

# Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände



Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände  
Postfach 12 03 15 · 10593 Berlin

14.7.2009

## Durch Email

Bundesministerium für  
Arbeit und Soziales  
Wilhelmstraße 49  
10117 Berlin

Bearbeitet von  
Referent Gerd Goldmann/DLT

Telefon 030/590097-352  
Telefax 030/590097-440

E-Mail:  
Gerd.Goldmann@Landkreistag.de

Aktenzeichen  
IV – 423-08

## **Entwurf einer Zweiten Verordnung zur Änderung der Arbeitslosengeld II/Sozialgeld-Verordnung**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrter Herr Bernstein,

wir bedanken uns zunächst für die Übersendung des Entwurfs der o. g. Rechtsverordnung und die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. In der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit war uns eine Einbindung unserer Mitglieder nicht möglich. Unsere Stellungnahme geben wir daher unter Vorbehalt ab.

Im Hinblick auf die Befassung der Projektgruppe SGB II beim BMAS mit der Frage der Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände beim Erlass von Rechtsverordnungen nach §§ 47, 62 GGO nehmen wir dies als Zeichen einer einvernehmlichen Auffassung.

Die o. g. Rechtsverordnung zur Änderung der Arbeitslosengeld II/Sozialgeld-Verordnung wirft inhaltlich einige Fragen auf. Allerdings sehen wir auch einigen über die eigentliche Änderung hinaus gehenden Bedarf für eine ausführliche Stellungnahme.

### **1 Regelungsanlass**

Die Begründung des Entwurfes gibt zu erkennen, dass der Regelungsbedarf im Wesentlichen auf die jüngste Rechtsprechung des BSG zurückzuführen ist. Das Gericht hatte unter anderem die Mehrdeutigkeit der Regelung in § 6 Abs. 1 Nr. 1 ALG II-V gerügt und minderjährigen nicht hilfebedürftigen Personen die Versicherungspauschale zuerkannt. Für das Gericht war demnach nicht hinreichend eindeutig bestimmt, dass minderjährige nicht hilfebedürftige Personen von dieser Regelung ausgenommen sein sollten. Es muss daher die Frage gestellt werden, warum nicht ausschließlich diese Ungenauigkeit durch Änderung dieser Bestimmung

beseitigt und der Ausschluss deutlich formuliert wurde. An Stelle dessen führt der Entwurf jedoch eine gänzlich neue Systematik über die Anerkennung der so genannten Versicherungspauschale ein und geht damit über den durch das in Bezug genommene Urteil des BSG aufgezeigten Regelungsbedarf deutlich hinaus. Auf die Folgen dieses Vorgehens gehen wir nachfolgend weiter ein.

## **2 Gleichbehandlungsgrundsatz**

Die veränderte Regelung soll eine Ungleichbehandlung zwischen minderjährigen Kindern verhindern. Diese Ungleichbehandlung entsteht aber gerade erst aus der verunglückten Regelung, die vom BSG lediglich in einem Einzelfall ausgelegt wurde. Die Vermeidung einer Ungleichbehandlung durch eine Besserstellung aller minderjährigen Kinder halten wir für nicht sachgerecht. Darüber hinaus führt die bisher nur im Rahmen der Neuregelung für minderjährige Kinder vorgesehene Prüfung (vgl. 3) zu einer Ungleichbehandlung zwischen den volljährigen und den minderjährigen Personen. Insbesondere ändert die Neuregelung nichts an der grundsätzlichen Ungleichbehandlung von Leistungsempfängern im SGB II, denen nämlich nur dann eine Versicherungspauschale zugestanden wird, wenn sie über Einkommen verfügen. Hierdurch werden jedenfalls diejenigen Personen ausgeschlossen, die im Leistungsbezug stehen und nicht über eigenes Einkommen verfügen. Im Hinblick darauf, dass der eigentliche Zweck der Regelung ist, auch Leistungsempfängern der Grundsicherung für Arbeitsuchende die Möglichkeit zu geben, sich gegen die häufigsten Risiken des täglichen Lebens abzusichern, ist diese Ungleichbehandlung nicht hinnehmbar. So sah die ALG II-V 2004 in der Begründung zu § 3 Nr. 1 vor, dass „dies Beiträge für Versicherungen sind, die bei in einfachen wirtschaftlichen Verhältnissen lebenden Bürgern in Deutschland allgemein üblich sind, z. B. Beiträge für eine Hausratversicherung und eine private Haftpflichtversicherung“. Die Möglichkeit, unter den gesetzlichen Voraussetzungen diese Risiken abzusichern, um eine mögliche Vernichtung von Lebensperspektiven durch nicht versicherte Schadensfälle abzuwenden, ist weiterhin für Leistungsempfänger ohne Einkünfte ausgeschlossen.

## **3 Prüfungspflicht der Versicherungen**

Die gesetzliche Regelung sieht in § 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II vor, dass Versicherungsbeiträge einkommensmindernd zu berücksichtigen sind, sofern sie nach Grund und Höhe angemessen sind. Dies erfordert aus unserer Sicht eine Einzelfallprüfung der jeweiligen Versicherung hinsichtlich des Versicherungsgegenstandes (Grund) und des aktuellen Beitragsatzes (Angemessenheit). Soweit die Begründung des Verordnungsentwurfs unter Ziffer B darauf hinweist, dass der Pauschalbetrag berücksichtigt werden soll, ohne einen Nachweis zu erbringen, läuft dies der gesetzlichen Regelung zuwider. Wir bezweifeln, dass diese Gestaltung im Rahmen der Verordnungsermächtigung liegt. Besonders gravierend wird dieser Widerspruch jedoch, wenn zu Nr. 1b des Verordnungsentwurfes ausgeführt wird, dass der Abschluss einer Versicherung nachgewiesen werden soll, der nicht bereits innerhalb der Haushaltsgemeinschaft, der die Minderjährigen angehören, gedeckt ist. Hierbei handelt es sich um ein zusätzliches Tatbestandsmerkmal, für das keine gesetzliche Grundlage vorliegt und welches insoweit für weitere Missverständnisse sorgen kann.

Darüber hinaus halten wir das Abstellen auf den Abschluss einer Versicherung für gleichfalls verfehlt, weil es zur Berücksichtigung nicht darauf ankommt, ob und wann eine Versicherung abgeschlossen wurde, sondern ob sie dem Grunde nach anerkennungsfähig ist und wegen ihres Fortbestehens durch Beitragspflicht und Beitragsabführung auch berücksichtigt werden kann. Insoweit sollte die vorgesehene Regelung des § 6 Abs. 1 Nr. 2 des Verordnungsentwurfes sinngemäß lauten: „wenn für den oder die Minderjährige eine entsprechende Versicherung besteht“.

#### **4 Verlagerungsproblematik und Fehlanreize**

Die bereits kritisierte Berücksichtigung der Pauschale für volljährige Leistungsempfänger ohne Prüfung des Bestehens einer Versicherung bewirkt aus unserer Sicht eine offensichtliche Verlagerungsmöglichkeit. Die volljährigen Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (z. B. die Eltern) können demnach davon ausgehen, dass ihnen jeweils ein Pauschalbetrag von 30 € monatlich (720 € jährlich) zugerechnet werden wird und zwar auch dann, wenn sie keine Versicherung abgeschlossen haben. Da für die Auslösung des Pauschalbetrages der minderjährigen Kinder der „Abschluss“ einer Versicherung notwendig ist, können weitere Pauschalbeträge für die minderjährigen Kinder problemlos dadurch bewirkt werden, dass sämtliche Versicherungen auf deren Namen abgeschlossen werden, so dass für jedes weitere Kind zusätzlich 360 € jährlich berücksichtigt werden müssen. In einer 4-Personen-Bedarfsgemeinschaft löst dies beispielsweise, sofern alle Beteiligten nur über geringe Einkünfte verfügen, einen Gesamtbetrag von 1.440 € jährlich an Pauschalbeträgen aus. Diese Verfügungsmasse setzt ungerechtfertigte und unbeabsichtigte Anreize in den Sektor der Versicherungswirtschaft, der gleichsam eingeladen wird, entsprechende Versicherungen unter Hinweis auf die staatliche Berücksichtigung in großem Maße zu verkaufen.

#### **5 Kosten**

Die vorgesehene Regelung stellt nach unserem Dafürhalten eine deutliche Leistungsausweitung im Wege der Berücksichtigung der Pauschalbeträge dar, so dass nicht nachvollziehbar ist, auf welcher Grundlage ein Einsparpotential von 62 Mio. € festgestellt werden soll. Zum einen wäre offen zu legen, welche Berechnungsgrundlagen hierfür herangezogen wurden, zum anderen wäre die Berechnung darauf hin zu überprüfen, ob sie insbesondere die unter 3 beschriebenen Wirkungen berücksichtigt hat. Wir gehen einstweilen von deutlichen Mehrbelastungen sowohl für den Bund als insbesondere auch für die kommunalen Träger aus. In dem Maße, in dem die Einkommen von der Anrechnung durch die Berücksichtigung von Freibeträgen ausgenommen werden, stehen sie auch für die Anrechnung auf die kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung nicht mehr zur Verfügung.

#### **6 Zielkorrektur**

Wir setzen voraus, dass das Ziel der hier veränderten Regelung aus § 6 Abs. 1 des Verordnungsentwurfes in Verbindung mit § 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II weiterhin darin liegt, Beiträge für Versicherungen zu berücksichtigen, die bei in einfachen wirtschaftlichen Verhältnissen lebenden Bürgern in Deutschland allgemein üblich sind, z. B. Beiträge für eine Hausratversicherung und eine private Haftpflichtversicherung. Ausgehend davon, dass die hier in Frage kommenden und allgemein üblichen Versicherungen nach unseren Erkenntnissen eine Hausrat-, Haftpflicht-, und eine Risiko-Lebens- oder Sterbegeldversicherung umfassen, erscheinen nach den derzeitigen Versicherungstarifen diese Risiken im Mittel durch folgende Durchschnitts-Jahresbeiträge absicherungsfähig:

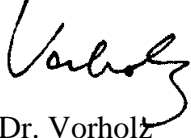
Hausratversicherung (80qm)	rd. 50 €jährlich,
Haftpflichtversicherung (Familie)	rd. 70 €jährlich,
Risiko-Leben (2 Personen)	rd. 170 €jährlich,
Gesamt	rd. 290 €jährlich.

Bei den möglichen Pauschalbeträgen eines 4-Personen-Haushaltes von 1.440 € jährlich liegt hier eine deutliche Diskrepanz vor. Diese Betrachtungsweise spricht auch dafür, dass die bestehenden Versicherungen insgesamt nicht wie vorgesehen durch Pauschalbeträge sondern durch Anwendung der gesetzlichen Prüfungsmaßstäbe der Angemessenheit nach Grund und Höhe und bezogen auf die Bedarfsgemeinschaft bewertet werden sollten, um den gewünschten Zweck effizient zu erreichen.

Insgesamt schätzen wir die vorgesehene Regelung als problematisch ein. Sie vermag nicht, den eigentlichen Zweck zu erfüllen und setzt Fehlanreize. Es sind deutliche Mehrausgaben zu befürchten. Wir bitten daher dringend darum, die Regelung der Berücksichtigung von Beiträgen zu öffentlichen oder privaten Versicherungen zu überdenken.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vorholz', written in a cursive style.

Dr. Vorholz