

InfoSozialrecht

AKTUELL

Ausgabe 2

08/2006

!info-sozialrecht.de

Aus dem Inhalt

Aktuelles aus Politik und Gesellschaft

- News rund um sozialversicherungsrechtliche Themen und mehr

Beiträge

- Rentenabschläge bei Bezug von Erwerbsminderungsrenten vor Vollendung des 60. Lebensjahres sind gesetz- u. verfassungswidrig – S. 3
- Zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung – S. 4
- Höhere Rente durch Anpassung von Betriebsrenten – S. 5

Aktuelle Urteile

- Erwerbstätige Rentner erhalten kein Krankengeld – S. 6
- Keine Entlastung erziehender Väter von Rentenversicherungsbeiträgen – S. 6
- Große Witwenrente entfällt bei betreutem Wohnen des behinderten Kindes – S. 6
- Zum aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand bei der BK-Nr. 1317 – S. 7
- Neue Entscheidungen zur Sperrzeitverhängung beim Alg I – S. 7
- Grundsatzurteil: Arbeitslose Eigenheimbesitzer können höheres Alg II verlangen – S. 7
- „Stalking“ - Opfer haben Anspruch auf Entschädigung nach dem OEG – S. 8
- Zur Besorgnis der Befangenheit von Richtern – S. 8
- SG Dortmund kritisiert Attestflut niedergelassener Ärzte – S. 8

**Herausgeber/
Schriftleitung/Druck:**
Rechtsanwalt
Jürgen Langhals

Anschrift:
Auf dem Graben 2
45657 Recklinghausen

Telefon:
02361/106710

Telefax:
02361/1067123

E-Mail:
langhals@tls-rechtsanwaelte.de

Internet:
www.info-sozialrecht.de

Redaktionsmitglieder:
Rechtsanwalt
Jürgen Langhals
-Sozial(versicherungs-)recht-

Rechtsanwältin
Jana Steffen
-Arbeits(förderungs-)recht-

Erscheinungsweise:
Alle 2 Monate

NEU!!!
Ab Ende Oktober 2006
www.info-sozialrecht.de

Aktuelles aus Politik und Gesellschaft

Therapeutische Laserbehandlung soll bei bestimmten Augenerkrankungen künftig von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bezahlt werden

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18.07.2006 beschlossen, dass die Phototherapeutische Keratektomie mit dem Excimer-Laser zur Behandlung bestimmter Augenerkrankungen künftig als vertragsärztliche Leistung erbracht werden kann, wenn alternative Therapien zuvor versagt haben. Nutznießer sind insbesondere Patienten, die unter einer Verschlechterung des Sehvermögens oder unter starken Schmerzen aufgrund von Erkrankungen der Hornhaut des Auges leiden (rezidivierende Hornhauterosio, oberflächliche Hornhautnarben, Hornhautdystrophie, Hornhautdegeneration, oberflächliche Hornhautirregularitäten). Weiter ausgeschlossen bleibt hingegen die Augenlaser-Behandlung zur Korrektur von Fehlsichtigkeit. Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt. Bei Nichtbeanstandung tritt er nach Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

(Quelle: G-BA PM v. 18.07.2006)

Schlechte Nachrichten für Diabetiker - keine (grundsätzliche) Verordnungsfähigkeit von Insulinanaloga für Diabetes-Typ-2-Patienten (sog. Altersdiabetes)

Nach der Beratung des Gemeinsamen Bundesausschusses am 18.07.2006 bleibt das kurzwirksame Insulinanaloga grundsätzlich nur dann zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung ordnungsfähig, wenn es billiger ist als Humaninsulin. Nach Auffassung des Ausschusses ist eine gute medizinische Versorgung von Diabetes-Typ-2-Patienten mit Humaninsulin ebenso zweckmäßig zu erreichen. Humaninsulin sei jedoch wesentlich kostengünstiger und daher im Interesse der Beitragzahlergemeinschaft zu bevorzugen. Ein belegbarer Zusatznutzen, der den höheren Preis des Präparates rechtfertigen würde, sei mangels Vorlage entsprechender Nachweise durch die pharmazeutische Industrie nicht erkennbar. In begründeten Ausnahmefällen (z.B. bei allergischer Reaktion auf Humaninsulin) kann der behandelnde Arzt aber auch weiterhin das kurzwirksame Insulinanaloga zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen verordnen. Eine Kostenübernahme für die Weiterbehandlung mit dem Wirkstoff Insulinanaloga kommt wohl auch für die bereits langfristig eingestellten Patienten in Betracht. Betroffen von der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses sind daher vor allem die neuen Diabetes-Patienten. Sollten diese sich für eine Behandlung mit dem Wirkstoff Insulinanaloga entscheiden, dürften nun erhebliche Zuzahlungskosten auf sie zukommen.

(Quelle: G-BA PM v. 18.07.2006 ; www.diabetesgate.de)

Gesetzliche Korrektur der Rentenversicherungspflicht von GmbH-Gesellschafter

Bereits kurz nach der stark kritisierten Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG) vom 24.11.2005 hat der Gesetzgeber reagiert und die maßgebliche Regelung des § 2 Abs. 1 Nr.9 SGB VI geändert. Nunmehr gilt, dass es für die Beurteilung der Rentenversicherungspflicht auf die tatsächlichen Verhältnisse der Gesellschaft ankommt. Handelt es sich um eine Gesellschaft mit mehreren versicherungspflichtigen Beschäftigten und mehreren Kunden, ist die Versicherungspflicht entsprechend der langjährigen Praxis der Rentenversicherungsträger nicht gegeben. Handelt es sich dagegen um den Geschäftsführer einer Ein-Mann-GmbH mit wesentlicher Abhängigkeit von nur einem Kunden gilt die Versicherungspflicht. Aufgrund ausdrücklicher Regelung wird zudem klargestellt, dass die Änderung in die Vergangenheit zurückwirkt. Die durch das BSG-Urteil ausgelösten Diskussionen dürften damit beendet sein.

(Quelle: Art. 11 Nr. 1 des Haushaltsbegleitgesetzes 2006)

Gleichbehandlungsgesetz verabschiedet

Nach Jahren des politischen Ringens wurde nun endlich auch in Deutschland die europäische Richtlinienvorgabe mit der Verabschiedung eines Gleichbehandlungsgesetzes umgesetzt. Hierdurch soll künftig die Diskriminierung in vielen Bereichen verhindert und sanktioniert werden. Besondere Auswirkungen hat das Gesetz für Behinderte, ältere Mitmenschen und Ausländer. Eine Benachteiligung aufgrund von Herkunft, Religion, Behinderung, Alter oder sexueller Identität in u.a. den Bereichen des Sozialschutzes, des Arbeits- und Zivilrechts soll verhindert oder beseitigt werden. Dem Benachteiligten steht nun eine weitreichendere rechtliche Handhabe, auch in Form von Schadensersatz, zur Verfügung. Zusätzlich ist beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine Antidiskriminierungsstelle des Bundes als Anlaufpunkt für Betroffene zu schaffen. Neben Beratung und Information soll die Antidiskriminierungsstelle auf eine gütliche Beilegung von Benachteiligungsfällen hinwirken. Ob das Gesetz den Erwartungen genügt, wird abzuwarten bleiben.

(Quelle: BMJ PM v. 29.06.2006)

Bundesregierung beschließt Eckpunkte zur Gesundheitsreform

Die Bundesregierung hat am 12.7.06 die Eckpunkte zur nächsten Gesundheitsreform beschlossen. Ziele der Reform ist es, dass in Zukunft in Deutschland niemand mehr ohne Krankenversicherungsschutz ist. Der Zugang der Versicherten zu allen medizinisch notwendigen Leistungen auf der Höhe des medizinischen Fortschritts soll erhalten bleiben. Die eingezahlten Beiträge sollen in ihrer Höhe davon unabhängig sein. Künftig sollen alle Bundesbürger an der Finanzierung des Gesundheitssystems nach ihrer Leistungsfähigkeit beteiligt werden. Die bislang beitragsfrei mitversicherten Kinder sollen künftig aus Steuermitteln finanziert werden, um die Lohnkosten senken zu können. Unklar ist noch, ob dies auch für Kinder privat versicherter Eltern gelten soll. Die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie entsprechende Steuermittel sollen ab 2008 in einem zentralen Gesundheitsfonds fließen. Aus diesem Fonds erhalten die Krankenkassen für jeden Versicherten einen Einheitsbetrag sowie einen Zuschlag abhängig vom Alter und Morbidität der Versicherten. Die Krankenkassen, welche mit diesen Beträgen nicht auskommen, können prozentuale Zuschläge auf den Lohn oder eine Einheitspauschale von ihren Versicherten erheben. Zwischen privaten und gesetzlichen Krankenkassen soll ein fairer Wettbewerb geschaffen werden. So sollen die privaten, genauso wie die gesetzlichen Krankenkassen, Antragsteller unabhängig von Gesundheitszustand aufnehmen und hier für einen Basistarif anbieten. Innerhalb der privaten Krankenkassen sollen Kassenwechsel erheblich vereinfacht werden; Altersrückstellungen sollen übertragbar werden. Gleichwohl soll der Zugang zur privaten Krankenversicherung erschwert werden. Mitglied der privaten Krankenversicherung kann künftig nur der werden, welcher mindestens drei Jahre lang oberhalb der Versicherungspflichtgrenze verdient hat. Der Gesetzesentwurf soll frühestens im September 2006 vorliegen.

(Quelle: BMG PM v. 12.07.2006)

Betriebliches Gesundheitsmanagement für verbesserte Leistungsfähigkeit

Die größten Kosten eines Unternehmens werden nicht durch die krankgeschriebenen Mitarbeiter, sondern durch die aufgrund von Stress, Burnout und Mobbing nicht voll leistungsfähigen Arbeitnehmer verursacht. Diese Erkenntnis setzt sich auch mehr und mehr in den Führungsetagen durch.

So bietet z.B. die Mobilfunkfirma O2 ihren Mitarbeitern ein umfangreiches Sport- und Fitnessprogramm, Kurse zur gesunden Ernährung und Rückenschulen. Hierdurch soll Stress abgebaut und das Arbeitsklima verbessert werden.

Zwar ist der Vorteil effektiven Gesundheitsmanagements nicht in konkreten Zahlen bezifferbar. Anerkannt ist jedoch, dass die Produktivitätsverluste durch verbessertes Arbeitsklima, gewachsene Kommunikation, Motivation und Identifikation mit dem Unternehmen vermindert werden können. So nützt die Investition in den Betriebssport letztendlich allen.

(Quelle: Financial Times Deutschland v. 19.08.2006)

Statistisches Bundesamt veröffentlicht Bericht zur Kostenverteilung im Gesundheitswesen

Das Statistische Bundesamt hat die jüngsten Datenerhebungen aus dem Gesundheitswesen vorgelegt. Hiernach erfolgte eine deutliche Kostenverschiebung zu Lasten der privaten Haushalte.

Die Krankenkassen haben ihren Kostenanstieg mit Hilfe der Gesundheitsreform stoppen können. Dagegen litten die Bürger aufgrund Praxisgebühr und höherer Zuzahlungen an steigenden Ausgaben. Die erhobenen Daten zeigen im Vergleich zu 1995 eine deutliche Verschiebung. Der Anteil der Krankenkassen an den Gesamtausgaben im Gesundheitswesen ging von 60 auf 56 Prozent zurück. Privathaushalte haben dagegen einen Zuwachs von 10 auf 14 Prozent zu verzeichnen. Die verhinderte Kostenexplosion im Bereich der Gesetzlichen Krankenkassen ging damit statistisch zu Lasten der Bürger. Mit Blick auf die weitere Reform der Krankenversicherung ist hierbei auch kein Ende abzusehen.

(Quelle: Die Welt v. 16.08.2006)

Beiträge

Rentenabschläge bei Bezug von Erwerbsminderungsrenten vor Vollendung des 60. Lebensjahres sind gesetz- und verfassungswidrig.

BSG Urt. v. 16.05.2006, - B 4 RA 22/05 R -

Wer ein Recht auf Rente wegen Erwerbsminderung bereits vor Vollendung seines 60. Lebensjahres hatte, musste bislang auch für Bezugszeiten vor Vollendung des 60. Lebensjahres einen Rentenabschlag durch Bestimmung eines niedrigeren Zugangsfaktors durch seine Rentenversicherung in nehmen. Diese Praxis der Rentenversicherer, quasi einen Teil der vom Rentner für die Rentenversicherung erbrachten Vorleistungen unbeachtet zu lassen, ist laut Urteil des BSG vom 16.05.06 gesetz- und verfassungswidrig. Diese praktizierte

Durchbrechung des Prinzips der leistungsbezogenen Rente wird durch kein derartiges Gesetz gestützt. Vielmehr schließe das Gesetz einen Rentenabschlag bei einem Recht auf Rente wegen Erwerbsminderung für Bezugszeiten vor Vollendung des 60. Lebensjahres aus. Das Gesetz sage ausdrücklich, dass die Zeit des Bezuges einer Rente vor Vollendung des 60. Lebensjahres des Versicherten nicht als Zeit einer vorzeitigen Inanspruchnahme gilt; vgl. §77 Absatz 2 Satz 3 SGB VI. Damit ist sie auch nicht geeignet, eine dauerhafte, im Regelfall lebenslange Nichtberücksichtigung von Vorleistungen für die Rentenversicherung und damit eine Rentenkürzung zu rechtfertigen. Die Bestimmung eines niedrigeren Zugangsfaktors und damit eines Rentenabschlags, nach dem Gesetz bei Erwerbsminderungsrenten erst dann in Betracht, wenn der Rentner das 60. Lebensjahr vollendet hat und damit erstmals ein Ausweichen vor Abschlägen bei Altersrenten überhaupt theoretisch möglich wird. Die Intention des Gesetzgebers einen Rentenabschlag für Erwerbsminderungsrenten vorzunehmen sei gewesen, einem spekulativ unterstellten Ausweichen der Versicherten in die Erwerbsminderungsrenten wegen der Rentenabschläge bei vorzeitigen Altersrenten entgegenzuwirken. Ein solches Ausweichen kommt jedoch frühestens bei Rentenbezug nach Vollendung des 60. Lebensjahres in Betracht.

Das BSG hatte nicht zu prüfen, ob die vom Gesetz vorgesehene Kürzung von Erwerbsminderungsrenten (und Hinterbliebenen Renten) für Bezugszeiten nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Versicherten verfassungsgemäß sind. Es hat jedoch nach unserer Ansicht durchblicken lassen, dass es dieses gesetzliche Rentenkürzungskonzept für verfassungswidrig halten könnte. Das Gericht hat nämlich darauf hingewiesen, dass bei Erwerbsminderungsrentnern, deren Rente vor dem Ende ihres 60. Lebensjahres begonnen hatte und über dieses hinaus zu zahlen ist, ab Vollendung des 60. Lebensjahres der Rentenabschlag von 10,8 v.H. bis zum Ende ihrer Rente greift (Ende des 65. Lebensjahres) und, falls sie danach Altersrente beanspruchen, sich auf Lebzeit mit einer spürbar verringerten Rente begnügen müssen.

Was ist zu tun? Wer eine Erwerbsminderungsrente vor Vollendung seines 60. Lebensjahres bezieht oder bezogen hat, kann sich in Zukunft über deutlich höhere Rentenzahlungen und über Nachzahlungen freuen. Diejenigen, welche derzeit einem Bewilligungsbescheid über die Zahlung von Erwerbsminderungsrente mit einem Rentenabschlag erhalten haben, müssen hiergegen rechtzeitig Widerspruch einlegen. Wer bereits einen rechtskräftigen Bescheid hat, der einen Rentenabschlag enthält, sollte bei seinem Rentenversicherungsträger einen sog. Zugunstantrag gem. § 44 Absatz 1 SGB X stellen, denn dieser besagt:

" Soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt ... worden ist ... und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht ... worden sind, ist der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen." Zu beachten ist jedoch, dass Sozialleistungen längstens für einen Zeitraum bis zu vier Jahren vor der Rücknahme bzw. dem Antrag auf Rücknahme erbracht werden.

Diejenigen, deren Erwerbsminderungsrente vor ihrem 60. Lebensjahr begonnen hat und diese darüber hinaus erhalten, sollten sich im Hinblick auf eine spürbare verringerte Altersrente auf Lebzeit und angesichts dessen, dass das BSG auch diese gesetzliche Rentenkürzung für verfassungswidrig halten könnte, gegen Rentenabschläge mit Widerspruch und Klage wehren.

Zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung soll 2007 reformiert werden, sowohl hinsichtlich ihrer Organisation als auch des Leistungsrechts. Am 29. Juni 2006 hat die Arbeitsgruppe von Bund und Ländern zur Form der gesetzlichen Unfallversicherung ein Eckpunktepapier hierzu vorgelegt.

In Zukunft soll es demnach weniger Unfallversicherungsträger geben. Aus 26 Berufsgenossenschaften sollen 6 werden. Ebenso soll die Zahl der Unfallversicherungsträger der Öffentlichen Hand sinken. Statt zweier großer Spitzenverbände soll nur noch eine Institution mit Körperschaftsrechten bestehen.

Im Leistungskatalog der gesetzlichen Unfallversicherung sind drastische Veränderungen vorgesehen. Die heutige Unfallrente soll in zwei Leistungen zum Ausgleich des Erwerbsschadens und des Gesundheitsschadens aufgeteilt werden:

1. Zum einen soll eine Erwerbsminderungsrente der Unfallversicherung zum Ausgleich eines konkreten (statt wie bisher abstrakten) Erwerbsschadens gezahlt werden und auf die Zeit des Erwerbslebens beschränkt sein. Es soll ein Nettoausgleich i.H.v. 60% des tatsächlichen Brutto-Einkommensverlustes erfolgen. Zur Bemessung soll das vor dem Unfall erzielte Einkommen mit dem unfallbedingt erzielbaren Einkommen verglichen werden. Geringfügige Einkommensverluste von weniger als 10% sollen dabei

unberücksichtigt bleiben. Eine Rente wegen Erwerbsminderung aus der Rentenversicherung soll bei Zahlung einer Erwerbsminderungsrente aus der Unfallversicherung insoweit ruhen.

2. Eine Entschädigung des Gesundheitsschadens soll überhaupt erst bei einer MdE von 30% gezahlt werden, statt derzeit 20%. Eine Rente zum Ausgleich des Gesundheitsschadens soll es erst ab einer MdE von 50% geben. Sie soll zwischen 175,- und 925,- EUR monatlich bei einer MdE von 100% betragen und lebenslang gezahlt werden. Bei einer MdE von 30 – 40% ist eine nach Alter gestaffelte Abfindungszahlung von 6.000,- bis max. 24.000,- EUR vorgesehen. Die Zahlung von sog. Kleinrenten soll damit vermieden werden. Auch kleinere Erwerbsminderungsrenten der Unfallversicherung (MdE unter 40%) sollen auf Antrag des Versicherten durch Einmalzahlung abgefunden werden können.

Eine Ausgliederung der Wegeunfälle aus dem Leistungskatalog, wie sie von der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände gefordert wird, soll es hingegen nicht geben. Auch eine Alleinfinanzierung des Wegeunfallschutzes durch die Versicherten wurde mehrheitlich abgelehnt. Ebenso wurde der Vorschlag abgelehnt, den Unfallversicherungsschutz für die Schwarzarbeit aufzuheben.

Wie die Form der gesetzlichen Unfallversicherung letztendlich aussehen wird bleibt abzuwarten. Sicher ist jedoch, es wird i.E. spürbare Einschnitte im Leistungsrecht und damit zu Lasten der Versicherten geben, denn Ziel der Reform sind Einsparungen im Leistungsrecht. Betroffen sollen jedoch nur sog. Neufälle sein, also Fälle, die sich nach der Reform ereignen. Insoweit soll es einen Bestandsschutz geben.

(Quelle: Bund-Länder-Arbeitsgruppe - Eckpunktepapier zur Reform der GUV vom 29.06.06)

Höhere Rente durch Anpassung von Betriebsrenten

Jeder Betriebsrentner hat Anspruch auf Inflationsausgleich bei seiner Betriebsrente, § 16 BetrAVG. Ein Verzicht hierauf kommt allein den Unternehmen zugute. Schätzungen nach belaufen sich die Einsparungen der Konzerne auf viele Millionen Euro pro Jahr. Dieses Geld fehlt den Betriebsrentnern. Viele von ihnen verschenken seit Jahren bis zu 50% ihrer Betriebsrente. Dies geschieht häufig aus Unwissenheit.

Für Arbeitgeber besteht die gesetzliche Verpflichtung, auf Antrag die Anpassung der Betriebsrenten an den Anstieg des Verbraucherpreisindex oder an den Anstieg der Nettolöhne der vergleichbaren Arbeitnehmergruppen des Unternehmens alle drei Jahre zu prüfen und vorzunehmen. Dies gilt nicht nur für große Unternehmen und Konzerne, sondern für jeden Arbeitgeber, der eine Betriebsrente gewährt. Ohne Belang ist hierfür, ob es sich nur noch um eine Abwicklungsgesellschaft des einstigen Betriebes oder um die Erben des Unternehmensinhabers handelt.

Die Prüfungs- und Anpassungspflicht umfasst alle regelmäßig wiederkehrenden Leistungen der betrieblichen Altersversorgung. Neben der Altersrente unterliegen damit auch Hinterbliebenen- und Invalidenrente der Anpassungsüberprüfung.

Die gesetzliche Verpflichtung des Arbeitgebers zur Prüfung entfällt nur in geringen Ausnahmefällen.

Die Anpassungsprüfung hat alle 3 Jahre ab Rentenbeginn zu erfolgen. Der Arbeitgeber kann hierbei alle in einem Jahr anfallenden Prüfungen auf einen Stichtag bündeln. Die Folgeprüfungen orientieren sich dann an diesem Stichtag.

Die Anpassung erfolgt nach dem Willen des Gesetzgebers zur kaufkraftstabilen Erhaltung der Betriebsrenten. Prüfungsgrundlage ist der statistisch ermittelte Lebenshaltungskostenpreisindex einer 4-köpfigen Arbeitnehmerfamilie mittleren Einkommens. Wahlweise kann der Arbeitgeber an die Steigerung der Löhne vergleichbarer aktiver Arbeitnehmer im Prüfungszeitraum anpassen. Dies gilt auch dann, wenn dieser Anstieg geringer ausfällt als der Verbraucherpreisindex.

Die Anpassungsprüfung berücksichtigt beiderseitige Belange. Im Rahmen der Interessenabwägung ist damit auch die wirtschaftliche Situation des Arbeitgebers zu berücksichtigen. Die Anpassung der Betriebsrenten kann unterbleiben, wenn das Unternehmen wirtschaftlich nicht in der Lage ist, diese Anpassung aus den laufenden Erträgen zu finanzieren. Für diese negative Gewinnprognose ist der Arbeitgeber jedoch voll darlegungs- und beweispflichtig.

Der Arbeitgeber wird dadurch jedoch nur vorübergehend von seiner Anpassungspflicht befreit. Erwirtschaftet der Arbeitgeber z.B. nach einer Umstrukturierungsphase in den Folgejahren wieder Gewinne, so ist die Betriebsrente nicht nur anzupassen, sondern auch für die Vergangenheit auszugleichen.

Will der Betriebsrentner eine Anpassungsprüfung durch seinen ehemaligen Arbeitgeber herbeiführen, so muss er dies ausdrücklich fordern (sog. „Holschuld“). Der Arbeitgeber ist nicht verpflichtet, von sich aus diese Prüfung

durchzuführen. Es ist also ein aktives Tun des Betriebsrentners zur Durchsetzung seiner Anpassungsansprüche gefordert.

Angesichts möglicher Erhöhungen über Jahre hinweg kann die Anpassung einen erheblichen Mehrbetrag der monatlichen Rente ausmachen. So stieg der Verbraucherpreisindex allein im vergangenen 5-Jahreszeitraum um 10,7%. Die Anpassung der Rentenhöhe kann sogar bis zu 30 Jahre rückwirkend geltend gemacht werden. Angesichts dieser Zahlen dürfte die Forderung nach einer Renten Anpassung im Interesse vieler Betriebsrentner liegen und zur nachhaltigen Stärkung dieser Haushalte beitragen.

Aktuelle Urteile

Krankenversicherung

Erwerbstätige Rentner erhalten kein Krankengeld

Bezieher einer Regelaltersrente erhalten auch dann kein Krankengeld, wenn sie weiterhin für einen wesentlich höheren Teil Ihres Gesamteinkommens tätig sind. Die ausdrückliche Regelung des § 50 Abs. 1 Nr.1 SGB V schließt den Bezug von Krankengeld neben der Altersrente eindeutig aus. Dies gilt auch dann, wenn der wesentliche Anteil des Einkommens durch die weiterführende Tätigkeit erzielt wird. Das zusätzliche Einkommen des fleißigen Rentners wird damit im Krankheitsfall nicht durch das Krankengeld abgesichert.

BSG Urt. v. 30.05.06 - B 1 KR 14/05 R -

Rentenversicherung

Keine Entlastung erziehender Väter von Rentenversicherungsbeiträgen

Mit Urteil vom 03.04.2001 hatte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) festgestellt, dass die Gleichbehandlung von erziehenden Elternteilen und kinderlosen Versicherten im Rahmen der Pflegeversicherung, hier: Beitragsrecht, eine verfassungswidrige Regelung darstellt. Dem Gesetzgeber wurde aufgegeben, den von erziehenden Elternteilen geleisteten „generativen Beitrag“ zu berücksichtigen.

Das BSG hatte nun in drei Urteilen vom 05.07.2006 über die Frage zu entscheiden, ob erziehende Väter in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig und ob sie zur Tragung von Beiträgen verpflichtet sind. Die Kläger machten geltend, dass sie sich über ihren bereits geleisteten „generativen Beitrag“ (Kindererziehung) an der Finanzierung des Systems nicht weiter zu beteiligen haben, zumindest aber die von ihnen zu tragenden Beiträge gegenüber denjenigen Kinderloser zu mindern seien. Umgekehrt sei eine Leistungserbringung an Kinderlose zu Lasten von Eltern durch das Grundgesetz ausgeschlossen. Das BSG hat erwartungsgemäß die Versicherungspflicht bejaht und eine Beitragsfreiheit oder -minderung verneint. Das BVerfG habe in ständiger Rechtsprechung wiederholt, dass in der gesetzlichen Rentenversicherung dem Gesichtspunkt der Kindererziehung durch die rentensteigernde Anrechnung entsprechender Zeiten Rechnung getragen werden kann. Von einer rechtlichen Gleichwertigkeit von Kindererziehung und Beiträgen in Geld könne nicht ausgegangen werden. Bei einer Beitragsfreiheit wegen Kindererziehung würde das bisherige System der Beitragserhebung nach Maßgabe des Bruttoeinkommens auf Grund eines sachfremden Umstandes durchbrochen werden, der mit dem Verwendungszweck der Mittel nichts zu tun hätte. Das System liefe darüber hinaus dann Gefahr, überhaupt seine Existenzfähigkeit zu verlieren.

BSG Urt. v. 05.07.2006 - B 12 KR 16/05 R -; - B 12 KR 19/04 R -; B 12 KR 20/04 R -

Große Witwenrente entfällt bei betreutem Wohnen des behinderten Kindes

Das SG Dortmund hat im Falle einer 43-jährigen Vollzeit berufstätigen Mutter, deren volljähriges behindertes Kind neben einer Förderschule ganztägig in einer Einrichtung für betreutes Wohnen versorgt wird entschieden, dass in diesem Falle die Mutter ihren Anspruch auf große Witwenrente verliert. Die Klägerin würde nämlich die Sorge für ihre behinderte Tochter nicht in häuslicher Gemeinschaft ausüben. Dem stehe die ganztägige Betreuung in der Einrichtung für betreutes Wohnen entgegen. Über den Schulbesuch würde sich um die junge Frau mit dem Ziel gekümmert werden, eine Nachreife bei Auffälligkeiten in der emotionalen und sozialen Entwicklung zu ermöglichen. Anders als bei einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder einer internatsmäßigen Aufnahme in einem Berufsbildungswerk für einige Monate werde hier das häusliche Zusammenleben mit dem behinderten Kind nicht nur vorübergehend unterbrochen. Schließlich verweist das

Sozialgericht auf die Einkommensersatzfunktion der großen Witwenrente: Sie solle einen Ausgleich schaffen, wenn die Witwe wegen der Erziehung eines minderjährigen Kindes oder der Betreuung eines erwachsenen behinderten Kindes keiner Erwerbstätigkeit nachgehen könne. Da die Klägerin während der durch das Jugendamt finanzierten Unterbringung ihrer Tochter habe arbeiten können, sei das Sicherungsbedürfnis entfallen.

SG Dortmund Urt. v. 03.07.2006 - S 26 (22, 46) RA 128/04 -

Unfallversicherung

Zum aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand bei der Berufskrankheit Nr. 1317

Das Bundessozialgericht hat ein Urteil des Hess. LSG - L 11 U 820/02 - aufgehoben, bei dem eine berufliche Verursachung für die beim Kläger festgestellte Polyneuropathie, mit dem Hinweis auf den großen zeitlichen Abstand zwischen dem Wegfall der schädigenden Einwirkung und dem erstmaligen Auftreten der Krankheit, verneint wurde. Die Annahme, ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Schadstoffexposition und Auftreten der Polyneuropathie könne nur bei Vorliegen eines engen zeitlichen Zusammenhangs bestehen, berücksichtige nicht den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand, wie er sich aus dem neuesten, im Jahre 2005 veröffentlichten Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 1317 ergibt. Eine Krankheitsverursachung durch den beruflichen Umgang mit Lösemitteln könne auch dann nicht ausgeschlossen werden, wenn sich die Polyneuropathie erst nach Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit entwickelt oder verschlechtert habe.

BSG Urt. v. 27.06.2006 - B 2 U 5/05 R -

Arbeitslosenversicherung / Grundsicherung für Arbeitslose

Neue Entscheidungen zur Sperrzeitverhängung beim Arbeitslosengeld I

In zwei neuen Entscheidungen hat sich das Bundessozialgericht (BSG) mit der Sperrzeitverhängung nach aktiver Beteiligung der Arbeitnehmer an der Auflösung des Arbeitsverhältnisses befasst. Streitig war in beiden Verfahren, ob sich die Arbeitnehmer bei der einvernehmlichen Lösung des Arbeitsverhältnisses auf einen „wichtigen Grund“ berufen konnten. Mit seinen Entscheidungen hat das BSG den Arbeitnehmern den Rücken gestärkt. Hiernach darf ein Arbeitnehmer im Rahmen seiner grundgesetzlich verbürgten Berufswahlfreiheit sanktionslos von einem (besser entlohnten) unbefristeten in ein befristetes Arbeitsverhältnis wechseln. Bei späterer Arbeitslosigkeit kommt keine Sperrzeitverhängung in Betracht, wenn das befristete Arbeitsverhältnis nicht nur für einen unwesentlichen Zeitraum geschlossen wurde und der spätere Übergang in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis zumindest nicht von Beginn an ausgeschlossen war.

Eine Sperrzeit tritt auch dann nicht ein, wenn der Arbeitnehmer einen Aufhebungsvertrag mit Abfindungsvereinbarung unter der Prämisse schließt, dass eine rechtmäßige arbeitgeberseitige Kündigung wegen Arbeitsplatzwegfalls sonst nicht zu vermeiden ist. Das BSG verweist insbesondere auf § 1a Abs. 2 Kündigungsschutzgesetz, dass den Klageverzicht bei betriebsbedingter Kündigung unter Zahlung einer Abfindung ausdrücklich vorsieht.

BSG Urt. v. 12.07.2006 - B 11a AL 55/05 R - und - B 11a AL 47/05 R -

Grundsatzurteil: Arbeitslose Eigenheimbesitzer können höheres Arbeitslosengeld II verlangen

Das LSG Berlin-Brandenburg hatte in einem Urteil über die Frage zu entscheiden, ob Bezieher von Arbeitslosengeld II auch die Kosten für die Finanzierung und den Unterhalt ihres Eigenheims als Teil des Arbeitslosengelds II verlangen können. Es kam zu dem Ergebnis, dass das bisher gewährte Arbeitslosengeld II für diesen Personenkreis zu niedrig bemessen war. Die ARGE habe die tatsächlichen (d.h. vollen) Betriebs- und Nebenkosten zu zahlen. Für die Finanzierungskosten sei hingegen aber eine Vergleichsmiete in Ansatz zu bringen. Dies gelte sowohl für Häuser als auch für Eigentumswohnungen. Es bleibt aber abzuwarten, wie das BSG in der wohl anstehenden Revision entscheiden wird.

LSG BRB Urt. V. 16.05.2006 - L 10 AS 103/06 -

Soziales Entschädigungsrecht

„Stalking“ – Opfer haben Anspruch auf Entschädigung nach dem Opferentschädigungsgesetz

Nach einem Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen können schwere Beleidigungen und Nachstellen (sog. Stalking) in ihrer Gesamtheit einen tätlichen Angriff i.S.v. § 1 OEG darstellen; jedenfalls dann, wenn es auch zu körperlichen Übergriffen gekommen ist. Anders als beim "Mobbing" werde beim "Stalking" in aller Regel die Schwelle zum kriminellen Unrecht deutlich überschritten. Dies gilt insbesondere für das "schwere Stalking", unter welches Beschimpfungen, Beleidigungen, Bedrohungen von Opfern selbst oder Dritter, tatsächliche körperliche Angriffe und sexuelle Belästigungen fallen. Es wäre - unabhängig von strafrechtlicher Dogmatik - nicht sachgerecht, jedes einzelne Elemente für sich zu betrachten und nur die isoliert auf einzelne Tathandlungen zurückzuführenden Gesundheitsstörungen zu entschädigen. Es handelt sich jedenfalls nach natürlicher Betrachtungsweise und nach der gesellschaftlichen Wahrnehmung um ein einheitliches Phänomen
LSG Niedersachsen-Bremen Ur. v. 22.06.2006 - L 13 VG 7/05 -

Verfahrensrecht

Zur Besorgnis der Befangenheit von Richtern

Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg hatte über einen Ablehnungsgesuch wegen des Besorgnis der Befangenheit einer Richterin zur entscheiden. Die abgelehnte Richterin hatte sich selbst als Reaktion auf das Ablehnungsgesuch für befangen erklärt. Als Begründung führte sie an, dass obwohl sie in nicht zu beanstandender Weise verfahren sei, die Klägerin durch ihren Ablehnungsgesuch die mündliche Verhandlung rechtsmissbräuchlich verhindert habe. Das Landessozialgericht hat diese vorgebrachten Gründe für nicht nachvollziehbar und plausibel erachtet und das Ablehnungsgesuch zurückgewiesen. Der Umstand, dass ein abgelehnter Richter selbst eine Besorgnis der Befangenheit für gegeben hält führe nicht ohne weiteres zur Feststellung eines entsprechenden Tatbestandes. Selbst wenn die Klägerin durch Anbringung eines Ablehnungsgesuchs in letzter Minute eine Terminaufhebung rechtsmissbräuchlich erzwungen haben sollte, ist es nicht nachvollziehbar, warum damit einem Richter die Fähigkeit genommen worden sein soll, das Rechtsschutzbegehren weiterhin unvoreingenommen und unparteiisch zu bearbeiten und zu entscheiden. Das rechtsmissbräuchliche Verhalten sei letztlich an der Sache orientiert und nicht an der Person des Richters, auch wenn dieser über das Ablehnungsgesuch für den Rechtsmissbrauch instrumentalisiert wird. Einem solchen Verhalten muss der Richter aber begegnen können, ohne sich dadurch persönlich betreffen zu lassen. Anderes mag es sich nur zu verhalten, wenn das Ablehnungsgesuch mit Angriffen auf die Person des Richters als solche, insbesondere mit massiven Beleidigungen verbunden ist. Dies könne in der Tat zu einer persönlichen Betroffenheit des Richters und damit zu einer Befangenheit führen. Der Vorwurf der Klägerin, dass die abgelehnte Richterin durch die Weigerung einer Terminverlegung, die weitere Beweiserhebung vereitelt habe, stelle keine eigenständig zu wertende Herabsetzung der abgelehnten Richtern dar.
LSG BRB Beschluss v. 12.07.2006 - L 1 SF 32/06 -

Sozialgericht Dortmund kritisiert Attestflut niedergelassener Ärzte

Das Sozialgericht Dortmund hat in einem Urteil an die niedergelassenen Ärzte appelliert, Zurückhaltung im Hinblick auf Aussagen zum Vorliegen von zur Rentengewährung führender Erwerbsminderung an den Tag zu legen. Die Ärzte sollten sich darauf beschränken, Gesundheitsstörungen und Behandlungsverläufe mitzuteilen. Ob eine zur Rentengewährung führende Erwerbsminderung vorliege, entscheidet das Gericht an Hand neutraler sozialmedizinischer Gutachten. Das Gericht kritisiert, dass die Ärzte zunehmend bereit seien, durch Atteste für ihre Patienten Einfluss auf das Sozialgerichtsverfahren zu nehmen. Diese Atteste würden auf Wunsch des Patienten erfolgen, wobei Aspekte der Kundenbindung eine Rolle spielen könnten; sie würden Erwartungen nach einer Beschränkung wecken, die oftmals einem unabhängigen Sachverständigengutachten nicht Stand halten würden.
SG Dortmund Ur. v. 19.05.2006 – S 34 RJ 282/04

Nächste Ausgabe erscheint 10/2006!

Ab Ausgabe 10/2006 abrufbar auf www.info-sozialrecht.de