Kläger tariflich anderen angelernten Arbeitnehmern gleichstelle. Die Tätigkeit stelle sich als eine gehobene Pförtner-tätigkeit dar. Diese Tätigkeit sei dem Kläger auch gesundheitlich zumutbar. Den Hilfsanträgen sei nicht zu folgen gewesen; der anwaltlich vertretene Kläger habe vor der mündlichen Verhandlung Gelegenheit gehabt,

sich mit dem Inhalt der kurzen Arbeitgeberauskunft vom 22. Oktober 2002 vertraut zu machen und darauf während der mündlichen Verhandlung einzugehen. Für die Einordnung des ausgeübten Berufs in das von der Rechtsprechung entwickelte Mehrstufenschema bedürfe es im Übrigen keines berufskundlichen Gutachtens.

Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG. Er macht geltend, das LSG habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Er habe nicht die Möglichkeit gehabt, zu der Frage Stellung zu nehmen, welche Gründe für die Umgruppierung zum 1. Februar 2001 maßgeblich gewesen seien. Diese ließen sich nicht aus der Auskunft des Arbeitgebers vom 22. Oktober 2002 entnehmen. Der Grundsatz eines fairen Verfahrens hätte es geboten, ihm die Möglichkeit einer schriftsätzlichen Stellungnahme nach Rücksprache mit der Personalabteilung seines Arbeitgebers einzuräumen. Das LSG hätte seinem hilfsweise gestellten Antrag, einen Schriftsatz nachzulassen, entsprechen und erforderlichenfalls die mündliche Verhandlung vertagen müssen. Er habe bei dem Verfahrensablauf keine Möglichkeit gehabt, die Verletzung des rechtlichen Gehörs bereits vor dem LSG geltend zu machen. Die nicht einfach zu beurteilende Frage, ob qualitätsfremde Gründe für die Höhergruppierung ursächlich gewesen seien, habe nicht kurzfristig mit dem Arbeitgeber erörtert und geklärt werden können. Das angefochtene Urteil beruhe auch auf der Verletzung des rechtlichen Gehörs. Es sei nicht auszuschließen, dass das LSG anders entschieden hätte, wenn er Folgendes hätte vortragen können: Die tarifliche Einstufung erlaube dann keinen Schluss auf die Qualität der Beschäftigung, wenn dafür hauptsächlich der Ablauf einer Bewährungszeit und die Betriebszugehörigkeit entscheidend gewesen sei. In einem solchen Fall komme der tariflichen Einstufung keine Indizwirkung für die Qualität der ausgeübten Tätigkeit zu. Dies sei hier der Fall. Die bisherige Tätigkeit des Klägers sei nur quantitativ angereichert worden. Zudem seien für die Umgruppierung auch Zeiten der Betriebszugehörigkeit und die bisherige berufliche Bewährung maßgeblich gewesen. Außerdem sei die Höhe des Gehalts identisch. Beim Kläger lägen die Voraussetzungen für eine gehobene Pförtner Tätigkeit mit dem vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten beruflichen Anforderungsprofil nicht vor.

Der Kläger rügt ferner eine Verletzung der Amtsermittlungspflicht. Das LSG sei seinem in der mündlichen Verhandlung gestellten und protokollierten Beweis Antrag, ein berufskundliches Gutachten der Tarifvertragsparteien einzuholen, ohne hinreichende Gründe nicht gefolgt. Die vom LSG gegebene Begründung, für die Einordnung in das vom BSG entwickelte Mehrstufenschema bedürfe es keines berufskundlichen Gutachtens, sei nicht stichhaltig. Aus der eingeholten Auskunft des Arbeitgebers hätten sich nicht alle Tatsachen ergeben, die in materieller Hinsicht entscheidungserheblich gewesen seien. Dies hätte durch eine ergänzende Auskunft des Arbeitgebers oder ein berufskundliches Gutachten der Tarifvertragsparteien geklärt werden müssen, zu deren Einholung sich das LSG auch hätte gedrängt fühlen müssen. Denn die vom Kläger ausgeübte Tätigkeit des 1. Empfangsangestellten gehöre zur Gruppe der ungelerten Tätigkeiten.

#### **Aus den Gründen:**

Die Beschwerde ist zulässig und begründet.

Der vom Kläger gerügte Verfahrensmangel einer unzureichenden Gewährung rechtlichen Gehörs (§§ 62, 128 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>; Art. 103 Abs. 1 Grundgesetz <GG>) liegt vor. Es kann deshalb dahin gestellt bleiben, ob das LSG seine Amtsermittlungspflicht (§ 103 SGG) dadurch verletzt hat, dass es die vom Kläger beantragte Beweisaufnahme nicht durchgeführt hat (§ 160 Abs. 2 Nr. 3 Halbsatz 2 SGG).

Der Kläger hat zulässig (§ 160a Abs. 2 Satz 3 SGG) und begründet gerügt, dass das LSG seinen Anspruch auf rechtliches Gehör dadurch verletzt hat, dass es verfahrensfehlerhaft (§ 160 Abs. 2 Nr. 3 SGG) unterlassen hat, ihm, wie hilfsweise beantragt, einen Schriftsatz nachzulassen, damit er Gelegenheit erhält, nach Rücksprache mit der Personalabteilung seines Arbeitgebers zur Umgruppierung zum 1. Februar 2001 Stellung zu nehmen.

Gemäß § 62 Halbsatz 1 SGG, der einfachrechtlich das durch Art. 103 Abs. 1 GG garantierte prozessuale Grundrecht wiederholt, ist den Beteiligten vor jeder Entscheidung des Gerichts rechtliches Gehör zu gewähren; dies gilt insbesondere für eine die Instanz abschließende Entscheidung wie das am 31. Oktober 2002 nach mündlicher Verhandlung verkündete Urteil. Demgemäß darf ein Urteil nur auf Tatsachen und Beweis-

## Rechtsprechung

ergebnisse gestützt werden, zu denen sich die Beteiligten äußern konnten (§ 128 Abs. 2 SGG). Das Gebot der Gewährung rechtlichen Gehörs im Gerichtsverfahren hat u.a. zum Inhalt, dass die Beteiligten ausreichend Gelegenheit zur Abgabe sachgemäßer Erklärungen haben müssen und ihnen dazu eine angemessene Zeit eingeräumt wird (vgl. BSG SozR 3-1500 § 62 Nr. 5 S. 8; BSG SozR 3-1500 § 128 Nr. 14 S. 28; BSG Urteil vom 12. April 2000 – B 9 VH 1/99 R, HVBG-INFO 2000, 2227; BSG Urteil vom 11. Dezember 2002 – B 6 KA 8/02 R, SGB 2003, 152). Dies gilt auch für den Verfahrensabschnitt der mündlichen Verhandlung, in der das Sach- und Streitverhältnis mit den Beteiligten zu erörtern ist (§ 112 Abs. 2 SGG). In der mündlichen Verhandlung, dem "Kernstück" des gerichtlichen Verfahrens (BSGE 44, 292 = SozR 1500 § 124 Nr. 2; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr. 33 S. 57), haben die Beteiligten Gelegenheit, sich zum gesamten Streitstoff zu äußern, sei es erstmalig oder ergänzend zu vorangegangenen Schriftsätzen. Nimmt der Rechtsstreit in der mündlichen Verhandlung eine unerwartete Wendung, etwa dadurch, dass bisher nicht erörterte (evtl. entscheidungserhebliche) Gesichtspunkte auftauchen oder das Gericht den Beteiligten mit einer geänderten Rechtsauffassung gegenübertritt (vgl. z.B. BSG SozR 3-2200 § 548 Nr. 20 S. 58; BSG Urteil vom 12. April 2000 – B 9 VH 1/99 R, HVBG-INFO 2000, 2227), so muss vom Gericht, um Überraschungsentscheidungen zu verhindern, sichergestellt werden, dass sich die Beteiligten sachgemäß zum Prozessstoff äußern können. Dazu ist ihnen angemessene Zeit einzuräumen und die Möglichkeit zu geben, Rat einzuholen (vgl. BSG SozR 3-1500 § 62 Nr. 5 S. 8). Denn die Beteiligten haben Anspruch auf wirkungsvollen Rechtsschutz und auf ein faires Verfahren (Art. 19 Abs. 4 und Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 20 Abs. 3 GG; dazu: BVerfGE 78, 123, 126; 88, 118, 123ff; BSG SozR 3-1500 § 158 Nr. 2 S. 9; BSG Urteil vom 12. April 2000 – B 9 VH 1/99 R, HVBG-INFO 2000, 2227; Urteil des Senats vom 30. Oktober 2001 – B 4 RA 49/01 R, unveröffentlicht). Diese Rechte dürfen nicht dadurch verletzt werden, dass die Gestaltung des Verfahrens in nicht angemessenem Verhältnis zu den auf Sachaufklärung und Verwirklichung des materiellen Rechts gerichteten Verfahrenszielen steht und insbesondere eine Rücksichtnahme auf Verfahrensbeteiligte in der konkreten Situation vermissen lässt. In sol-

chen Fällen hat das Gebot der Gewährung rechtlichen Gehörs Vorrang vor der in § 106 Abs. 2 SGG verankerten Beschleunigungspflicht, den Rechtsstreit möglichst in einer mündlichen Verhandlung zu erledigen (so BSG SozR Nr. 13 zu § 106 SGG; BSG SozR 3-1500 § 62 Nr. 5 S. 9; BSG SozR 3-1500 § 128 Nr. 14 S. 28; BSG Urteil vom 11. Dezember 2002 – B 6 KA 8/02 R, SGB 2003, 152). Gibt ein Beteiligter zu erkennen, dass er außer Stande ist, sich in der mündlichen Verhandlung ohne weiteren Rat sachgemäß zu erstmals eingeführten Tatsachen, Erfahrungssätzen oder rechtlichen Gesichtspunkten, die möglicherweise für die Sachentscheidung erheblich sind, zu äußern, so ist ihm auf Antrag eine angemessene Frist zur Stellungnahme einzuräumen, falls nicht offensichtlich ist, dass er den Antrag missbräuchlich stellt. Welche Frist angemessen ist, richtet sich grundsätzlich nach den Umständen des Einzelfalls. Hält ein Beteiligter es für erforderlich, Rat oder Informationen von Dritten einzuholen, und ist dies nicht offensichtlich unbegründet, ist ihm im Regelfall – wie bei einer im Rahmen der Anhörung nach § 24 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) gesetzten Frist (dazu: BSG SozR 1300 § 24 Nr. 4 S. 7f; BSG SozR 3-1300 § 24 Nr. 7 S. 21ff; BSG Urteil vom 5. Oktober 1995 – 2 RU 11/94, HVBG-INFO 1996, 13; zur Frist im Rahmen der Anhörung nach § 153 Abs. 4 SGG: Urteil vom 18. November 1997 – 2 RU 16/97, USK 97100; BSG Beschluss vom 22. Juni 1998 – B 12 KR 85/97 B; BSG Urteil vom 7. November 2000 – B 2 U 14/00 R, USK 2000-76) – eine Frist von zwei Wochen ab Zugang der Mitteilung unter Ausschluss der Postlaufzeiten einzuräumen. Den Beteiligten muss genügend Zeit bleiben, (1) sich mit dem evtl. entscheidungserheblichen neuen Gesichtspunkt vertraut zu machen und vorbereitende Überlegungen anzustellen, (2) medizinischen oder rechtlichen Rat oder von Dritten benötigte Informationen einzuholen und (3) eine sachgemäße Äußerung abzufassen. Hierauf ist gerade auch bei der Vorbereitung einer mündlichen Verhandlung zu achten, so dass Beweisergebnisse (§ 170 SGG) und ggf. neues Vorbringen enthaltende Schriftsätze (§ 108 SGG) entsprechend rechtzeitig vor der Verhandlung mitzuteilen sind.

Im vorliegenden Fall hatte der Kläger nicht ausreichend Zeit, sich mit dem vom LSG erstmals in der mündlichen Verhandlung erörterten entscheidungserheblichen Gesichtspunkt der Verweisung auf den Beruf

des 1. Empfangsangestellten vertraut zu machen, ergänzende Informationen vom Arbeitgeber zum qualitativen Wert des Berufs einzuholen und dazu eine sachgemäße Äußerung abzugeben. Dass der Gesichtspunkt der ab 1. Februar 2001 ausgeübten Beschäftigung als 1. Empfangsangestellter, die – anders als die bis dahin ausgeübte Beschäftigung – in die Tarifgruppe 3 des Haustarifvertrages des Arbeitgebers eingestuft war, entscheidungserheblich werden könnte, ist vom LSG erstmals in der Anfrage an den Arbeitgeber vom 16. Oktober 2002 angedeutet worden. Darin wird als Inhalt eines Telefonats mit einer Mitarbeiterin des Arbeitgebers festgehalten, dass der Kläger „ab 1. Februar 2001 als 1. Empfangsangestellter beschäftigt ist“. Der Fragenkatalog dieser Anfrage und die Auskunft des Arbeitgebers vom 22. Oktober 2002 enthalten keine weiteren Ausführungen zu dieser Beschäftigung, insbesondere nicht zu deren qualitativem Wert. Durchschriften der gerichtlichen Anfrage und der Arbeitgeberauskunft hat der Kläger nach seinen Angaben erst am 28. Oktober 2002, drei Tage vor der mündlichen Verhandlung vom 31. Oktober 2002, erhalten. Der Niederschrift des Gerichts über die mündliche Verhandlung ist zwar nicht zu entnehmen, welche tatsächlichen und rechtlichen Gesichtspunkte erörtert wurden. Aus den hilfsweise gestellten Anträgen des Klägers auf Nachlass eines Schriftsatzes und auf weitere Sachaufklärung lässt sich jedoch folgern, dass in der mündlichen Verhandlung vor allem erörtert wurde, ob der Kläger auf die von ihm ab 1. Februar 2001 ausgeübte Beschäftigung als 1. Empfangsangestellter verweisbar sei. Zu diesem Ergebnis ist das LSG dann in der Beratung und im anschließend verkündeten und begründeten Urteil gelangt, wobei es davon ausging, dass es sich – anders als bei der bis Ende Januar 2001 ausgeübten Beschäftigung – auf Grund der tarifvertraglichen Einstufung nach ihrem qualitativen Wert um eine angelernte Tätigkeit handele.

Bei dieser Gestaltung des Verfahrens hatte der Kläger vor und in der mündlichen Verhandlung keine Gelegenheit, sich sachgemäß zum qualitativen Wert der von ihm seit 1. Februar 2001 innegehabten Tätigkeit als 1. Empfangsangestellter nach Tarifgruppe 3 des Haustarifvertrages des Arbeitgebers zu äußern (vgl. zur Bedeutung der tariflichen Einstufung für den qualitativen Wert des Berufs: Urteil des Senats vom 25. Januar 1994

– 4 RA 35/93, SozR 3-2200 § 1246 Nr. 41 S. 170f). Mit den in der mündlichen Verhandlung gestellten Hilfsanträgen hat der Kläger deutlich zu erkennen gegeben, dass er für den Fall, dass das LSG die Zurückweisung seiner Berufung in Erwägung zieht, nochmals Gelegenheit zur Äußerung haben will bzw. eine weitere Sachaufklärung zu seiner ab 1. Februar 2001 innegehabten Tätigkeit als 1. Empfangsangestellter für erforderlich hält. Das Gericht hätte deshalb dem Kläger den beantragten Schriftsatz nachlassen und ihm damit Gelegenheit zu einer weiteren Äußerung binnen einer angemessenen Frist von 14 Tagen (ohne Anrechnung der Postlaufzeiten) geben müssen.

Für den weiteren Verfahrensablauf hätte das LSG verschiedene prozessuale Möglichkeiten gehabt: Es hätte etwa einen gesonderten Termin zur Verkündung einer Entscheidung anberaumen können (§ 132 Abs. 1 Satz 3 SGG) mit vorhergehender Beratung u.a. über den nachgelassenen Schriftsatz des Klägers mit denselben Berufs- und ehrenamtlichen Richtern, die an der mündlichen Verhandlung teilgenommen haben (§ 129 SGG). Es hätte aber auch die mündliche Verhandlung vertagen können (§ 227 Abs. 1 Satz 1 Zivilprozessordnung <ZPO> i.V.m. § 202 SGG; zur Vertagung der mündlichen Verhandlung: BSG SozR 3-1500 § 62 Nr. 5 S. 8f; BSG SozR 3-1500 § 128 Nr. 14 S. 28f; BSG Urteil vom 12. April 2000 – B 9 VH 1/99 R, HVBG-INFO 2000, 2227; BSG Urteil vom 11. Dezember 2002 – B 6 KA 8/02 R, SGb 2003, 152; zur Verlegung eines Termins: BSG SozR 3-1500 § 160 Nr. 33 S. 57ff; BSG Urteil vom 30. Oktober 2001 – B 4 RA 49/01 R, unveröffentlicht). Ferner hätte es den Termin aufheben und die Beteiligten fragen können, ob sie mit einer Entscheidung ohne (weitere) mündliche Verhandlung (§ 124 Abs. 2 SGG) nach Ablauf angemessener Schriftsatzfristen einverstanden seien. Da das LSG von diesen Gestaltungsmöglichkeiten keinen Gebrauch gemacht hat, hat es den Anspruch des Klägers auf rechtliches Gehör verletzt.

Auf dieser Verletzung des Anspruchs des Klägers auf rechtliches Gehör kann das mit der Beschwerde angefochtene Urteil des LSG auch beruhen. Es ist nicht ausgeschlossen, dass die vom LSG genannte Tätigkeit des 1. Empfangsangestellten (gehobener Pförtner) nicht als zumutbarer Verweisungsberuf angesehen werden kann, etwa wenn die Einwendung des Klägers durchgreift,

## Rechtsprechung

dass die tarifvertragliche Einstufung ab 1. Februar 2001 im vorliegenden Fall keinen Schluss auf den qualitativen Wert des Verweisungsberufs erlaubt (vgl. dazu Urteil des Senats vom 25. Januar 1994 – 4 RA 35/93, SozR 3-2200 § 1246 Nr. 41 S. 170f).

Nach § 160a Abs. 5 SGG in der seit dem 2. Januar 2002 geltenden Fassung des Sechsten SGG-Änderungsgesetzes vom 17. August 2001 (BGBl I 2144) kann das BSG in dem Beschluss über die Nichtzulassungsbeschwerde das angefochtene Urteil aufheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückverweisen, wenn – wie hier – die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 Nr. 3 SGG vorliegen. Der Senat macht von dieser Möglichkeit Gebrauch, hebt das Urteil auf, soweit es die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG vom 18. Dezember 2000 zurückgewiesen hat, und verweist insoweit die Sache zur er-

neuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurück.

Bei der weiteren Sachbehandlung wird das LSG die ständige Rechtsprechung des Senats zur Prüfung des Versicherungsfalls der BU zu beachten haben (vgl. zuletzt BSGE 78, 207 = SozR 3-2600 § 43 Nr. 13; BSG SozR 3-2600 § 43 Nr. 14). Für die Frage, ob der Kläger ab 1. Februar 2001 auf den von ihm vollschichtig ausgeübten Beruf des 1. Empfangsangestellten verwiesen werden kann, ist vor allem entscheidend, ob dieser qualitativ gleichwertig mit seinem bisher ausgeübten Beruf des Drehers ist. Der Versicherte darf allenfalls auf die jeweils niedrigere Gruppe des Mehrstufenschemas verwiesen werden.

Das LSG wird bei seiner Entscheidung auch über die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit zu befinden haben.



# Statistiken

## Statistiken der LVA Rheinprovinz im Monat Dezember 2003

### Abteilung Versicherung, Rente und Rehabilitation

Versicherung	Rente			Rehabilitation
	a) Rentenanträge	b) Auskunftersuchen Familiengericht / Sonstige	c) Rentenbestand	
Eingänge	51.731	8.019	1.434	5.550
Erledigungen	50.126	8.437	1.701	5.655
Bestand	57.997	34.848	6.703	= 1.409.038

## Rentenzugänge Inland

### aufgeteilt nach Leistungsarten

<b>Rente wegen Berufsunfähigkeit</b> (LEAT 14)	9	<b>Altersrente wegen Arbeitslosigkeit</b> (LEAT 17)	426
<b>Rente wegen teilw. Erwerbsminderung</b> (LEAT 74)	93	<b>Altersrente für Frauen</b> (LEAT 18)	325
<b>Rente wegen Erwerbsunfähigkeit</b> (LEAT 15)	11	<b>Altersrente für Schwerbehinderte, Berufsunfähige, Erwerbsunfähige</b> (LEAT 62)	336
<b>Rente wegen voller Erwerbsminderung</b> (LEAT 75)	1.128	<b>Altersrente für langjährig Versicherte</b> (LEAT 63)	226
<b>Rente wegen voller Erwerbsminderung und Wartezeit von 20 Jahren</b> (LEAT 43)	0	<b>Kleine Witwen-/Witwerrente</b> (LEAT 20)	38
<b>Rente wegen voller Erwerbsminderung und Wartezeit von 20 Jahren</b> (LEAT 76)	54	<b>Große Witwen-/Witwerrente</b> (LEAT 21)	1.184
<b>Erziehungsrente</b> (LEAT 45)	4	<b>Halbwaisenrente</b> (LEAT 25)	251
<b>Regelaltersrente</b> (LEAT 16)	1.676	<b>Vollwaisenrente</b> (LEAT 26)	26

## Statistiken

**Beitragseinnahmen (EURO-Beträge) von versicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmern Ist-Monat November 2003**

	AOK Rheinland	IKK Nordrhein	Betriebskranken- kassen	Ersatzkassen	Landwirtschaftl. Krankenkasse	Gesamtsumme
Beitragseinnahmen der LVA insgesamt	281.690.627,80	55.119.207,77	173.487.610,16	117.211.355,74	258.936,83	627.767.738,30
<b>darin enthalten:</b>						
• Beiträge aus Entgeltersatzleistungen Krankengeld	3.527.597,01	957.822,89	1.906.924,26	1.953.340,85	529,60	8.346.214,61
• Beiträge aus Entgeltersatzleistungen Verletzengeld	470.696,00	166.936,38	198.295,17	1.418,33	0,00	837.345,88
• Zinsauskehrung § 28 I Abs. 2 SGB IV	10.054,45	2.206,22	8.065,36	3.556,57	0,00	23.882,60
• Beiträge für Pflegepersonen	1.374.369,72	306.685,12	700.704,23	1.008.523,51	113.448,14	3.503.730,72
• Säumniszuschläge	227.977,96	150.938,74	82.018,47	466.446,61	66,30	927.448,08
• Beiträge für versicherungspflichtige Arbeitnehmer	276.079.932,66	53.534.618,42	170.591.602,67	113.778.069,87	144.892,79	614.129.116,41
<b>durch Krankenkasse einbehalten:</b>						
• Einzugsvergütung	528.522,16	258.191,54	588.195,08	139.316,57	2.559,09	1.516.784,44
• Überweisungsgebühren	0,00	0,00	5,03	25,00	0,00	30,03
• KV Beiträge für Rehabilitanden	556.681,81	239.385,84	243.441,49	378.171,19	0,00	1.417.680,33
• Pflegeversicherungsbeitrag für Rehabilitanden	67.660,82	27.554,77	28.944,46	41.124,02	0,00	165.284,07
Sonst. Verrechnungen/ Übergangsgelder	0,00	0,00	-84.528,92	0,00	0,00	-84.528,92
Überweisungen an LVA	280.537.763,01	54.594.075,62	172.711.553,02	116.652.718,96	256.377,74	624.752.488,35

144

**Beitragseinnahmen von Handwerkern, antragspflichtig versicherten Selbstständigen – Monat November 2003**

	Gesamt- anzahl	Anzahl der Versicherten					Beitrags- einnahmen in Euro
		Regel- beitrag	Höchst- beitrag	Einkommens- gerechter Beitrag	Halber Regelbeitrag	Allein- handwerker	
Handwerker	8.180	3.847	1	2.444	1.866	22	2.503.646,29
Vers.pfl.Selbst.	402	238	1	142	21	nicht möglich	142.622,37
Existenzgründer	1.402	1	0	339	1.062	nicht möglich	277.740,27
Gesamt	9.984	4.086	2	2.925	2.949	22	2.924.008,93

**Beitragseinnahmen von freiwillig Versicherten – Monat Dezember 2003**

	Gesamt- anzahl	Anzahl der Versicherten					Beitrags- einnahmen in Euro
		Regel- beitrag	Höchst- beitrag	Mindest- Beitrag	Halber Regelbeitrag	Vereinbarter Beitrag	
Inland	18.232	144	13	16.798	24	1.253	1.921.338,74
Ausland	569	4	10	443	0	112	171.406,71
Gesamt	18.801	148	23	17.241	24	1.365	2.092.745,45

**Beitragseinnahmen (EURO-Beträge) von versicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmern Ist-Monat November 2003**

	AOK Rheinland	IKK Nordrhein	Betriebskranken- kassen	Ersatzkassen	Landwirtschaftl. Krankenkasse	Gesamtsumme
Beitragseinnahmen der LVA insgesamt	286.811.713,84	60.294.565,88	212.319.674,73	125.200.593,23	210.732,00	684.837.279,68
<b>darin enthalten:</b>						
• Beiträge aus Entgeltersatzleistungen Krankengeld	3.095.212,44	895.815,89	2.025.313,43	2.115.440,83	648,71	8.132.431,30
• Beiträge aus Entgeltersatzleistungen Verletzengeld	395.678,26	133.638,06	198.767,60	2.096,26	86,46	730.266,64
• Zinsauskehrung § 28 I Abs. 2 SGB IV	10.735,56	2.205,85	8.067,47	3.624,81	0,00	24.633,69
• Beiträge für Pflegepersonen	1.133.711,66	314.431,98	756.695,37	1.009.935,17	59.709,12	3.274.483,30
• Säumniszuschläge	238.155,26	87.383,68	98.856,23	430.009,10	67,41	854.471,68
• Beiträge für versicherungspflichtige Arbeitnehmer	281.938.220,66	58.861.090,42	209.231.974,63	121.639.487,06	150.220,30	671.820.993,07
<b>durch Krankenkasse einbehalten:</b>						
• Einzugsvergütung	503.132,82	250.295,54	701.530,95	138.299,38	2.484,75	1.595.743,44
• Überweisungsgebühren	0,00	0,00	4,64	17,50	0,00	22,14
• KV Beiträge für Rehabilitanden	613.899,83	250.851,07	230.059,43	337.460,72	716,27	1.432.987,32
• Pflegeversicherungsbeitrag für Rehabilitanden	75.512,00	28.977,88	27.082,45	41.719,14	86,69	173.378,16
Sonst. Verrechnungen/ Übergangsgelder	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Überweisungen an LVA	285.619.169,19	59.764.441,39	211.360.997,26	124.683.096,49	207.444,29	681.635.148,62

**Beitragseinnahmen von Handwerkern, antragspflichtig versicherten Selbstständigen – Monat Dezember 2003**

	Gesamt- anzahl	Anzahl der Versicherten					Beitrags- einnahmen in Euro
		Regel- beitrag	Höchst- beitrag	Einkommens- gerechter Beitrag	Halber Regelbeitrag	Allein- handwerker	
Handwerker	8.229	3.289	1	2.608	2.309	22	2.680.427,70
Vers.pfl.Selbst.	401	228	1	148	24	nicht möglich	163.809,23
Existenzgründer	968	4	0	226	738	nicht möglich	244.018,69
Gesamt	9.598	3.521	2	2.982	3.071	22	3.088.255,62

**Beitragseinnahmen von freiwillig Versicherten – Monat Januar 2004**

	Gesamt- anzahl	Anzahl der Versicherten					Beitrags- einnahmen in Euro
		Regel- beitrag	Höchst- beitrag	Mindest- Beitrag	Halber Regelbeitrag	Vereinbarter Beitrag	
Inland	18.717	146	12	17.265	24	1.270	1.656.922,44
Ausland	565	4	10	441	0	110	64.468,76
Gesamt	19.282	150	22	17.706	24	1.380	1.721.391,20

# Literatur

**Karl-J. Hußmann, Abteilung Finanz und Vermögen**

## Beitragsrecht

### Sachbezüge 2004

Jürgen Steffens  
ZfS 12/2003, S. 356 – 357

### Geringfügige Beschäftigung nach den Änderungen durch die sog. Hartz-Gesetze

Ingo Palsherm, Potsdam  
ZfS 12/2003, S. 358 – 360

### Die geringfügige Beschäftigung

#### – Leistungsrechtliche Auswirkungen –

Christine Rausch u. Gerald Frühmorgen, Landshut  
Mitteilungen der bayerischen Landesversicherungsanstalten 12/2003, S. 561 – 570

### Beitragsbemessungsgrenzen, Bezugsgrößen, Beitragssätze in der Sozialversicherung 2004

Lothar Wiegmann, Kelkheim  
Betriebs Berater 1/2004, Beilage 1

## Rentenversicherung

### Reform der Alterssicherung

#### Aufbruch statt Resignation und Perspektivlosigkeit

Dr. Herbert Rische, Berlin  
DAngVers 1/2004, S. 1 – 6

### Pfändung künftiger Rentenansprüche

#### – Aktuelles aus Rechtsprechung und Praxis –

Wolfgang Schmidt, Berlin  
DAngVers 1/2004, S. 13 – 16

### Neuregelungen in der Rentenversicherung zum 1.1.2004

Dirk R. Schuchardt, Duisburg  
nwb 4/2004, S. 239 ff.

### Viertes SGB VI-Änderungsgesetz:

#### Erster Teil der Organisationsreform der gesetzlichen Rentenversicherung

Christoph Waibel, Augsburg  
Die Rentenversicherung 1/2004, S. 1 – 8

### Weiterentwicklung der Alterssicherung

Prof. Dr. Franz Ruland, Frankfurt/M.  
Die Krankenversicherung 1/2004, S. 7 – 11

## Sozialpolitik

### Führt die Anhebung der Altersgrenzen in der Gesetzlichen Rentenversicherung zur Privatisierung des Invaliditätsrisikos?

Tim Köhler-Rama  
Sozialer Fortschritt 1/2004, S. 7 – 11

### Verfassungsrechtliche Probleme einer umfassenden Kranken- und Renten-„Bürgerversicherung“

Prof. Dr. Ferdinand Kirchhof, Tübingen  
NZS 1/2004, S.1 – 7

## Sozialversicherung international

### Wie sicher ist die Altersrente in Italien?

Prof. Dr. Bernd Rürup – Dipl.Volksw. Sandra Gruescu, Darmstadt  
DAngVers 1/2004, S. 6 – 12

## Selbstverwaltung

### Funktionen der sozialen Selbstverwaltung

Prof. Dr. Ulrich Becker, München  
Mitteilungen der bayerischen Landesversicherungsanstalten 12/2003, S. 571 – 577

## Abkürzungen:

**DAngVers** Die Angestelltenversicherung  
**nwb** Neue Wirtschafts Briefe  
**NZS** Neue Zeitschrift für Sozialrecht  
**ZfS** Zentralblatt für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung

# Auskunft & Beratung

Sprechtage unserer Service-Zentren und Beratungsstellen

## Versicherung und Rente

### Aachen

#### LVA Service-Zentrum Aachen,

Benediktinerstr. 39, 52066 Aachen

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

### Duisburg

#### LVA Service-Zentrum Duisburg

Hohestr. 32, 47051 Duisburg

T (0203) 28 19 01, F (0203) 28 19 1961

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

# 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. 76, 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

## 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

## 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

## 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

## 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 ungeraden Monats

von 8.30 - 12.30 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr

**nachmittags** nach Vereinbarung

## Auskunft & Beratung

### 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

### Wermelskirchen

**Rathaus**, Telegrafenstr. 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



# Rehabilitation

## Aachen

### LVA Service-Zentrum Aachen,

Benediktinerstr. 39, 52066 Aachen

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

### AOK-Regionaldirektion Erftkreis

Geschäftsstelle Bergheim, Bahnstraße 1

T (02271) 80 70

**jeden 2. Dienstag** im Monat  
 von 13.30 - 15.00 Uhr

## Bergisch-Gladbach

### AOK-Regionaldirektion Rheinisch-Bergischer-Kreis,

Bensberger Str. 76

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

## 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 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) 937-3728, 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

## Engelskirchen

### Aggertalklinik, Am Sondersiefen 18

T ( 02263) 93 0

**jeden Donnerstag** von 8.30 - 11.30 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

## Euskirchen

### Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein

Kölner Str. 73, T (02251) 94410

**Jeden 2. Donnerstag** von 8.30 – 11.30 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. und 4. 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 1. 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 1

**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

# Impressum

**Die „LVA Rheinprovinz Mitteilungen“ erscheinen zweimonatlich.**

**Herausgeber** Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
Königsallee 71  
40215 Düsseldorf

**Anschrift** LVA Rheinprovinz  
40914 Düsseldorf  
Telefon (0211) 937 - 2926, Telefax (0211) 937 - 3094

**Internet** [www.lva-rheinprovinz.de](http://www.lva-rheinprovinz.de)

**E-Mail** [presse@lva-rheinprovinz.de](mailto: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, Spangenberg







