Bundesagentur für Arbeit
Zentrale - Team SP II 21

Kein ungerechtfertigter Leistungsbezug!

Empfehlungen zur Vermeidung und Aufdeckung ungerechtfertigten Leistungsbezuges von Praktikern für die Praxis

Thema heute:

- **Vorrangige Ansprüche**

Nürnberg, Februar 2009

Kein ungerechtfertigter Leistungsbezug

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Ansprüche nach anderen Rechtsvorschriften
2.1 Arbeitslosengeld
2.2 Renten und Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII
2.2.1 Allgemeines zu Renten der RV-Träger
2.2.1.1 Hinterbliebenenrenten
2.2.1.2 Renten wegen Erwerbsminderung
2.2.1.3 Altersrenten
2.2.2 Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung
2.2.3 SGB XII
2.3 Kindergeld und Kinderzuschlag
2.3.1 Kindergeld
2.3.2 Kinderzuschlag
2.4 Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz (UVG)
2.5 Wohngeld
2.6 Krankengeld, Verletztengeld
2.7 Übergangsgeld (med. und berufl. Rehabilitation)
2.7.1 Träger
2.7.2 Übergangsgeld bei medizinischer Rehabilitation
2.7.3 Übergangsgeld bei beruflicher Rehabilitation
2.8 Elterngeld, Erziehungsgeld, Mutterschaftsgeld
2.8.1 Leistungen nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
2.8.2 Mutterschaftsgeld
2.9 Insolvenzgeld
2.10 Saison-Kurzarbeitergeld
2.11 Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz
2.12 Soldaten, Unterhaltssicherungsgesetz
2.13 Gründungszuschuss, Existenzgründungszuschuss
2.14 Sonstige (BVG, Übergangsgebührnisse, Überbrückungsgeld/Gefangene)
Anlage

1. Einleitung

Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes dürfen gem. § 3 Abs. 3 SGB II nur erbracht werden, soweit die Hilfebedürftigkeit nicht anderweitig beseitigt werden kann. Hierdurch wird der Nachrang-Charakter des Arbeitslosengeldes II und des Sozialgeldes zum Ausdruck gebracht.

In § 12a SGB II werden Hilfebedürftige verpflichtet, Sozialleistungen anderer (vorrangiger) Träger in Anspruch zu nehmen und die dafür erforderlichen Anträge zu stellen, sofern dies zur Vermeidung, Beseitigung, Verkürzung oder Verminderung der Hilfebedürftigkeit erforderlich ist. Hier sei darauf verwiesen, dass die Grundsicherungsstellen gem. § 5 Abs. 3 SGB II berechtigt sind, den erforderlichen Antrag auf Leistungen eines anderen Trägers zu stellen, wenn der Hilfebedürftige einen erforderlichen Antrag trotz Aufforderung nicht stellt.

Das vorliegende Empfehlungspaket stellt wesentliche vorrangige Leistungen vor; es soll helfen, zu erkennen, ob ggf. vorrangige Ansprüche bestehen. Ein Anspruch auf Vollständigkeit wird nicht erhoben. Das Empfehlungspaket kann auch als Nachschlagewerk über vorrangige Ansprüche dienen.

Nicht zuletzt soll Sie das Empfehlungspaket bei der Erreichung des auch für 2009 wieder maßgeblichen Leistungsziels der Verringerung der Hilfebedürftigkeit unterstützen.

2. Ansprüche nach anderen Rechtsvorschriften

2.1 Arbeitslosengeld

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf Arbeitslosengeld hat eine Person, wenn sie arbeitslos ist, sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet und die Anwartschaftszeit erfüllt hat (§ 118 SGB III). Die Anwartschaftszeit hat erfüllt, wer innerhalb einer Frist von zwei Jahren mindestens 12 Monate (360 Kalendertage) in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden hat.

Neben Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind (§ 25 SGB III), sind insbesondere folgende Personen versicherungspflichtig (§ 26 SGB III):

- Jugendliche, die in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten (§ 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III),
- Wehr und Zivildienstleistende (§ 26 Abs. 1 Nr. 2 SGB III),
- Gefangene, die Arbeitsentgelt, Ausbildungsbeihilfe oder Ausfallentschädigung erhalten (§ 26 Abs. 1 Nr. 4 SGB III),
- Bezieher von Mutterschaftsgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld bei medizinischer Rehabilitation oder Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie unmittelbar vor Beginn dieser Leistung versicherungspflichtig waren oder Arbeitslosengeld bezogen haben (§ 26 Abs. 2 SGB III),
- Personen, die ein Kind bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres erziehen, wenn sie unmittelbar vor der Kindererziehung versicherungspflichtig waren oder Arbeitslosengeld bezogen haben (§ 26 Abs. 2a SGB III).

Ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag (§ 28a SGB III) können begründen:

- Personen, die als Pflegeperson einen der Pflegestufe I bis III im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugeordneten Angehörigen, der Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung erhält, mindesten 14 Stunden wöchentlich pflegen,
- Selbständige mit einem Umfang der Tätigkeit von mindestens 15 Stunden wöchentlich,
- Personen mit einer Beschäftigung in einem Staat, in dem die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 nicht anzuwenden ist.

Achtung Praxis!

Weist ein Kunde Versicherungspflichtverhältnisse nach, ist stets zu prüfen, ob ein vorrangiger Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht. Dabei ist zu beachten, dass ein Versicherungspflichtverhältnis von zwölf Monaten nicht „am Stück“ zurückgelegt worden sein muss. Es reicht aus, wenn innerhalb der Zwei-Jahres-Frist zwölf Monate zusammenkommen.

Besondere Aufmerksamkeit ist bei Tatbeständen, bei denen ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag bestehen kann, geboten. Der Antragsteller ist hiernach explizit zu befragen (z. B. nach Aufgabe einer selbständigen Tätigkeit).

Als Hilfsmittel zur Prüfung der Versicherungspflichtverhältnisse kann der VerBIS-Werdegang herangezogen werden.

Zuständiger Träger

Zuständig ist die Agentur für Arbeit.

Erstattungsanspruch

Eine Vorleistung durch das SGB II ist grundsätzlich nicht vorgesehen.
Es kann in der Regel erwartet werden, dass die Agentur für Arbeit entweder einen Vorschuss gem. § 42 Abs. 1 SGB I leistet oder gem. § 328 SGB III über den Leistungsanspruch vorläufig entscheidet.
Ist ausnahmsweise Arbeitslosengeld II vorzuleisten, ist ein Erstattungsanspruch gem. § 104 SGB X anzuzeigen; z.B. Beispiel, wenn die Agentur für Arbeit eine vorläufige Bewilligung mit Einplanung einer Sperrzeit vornimmt.

Achtung Praxis!

Wird durch die Agentur für Arbeit eine Sperrzeit festgesetzt und aus diesem Grund Arbeitslosengeld II gewährt, sollte geprüft werden, ob gegen diese Sperrzeitentscheidung Rechtsmittel eingelegt wurde. Falls ja, ist ein Erstattungsanspruch dem Grunde nach anzuzeigen (Wichtig für den Fall, dass das Rechtsmittel erfolgreich war).

Zahlungsmodus

Arbeitslosengeld wird monatlich nachträglich gezahlt.

Nähere Informationen finden Sie in den Durchführungsanweisungen zum Arbeitslosengeld.

Versicherungspflichtig können auch Beschäftigungsverhältnisse im EU-Ausland sein; dies gilt insbesondere für Tätigkeiten als Grenzgänger. Beschäftigungsverhältnisse im EU-Ausland werden mit Vordruck E301 bescheinigt.

Auf der Seite Basiswissen der BA - Leistungen/Verfahren - Internationales Recht der Arbeitslosenversicherung finden Sie hierzu nähere Informationen.

2.2 Renten und Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII

2.2.1 Allgemeines zu Renten der RV-Träger

Antragstellung

Alle Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden nur auf Antrag erbracht.

Wartezeit

Eine Voraussetzung für den Anspruch einer Rente ist die Erfüllung der Wartezeit. Wie lange die jeweilige Wartezeit für die einzelnen Renten ist, wird bei jeder Rentenart gesondert beschrieben.

Neben der allgemeinen Wartezeit, die 5 Jahre beträgt, gibt es noch die Wartezeiten von 15, 20, 25 und 35 Jahren.

Auf die allgemeine Wartezeit und die Wartezeit von 15 bzw. 20 Jahren werden folgende Zeiten angerechnet:

- Beitragszeiten (Pflichtbeiträge und freiwillige Beiträge),
- Kindererziehungszeiten,
- Zeiten aus dem Versorgungsausgleich und dem Rentensplitting unter Eheleuten,
- Zeiten geringfügiger Beschäftigung mit Beitragszahlung des Arbeitgebers,
- Zuschläge an Entgeltpunkten für Arbeitsentgelt aus geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung,
- Ersatzzeiten wie zum Beispiel Kriegsdienst, Kriegsgefangenschaft.

Auf die Wartezeit von 35 Jahren werden zusätzlich noch Anrechnungs-, Berücksichtigungs- und Zurechnungszeiten gutgeschrieben.

Auf die Wartezeit von 25 Jahren werden nur Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage angerechnet.

Die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren kann unter bestimmten Voraussetzungen auch vorzeitig erfüllt sein, z. B. wenn ein Versicherter wegen eines Arbeitsunfalls erwerbsgemindert oder gestorben ist (s. § 53 SGB VI).

Zahlungsrhythmus

Neurentnerinnen und Neurentner mit Renteneintritt ab April 2004 bekommen ihre Rente am Monatsende ausgezahlt. Allen Altfällen wird die Rente im Voraus gezahlt.

Erstattungsanspruch

Wird während des Bezuges von Leistungen nach dem SGB II der Hilfebedürftige zur Beantragung einer Rente aufgefordert oder ist bekannt, dass ein Hilfebedürftiger eine Rente beantragt hat, ist dem zuständigen Rentenversicherungsträger ein Erstattungsanspruch (§§ 103, 104 SGB X) anzuzeigen. Die Bewilligung der Rente hat zur Folge, dass die Leistungsbewilligung ab Beginn der laufenden Zahlung je nach Rente ganz oder teilweise aufzuheben ist (§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X).

Für den Zeitraum vom Rentenbeginn bis zum Beginn der laufenden Rentenzahlung besteht gegenüber dem Rentenversicherungsträger je nach Rentenart und Konstellation in der Bedarfsgemeinschaft ein Erstattungsanspruch nach §§ 103 oder 104 SGB X maximal bis zur Höhe der zuerkannten Rente. Wegen der Erfüllungsfiktion nach § 107 SGB X wird das Arbeitslosengeld II für den Erstattungszeitraum nicht aufgehoben. Ist das für den Erstattungszeitraum gezahlte Arbeitslosengeld II höher als der Erstattungsanspruch, erfolgt für den übersteigenden Betrag keine Aufhebung. Nach § 34a SGB II betrifft der Erstattungsanspruch die Leistungen der gesamten Bedarfsgemeinschaft.

Kranken-/Pflegeversicherungsbeiträge
Der Anspruch auf Erstattung erstreckt sich auch auf die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (§ 40 Abs. 1 Nr. 3 SGB II i. V. m. § 335 Abs. 2 und 5 SGB III). Durch den Rentenversicherungsträger werden die Beiträge aus dem Rente erstattet. Zu beachten ist, dass gegenüber der Krankenkasse das Versicherungspflichtverhältnis zur KV/PV aus Arbeitslosengeld II für den Erstattungszeitraum nicht abzuändern ist.

Rentenversicherungsbeiträge (ohne Altersrente)
Bei versicherungspflichtigem Arbeitslosengeld II-Bezug wird die Versicherungspflicht in der Regel rückwirkend nicht beseitigt. RV-Beiträge sind demnach nicht zu erstatten.

Besonderheit Altersrente und Rentenversicherungsbeiträge
Da Personen bei Bezug von Altersrente in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfrei sind (§ 5 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI), sind die RV-Beiträge ab Rentenbeginn im Fachverfahren A2LL abzusetzen.

Weitere allgemeine Informationen enthält das Merkblatt Arbeitslosengeld II und Renten.

2.2.1.1 Hinterbliebenenrenten

a.) Witwen- und Witwerrenten

Voraussetzungen

Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente (§ 46 SGB VI) besteht bei zum Zeitpunkt des Todes rechtsgültiger Ehe sowie
- nach Erfüllung einer allgemeinen Wartezeit von 5 Jahren oder
- wenn der verstorbene Ehegatten bereits Rente bezogen hat.

Weitere Voraussetzung ist, dass die hinterbliebene Person nicht wieder geheiratet hat. Zudem darf kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden sein. Die Ansprüche bestehen für Überlebende einer eingetragenen Lebenspartnerschaft entsprechend.

Große oder kleine Witwenrente? - Höhe der Zahlung

Anspruch auf "große" Witwen-/Witwerrente besteht, sofern
- das 45. Lebensjahr vollendet ist oder
- ein eigenes Kind oder ein Kind des versicherten Ehegatten, welches das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erzogen wird oder
- für ein behindertes Kind gesorgt wird oder
- eine verminderte Erwerbsfähigkeit vorliegt.

Ab 2012 wird das Alter für den Bezug einer großen Witwen- oder Witwerrente schrittweise auf 47 Jahre angehoben. Die Rente beträgt 55 bzw. 60 Prozent der Rente wegen Alters des/der Verstorbenen. Sind die genannten Voraussetzungen für die "große" Witwenrente/Witwerrente nicht erfüllt, kommt eine "kleine" Witwenrente/Witwerrente zur Auszahlung. Diese Rente beträgt 25 Prozent der Rente wegen Alters des/der Verstorbenen und wird nur für 24 Kalendermonate geleistet. Der Anspruch auf kleine Witwen- oder kleine Witwerrente besteht ohne Beschränkung auf 24 Kalendermonate, wenn der Ehegatte vor dem 1. Januar 2002 verstorben ist. Dies gilt auch, wenn mindestens ein Ehegatte vor dem 2. Januar 1962 geboren ist und die Ehe vor dem 1. Januar 2002 geschlossen wurde.

Ist die Dauer der Ehe zum Zeitpunkt des Todes geringer als ein Jahr, haben Hinterbliebene im Regelfall keinen Anspruch auf Rente. Ist der Tod des Ehepartners/der Ehepartnerin dagegen überraschend - etwa bei einem Unfall – eingetreten, kann ein Anspruch gegeben sein.

Rentenbeginn und -zahlung

Beginn der Rentenzahlung ist der Todestag des Ehegatten, sofern dieser selbst keine Rente bezogen hat. Sollte letzteres der Fall sein, beginnt die Witwenrente/Witwerrente mit Ablauf des Sterbemonats. Die Rente ist zu beantragen und wird für nicht mehr als 12 Monate vor dem Zeitpunkt der Antragsstellung rückwirkend gezahlt.

Bei rechtzeitiger Beantragung wird die Witwen- oder Witwerrente für die ersten 3 Monate in der Höhe gezahlt, wie sie dem verstorbenen Ehegatten zugestanden hätte (Sterbevierteljahr).

Wegfall

Bei erneuter Heirat fällt die Rente weg. Sie lebt wieder auf, wenn die Ehe geschieden wird oder dieser Ehepartner verstirbt. Der Anspruch beginnt mit Ablauf des Monats der Auflösung der neuen Ehe, wenn innerhalb von 12 Kalendermonaten ein Antrag gestellt wurde. Andernfalls ab Beginn des Antragsmonats. Eventuelle Ansprüche aus der zweiten Ehe werden jedoch angerechnet, soweit diese auf denselben Zeitraum entfallen.

Rentenabfindung

Bei der ersten Wiederheirat besteht Anspruch auf Abfindung der Rente. Ein Antrag ist beim RV-Träger zu stellen. Die Rentenabfindung der großen Witwenrente oder Witwerrente beträgt das 24-fache der durchschnittlichen Monatsrente der vergangenen 12 Monate. Bei kleinen Witwenrenten oder kleinen Witwerrenten vermindert sich das 24fache des abzufindenden Monatsbetrags um die Anzahl an Kalendermonaten, für die eine kleine Witwenrente oder kleine Witwerrente geleistet wurde.

Nähere Informationen finden Sie hier.

Achtung Praxis!

- Bei Familienstand „verwitwet“ stets Anspruch auf Witwenrente prüfen.
- Heirat einer Witwe/eines Witwers: Prüfung, ob von der Möglichkeit der Rentenabfindung Gebrauch gemacht wird.

b.) Voll- und Halbwaisenrenten

Voraussetzungen

Die Halbwaisenrente wird nach dem Tod eines Elternteils und die Vollwaisenrente nach dem Tod beider Elternteile gezahlt, sofern die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren vom Verstorbenen erfüllt wurde.

Berechtigte

- Leibliche Kinder des Verstorbenen,
- Stief- und Pflegekinder, die in den Haushalt des Verstorbenen aufgenommen waren,
- Enkel und Geschwister, wenn diese in den Haushalt des Verstorbenen aufgenommen waren oder von diesem überwiegend unterhalten wurden.

Dauer der Rentenzahlung

Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gezahlt. Darüber hinaus für folgende Zeiten längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres:
- Schul- oder Berufsausbildung,
- Ableistung eines freiwilligen sozialen oder eines freiwilligen ökologischen Jahres,
- Behinderung, sofern bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden.

Ein Anspruch auf Zahlung der Waisenrente besteht nicht während der Ableistung von Wehr-/Zivildienst. Die Rentenzahlung verlängert sich jedoch über das 27. Lebensjahr hinaus um die Dauer eines Wehr-/Zivildienstes, wenn dieser eine Schul- oder Berufsausbildung unterbrochen hat.

Rentenbeginn

Die Rente beginnt mit dem Todestag des Elternteils, sofern dieser selbst keine Rente bezogen hat und die Rente rechtzeitig beantragt wurde. Bei verspäteter Antragstellung erfolgt bis zu 12 Monate rückwirkende Leistung.

Nähere Informationen finden Sie hier.

Achtung Praxis!

Ist bei einem minderjährigen Leistungsberechtigten ein Elternteil verstorben, Prüfung, ob Anspruch auf Halbwaisenrente besteht.
Dies gilt auch für U25, wenn diese in Schul- oder Berufsausbildung sind oder ein freiwilliges soziales Jahr absolvieren.

c.) Erziehungsrenten

Voraussetzungen und Berechtigte

Anspruch auf Erziehungsrente besteht, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
- Ehe wurde nach dem 30.06.1977 geschieden und der geschiedene Ehegatte ist gestorben,

- ein eigenes Kind oder ein Kind des geschiedenen Ehegatten wird erzogen,
- eine erneute Heirat liegt nicht vor und
- bis zum Tode des geschiedenen Ehegatten ist die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt

oder

- ein Rentensplitting unter Ehegatten wurde durchgeführt und der Ehegatte ist gestorben,
- ein eigenes Kind oder ein Kind des Ehegatten wird erzogen,
- eine erneute Heirat liegt nicht vor und
- bis zum Tode des Ehegatten ist die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt.

Rentenbeginn und -zahlung

Die Rente beginnt mit Ablauf des Sterbemonats, wenn die Rente zu diesem Zeitpunkt beantragt ist. Bei verspäteter Antragstellung (später als 3 Monate nach möglichem Rentenbeginn) wird die Rente ab dem Antragsmonat gezahlt.

Wegfall der Erziehungsrente

Die Rente entfällt, sobald wieder geheiratet wird. Die Erziehungsrente fällt auch weg, wenn die sonstigen Anspruchsvoraussetzungen nicht mehr bestehen, z. B.

- Ein Kind wird nicht mehr erzogen.
- Das Kind vollendet das 18. Lebensjahr.
- Der Rentenbezieher vollendet das 65. Lebensjahr.

Nähere Informationen finden Sie hier.

Achtung Praxis!

Geschiedene Antragstellerin lebt mit Kind aus dieser Ehe und neuem Partner (nicht verheiratet) in einer BG. Der geschiedene Ehemann ist laut Unterhaltsfragebogen (Anlage UH) verstorben.
→ Möglicher Anspruch auf Erziehungsrente bei Erfüllung der Wartezeit; neue Partnerschaft hat auf den Anspruch keine Auswirkungen.

2.2.1.2 Renten wegen Erwerbsminderung

Arbeitshilfe zur Feststellung der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen

Verfahrensregelungen befinden sich in den fachlichen Hinweisen zum § 44a SGB II (Kapitel 1.2), in der Anlage eine durch die RD Bayern entwickelte Arbeitshilfe.

Allgemeines

- Eine unbefristete Rente wird nur geleistet, wenn es unwahrscheinlich erscheint, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit wieder behoben wird (§ 102 SGB VI).
- Alle Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (§§ 43 bis 45 SGB VI) werden nur bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze gezahlt. Die Regelaltersgrenze liegt aktuell noch bei 65 Jahren. Sie wird beginnend mit dem Jahrgang 1947 schrittweise auf das 67. Lebensjahr angehoben.

Medizinische Voraussetzung

Für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit ist das zeitliche Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt maßgeblich. Unter anderem entscheidet die Leistungsfähigkeit über die Gewährung Rente wegen einer teilweisen (Erwerbsfähigkeit 3 bis unter 6 Stunden täglich) oder vollen (Erwerbsfähigkeit unter 3 Stunden täglich) Erwerbsminderung.

Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Für eine Rente wegen Erwerbsminderung sind auch versicherungsrechtliche Voraussetzungen zu erfüllen. Zum einen muss die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung vorliegen und zum anderen muss der Versicherte in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens 3 Jahre mit Pflichtbeiträgen vorweisen können. Die allgemeine Wartezeit kann unter bestimmten Bedingungen auch vorzeitig erfüllt sein (§ 53 SGB VI).

a) Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)

- Die medizinische Leistungsfähigkeit liegt zwischen 3 und 6 Stunden täglich.

b) Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI)

- Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nur noch Personen, die vor dem 2.1.1961 geboren und berufsunfähig sind.

c) Rente wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI)

- Die medizinische Leistungsfähigkeit liegt unter 3 Stunden täglich.

Sonderregelung
Wer schon vor Erfüllung der Mindestversicherungszeit (= 5 Jahre) wegen einer Behinderung nicht (mehr) erwerbsfähig ist, kann einen Anspruch auf Rente wegen **voller** Erwerbsminderung haben, wenn er bis zur Erfüllung der Wartezeit von 20 Jahren ununterbrochen voll erwerbsgemindert geblieben ist. Diese Regelung betrifft besonders Beschäftigte in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Sonderfall
Personen, die in der Lage sind, zwischen drei und sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein und für die der Arbeitsmarkt verschlossen ist, erhalten so genannte „Arbeitsmarktrenten“. Bezieher dieser Renten sind erwerbsfähig i. S. des § 8 Abs. 1 SGB II. Ein Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des SGB XII besteht daher nicht. Der Rentenversicherungsträger zahlt die „Arbeitsmarktrente“ jedoch nur befristet aus.

Nähere Informationen zu Renten wegen Erwerbsminderung finden Sie hier.

d) Rente für Bergleute (§ 45 SGB VI)

Rente wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau (§ 45 Absätze 1 und 2 SGB VI)

… können Personen beziehen, die
- im Bergbau vermindert berufsfähig sind,
- in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der im Bergbau verminderten Berufsfähigkeit 3 Jahre knappschaftliche Pflichtbeitragszeiten haben und
- vor Eintritt der verminderten Berufsfähigkeit im Bergbau die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren in der knappschaftlichen Rentenversicherung erfüllt haben.

Rente nach langjähriger Untertagebeschäftigung und Vollendung des 50. Lebensjahres (§ 45 Abs. 3 SGB VI)

… können Personen beziehen, die
- das 50. Lebensjahr vollendet haben,
- im Vergleich zu der von ihnen bisher ausgeübten knappschaftlichen Beschäftigung (Hauptberuf) eine wirtschaftlich gleichwertige Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht mehr ausüben und
- die Wartezeit von 25 Jahren erfüllt haben.

Auf die Wartezeit von 25 Jahren werden Kalendermonate mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage angerechnet. Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, bleibt zu prüfen, ob die Wartezeit unter Beachtung der Übergangsvorschriften (§ 242 Abs. 3 SGB VI) erfüllt wird.

2.2.1.3 Altersrenten

Sogenannte „§ 428-Regelung“

Gemäß § 65 Abs. 4 SGB II i. V. m. § 428 SGB III kann Arbeitslosengeld II unter erleichterten Voraussetzungen nach dem 31.12.2007 bezogen werden, wenn
- der Hilfebedürftige **vor** dem 01.01.2008 das 58. Lebensjahr vollendet hat und
- der Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II **vor** dem 01.01.2008 entstanden ist.

„Erleichterte Voraussetzungen“ heißt, dass der Hilfebedürftige nicht mehr den Vermittlungsbemühungen der Grundsicherungsstelle zur Verfügung stehen muss.

Diese Personen dürfen nur auf eine **abschlagsfreie** Rente verwiesen werden.

Ca. drei Monate vor dem möglichen Rentenbeginn ohne Rentenminderung, sollten diese Personen zur Antragstellung aufgefordert werden. Der Rentenbeginn kann vor dem Beginn der Regelaltersrente liegen. Legt der Hilfebedürftige bis zum Ende der Monatsfrist die Erklärung über die Rentenantragstellung nicht vor, ist nach § 5 Abs. 3 SGB II der Antrag durch die Grundsicherungsstelle zu stellen.

Keine Inanspruchnahme der „§ 428 Regelung“ - Prüfschema

Weitere Ausführungen sowie das Verfahren, falls die § 428 Regelung nicht anwendbar ist, finden Sie in den fachlichen Hinweisen zu § 12a SGB II (Kapitel 1.5 und Anlagen 1 und 2).

Die Altersrenten und ihre Voraussetzungen

a) Regelaltersrente

- Die Altersgrenze liegt aktuell bei 65 Jahren (§ 35 SGB VI). Durch das RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 wird sie beginnend mit dem Jahrgang 1947 im Zeitraum 2012 bis 2029 schrittweise vom 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben. Es gibt **Vertrauensschutzregelungen**. Wer die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt, insbesondere vor dem 01.01.1955 geboren ist und vor dem 01.01.2007 mit seinem Arbeitgeber Altersteilzeitarbeit vereinbart hat, für den bleibt die Altersgrenze bei 65 Jahren.
- Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von 5 Jahren.

b) Neu: Altersrente für besonders langjährig Versicherte

Mit Beginn der Anhebung der Regelaltersgrenze wird zum 01.01.2012 eine Altersrente für besonders langjährig Versicherte eingeführt. Voraussetzungen:

- Vollendung des 65. Lebensjahres.
- Erfüllung einer Wartezeit von 45 Jahren. Auf die Wartezeit werden angerechnet Zeiten mit Pflichtbeiträgen sowie Zeiten der Erziehung eines Kindes bis zum 10. Lebensjahr. Nicht angerechnet werden Pflichtbeitragszeiten wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II.

Ein Bezug dieser Rente vor dem 65. Lebensjahr mit Abschlag ist **nicht** möglich.

c) Altersrente für langjährig Versicherte

- Die Altersgrenze liegt aktuell bei 65 Jahren. Sie wird beginnend mit dem Jahrgang 1949 schrittweise vom 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben .Die Rente kann nach Vollendung des 63. Lebensjahres **vorzeitig**, also mit Abschlag, in Anspruch genommen werden. Diese Altersgrenze für den vorzeitigen Bezug wird nicht angehoben.

  Es gibt **Vertrauensschutzregelungen**. Wer die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt, insb. vor dem 01.01.1955 geboren ist und vor dem 01.01.2007 mit seinem Arbeitgeber Altersteilzeitarbeit vereinbart hat, für den bleibt die Altersgrenze bei 65 Jahren. Für diesen Personenkreis wird zudem die Altergrenze für den vorzeitigen Bezug schrittweise von 63 Jahren auf 62 Jahre abgesenkt.

- Erfüllung der Wartezeit von 35 Jahren.

Nähere Informationen finden Sie hier.

d) Altersrente für schwerbehinderte Menschen

- Die Altersgrenze liegt aktuell bei 63 Jahren. Sie wird beginnend mit dem Jahrgang 1952 schrittweise vom 63. auf das 65. Lebensjahr angehoben. Die Rente kann zurzeit nach Vollendung des 60. Lebensjahres **vorzeitig**, also mit Abschlag, in Anspruch genommen werden. Beginnend mit dem Jahrgang 1952 wird die Altersgrenze für den vorzeitigen Bezug schrittweise von 60 Jahren auf 62 Jahre angehoben.

  Versicherte, die bereits am 01.01.2007 als schwerbehinderte Menschen anerkannt waren und vor dem 01.01.1955 geboren sind und vor dem 01.01.2007 mit ihrem Arbeitge-

ber Altersteilzeitarbeit vereinbart haben, sind nach einer **Vertrauensschutzregelung** von der Anhebung der Altersgrenzen nicht betroffen.

Vertrauensschutz besteht auch für Personen, die vor dem 17. November 1950 geboren sind und spätestens am 16. November 2000 schwerbehindert, berufs- oder erwerbsunfähig nach dem am 31.12.2000 geltenden Recht waren. Vorgenannte können weiterhin bereits mit 60 Jahren abschlagsfrei in Rente gehen.

- Erfüllung der Wartezeit von 35 Jahren.

Nähere Informationen finden Sie hier.

Achtung Praxis!

Neuantragstellung; Kunde hat das 58. LJ überschritten und ist schwerbehindert.
→ Es ist bereits ab dem 60. LJ zu prüfen, ob die sonstigen Voraussetzungen vorliegen und ein Rentenanspruch nach der Vertrauensschutzregelung besteht. Der Kunde ist auffordern, eine Rentenauskunft vorzulegen.

e) Altersrente für Frauen ab dem 60. Lebensjahr

- Kann nur noch von Frauen bezogen werden, die vor dem 01.01.1952 geboren sind.
- Die Altersgrenze liegt bei 65 Jahren. Die Rente kann nach Vollendung des 60. Lebensjahres **vorzeitig**, also mit Abschlag, in Anspruch genommen werden.
- Nach Vollendung des 40. Lebensjahres müssen mehr als 10 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gezahlt worden sein.
- Erfüllung der Wartezeit von 15 Jahren.

Nähere Informationen finden Sie hier.

f) Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit

- Kann nur noch von Versicherten bezogen werden, die vor dem 01.01.1952 geboren sind.
- Die Altersgrenze liegt bei 65 Jahren. Die Rente kann nach Vollendung des 63. Lebensjahres (bei Erfüllung von Vertrauensschutzregelungen bereits nach Vollendung des 60. Lebensjahres) **vorzeitig**, also mit Abschlag, in Anspruch genommen werden.
- In den letzten zehn Jahren vor Beginn der Rente acht Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit.
- Erfüllung der Wartezeit von 15 Jahren,
  und entweder
- bei Beginn der Rente arbeitslos und nach Vollendung eines Lebensalters von 58 Jahren und sechs Monaten insgesamt 52 Wochen Arbeitslosigkeit oder Bezug von Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus
  oder
- Verminderung der Arbeitszeit auf Grund von Altersteilzeitarbeit im Sinne von § 2 und § 3 Abs. 1 Nr. 1 des Altersteilzeitgesetzes für mindestens 24 Kalendermonate.

Arbeitslosigkeit

Bei Beginn der Rente muss eine Arbeitslosigkeit von 52 Wochen bei der Agentur für Arbeit oder bei der ARGE/AAgAw vorliegen. Zeiten der Inanspruchnahme der „§ 428-Regelung“ sowie einer Arbeitsgelegenheit mit Entschädigung für Mehraufwendungen werden bei der Anspruchsvoraussetzung „52-wöchige Arbeitslosigkeit“ mitgerechnet.

Nähere Informationen finden Sie hier.

2.2.2 Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung

Arbeitsunfall

Versicherte in der gesetzlichen Unfallversicherung sind bei ihrer Arbeit und auf Dienst- und Arbeitswegen gegen Unfälle und Berufskrankheiten versichert; Versicherungsschutz besteht auch bei Teilnahme am Betriebssport oder bei Betriebsausflügen.

Wegeunfall

Wegeunfälle sind Unfälle, die Beschäftigte auf dem Weg zur oder von der Arbeit erleiden.

Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die sich ein Versicherter durch die Arbeit zuzieht und die entweder in der Berufskrankheiten-Verordnung verzeichnet oder die nach neuen medizinischen Erkenntnissen durch den Beruf verursacht sind.

Versicherte Personen

Der gesetzliche Versicherungsschutz erfasst unter anderem:
- alle abhängig Beschäftigten,
- Schüler,
- Studenten,
- ehrenamtlich Tätige.

Ansprechpartner für die Antragstellung

Verletztenrenten werden von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft, Unfallkasse oder Gemeindeunfallversicherungsverband) erbracht.

Voraussetzungen für eine Verletztenrente

Nicht immer sind Heilbehandlung und Reha-Maßnahmen so erfolgreich, dass der Versicherte wieder uneingeschränkt am Erwerbsleben teilnehmen kann. Sollte dies der Fall sein, erfolgt eine Entschädigung durch die Verletztenrente nach dem Schadensersatzprinzip. Entscheidend ist im Regelfall der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE). Dieser richtet sich danach, wie sehr die eingetretene Minderung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens die Arbeitsmöglichkeiten einschränkt.

Mindestvoraussetzung ist eine andauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit durch einen Ar-

beitsunfall, einen Wegeunfall oder eine Berufskrankheit von 20 Prozent.

Höhe der Rentenleistungen

Bei vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit (100 %) wird eine Vollrente gezahlt. Diese beträgt zwei Drittel des vor dem Arbeitsunfall, Wegeunfall oder der Berufskrankheit erzielten Jahresarbeitsverdienstes.

Bei teilweiser Minderung ab 20 Prozent der Erwerbsfähigkeit wird eine Teilrente gezahlt, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.

Abfindungen

Unter bestimmten Voraussetzungen können Rentenansprüche mit einer einmaligen Zahlung in Höhe des voraussichtlichen Rentenaufwandes (§§ 75 - 80 SGB VII) abgefunden werden (beispielweise wenn eine weniger schwere Schädigung vorliegt und mit einer Rentenzahlung von höchstens drei Jahren gerechnet wird).

Besonderheit: Übergangsleistung bei Aufgabe einer gefährdenden Tätigkeit

Bei Aufgabe/Unterlassen einer gefährdenden Tätigkeit werden Leistungen zur Vermeidung von dauerhaften Gesundheitsschäden erbracht (Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 der Berufskrankheiten-Verordnung). Weitere Informationen enthält der Eintrag der Wissensdatenbank vom 18.06.2007 zu § 11 SGB II Nr. 10094.

Als Übergangsleistung wird ein einmaliger Betrag bis zur Höhe der Vollrente oder eine monatlich wiederkehrende Zahlung bis zur Höhe eines Zwölftels der Vollrente längstens für die Dauer von fünf Jahren gezahlt.

Besonderheit Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung

Für Ehegatten, Kinder sowie eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner besteht ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente. Dadurch wird den Familienangehörigen ein Ersatz für die entfallende Verletztenrente gewährt.

Erstattungsanspruch

Wird während des Bezugs von Leistungen nach dem SGB II bekannt, dass ein Hilfebedürftiger eine Unfallrente beantragt hat, ist dem zuständigen Unfallversicherungsträger ein Erstattungsanspruch anzuzeigen. Die Bewilligung der Rente hat zur Folge, dass die Leistungsbewilligung ab Beginn der laufenden Zahlung der Rente teilweise oder voll aufzuheben ist (§ 48 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB X).

Für den Zeitraum vom Rentenbeginn bis zum Beginn der laufenden Rentenzahlung besteht ein Erstattungsanspruch nach §§ 103,104 SGB X maximal bis zur Höhe der zuerkannten Rente.

Achtung Praxis!

Bei langwierigen Erkrankungen, die möglicherweise auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen sind, ist ein Anspruch auf Verletztenrente zu prüfen. Anhaltspunkte können sein:

- Anzeige eines schweren Unfalls (könnte Arbeits- oder Wegeunfall sein),
- Langandauernder Bezug von Verletztengeld,
- Angabe, dass letzte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausgeübt werden kann (ggf. Berufskrankheit),
- Sportunfall bei erwerbstätigem Leistungsempfänger (Rückfrage, ob Unfall sich ggf. bei Betriebssport ereignete).

2.2.3 SGB XII

Bei Erwerbsminderung auf Dauer (nicht bei Rente auf Zeit!) können auch Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII gewährt werden. Dies gilt auch dann, wenn die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Bezug einer Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht erfüllt sind. Hier wird auf Kapitel 1.2 der fachlichen Hinweise zu § 44a SGB II verwiesen; eine Arbeitshilfe ist als Anlage diesem Empfehlungspaket beigefügt.

Besonderheiten im Verfahren beim SGB XII-Träger

Ggf. ersucht der zuständige Träger der Sozialhilfe den nach § 109 a Abs. 2 SGB VI zuständigen Träger der Rentenversicherung, die medizinischen Voraussetzungen des § 41 Abs. 3 SGB XII zu prüfen (§ 45 SGB XII). Divergieren die Meinungen und kann eine Einigung nicht herbeigeführt werden, entscheidet gemäß § 44a SGB II die gemeinsame Einigungsstelle über die Frage der Erwerbsfähigkeit.

2.3 Kindergeld und Kinderzuschlag

2.3.1 Kindergeld

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruchsberechtigt auf Kindergeld sind (je nach Haushaltszugehörigkeit) grundsätzlich die Eltern, Stiefeltern, Großeltern oder Pflegeeltern und nicht die Kinder selbst.

Für Kinder, die sich in Elternzeit befinden, kann kein Kindergeld gezahlt werden.

Kinder werden grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres berücksichtigt. Als Kinder werden berücksichtigt:

- im ersten Grad mit dem Antragsteller verwandte Kinder
- angenommene (adoptierte) Kinder
- Kinder des Ehegatten (Stiefkinder), die der Antragsteller in seinen Haushalt aufgenommen hat
- Enkelkinder, die der Antragsteller in seinen Haushalt aufgenommen hat
- Pflegekinder, mit denen der Antragsteller durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Band verbunden ist. Hierbei kann es sich auch um Bruder oder Schwester handeln.

Ein Kind, welches das 18. Lebensjahr vollendet hat, wird berücksichtigt, wenn es

- noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hat, nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht und bei der BA im Inland oder bei einem für Arbeitslosengeld II zuständigen Leistungsträger arbeitsuchend gemeldet ist oder
- noch nicht das 25. Lebensjahr und
  1. für einen Beruf ausgebildet wird (auch Schul- oder Hochschulausbildung oder an berufsvorbereitenden Maßnahmen),
  2. sich in einer Übergangszeit zwischen zwei Ausbildungsabschnitten von höchstens vier Monaten befindet (z.B. Schulende bis Beginn Berufsausbildung),
  3. eine Berufsausbildung aufnehmen will, aber trotz ernsthafter Bemühungen zum frühest möglichen Zeitpunkt mangels Ausbildungsplatz die Ausbildung nicht beginnen oder fortsetzen kann (Nachweis der eigenen Bemühungen oder Meldung bei der Berufsberatung der BA oder einem Träger der Grundsicherung erforderlich),
  4. ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstegesetzes oder einen Freiwilligendienst im Sinne des Beschlusses Nr. 1719/2006/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. November 2006 zur Einführung des Programms „Jugend in Aktion“ (ABl. EU Nr. L 327 S. 30) oder einen anderen Dienst im Ausland im Sinne von § 14b des Zivildienstgesetzes oder einen entwicklungspolitischen Freiwilligendienst „weltwärts“ im Sinne der Richtlinie des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung vom 1. August 2007 (BAnz. 2008 S. 1297) leistet,
- (ohne Altersbegrenzung) wegen körperlicher, geistiger, oder seelischer Behinderung außerstande ist, sich selber zu unterhalten und die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist.
- Bei allen Kindern über 18 Jahren darf das Einkommen des Kindes die Einkommensgrenze von derzeit 7680,- Euro (in 2008) jährlich nicht überschreiten; Ausnahmen bestehen für behinderte Kinder. Zum Einkommen des Kindes zählen u. a. Ausbildungsvergütung abzgl. Werbungskosten und Sozialversicherungsbeiträge sowie Leistungen nach dem SGB III. Das Arbeitslosengeld II hingegen ist nicht als Einkommen des Kindes anzurech-

nen, wenn das Kindergeld auf den Anspruch angerechnet wird (vgl. Newsletter Familienleistungsausgleich – Ausgabe März 2008 des Bundeszentralamtes für Steuern - BZSt).

Auszahlung

Zuständig für die Gewährung des Kindergeldes sind die örtlichen Familienkassen der Bundesagentur für Arbeit. Die Zuständigkeit bei der Familienkasse richtet sich immer nach dem Wohnsitz des Anspruchsberechtigten. Angehörigen des öffentlichen Dienstes und Empfängern von Versorgungsbezügen wird das Kindergeld von ihrem Dienstherrn oder Arbeitgeber ausgezahlt.

Die Höhe des Kindergeldes beträgt ab 1. Januar 2009 für die ersten beiden Kinder jeweils 164,- Euro, für das dritte Kind 170 Euro und für jedes weitere Kind 190,- Euro. Die Auszahlung erfolgt monatlich, der Zahlungszeitpunkt innerhalb eines Monats ist unterschiedlich, weil er von der Endziffer der Kindergeldnummer (grundsätzlich: je höher die Endziffer, desto später im Monat die Auszahlung) abhängig ist.

Wenn der Kindergeldberechtigte seinem Kind – trotz bestehender Verpflichtung (Unterhaltstitel oder ähnliches) – nachweislich nur unregelmäßig oder keinen Unterhalt leistet, kann die Familienkasse das auf dieses Kind entfallende Kindergeld auf Verlangen an das (volljährige) Kind selbst oder an diejenige Person oder Behörde auszahlen (abzweigen), die dem Kind tatsächlich Unterhalt laufend gewährt.

Bei volljährigen hilfebedürftigen Kindern, die nicht im Haushalt der Eltern leben, ist festzustellen, ob die Eltern Kindergeld für sie beziehen. Ist dies der Fall, ist das volljährige Kind aufzufordern, von den Eltern die Weiterleitung des Kindergeldes an sich selbst zu verlangen, ggf. ist ein Antrag auf Auszahlung des Kindergeldes gemäß § 74 EStG zu stellen (vgl. Rz 12a.5 der fachlichen Hinweise zu § 12a SGB II).

Erstattungsansprüche

Damit Erstattungsansprüche in der Familienkasse zugeordnet werden können, müssen angegeben werden:

- Name, Vorname, Geburtsdatum des KG-Berechtigten,
- Vorname und Geburtsdatum des Kindes,
- KG-Nummer (falls vorhanden).

Erstattungsansprüche sollten durch Verwendung des A2LL-Vordrucks 10s103-40 angemeldet werden. Die Erstbewilligung von KG für Neugeborene muss in der Regel nicht überbrückt werden. Sie erfolgt meist innerhalb von 10 Arbeitstagen ab Antragstellung.

Achtung Praxis!

Bezieher von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (Asylbewerber) haben keinen Anspruch auf Kindergeld.
Wenn der Aufenthaltstitel eines Ausländers einen Anspruch auf Arbeitslosengeld II zulässt, ist auf die Beantragung von Kindergeld hinzuweisen und ein Erstattungsanspruch bei der Familienkassen anzuzeigen.
.

Weitere Infos: Berücksichtigung von Kindergeld im SGB II

2.3.2 Kinderzuschlag

Die Regelungen zum Kinderzuschlag (§ 6a BKGG) wurden zum 1. Oktober 2008 geändert (siehe hierzu GA Nr. 41/2008 vom 21.11.2008).

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf Kinderzuschlag haben Eltern für ihre im Haushalt lebenden unverheirateten Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn

- für dieses Kind Kindergeld bezogen wird,
- das monatliche Einkommen der Eltern die Mindesteinkommensgrenze in Höhe von 900 Euro, für Alleinerziehende 600 Euro, erreicht,
- das zu berücksichtigende Einkommen die Höchsteinkommensgrenze (= Regelleistungen und Mehrbedarfe der Eltern plus prozentualer Anteil an angemessenen Wohnkosten plus Gesamtkinderzuschlag) nicht übersteigt und
- der Bedarf der Familie durch die Zahlung von Kinderzuschlag gedeckt ist und deshalb kein Anspruch auf Arbeitslosengeld II/Sozialgeld besteht.

Grundregel:

Die Prüfung, ob ein vorrangiger Anspruch auf Kinderzuschlag besteht, ist immer anzustellen, wenn

- Elternpaare über Einkommen von mindestens 900 Euro,
- Alleinerziehende über Einkommen von mindestens 600 Euro

erzielen.

Neu ist die Einräumung eines „kleinen Wahlrechts“ bei Bedarfsgemeinschaften mit Mehrbedarfen. Dies besteht, wenn bei der Berechnung des Kinderzuschlages nur ohne Berücksichtigung von zustehenden Mehrbedarfen Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II vermieden wird. Das Wahlrecht wird durch die Stellung des Antrags auf Kinderzuschlag und Verzicht auf SGB II-Leistungen ausgeübt

Zur Prüfung, ob ein vorrangiger Anspruch auf Kinderzuschlag besteht, kann die Arbeitshilfe „Berechnungsschritte Kinderzuschlag“, die als Anlage 6 der GA 30/2008 beigefügt ist, genutzt werden. Die Berechnung des Kinderzuschlags ist mit dem Kinderzuschlagsrechner BK-Text KIZ-99 vorzunehmen.

Weitere Infos mit praktischen Beispielen: hier.

2.4. Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz (UVG)

Bei den Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz handelt es sich um eine Leistung, die auf das Sozialgeld anzurechnen ist.

Der Unterhaltsvorschuss dient der Sicherstellung des Unterhaltes von Kindern im Alter von bis zu 12 Jahren, deren (bar-)unterhaltspflichtiger Elternteil keinen Unhalt für sein berechtigtes Kind zahlt. In diesen Fällen tritt die zuständige Unterhaltsvorschusskasse zunächst in Vorlage für den unterhaltspflichtigen Elternteil. Bei Leistung durch eine Unterhaltsvorschusskasse geht der bürgerlich rechtliche Unterhaltsanspruch des Kindes in Höhe des als Unterhaltsvorschuss geleisteten Betrages kraft Gesetzes auf das zuständige Bundesland, vertreten durch die entsprechende UVG-Stelle, über. Sobald der Unterhaltspflichtige die Unterhaltszahlung für das Kind aufnehmen kann, wird die Unterhaltsvorschusskasse ihre Leistungszahlung einstellen und den Schuldner auffordern an das Kind bzw. Elternteil zu leisten. Zu beachten ist, dass regelmäßig vom Unterhaltsschuldner auch nur der Betrag geleistet wird, den zuvor die Unterhaltsvorschusskasse geleistet hat.

<u>Anspruchvoraussetzungen</u>

Nach § 1 Unterhaltsvorschussgesetz ist das Kind leistungsberechtigt. Die Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen müssen somit in der Person des Kindes erfüllt sein.

Ein Kind hat Anspruch auf Unterhaltsvorschuss, wenn es

- das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
- in der Bundesrepublik Deutschland bei einem seiner Elternteile lebt, der ledig, verwitwet oder geschieden ist oder von seinem Ehegatten oder Lebenspartner dauernd getrennt lebt, und
- nicht oder nicht regelmäßig Unterhalt von dem anderen Elternteil oder, wenn dieser oder ein Stiefelternteil gestorben ist, Waisenbezüge Höhe erhält.

Hat ein Elternteil die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, besteht ebenfalls Anspruch.
Ein ausländisches oder staatenloses Kind hat einen Anspruch, wenn es zusätzlich zu dem Erfordernis des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltes nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 UVG im Besitz eines Aufenthaltstitels in Form einer Aufenthalts- bzw. Niederlassungserlaubnis ist.

<u>Dauer der Unterhaltsvorschussleistung</u>

Unterhaltsvorschuss wird längstens für insgesamt **72 Monate** gezahlt. Bei der Berechnung dieser Höchstleistungsdauer sind sämtliche Zeiten zu berücksichtigen, für die evtl. schon eine Unterhaltsvorschussstelle Leistungen nach dem UVG für das Kind gezahlt hat. Es gelten auch Zeiten, während der für das Kind evtl. zu Unrecht Leistungen erfolgt sind. Diese sind auf die Höchstleistungsdauer von 72 Monaten mit anzurechnen.
Die Zahlung endet spätestens, wenn das Kind das 12. Lebensjahr vollendet hat. Die gilt auch für den Fall, dass das Kind noch keine 72 Monate UVG-Leistungen bezogen hat.

Die Leistung kann rückwirkend für einen Kalendermonat vor dem Monat der Antragstellung gezahlt werden, wenn die Anspruchsvoraussetzungen zu dieser Zeit bereits erfüllt waren.

Höhe der Unterhaltsleistung nach dem UVG

Durch die Reform des Unterhaltsrechtes zum 01.01.2008 trat eine Änderung des Unterhaltsvorschussgesetzes in Kraft. Leistungen ab 01.01.2008 richten sich nicht mehr nach der Regelbetrags-Verordnung, sondern nach dem Mindestunterhalt des bürgerlichen Rechtes (§ 1612a BGB). Die Beträge werden vom Oberlandesgericht (OLG) mittels einer Tabelle (Düsseldorfer Tabelle) festgesetzt. Sie richten sich nach dem Alter des Kindes. Erhält der Elternteil, bei dem das Kind lebt, das volle Kindergeld - dies ist in der Regel der Fall - so ist dieses voll anzurechnen.

- erste Altersstufe (0 bis 5 Jahre) 281,- Euro ./. 164,- Euro Kindergeld = 117,- Euro
- zweite Altersstufe (6-11 Jahre) 322,- Euro ./. 164,- Euro Kindergeld = 158,- Euro

Antragstellung und Auszahlung

Die Gewährung von Unterhaltsvorschuss muss schriftlich beantragt werden. Zuständig für die Antragsbearbeitung und Auszahlung der UVG-Leistung sind die Unterhaltsvorschusskassen; diese sind meistens an die Jugendämtern bzw. Fachdienste für Jugendliche (dies kann regional unterschiedlich sein) angegliedert.
Die Leistung wird unabhängig von Einkommensgrenzen gewährt.

Erstattungsansprüche

Wird ein Antrag auf Leistungen nach SGB II gestellt und es liegen die vorab genannten Voraussetzungen für die Gewährung von UVG-Leistungen vor, muss der Elternteil bzw. gesetzliche Vertreter aufgefordert werden, den Antrag bei der zuständigen Unterhaltsvorschusskasse zu stellen.
Es ist dann durch die Grundsicherungsstelle ein Erstattungsanspruch bei der zuständigen UVG-Zahlungsstelle anzumelden.
Die Antragsteller/innen sind im Rahmen ihrer Mitwirkung verpflichtet, dort unverzüglich UVG-Leistungen zu beantragen.
Der Antrag auf Unterhaltsvorschuss kann auch durch die Grundsicherungsstelle gestellt werden; dies bietet sich beispielsweise an, wenn eine Inverzugsetzung (Rechtswahrungsanzeige) an den Unterhaltsschuldner erfolgt ist; Ansprüche können bis zu diesem Termin rückwirkend geltend gemacht werden.

2.5 Wohngeld

Mit Gesetz vom 24.09.2008 (BGBl. I, S. 1856 ff.) wurde das Wohngeldgesetz grundlegend novelliert. Die Änderungen traten zum 01.01.2009 in Kraft. Das Gesetz enthält die folgenden wesentlichen Elemente:

- Einbeziehung der Heizkosten, die mit einem festen Betrag nach der Zahl der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder in die zu berücksichtigende Miete eingerechnet werden,
- Zusammenfassung der Baualtersklassen auf Neubaumietenniveau,
- Erhöhung der Miethöchstbeträge um 10 Prozent und
- Erhöhung der Tabellenwerte um 8 Prozent.

Näheres kann der GA 41/2008 vom 21.11.2008 entnommen werden.

Antrag auf Zuschuss gem. § 22 Abs. 7 SGB II

Stellen Auszubildende einen Antrag auf Zuschuss zu den ungedeckten angemessenen Kosten für Unterkunft und Heizung, ist zu prüfen, ob bereits Wohngeld bewilligt wurde. Der Antrag wird in der Regel durch die Eltern als Mieter der Unterkunft gestellt worden sein. Der Bezug des Zuschusses nach § 22 Abs. 7 SGB II schließt ebenfalls einen Wohngeldanspruch aus (§ 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 WoGG). Kann durch Wohngeld der Bedarf gedeckt werden, besteht kein Anspruch auf den Zuschuss.

Beispiel:
Student Bernd lebt im Haushalt seiner Eltern. Diese zahlen 660 Euro mtl. Warmmiete, die als angemessen anerkannt ist. Auf Bernd entfallen damit 220 Euro Wohnkosten. Eigene Einkünfte während des Studiums erzielt er nicht.
Im Rahmen des BAföG werden 44 Euro für Wohnkosten gewährt. Darüber hinaus ist ihm auch das für Bernd gewährte Kindergeld zuzurechnen. Da er volljährig ist, kann er die Versicherungspauschale von 30 Euro geltend machen. Es ergibt sich folgende Rechnung:

BAföG Regelbedarf	341 Euro
BAföG Erhöhungsbetrag	48 Euro
Kindergeld (Anrechnungsbetrag)	124 Euro
./. § 11 Abs. 3 Nr. 1a (20% von 341 Euro)	68 Euro
Summe	**445 Euro**
Bedarf Lebensunterhalt SGB II	281 Euro
für KdU-Zuschuss relevantes Einkommen	164 Euro
ungedeckter KdU-Anteil	56 Euro

Im Ergebnis ergibt sich ein Zuschuss in Höhe von 56 Euro.

Aber: Die Leistungsgrundsätze nach dem SGB II sind anzuwenden. Ein den Bedarf vermeidender Anspruch auf Wohngeld ist zu prüfen.

Wohngeld nur für einen Teil des Haushalts (Mischhaushalt)

Von einem Mischhaushalt spricht man, wenn der Wohnraum sowohl von wohngeldberechtigten als auch von vom Wohngeld ausgeschlossenen Mitgliedern der Haushaltsgemeinschaft bewohnt wird. In diesen Fällen kann der Arbeitslosengeld II-Empfänger für die nicht vom Wohngeld ausgeschlossenen Personen Wohngeld beantragen, wenn er Alleinmieter oder (bei mehreren Mietern) Haushaltungsvorstand ist (siehe WDB 10002 zu § 12a SGB II).

Wohngeldtabellen.

2.6 Krankengeld, Verletztengeld

2.6.1 Krankengeld

Anspruchsvoraussetzungen

Neben dem Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ist es für den Anspruch auf Krankengeld Voraussetzung, mit Anspruch auf Krankengeld krankenversichert zu sein. Dies trifft für gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer, für Arbeitslose mit Anspruch auf Arbeitslosengeld sowie für diejenigen, die bei ihrer Krankenkasse eine freiwillige Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld abgeschlossen haben, zu.

Empfänger von Arbeitslosengeld II haben nur dann Anspruch auf Krankengeld, wenn sie vor der Arbeitsunfähigkeit versicherungspflichtig beschäftigt waren oder Arbeitslosengeld bezogen haben. Dies gilt auch für Aufstocker, die ergänzend Arbeitslosengeld II beziehen.

Krankengeld wird erst nach 6-wöchiger, andauernder Arbeitsunfähigkeit gezahlt.

Zuständiger Träger

Zuständig ist die jeweilige Krankenkasse des Versicherten.

Zahlungsmodus

KRG wird nachträglich gezahlt, wenn durch den Kunden der Auszahlschein bei der Krankenkasse eingereicht wird.

Achtung Praxis!

Läuft ein Anspruch auf Arbeitslosengeld während einer Arbeitsunfähigkeit aus, besteht unmittelbar danach ein Anspruch auf Krankengeld. Antragsteller sind daher umgehend an ihre zuständige Krankenkasse zu verweisen, um dort einen Anspruch auf Krankengeld geltend zu machen (vgl. Kapitel 1.6.2 der Hinweise zu § 12a SGB II).

2.6.2 Verletztengeld

Anspruchsvoraussetzungen

Die Voraussetzungen von Krankengeld gelten auch für das Verletztengeld.
Verletztengeld wird gezahlt, wenn eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalls, Wegeunfalls oder einer Berufskrankheit entsteht.
Der Anspruch auf Verletztengeld setzt voraus, dass

- der Verletzte in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert ist (bei Arbeitnehmern durch den Arbeitgeber),
- der Verletzte aufgrund dieses Versicherungsfalles entweder
    - arbeitsunfähig ist oder
    - sich in einer Maßnahme der Heilbehandlung befindet und er deshalb eine ganztätige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann,

- der Verletzte unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Heilbehandlung Anspruch auf
    - Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen,
    - Krankengeld,
    - Verletztengeld,
    - Versorgungskrankengeld,
    - Übergangsgeld,
    - Kurzarbeitgeld,
    - Winterausfallgeld,
    - Arbeitslosengeld,
    - Arbeitslosengeld II (nicht nur darlehensweise) oder
    - Mutterschaftsgeld

  hatte.

Das Verletztengeld ist von dem Tage an zu zahlen, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird. Wegen der vorrangigen Lohn- oder Gehaltsfortzahlung beginnt die Zahlung des Verletztengeldes erst mit der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit.

Zuständiger Träger

Zuständig ist die gesetzliche Unfallversicherung. Krankenversicherte haben den Vorteil, dass ihre Krankenkasse das Verletztengeld im Auftrag der Berufsgenossenschaft für den Unfallversicherungsträger auszahlt.

Zahlungsmodus:

Verletztengeld wird nachträglich gezahlt, wenn durch den Kunden die Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen wird bzw. der Auszahlschein eingereicht wird.

Zu beachten ist, dass in den Fällen, in denen Arbeitslosengeld II bereits bei Anspruchsbeginn gewährt wird, die Leistungen nach § 25 SGB II vorschussweise weiterzugewähren und über einen Erstattungsanspruch gegenüber dem Unfallversicherungsträger (inkl. der gezahlten SV-Beiträge) abzuwickeln sind.

2.7 Übergangsgeld (med. und berufl. Rehabilitation)

2.7.1 Träger

Rehabilitationsträger sind:

- die gesetzlichen Krankenkassen,
- die Bundesagentur für Arbeit,
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften),
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden,
- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe,
- die Träger der Sozialhilfe.

Welcher Rehabilitationsträger zuständig ist, richtet sich nach der Art der Rehabilitation (medizinisch, beruflich, sozial), der Ursache der Behinderung (z.B. Arbeitsunfall) und dem Umfang zurückgelegter Versicherungszeiten.

2.7.2 Übergangsgeld bei medizinischer Rehabilitation

Allgemeines

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden erbracht, wenn die Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert ist und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen. Hier lässt der Rentenversicherungsträger stationäre oder ganztägig ambulante Maßnahmen in qualitätsgesicherten Rehabilitations-Einrichtungen durchführen.

Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Bei Antragstellung muss eine der nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Wartezeit von 15 Jahren,
- 6 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen in den letzten 2 Jahren,
- Bezug einer Rente wegen Erwerbsminderung,
- allgemeine Wartezeit von 5 Jahren bei verminderter oder in absehbarer Zeit gefährdeter Erwerbsfähigkeit,
- Anspruch auf große Witwenrente beziehungsweise Witwerrente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Bei Jugendlichen kann bereits ein Pflichtbeitrag ausreichen. Es genügt, wenn innerhalb von 2 Jahren nach Beendigung einer Ausbildung (zum Beispiel Schule, Fachschule oder Hochschule) eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit aufgenommen wurde. Die darauf folgende Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitslosigkeit muss bis zur Antragstellung angedauert haben.

Anspruchsberechtigte auf Übergangsgeld

Arbeitnehmer, die einen ergänzenden Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II haben, erhalten grundsätzlich Entgeltfortzahlung für 6 Wochen. Gleiches gilt für Arbeitslosengeldbezieher mit aufstockendem Anspruch auf Arbeitslosengeld II. Ist der Entgeltfortzahlungsan-

spruch beim Arbeitsgeber beispielsweise wegen Krankheit verbraucht, würde die Deutsche Rentenversicherung Übergangsgeld für die Zeit der Teilnahme erbringen.

Besonderheit im Arbeitslosengeld II mit Vorleistung

Zu beachten ist hier – wie auch beim Verletztengeld –, dass in den Fällen, in denen Arbeitslosengeld II bereits bei Anspruchsbeginn gewährt wird, die Leistungen nach § 25 SGB II vorschussweise weiterzugewähren und über einen Erstattungsanspruch gegenüber dem Rentenversicherungsträger (inkl. der gezahlten KV/PV-Beiträge) abzuwickeln sind. Die in diesem Zeitraum gezahlten RV-Beiträge sind im Fachverfahren A2LL abzusetzen (vgl. auch Verfahrensabsprache der Spitzenverbände vom 02.12.2004).
Wurde das Arbeitslosengeld II nur aufstockend zum Arbeitsentgelt oder Arbeitslosengeld gezahlt, kann für Zeiten ab 01.01.2007 ein Anspruch auf Übergangsgeld nicht mehr entstehen, da RV-Pflicht aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II nicht mehr eintritt. Für den Anspruch auf Übergangsgeld ist jedoch Versicherungspflicht des Arbeitslosengeld II erforderlich (§ 21 Abs. 4 SGB VI). In diesen Fällen ist das Arbeitslosengeld II aufstockend zum Übergangsgeld ohne Erstattungsanspruch weiter zu zahlen.

Soweit ein Anspruch besteht, teilt die DRV der Grundsicherungsstelle die Art, den Umfang und die voraussichtliche Dauer der Leistung zur medizinischen Rehabilitation mit. Dadurch ist sichergestellt, dass kein vorrangiger Anspruch übersehen wird.

Antragstellung

In der Regel wird durch ein ärztliches Gutachten die Einleitung einer medizinischen Rehabilitationsleistung empfohlen. Hierfür ist eine Antragstellung beim zuständigen Träger erforderlich. Die Verfahren der einzelnen Rentenversicherungsträger weichen jedoch voneinander ab. Wie diese für die einzelnen Bundesländer aussehen, kann auf der Internetseite der DRV unter Medizinische Rehabilitation eingesehen werden.

2.7.3 Übergangsgeld bei beruflicher Rehabilitation

Anhaltspunkte für das Vorliegen eines Sachverhalts der beruflichen Rehabilitation sind:

- Mitteilung des Kunden, dass gesundheitliche Beschwerden aufgrund der ausgeübten/erlernten Tätigkeit vorliegen,
- Vorlage von Attesten hierüber,
- Kurbescheide/Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation,
- lange stationäre Krankenhausaufenthalte,
- Therapieaufenthalte / Langzeiterkrankungen,
- Bezug einer teilweisen Rente wegen Erwerbsminderung.

Falls nach Prüfung der zuständigen Reha-Stelle ein Sachverhalt der beruflichen Rehabilitation vorliegt, ist eine Zusammenarbeit mit dem Leistungsbereich der Grundsicherungsstelle zur Sicherstellung des Informationsflusses notwendig.

Übergangsgeld

Ob ein Anspruch auf Übergangsgeld neben Arbeitslosengeld II besteht, prüft der zuständige Reha-Träger. Dieses Übergangsgeld stellt Einkommen im Sinne des § 11 SGB II dar.

Sollte ein Anspruch auf Übergangsgeld nicht vorliegen, wäre Arbeitslosengeld II weiter zu gewähren.

Ein Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II ist in jedem Falle zu gewähren.

Erstattungsanspruch beim zuständigen Reha-Träger

Durch den entsprechenden Informationsfluss zwischen dem Vermittlungs- und dem Leistungsbereich ist zu gewährleisten, dass bei Einleitung von Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation mit Übergangsgeldanspruch rechtzeitig beim zuständigen Reha-Träger ein Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X angemeldet werden kann.

Achtung Praxis!

Nach Abschluss einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme mit Anspruch auf Übergangsgeld besteht dem Grunde nach ein Anspruch auf Anschlussübergangsgeld bis zu 3 Monaten.

Merkblatt und Arbeitshilfe Reha

Nähere und weiterführende Informationen erhält das Merkblatt 12 Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Für das Verfahren bei der Zusammenarbeit von den Grundsicherungsstellen mit dem Reha-Träger BA bei der Teilhabe am Arbeitsleben (Berufliche Rehabilitation) wurde die SGB II Arbeitshilfe Reha zur Verfügung gestellt.

2.8 Elterngeld, Mutterschaftsgeld

2.8.1 Leistungen nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz

Das Elterngeld tritt für Geburten ab 01.01.2007 an die Stelle des bisherigen Erziehungsgeldes und wird maximal 14 Monate unmittelbar nach der Geburt des Kindes gezahlt. Die Höhe richtet sich nach dem Einkommen des Elternteiles, welcher den Antrag stellt und dient als vorübergehender Ersatz für dessen Erwerbseinkommen. Bei dem Elterngeld handelt es sich um eine Familienleistung für Eltern, die sich in den ersten 14 Monaten vorwiegend selbst um die Betreuung ihres Kindes kümmern wollen und deshalb nicht voll erwerbsfähig sind. Das Mutterschaftsgeld wird auf das Elterngeld angerechnet. Eine Teilzeitarbeit ist bis zu 30 Stunden wöchentlich zusätzlich möglich.

Anspruch auf Elterngeld haben
- Mütter und Väter,
- nichteheliche Väter, wenn die sorgeberechtigte Mutter zustimmt,
- Stiefmütter und -väter eines Kindes des Ehemannes bzw. der Ehefrau, wenn der/die sorgeberechtigte Ehemann/Ehefrau oder Lebenspartner/Lebenspartnerin zustimmt,
- Erwerbstätige,
- Selbständige,
- Beamte,
- erwerbslose Elternteile,
- Studierende,
- Auszubildende,
- Adoptiveltern,
- Ausländer (EU-Bürger, Freizügigkeitsberechtigte Ausländer),

wenn sie mit dem Kind in einem Haushalt leben, dieses Kind selbst betreuen und erziehen, und keiner bzw. keiner vollen Erwerbstätigkeit nachgehen.
Der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt muss in Deutschland sein.

<u>Höhe des Elterngeldes</u>

Die Höhe des Elterngeldes beträgt 67 % des durchschnittlichen Nettoeinkommens, mindestens 300,00 Euro, maximal 1.800,00 Euro.
Bei Mehrlingsgeburten erhöht sich das zustehende Elterngeld um je 300,00 Euro für das zweite und jedes weitere Kind. Alle berechtigten Eltern erhalten einen Mindestbetrag von 300,00 Euro, der unabhängig davon gezahlt wird, ob diese vor der Geburt erwerbstätig waren (also Hausfrauen, Studenten, Auszubildende o. ä.). Das Elterngeld ist steuerfrei.

Wenn im Haushalt zwei Kinder leben, die das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erhalten diese einen sog. Geschwisterbonus in Höhe von 10 % des Elterngeldes, mindestens aber 75,00 Euro im Monat. Gleiches gilt bei Haushalten mit drei oder mehr Kindern, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

<u>Anrechnung des Elterngeldes</u>

Elterngeld wird bis zur Höhe des Mindestbetrages (300,00 Euro) nicht auf das Arbeitslosengeld II angerechnet. Wird Elterngeld aufgrund der Verlängerungsoption (§ 6 BEEG) für die doppelte Zeit in halber Höhe bezogen, ist dies ebenfalls bis zur Höhe des Mindestbetrages (150 Euro) anrechnungsfrei (s. hierzu Hinweise § 11 Rz. 11.116). Die gilt nicht für den Geschwisterbonus.

Elterngeld, das den Mindestbetrag von 300,00 Euro übersteigt, ist gem. § 11 Abs. 3 a SGB II abweichend von § 11 Abs. 1 - 3 SGB II in voller Höhe auf das Arbeitslosengeld II anzurechnen, d. h. es sind keine weiteren Absetzungen mehr vorzunehmen (s. hierzu Hinweise § 11, Rz. 11.116).

Bezugsdauer des Elterngeldes

Elterngeld kann in den ersten 14 Lebensmonaten des Kindes in Anspruch genommen werden. Teilen sich beide Elternteile die Betreuung des Kindes, kann ein Elternteil für 12 Monate Elterngeld beantragen, zwei zusätzliche Monate stehen dem anderen Elternteil des Kindes zu, wenn hier aufgrund der Betreuung des Kindes auf Erwerbseinkommen ganz oder auch teilweise verzichtet wird (sogenannte Partnermonate).

Zur Frage, ob der Alleinverdiener der Bedarfsgemeinschaft Elternzeit in Anspruch nehmen darf, wird auf den WDB-Eintrag 10006 zu § 10 SGB II verwiesen.

Elterngeld und Mutterschaftsgeld

Das Mutterschaftsgeld wird auf das Elterngeld angerechnet. Bei gleichzeitigem Anspruch auf Mutterschaftsgeld und Elterngeld ist der bei Bezug von Elterngeld maßgebliche monatliche Freibetrag (300 Euro bzw. 150 Euro bei Verlängerungsoption) von dem Mutterschaftsgeld abzusetzen, da dieses an die Stelle des dem Grunde nach zustehenden Elterngeldes tritt.

Beispiel:

Mutterschaftsgeld in Höhe von 13 Euro pro Kalendertag (insgesamt 390 Euro monatlich),
Elterngeld in Höhe von 150 Euro monatlich (Verlängerungsoption).

Es sind demnach noch 240 Euro abzüglich der Freibeträge nach § 11 auf das Alg II anzurechnen.

Zahlungsrhythmus

Das Elterngeld wird im Laufe des Monats gezahlt, für den es bestimmt ist.

2.8.2 Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld erhalten weibliche Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen, die pflicht- oder freiwillig versichert sind. Es wird von den Krankenkassen während der Schutzfrist sechs Wochen vor und acht Wochen (bei Mehrlings- oder Frühgeburten 12 Wochen) nach der Entbindung gezahlt.

Anspruchsvoraussetzungen

Mutterschaftsgeld der gesetzlichen Krankenkassen erhalten nur weibliche Mitglieder mit Anspruch auf Krankengeld, die freiwillig- oder pflichtversichert sind,

- die in einem Arbeitsverhältnis stehen (auch geringfügig),
- die in Heimarbeit beschäftigt sind,
- deren Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft zulässig gekündigt hat,
- bei denen das Arbeitsverhältnis erst nach der Schutzfrist beginnt; hier besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld ab Beginn des Arbeitsverhältnisses,

- die bei Beginn der Schutzfrist in keinem Arbeitsverhältnis stehen, jedoch bei einer gesetzlichen Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind.

Höhe des Mutterschaftsgeldes

Die Krankenkasse zahlt Mutterschaftsgeld in Höhe von maximal 13,00 Euro pro Kalendertag. Der Arbeitgeber stockt das Mutterschaftsgeld bis zur Höhe des durchschnittlichen Nettogehaltes der letzten drei Monate auf (Arbeitgeberzuschuss). Das Mutterschaftsgeld ist um die Absetzungen im Sinne des § 11 Abs. 2 SGB II zu bereinigen (insbesondere 30 Euro-Pauschale für angemessene private Versicherungen).

Vom Arbeitgeberzuschuss kann auch ein Freibetrag nach § 30 SGB II abgesetzt werden.

Bei vorangegangenem Arbeitslosengeld-Bezug wird Mutterschaftsgeld in gleicher Höhe gezahlt. Der Bezug von Arbeitslosengeld II kann keinen Anspruch auf Mutterschaftsgeld begründen.

Selbständige Frauen können ebenfalls Mutterschaftsgeld bekommen, wenn sie freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung sind.

Arbeitnehmerinnen, die selbst nicht gesetzlich krankenversichert sind (z.B. privat krankenversicherte oder familienversicherte Frauen sowie geringfügig Beschäftigte) erhalten Mutterschaftsgeld höchstens bis zu einem Betrag von insgesamt 210,00 Euro.

Die Zuständigkeit für die Auszahlung liegt beim Bundesversicherungsamt (Mutterschaftsgeldstelle).

Studentinnen bekommen Mutterschaftsgeld, wenn sie eine studentische Krankenversicherung abgeschlossen haben. Hierbei ist es nicht relevant, ob diese Versicherung ohne Anspruch auf Krankengeld abgeschlossen wurde.

Beamtinnen erhalten weiterhin die Dienstbezüge in voller Höhe.

Hinweis zur KV

Grundsätzlich sind Bezieher von Mutterschaftsgeld während des Bezuges beitragsfrei (§ 224 Abs. 1 SGB V)
Bei Beziehern von Arbeitslosengeld II gilt dies nicht. Während des Mutterschaftsgeldbezuges aus dem weiteren Versicherungsverhältnis (Arbeitsentgelt oder Arbeitslosengeld) wird vom Leistungsträger nach dem SGB II weiterhin die beitragspflichtige Einnahme angerechnet, die vor Beginn der Mutterschaftsgeldzahlung als Anrechnungsgrundlage nach § 232a Abs. 1 Satz 1 SGB V maßgebend war (vgl. Kapitel 10 der Arbeitshilfe Kranken- und Pflegeversicherung im Alg II).

2.9 Insolvenzgeld

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruchsberechtigt auf Insolvenzgeld sind alle Arbeitnehmer, also auch Heimarbeiter, beschäftigte Studenten und Schüler, Auszubildende sowie geringfügig Beschäftigte. Es kommt nicht auf das Bestehen eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses an.
Hat ein Arbeitnehmer Lohn oder Gehalt nur teilweise oder gar nicht erhalten, weil der Arbeitgeber zahlungsunfähig ist, kommt Insolvenzgeld in Frage. Hierzu muss ein sog. Insolvenzereignis vorliegen. Das Insolvenzereignis ist der Zeitpunkt, an dem

1. das Insolvenzverfahren über das Vermögen des Arbeitgebers eröffnet wird,
2. der Insolvenzantrag mangels Masse abgewiesen wird oder
3. der Arbeitgeber die Betriebstätigkeit vollständig eingestellt hat, wenn ein Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens noch nicht gestellt worden ist und ein solches offensichtlich mangels Masse auch nicht in Betracht kommt.

Zuständigkeit

Der Insolvenzgeldantrag ist bei Agentur für Arbeit zu stellen, in deren Bezirk der insolvente Arbeitgeber seine Lohnabrechnungsstelle hat.

Auszahlungszeitraum und Höhe

Das Insolvenzgeld wird für die letzten 3 Monate des Beschäftigungsverhältnisses vor dem Insolvenzereignis gewährt; hat das Arbeitsverhältnis bereits vor dem Insolvenzereignis geendet, für die letzten drei Monate des Arbeitsverhältnisses.
Arbeitet ein Arbeitnehmer in Unkenntnis des Insolvenzereignisses weiter oder nimmt die Arbeit auf, wird Insolvenzgeld für die letzten 3 Monate vor der Kenntnisnahme des Insolvenzereignisses gewährt.

Beispiel:

Insolvenztag:	01.08.2008
Tag der Kenntnisnahme:	07.09.2008
Insolvenzgeldzeitraum:	07.06.2008 – 06.09.2008

Insolvenzgeld wird in Höhe des in dem Insolvenzgeldzeitraum ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts gewährt. Im Hinblick auf eine Beantragung von Arbeitslosengeld II ist zu berücksichtigen, dass die Agentur für Arbeit nach pflichtgemäßem Ermessen einen Vorschuss auf das Insolvenzgeld erbringen kann, wenn die Eröffnung des Insolvenzverfahrens beantragt und das Arbeitsverhältnis beendet sowie die Voraussetzungen für den Anspruch auf Insolvenzgeld mit hinreichender Wahrscheinlichkeit erfüllt werden.

Vorrang von Arbeitslosengeld und Krankengeld

Besteht das Arbeitsverhältnis ohne Arbeitsleistung und ohne Lohnzahlung fort (zum Beispiel im Falle einer Freistellung), kann unabhängig vom eventuellen Insolvenzgeldanspruch Arbeitslosengeld bei der für den Arbeitnehmer zuständigen Agentur für Arbeit beantragt werden. Im Krankheitsfall ist auch im Insolvenzgeldzeitraum Krankengeld bei der gesetzlichen Krankenkasse zu beantragen.

Wird Arbeitslosengeld oder Krankengeld für denselben Zeitraum gewährt, für den das Insolvenzgeld beansprucht werden kann, erfolgt die Anrechnung der gezahlten Leistung auf das

Insolvenzgeld. Lediglich der verbleibende Differenzbetrag zum höheren entgangenen Nettoarbeitsentgelt wird dann als Insolvenzgeld ausgezahlt.

Das Insolvenzgeld wird an Stelle des Erwerbseinkommens (und auch in dieser Höhe) gezahlt. Daher ist es wie Erwerbseinkommen zu behandeln, d. h. vom Insolvenzgeld ist sowohl der Grundfreibetrag nach § 11 Abs. 2 SGB II in Höhe von 100 Euro als auch der Freibetrag nach § 30 SGB II abzusetzen. Dies gilt unabhängig davon, ob das Insolvenzgeld für Zeiten vor oder nach Ende des **Beschäftigungs**verhältnisses (Freistellung) gezahlt wird; die Voraussetzung für die Gewährung dieser Freibeträge ist auch erfüllt, wenn nur ein **Arbeits**verhältnis besteht.

Erstattungsanspruch

Wird vor dem Antrag auf Insolvenzgeld bereits Arbeitslosengeld II gewährt, geht der Anspruch des Kunden auf Arbeitsentgelt gemäß § 188 SGB III i. V. m. § 115 SGB X (vorrangig gegenüber § 33 Abs. 1 SGB II) auf die Grundsicherungsstelle über.

Dazu muss die Grundsicherungsstelle bei der Agentur für Arbeit Insolvenzgeld (Dritte) mit dem Vordruck BA Insg 2 beantragen. Die Agentur erteilt nach Prüfung, ob der Arbeitnehmer in seinem Antrag auf Insolvenzgeld den Arbeitslosengeld II-Bezug angegeben hat, der Grundsicherungsstelle einen Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheid und unterrichtet ggfls. den Arbeitnehmer über die Abzweigung des Insolvenzgeldes an die Arbeitslosengeld II zahlende Stelle.

Liegt vor der Arbeitslosengeld II-Gewährung bereits ein Antrag auf Insolvenzgeld vor, ist der Anspruch auf Arbeitsentgelt bereits auf die BA als Träger des Insolvenzgeldes übergegangen. In diesem Fall kann der Anspruch auf Insolvenzgeld nach § 189 SGB III an die Grundsicherungsstelle abgetreten werden.

Überschneiden sich Insolvenzgeld und Arbeitslosengeld II, ist die Übernahme der Sozialversicherungsbeiträge (KV/PV und RV) in Höhe der vorher maßgeblichen beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Arbeitsentgelt auch während des Anspruches auf Insolvenzgeld zu berücksichtigen. Dies gilt sogar während der Zeit mit Anspruch auf Arbeitsentgelt, in dem kein Insolvenzgeld gezahlt wird (z. B. Zeit bis zum Ablauf der Kündigungsfrist aber nach dem dreimonatigen Bezug von Insolvenzgeld).

Wird Insolvenzgeld für Zeiten gewährt, in denen kein Anspruch auf Arbeitslosengeld II bestand, kann in begründeten Einzelfällen von der Berücksichtigung des Insolvenzgeldes als einmalige Einnahme abgesehen werden, weil dies eine besondere Härte für den Hilfebedürftigen bedeuten würde. Die besondere Härte ist in dem Umstand zu sehen, dass der Zweck des Insolvenzgeldes der Berücksichtigung als Einkommen entgegen steht (Fachliche Hinweise zu § 11 SGB II, Rz. 11.16).

Nähere Informationen zum Zusammentreffen von Arbeitslosengeld II und Insolvenzgeld kann der Präsentation Gleichwohlgewährung Alg II entnommen werden.

2.10 Saison-Kurzarbeitergeld

Die Saison-Kurzarbeitergeld-Regelung hat das bisherige System der Winterbauförderung abgelöst. Die Regelung soll dem jährlich wiederkehrenden Anstieg der Arbeitslosigkeit in den Wintermonaten entgegentreten. Das bisherige System der Winterbauförderung in der Bauwirtschaft wurde fortentwickelt. Damit soll die ganzjährige Beschäftigung gefördert werden.

Das Saison-Kurzarbeitergeld wird für Ausfallstunden in der Schlechtwetterzeit (1. Dezember bis 31. März) in Betrieben des

- Bauhauptgewerbes (BRTV-Bau),
- Dachdeckerhandwerks (RTV Dachdecker) und des
- Garten-, Landschafts- und Sportplatzbaus (BRTV GaLaBau)

gezahlt, sofern keine Arbeitszeitguthaben mehr bestehen oder

- In Betrieben des Gerüstbaus, sofern keine Vorausleistungen mehr zu erbringen sind.

<u>Höhe des Saison-Kurzarbeitergeldes</u>

Die Höhe richtet sich nach dem pauschalierten Nettoentgeltausfall im Kalendermonat. Das Kurzarbeitergeld bezieht sich auf die Nettoentgeltdifferenz und wird in zwei Leistungssätzen gewährt:

- 67 Prozent für Arbeitnehmer, die mindestens ein Kind im Sinne des Einkommenssteuergesetzes haben bzw.
- 60 Prozent für übrige Arbeitnehmer.

Das Saison-Kurzarbeitergeld ist bei der Ermittlung des Freibetrages nach § 30 SGB II zu berücksichtigen.

Als ergänzende Leistungen können Zuschuss-Wintergeld und Mehraufwands-Wintergeld gezahlt werden. Zuschuss-Wintergeld wird für jede in der Schlechtwetterzeit **ausgefallene** Arbeitsstunde gewährt, wenn durch die Auflösung von Arbeitszeitguthaben die Inanspruchnahme von Saison-Kurzarbeitergeld vermieden wird. Der Zuschuss beträgt 2,50 Euro (im Gerüstbau 1,03 Euro) für jede ausgefallene Stunde, für die Arbeitszeitguthaben eingebracht wird.

Das Mehraufwands-Wintergeld beträgt 1,- Euro für jede **geleistete**, berücksichtigungsfähige Arbeitsstunde, die in der Zeit vom 15. Dezember bis Ende Februar erbracht wird. Dabei sind im Dezember bis zu 90 Stunden, im Januar und Februar bis zu jeweils 180 Stunden anrechenbar. Diese Leistungen sind sowohl steuer- als auch sozialversicherungsfrei.

2.11 Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz

Grundlagen

Die Altersteilzeit bietet dem Arbeitnehmer die Möglichkeit, über eine Reduzierung der Arbeitszeit (Gleichverteilungsmodell) oder eine vorzeitige Beendigung der Arbeit (Blockmodell mit Arbeits- und Freistellungsphase) sich auf den Ruhestand vorzubereiten. Das Arbeitsentgelt wird durch den Arbeitgeber aufgestockt, der wiederum die Aufstockungsbeträge von der Bundesagentur für Arbeit erstattet bekommt. Die Aufstockung des Arbeitsentgelts muss gesetzlich mindestens 20 v. H. des Regelarbeitsentgelts betragen (Tarifverträge zur Altersteilzeit sehen aber oftmals höhere Aufstockungsleistungen vor). Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz können nur Arbeitnehmern gewährt werden, die das 55. Lebensjahr vollendet haben. Wegen der Befristung des Gesetzes erfolgt die Förderung der Altersteilzeit letztmalig für einen Antritt der Altersteilzeit im Dezember 2009.

Anrechnung der Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz

Das während der Altersteilzeit gezahlte Arbeitsentgelt ist nach den Vorschriften des § 11 SGB II wie sonstiges Erwerbseinkommen anzurechnen. Insbesondere ist auch ein Freibetrag nach § 30 SGB II einzuräumen. Das gleiche gilt grundsätzlich auch für den Aufstockungsbetrag. Zahlt z. B. ein Arbeitgeber einem Arbeitnehmer, der seine Arbeitszeit um 50 % reduziert hat, einen Aufstockungsbetrag von 20 % Regelarbeitsentgelts (oder einen höheren Aufstockungsbetrag), so ist dieser Aufstockungsbetrag grundsätzlich steuer- und sozialversicherungsfrei. Der Aufstockungsbetrag wird brutto für netto gezahlt. Da der Aufstockungsbetrag demselben Zweck wie Erwerbseinkommen dient, ist er bei der Einkommensanrechnung auch als solches zu betrachten. Der Aufstockungsbetrag ist sowohl dem Brutto- als auch dem Nettoeinkommen zuzuschlagen.

Ein Beispiel zur Berechnung des Anrechnungsbetrages aus Altersteilzeit ist in der Wissensdatenbank in dem Eintrag 10063 zu § 11 SGB II eingestellt. Zur Berücksichtigung der beitragspflichtigen Einnahmen bei den Einnahmen aus Arbeitslosengeld II vgl. Kapitel 14 der Arbeitshilfe Kranken- und Pflegeversicherung im Alg II

Bezieht ein Arbeitnehmer, für den die BA bereits Erstattungsleistungen an den Arbeitgeber erbracht hat, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld und liegt der Bemessung dieser Leistungen ausschließlich die Altersteilzeit zugrunde oder bezieht der Arbeitnehmer Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, erbringt die BA anstelle des Arbeitgebers den Aufstockungsbetrag zum Regelarbeitsentgelt in der gesetzlichen Höhe, wenn er nicht vom Arbeitgeber auf arbeitsrechtlicher Grundlage weiterhin zu zahlen ist (§ 10 Abs. 2 AtG). In diesen Fällen gelten die obigen Ausführungen zur Anrechnung der Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz auf das Alg II entsprechend.

2.12 Soldaten, Unterhaltssicherungsgesetz

Auch Wehrdienst- und Zivildienstleistende haben bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen Anspruch auf Arbeitslosengeld II, soweit nicht vorrangige Leistungen erbracht werden, die eine Hilfebedürftigkeit und daher auch einen Leistungsanspruch ausschließen. Zu unterscheiden sind solche Wehrdienst- und Zivildienstleistenden, denen Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz zustehen und solche, denen entsprechende Leistungen nicht zustehen.

Ansprüche nach dem Unterhaltssicherungsgesetz

Nach § 1 Abs. 1 Satz 1 des Unterhaltssicherungsgesetzes erhalten der zur Erfüllung der Wehrpflicht einberufene Wehrpflichtige und seine Familienangehörigen Leistungen zur Sicherung des Lebensbedarfs (Unterhaltssicherung) nach Maßgabe dieses Gesetzes. Das Unterhaltssicherungsgesetz (USG) gilt nach § 78 des Zivildienstgesetzes für Zivildienstleistende entsprechend. Allerdings kann für Anspruchsberechtigte nach dem USG nicht regelmäßig davon ausgegangen werden, dass diese nicht hilfebedürftig sind. Es existiert nach dem SGB II kein Anspruchsausschluss für diesen Personenkreis. Soweit im Einzelfall Hilfebedürftigkeit geltend gemacht wird, ist diese zu überprüfen.

Beispiel:

BEDARF z.B. 3-Personen-Haushalt:		EINKOMMEN	
Regelbedarf Wehrpflichtiger	316 Euro	Mindestwehrsold (Grenadier)	282,30 Euro
Regelbedarf Ehefrau	316 Euro	Verpflegungsgeld Wochenende (§ 3 Abs. 2 WSG)	57,60 Euro
Regelbedarf Kind unter 14 J	211 Euro	Sachbezug Verpflegung	81,18* Euro
KdU	570 Euro	USG-Leistung Ehefrau	367,00 Euro
		USG-Leistung Kind	118,50 Euro
		maximales Wohngeld	449,00 Euro
Gesamt	**1413** Euro	Gesamt	1355,58 Euro

*Berechnungsgrundlage: 35 % von 316 Euro (=3,69 tgl), Verpflegung für 22 Tage

Anspruchsberechtigt nach dem USG sind auch die Familienangehörigen des Wehrpflichtigen. Hierbei handelt es sich um die Ehefrau oder den eingetragenen Lebenspartner, seine Kinder und die Kinder der Ehefrau, die nicht von ihm abstammen, aber auch die Eltern und Geschwister des Wehrpflichtigen. Für die Ehefrau und die Kinder des Wehrpflichtigen sind allgemeine Leistungen vorgesehen. Sie betragen für die Ehefrau 60 vom Hundert der Bemessungsgrundlage (monatlicher Durchschnitt des Nettoeinkommens), zuzüglich eines Betrages für die Kinder. Als Mindestleistungen (§ 5 USG) sind für die Ehefrau 367 Euro, für das erste Kind 118,50 Euro, das zweite Kind 102 Euro und für jedes weitere Kind 85 Euro vorgesehen. Hinzu kommen Ansprüche auf Wohngeld nach dem WoGG, so dass regelmäßig auch unter Berücksichtigung des Wehrsoldes von Bedarfsdeckung ausgegangen werden kann. Soweit jedoch unter Berücksichtigung aller Einnahmen das zustehende Wohngeld nicht ausreicht, um die Hilfebedürftigkeit zu vermeiden, wäre Arbeitslosengeld II zu zahlen.

Alleinstehende Wehrpflichtige erhalten nach § 7a USG Mietbeihilfe. Sie haben daher nach § 41 Abs. 1 WoGG keinen Anspruch auf Wohngeld. Regelmäßig wird über das USG die volle Miete übernommen, so dass unter Berücksichtigung des Wehrsoldes kein Anspruch auf Arbeitslosengeld II bestehen dürfte. In den Anwendungsfällen des § 7a Abs. 2 Nr. 2 USG (Ü-

bernahme lediglich von 70 Prozent der Miete) wird aber mangels Wohngeldanspruch auf Antrag die Gewährung von Arbeitslosengeld II zu prüfen sein.

Wehrpflichtige ohne Anspruch auf Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz

Wehrpflichtige, die noch im Haushalt der Eltern leben, haben keinen Anspruch auf Mietbeihilfe nach § 7a USG. Mietbeihilfe wird nur für alleinstehende Wehrpflichtige gewährt, die Mieter von Wohnraum sind. Alleinstehend ist nach § 7a Abs. 1 Satz 2 USG ein Wehrpflichtiger, der nicht mit Familienangehörigen im engeren Sinne (Ehefrau, Kinder) oder mit Familienangehörigen nach § 3 Abs. 1 Nr. 5 USG (Eltern, Großeltern) in einer Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft lebt. Eltern des Wehrpflichtigen haben nur dann einen Anspruch auf Unterhaltssicherung, wenn sie nach bürgerlichem Recht einen Unterhaltsanspruch gegen den Wehrpflichtigen haben oder hätten (§ 4 Abs. 1 USG). Zudem sind für diese lediglich Einzelleistungen nach § 6 USG vorgesehen. Damit kommt eine Leistung nach USG an die Eltern nur dann in Betracht, wenn ein Anspruch auf Elternunterhalt besteht. Dies dürfte bei jugendlichen Wehrpflichtigen ohne eigenes Einkommen regelmäßig auszuschließen sein.

Bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen besteht demnach Anspruch auf Arbeitslosengeld II, soweit Hilfebedürftigkeit vorliegt. Zur Beurteilung der Hilfebedürftigkeit ist zunächst der Bedarf und danach das zu berücksichtigende Einkommen zu betrachten.

Bedarf

Geht man von einem unter 25jährigen Wehrpflichtigen aus, ist dieser der Bedarfsgemeinschaft seiner Eltern/des Elternteils zuzuordnen. Sind auch die Eltern/Elternteil hilfebedürftig, entfällt auf jedes Mitglied der Bedarfsgemeinschaft ein kopfteiliger Anteil der Kosten der Unterkunft und Heizung. Es ergeben sich beispielhaft folgende Bedarfe:

Bedarfsgemeinschaft	Mietanteil des Wehrpflichtigen	Regelbedarf	Gesamtbedarf
2 Personen – KdU 400 Euro	200 Euro	281 Euro	481 Euro
3 Personen – KdU 570 Euro	190 Euro	281 Euro	471 Euro
4 Personen – KdU 660 Euro	165 Euro	281 Euro	446 Euro

Dem Bedarf des Wehrpflichtigen sind seine Einnahmen gegenüberzustellen. Als Einnahmen kommen in Betracht:

- Wehrsold nach § 2 des Wehrsoldgesetzes (WSG)
- Verpflegungsgeld nach § 3 Abs. 2 WSG
- Unentgeltliche Gemeinschaftsverpflegung nach § 3 Abs. 1 WSG
- Sonstige Einnahmen nach dem WSG (werden hier nicht näher betrachtet)

Als Wehrsold erhält der Wehrpflichtige im niedrigsten Rang (Grenadier) nach der Tabelle zu § 2 Abs. 1 WSG einen Tagessatz von 9,41 Euro. Der Dienstgrad Gefreiter wird einem Grenadier allgemein nach dreimonatiger Dienstzeit bei der Bundeswehr übertragen (§ 9.1 Soldatenlaufbahnverordnung, SLV) wenn er mit dem Dienstgrad Soldat eingestellt wurde. Der Tagessatz beträgt dann 10,18 Euro. Verpflegungsgeld erhält nach § 3 Abs. 2 WSG derjenige Soldat, der entweder von der Teilnahme an der Gemeinschaftsverpflegung befreit ist oder dem die Gemeinschaftsverpflegung nicht bereitgestellt wird. Die Höhe richtet sich nach dem doppelten Betrag der vom Bundesministerium für Verteidigung für die Gemeinschaftsverpflegung veranschlagten täglichen Beschaffungskosten ("Naturalkosten"). Als Naturalkosten werden derzeit 3,60 Euro angesetzt; als Verpflegungsgeld werden demnach für jeden Tag ohne Gemeinschaftsverpflegung 7,20 Euro gewährt. Unentgeltliche Gemeinschaftsverpflegung nach § 3 Abs. 1 WSG ist als Sachleistung zu berücksichtigen. Der Wert der Verpfle-

gung ist gem. § 2 Abs. 5 Alg II-V zu berechnen; pro Tag sind somit 1 Prozent der jeweils maßgeblichen Regelleistung anzusetzen. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die Verpflegung an 22 Tagen im Monat zur Verfügung gestellt wird. Sonstige Einnahmen nach dem WSG sind insbesondere die besondere Zuwendung nach § 7 (172,56 Euro, zu zahlen im Dezember), der Mobilitätszuschlag (§ 8d) und das Entlassungsgeld (§ 9 - 690,24 Euro). Diese sind gegebenenfalls nach den Vorschriften des SGB II zusätzlich zu berücksichtigen.

Im Einzelnen ergibt sich ausgehend von einem 30-Tage-Monat, in dem vier Wochenenden liegen, so dass für acht Tage Verpflegungsgeld zu leisten ist, folgende Berechnung:

Tabelle: Einnahmen eines Soldaten untersten Dienstgrades

Wehrsold	Verpfle-gungsgeld	Sachbezug	Summe	zu berücks. Einkommen*
282,30 Euro	**57,60 Euro**	**61,82** Euro**	**401,72 Euro**	**371,72 Euro**

Tabelle: Einnahmen eines Gefreiten

Wehrsold	Verpfle-gungsgeld	Sachbezug	Summe	zu berücks. Einkommen*
305,40 Euro	**57,60 Euro**	**61,82** Euro**	**424,82 Euro**	**394,82 Euro**

*unter Berücksichtung der Versicherungspauschale von 30 Euro. Abzugsfähig sind darüber hinaus Beträge für gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen sowie Beiträge zur Riester-Rente, nicht aber der Erwerbstätigenfreibetrag.
**Berechnungsgrundlage: 1 % von 281 Euro (=2,81 tgl) x 22 Tage

Für einen Zivildienstleistenden, der wegen Befreiung von der Gemeinschaftsverpflegung für alle Tage Verpflegungsgeld ausgezahlt bekommt, ergibt sich folgende Berechnung:

Tabelle: Einnahmen eines Zivildienstleistenden in den ersten drei Monaten

Sold	Verpfle-gungsgeld	Sachbezug	Summe	zu berücks. Einkommen*
282,30 Euro	**216 Euro**	**--**	**498,30Euro**	**468,30 Euro**

Tabelle: Einnahmen eines Zivildienstleistenden ab dem 4. Monat

Sold	Verpfle-gungsgeld	Sachbezug	Summe	zu berücks. Einkommen*
305,40 Euro	**216 Euro**	**--**	**521,40 Euro**	**490,40 Euro**

Hilfebedürftigkeit erst vor, wenn das errechnete zu berücksichtigende Einkommen (ggf. um weitere Absetzungsbeträge bereinigt) den individuellen Bedarf unterschreitet. Liegt Hilfebedürftigkeit vor, ist zu prüfen, ob die Hilfebedürftigkeit durch Wohngeld nach dem WoGG vermieden werden kann.

2.13 Gründungszuschuss, Existenzgründungszuschuss

Der Gründungszuschuss wird von Bundesagentur für Arbeit zur Förderung der Existenzgründung an Empfänger von Arbeitslosengeld I gezahlt wird, die sich selbständig machen. Seit 1. August 2006 ersetzt der Gründungszuschuss das Überbrückungsgeld und den Existenzgründungszuschuss. Rechtsgrundlage ist § 57 SGB III.

Der Gründungszuschuss wird in zwei Phasengewährt:

- In den ersten neun Monaten wird er in der Höhe des zuletzt gewährten Arbeitslosengeldes gewährt. Hinzu kommt eine Pauschale in Höhe von monatlich 300 Euro, die für die soziale Absicherung verwendet werden soll.
- In der zweiten Phase wird dann für weitere sechs Monate nur noch die Pauschale von monatlich 300 Euro gezahlt.

Nähere Informationen zum Gründungszuschuss hat das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) in seinem Existenzgründungsportal zusammengestellt.

Bezieher von Arbeitslosengeld II, die eine selbständige Tätigkeit anstreben, haben keinen Anspruch auf Förderung mit dem Gründungszuschuss. Selbständige, die aus dem Arbeitslosengeldbezug heraus mit Gründungszuschuss gefördert werden, haben Anspruch auf Arbeitslosengeld II, wenn sie mit ihrem Einkommen aus selbständiger Tätigkeit ihren Bedarf nicht decken können.

Existenzgründungszuschuss

Der Existenzgründungszuschuss (EXGZ) wird nur noch gewährt, wenn die selbständige Tätigkeit vor dem 1. Juli 2006 aufgenommen wurde (§ 421l Abs. 5 SGB III). Er wird für längstens 36 Monate gezahlt, d. h. ab 1. Juli 2009 gibt es keine laufenden Fälle mehr mit EXGZ. Wegen der gestaffelten Höhe beträgt der EXGZ im dritten Jahr (muss schon erreicht sein) 240 Euro monatlich.

Achtung Praxis!

EXGZ und Gründungszuschuss sind als sonstiges Einkommen anzurechnen. Ein Verlustausgleich ist gem. § 5 Alg II-V nicht möglich. Für den EXGZ hat das BSG die Anrechenbarkeit als sonstiges Einkommen mit seiner Entscheidung vom 06.12.07 (Az.: B 14/7b AS 16/06 R) bestätigt.

2.14 Sonstige

Bundesversorgungsgesetz

Gem. § 11 Abs. 1 SGB II ist die Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen, nicht als Einkommen anzurechnen. Welche Grundrenten anrechnungsfrei sind, ergibt sich aus der Anlage 1 der fachlichen Hinweise zu § 11 SGB II. Die Leistungen nach dem BVG sind gegenüber den Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende vorrangig (§ 12a Satz 1 SGB II). Geldleistungen nach dem BVG sind somit unter Berücksichtigung der Absetzungen nach § 11 Abs. 2 SGB II als Einkommen zu berücksichtigen.

Im Einzelnen handelt es sich um folgende Geldleistungen:

- Versorgungskrankengeld (§§ 16 ff BVG)
- Kriegsopferfürsorge-Übergangsgeld (§ 26a BVG)
- Kriegsopferfürsorge-Hilfe zum Lebensunterhalt (§ 27a BVG)
- Kriegsopferfürsorge-Wohnungshilfe (§ 27c BVG)
- Beschädigtenrente (§ 29 ff BVG)
- Hinterbliebenenrente (§§ 38 BVG)
- Kapitalabfindungen (§§ 72 FF BVG)
- Härteausgleich (§ 89 BVG).

Übergangsgebührnisse

Übergangsgebührnisse werden an Soldaten und Soldatinnen auf Zeit nach einer Wehrdienstzeit von mindestens vier Jahren zur Absicherung der Wiedereingliederung in das zivile Berufsleben gezahlt. Die Höhe beträgt 75 % der Dienstbezüge des letzten Monats, die Dauer ist wie folgt gestaffelt:

- Wehrdienstzeit von 4 bis < 6 Jahre: 7 Monate
- Wehrdienstzeit von 6 bis < 8 Jahre 12 Monate
- Wehrdienstzeit von 8 bis < 12 Jahre 21 Monate*
- Wehrdienstzeit ab 12 Jahre 36 Monate*

* Offiziere mit Hochschulausbildung auf Kosten des Bundes erhalten statt 21 bzw. 36 Monate Übergangsgebührnisse für 12 bzw. 24 Monate

Zu beachten ist auch, dass Soldaten auf Zeit nach einer zweijährigen Dienstzeit einen (vorrangigen) Anspruch auf Arbeitslosenbeihilfe haben. Die Anspruchsdauer richtet sich grundsätzlich nach § 127 SGB III, wobei sie gem. § 86a Abs. 1 Nr. 2 Satz 2 Soldatenversorgungsgesetz (SVG) bei einer Dienstzeit von zwei Jahren auf 180 Tage begrenzt ist. Ab einer Dienstzeit von 6 Jahren besteht in der Regel kein Anspruch auf Arbeitslosenbeihilfe, da nach § 86a Abs. 1 Nr. 2 SVG sich die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosenbeihilfe um die Zahl von Tagen mindert, für die Übergangsgebührnisse gezahlt werden (bei 6 Jahren → 360 Kalendertage).

Soldaten auf Zeit bekommen auch nach einer Dienstzeit ab 18 Monaten eine Übergangsbeihilfe, die als einmalige Einnahme anzurechnen ist, wenn sie während der Bedarfszeit zufließt.

An Lage

Arbeitshilfe für M+I und Leistung Kunde länger als 6 Monate unter 3 Std. nicht erwerbsfähig

- Grundlage der Arbeitshilfe sind die fachlichen Hinweise zu § 44a SGB II; die benannten Randziffern beziehen sich auf diese Hinweise.
- Grundlage für die Verfahrensweise in VerBIS, ist die Arbeitshilfe Kundenabmeldung/ Statuswechsel

ÄD der Agentur für Arbeit/Amtsarzt stellt die Erwerbsfähigkeit fest
(RZ: 44a.2)

↓

Ergebnis M+I: Kunde länger als 6 Monate und unter 3 Stunden nicht erwerbsfähig

↓

Mitteilung an Leistungsstelle

↓

Leistungsstelle klärt mit Rentenversicherungsträger (RVT) ab, ob Wartezeiten und besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sind;
Hinweis: Es ist nicht zweckmäßig den ehB zur Rentenantragstellung aufzufordern, wenn Voraussetzungen und Wartezeiten für die Rente nicht erfüllt sind ⇨RVT führt dann keine medizinische Begutachtung durch;
(RZ: 44a.7) (siehe hierzu Arbeitshilfe Anlage 1 zu § 44a)

↓

grundsätzlich Rentenanspruch

↓

Kunde zur Rentenantragstellung innerhalb von 2 Wochen auffordern
(RZ: 44a.6 i.V. m. Hinweise zu § 5 Kapitel 2 sowie RZ: 12a.3)

↓

Vorläufige Weiterzahlung der Leistungen incl. KV, PV, RV
(RZ: 44a.9)

↓

Erstattungsanspruch gegenüber RVT und des Trägers der Sozialhilfe anzeigen (RZ: 44a.10)

kein Rentenanspruch

↓

Träger der Sozialhilfe informieren
(RZ: 44a.12)
+
Kunde auf Antragstellung bei Träger der Sozialhilfe hinweisen
(RZ: 44a.12)
+
Erstattungsanspruch gegenüber Sozialhilfe anzeigen

↓

Aufhebung Leistungsbewilligung, erst wenn Einvernehmen über Zuständigkeit erzielt ist (RZ: 44a.12)

↓

In beiden Fällen besteht die Möglichkeit seitens der KK, DRV oder Sozialhilfeträgerschaft Widerspruch gegen das ÄG einzulegen. (weiter nächste Seite)

Status/ Verfahren in VerBIS:

Bewerber suchen
(VerBIS)

Werdegang:
- *Neuer Eintrag „Nichtaktivierung gem. § 10 SGBII“*
- *Grund: Antragsteller auf EM-Rente*

Historieneintrag/ Wiedervorlage erstellen

Bewerber suchen
(VerBIS)

Werdegang:
- *Neuer Eintrag „Mangelnde Verfügbarkeit/ Mitwirkung“*
- *Beginndatum eingeben*

Aus der AV abmelden

Diese Seite befindet sich aktuell (Stand: 29.10.2009) in Überarbeitung!

Bundesagentur für Arbeit
Regionaldirektion Bayern

Arbeitshilfe für M+I und Leistung
Kunde länger als 6 Monate unter 3 Std. nicht erwerbsfähig

Widerspruch gegen Feststellung der Agentur für Arbeit

Widerspruch ist durch Anrufung der Einigungsstelle einzulegen und zu begründen
(RZ: 44a.16)

Gründe dafür könnten z. B. sein:
Zuständige Träger veranlasste eigene Gutachten, in denen Erwerbsfähigkeit festgestellt wurde
frühere Gutachten, in denen Erwerbsfähigkeit festgestellt wurde, ohne wesentliche Veränderungen des Gesundheitszustandes
(RZ: 44a.17)

Achtung RV-Träger!

Um unnötige Doppeluntersuchungen und unterschiedliche Beurteilungen der Leistungsfähigkeit zu vermeiden wurde eine gemeinsame Verfahrensabsprache zwischen der BA und dem Verband der RV-Trägern getroffen (Anlage 2 in den fachlichen Hinweisen zum § 44a SGB III).

Sollten im Einzelfall Zweifel an einer Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Arbeitsuchenden durch den anderen Leistungszweig bestehen, sollen diese vor Anrufung einer Einigungsstelle zwischen den ärztlichen Diensten der Agentur für Arbeit und des Rentenversicherungsträgers erörtert werden (§ 4 Abs. 2 Satz 1 der Verfahrensabsprache).

↓

Bei Widerspruch durch den **kommunalen Träger** sind die Leistungen incl. KV/ PV/ RV weiter zu zahlen.
⇨ **Ausnahme:** Kommunaler Träger erkennt Zuständigkeit an und zahlt Sozialhilfe. Während laufender Sozialhilfe wird Widerspruch eingelegt. Die Leistungszahlung Alg II ist dann wieder aufzunehmen (fachliche Hinweise Kapitel 1.4 Abs. 4)

Der Träger, der die Einigungsstelle aufgerufen hat, ist über die Aufnahme der Zahlungen zu informieren. Das gleiche gilt für den Träger der Sozialhilfe, damit dieser die Zahlungen einstellen kann.

Bei Widerspruch durch **den Rentenversicherungsträger (oder Krankenkasse)** ist dem Träger der Sozialhilfe ein Anspruchsübergang nach § 103 SGB X anzuzeigen.
(RZ: 44a.17)

Status/ Verfahren in VerBIS:

Bewerber suchen
(VerBIS)

↓

wenn Kunde bereits abgemeldet -, erneut anmelden

↓

Werdegang:
- *Neuer Eintrag „Nichtaktivierung gem. § 10 SGBII“*
- *Grund: Antragsteller auf EM-Rente*

↓

Historieneintrag/ Wiedervorlage erstellen

Diese Seite befindet sich aktuell (Stand 29.10.2009) in Überarbeitung!

Bundesagentur für Arbeit
Regionaldirektion Bayern

Arbeitshilfe für M+I und Leistung
Kunde länger als 6 Monate unter 3 Std. nicht erwerbsfähig

Entscheidung durch die Einigungsstelle:
Über jeden Widerspruch entscheidet die gemeinsame Einigungsstelle.
- Die Entscheidung ist für alle Beteiligten bindend. –
(RZ:44a.19)

Fallgestaltung 1:
Entscheidung der Agentur für Arbeit, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor;
Widerspruch durch **kommunalen Träger** (§ 44a (1) Satz 2 Nr. 1).
Einigungsstelle **bestätigt** die Feststellung der Agentur für Arbeit/Amtsarzt.
⇨ Die Leistungszahlung ist unverzüglich, in der Regel zum Beginn des Folgemonats, einzustellen.

Gegenüber Träger der Sozialhilfe:
- ab Anmeldung eines Erstattungsanspruches oder Einlegung des Widerspruchs ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend machen (RZ 44a.17)

Umfang des Erstattungsanspruchs:
- richtet sich nach den für zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften, somit nach dem 2., 3. und 5. Kapitel SGB XII.
- auch Beiträge zur KV und PV, da diese nach § 32 SGB XII vom Träger der Sozialhilfe übernommen werden können. Liegen die Voraussetzungen des § 32 SGB XII nicht vor, muss sich der Sozialhilfeträger eingesparte Aufwendungen der Krankenhilfe (§ 48 SGB XII) gegen rechnen lassen
- nicht erfasst werden die Beiträge zur gesetzlichen RV

Status/ Verfahren in VerBIS: siehe dazu Ausführungen auf Seite 1

Fallgestaltung 2:
Entscheidung der Agentur für Arbeit, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor
Widerspruch durch **Träger der Rentenversicherung** (§ 44a (1) Satz 2 Nr. 2).
Einigungsstelle **bestätigt** die Feststellung der Agentur für Arbeit/Amtsarzt

⇨ Die Leistungszahlung ist unverzüglich, in der Regel zum Beginn des Folgemonats, einzustellen.

Gegenüber dem Träger der Rentenversicherung:
- ab Rentenbeginn bzw. ab Feststellung der Agentur über fehlende Erwerbsfähigkeit (vgl. Kap. 1.3 (2)) Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen
- ist Höhe der Rente nicht ausreichend (d. h. nicht bedarfsdeckend), ist zu prüfen, ob evtl. Ansprüche nach dem 4. Kapitel SGB XII gegenüber dem Träger der Grundsicherung und bei Erwerbsminderung bestehen.

Umfang des Erstattungsanspruchs:
- richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften;
- auch die Beiträge zur KV, PV, RV (§ 40 (1) Satz 2 Nr. 3 SGB II i. V. m. § 335 (2) u. (5) SGB III)

Wird volle EM-Rente als Zeitrente gewährt, die nicht vor Beginn des 7. Kalendermonats nach Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet wird, so ist für den Zeitraum bis zum Beginn der Rente eine Erstattungsanspruch gegenüber dem Träger des SGB XII geltend zu machen.

Status/ Verfahren in VerBIS: siehe dazu Ausführungen auf Seite 1

Diese Seite befindet sich aktuell (Stand: 29.10.2009) in Überarbeitung!

Bundesagentur für Arbeit
Regionaldirektion Bayern

Diese Seite befindet sich aktuell (Stand: 29.10.2009) in Überarbeitung!

Fallgestaltung 3:
Entscheidung der Agentur, Erwerbsfähigkeit liegt vor;
Widerspruch wird durch **Krankenkasse** (§44a (1) Satz 2 Nr. 3).

⇨ Ohne Auswirkungen.

Status/ Verfahren in VerBIS: durchgängig als a'los zu führen

Fallgestaltung 4:
Entscheidung der Agentur, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor.
Widerspruch durch **kommunalen Träger** (§ 44a (1) Satz 2 Nr. 1).
Einigungsstelle bestätigt die Feststellung der Agentur für Arbeit/Amtsarzt **NICHT.**

⇨ Die Leistungszahlung ist unverzüglich, in der Regel zum Beginn des Folgemonats, einzustellen.

Da Erwerbsfähigkeit vorliegt, ist Alg II weiter zu gewähren. Hat der kommunale Träger bis zum Zeitpunkt seines Widerspruchs vorgeleistet, steht dem kommunalen Träger für diesen Zeitraum ein Erstattungsanspruch gegenüber dem Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach § 103 SGB X zu.

Umfang des Erstattungsanspruchs:
Der Umfang richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften, somit nach dem 2. Abschnitt des SGB II.

Status/ Verfahren in VerBIS: durchgängig als a'los zu führen

Fallgestaltung 5:
Entscheidung der Agentur, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor.
Widerspruch durch **Träger der Rentenversicherung** (§ 44a (1) Satz 2 Nr. 2).
Einigungsstelle bestätigt die Feststellung der Agentur für Arbeit/Amtsarzt **NICHT.**

Da Erwerbsfähigkeit vorliegt, ist Alg II weiter zu gewähren. Trotz Feststellung der Agentur zur Erwerbsfähigkeit wurde das Alg II weiter gezahlt, es ist somit nichts weiter zu veranlassen.

Status/ Verfahren in VerBIS: durchgängig als a'los zu führen

Fallgestaltung 6:
Entscheidung der Agentur, Erwerbsfähigkeit liegt vor.
Widerspruch wird durch **Krankenkasse** (§44a (1) Satz 2 Nr. 3).
Einigungsstelle bestätigt die Feststellung der Agentur für Arbeit/Amtsarzt **NICHT.**

Da Erwerbsfähigkeit nun nicht vorliegt, ist die Entscheidung über die Bewilligung des Alg II mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben (§37 (2) SGB X). Gegenüber dem nunmehr zuständigen Träger ist ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen. Ist der kommunale Träger zuständiger Träger, beginnt der Erstattungszeitraum mit dem Zeitpunkt der Anzeige.

Status/ Verfahren in VerBIS: siehe dazu Ausführungen auf Seite 1