

Gesetzentwurf **der Bundesregierung**

Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter

A. Zielsetzung

1. Mindestens 250 000 Behinderte, vor allem solche mit Geburts- und Fröhschäden, sind bei Krankheit, Invalidität und Alter ohne ausreichenden Sozialversicherungsschutz. Es ist Ziel des Entwurfs eines Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter, die soziale Sicherung dieser Personen zu verbessern, um ihnen größere persönliche und wirtschaftliche Unabhängigkeit zu geben und ihre Eingliederung in die Gesellschaft zu erleichtern.
2. Einige tausend Jugendliche in Einrichtungen der Jugendhilfe, deren soziale Sicherung bisher nicht befriedigend geregelt ist, sollen verbesserten Sozialversicherungsschutz erhalten.

B. Lösung

1. — Die in Werkstätten für Behinderte und in Blindenwerkstätten beschäftigten Behinderten sowie Behinderte, die in Berufsbildungswerken an einer Berufsausbildung teilnehmen, werden in die Sozialversicherung einbezogen.
— Die soziale Krankenversicherung wird den übrigen Schwerbehinderten zum freiwilligen Eintritt geöffnet.
— Rentenversicherte können eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auch erwerben aus Beiträgen, die während einer Erwerbsunfähigkeit entrichtet sind; zum Ausgleich ist für diese Fälle eine Verlängerung der Wartezeit auf 20 Jahre vorgesehen.
2. Jugendliche, die in Einrichtungen der Jugendhilfe durch gezielte Beschäftigung für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, werden sozialversichert.

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Durch die Einbeziehung der Behinderten in Werkstätten und Berufsbildungswerken sowie der Jugendlichen in Einrichtungen der Jugendhilfe in die Sozialversicherung fallen bei den Einrichtungen erhöhte Kosten durch Arbeitgeberbeiträge an.

Dem Bund und den Ländern entstehen Kosten, da sie je zur Hälfte zur Erstattung eines Teils der Rentenversicherungsbeiträge für die in Werkstätten beschäftigten Behinderten verpflichtet werden.

Auf den Bundeshaushalt entfallen 1974 rund 21,1 Millionen DM (Länder insgesamt ebenfalls 21,1 Millionen DM). Die Auswirkungen für die Folgejahre betragen jeweils für den Bund und die Länder (in Millionen DM) rund:

1975	1976	1977
27,35	34,35	43,05

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
I/4 (IV/3) – 804 30 – So 46/74

Bonn, den 16. April 1974

An den
Präsidenten des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter mit Begründung und Vorblatt (Anlage 1).

Ich bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung.

Der Bundesrat hat in seiner 402. Sitzung am 8. März 1974 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus der Anlage 2 ersichtlich Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in der Gegenäußerung (Anlage 3) dargelegt.

Anlage 1

Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1**Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen****Erster Abschnitt – Gemeinsame Vorschriften****§ 1**

(1) Körperlich, geistig oder seelisch Behinderte, die ihrer Behinderung wegen in Werkstätten für Behinderte oder Blindenwerkstätten beschäftigt werden, sind nach diesem Gesetz in der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung versichert. Hierzu zählen auch Behinderte, die von diesen Einrichtungen als Heimarbeiter beschäftigt werden.

(2) Werkstätten für Behinderte sind die nach dem Schwerbehindertengesetz¹⁾, Blindenwerkstätten die nach dem Blindenwarenvertriebsgesetz anerkannten Werkstätten.

§ 2

Die Bundesregierung kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Behinderte, die ihrer Behinderung wegen in Anstalten, Heimen oder sonstigen Einrichtungen eine Beschäftigung ausüben, die der in den Werkstätten für Behinderte vergleichbar ist, in die Versicherung nach diesem Gesetz einbeziehen und diese Einrichtungen benennen.

§ 3

(1) Auf die Versicherung nach diesem Gesetz finden die Vorschriften für die gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung Anwendung, soweit dieses Gesetz nichts Abweichendes bestimmt. Dabei stehen die nach den §§ 1 und 2 Versicherten den auf Grund einer entgeltlichen Beschäftigung Versicherten gleich.

(2) Der Träger der Einrichtung gilt als Arbeitgeber.

Zweiter Abschnitt – Krankenversicherung**§ 4**

Der Berechnung der Beiträge ist als Arbeitsentgelt mindestens ein Betrag in Höhe von 20 vom Hundert des durchschnittlichen Arbeitsentgelts aller Versicherten der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten ohne Lehrlinge und Anlernlinge im vorvergangenen Kalenderjahr zugrunde zu legen. Für den Kalendermonat ist ein Zwölftel und für den Kalendertag ein Dreihundertsechzigstel dieses Betrages zugrunde zu legen.

§ 5

Ist das tatsächliche Arbeitsentgelt niedriger als der nach § 4 maßgebliche Mindestbetrag, so ist der Beitrag von dem Träger der Einrichtung allein zu tragen.

§ 6

Für die Bemessung des Sterbegeldes ist als Grundlohn der Betrag zugrunde zu legen, der nach § 4 für die Berechnung der Beiträge maßgebend ist.

Dritter Abschnitt – Rentenversicherung**§ 7**

Der Berechnung der Beiträge ist als Arbeitsentgelt mindestens ein Betrag in Höhe von 90 vom Hundert des durchschnittlichen Arbeitsentgelts aller Versicherten der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten ohne Lehrlinge und Anlernlinge im vorvergangenen Kalenderjahr zugrunde zu legen. Für den Kalendermonat ist ein Zwölftel und für den Kalendertag ein Dreihundertsechzigstel dieses Betrages zugrunde zu legen.

§ 8

Ist das tatsächliche Arbeitsentgelt niedriger als der nach § 7 maßgebliche Mindestbetrag, so ist der Beitrag für den Unterschiedsbetrag von dem Träger der Einrichtung allein zu tragen. § 1385 Abs. 4 Buchstaben a und f der Reichsversicherungsordnung und § 112 Abs. 4 Buchstaben a und g des Angestelltenversicherungsgesetzes bleiben unberührt.

§ 9

(1) Die Kosten der nach § 8 Satz 1 entstehenden Aufwendungen werden je zur Hälfte vom Bund und von den Ländern getragen.

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann im Einvernehmen mit dem Bundesminister der Finanzen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über das Erstattungsverfahren und die Zahlung von Vorschüssen regeln.

Artikel 2**Änderung von Gesetzen****§ 1****Reichsversicherungsordnung**

Die Reichsversicherungsordnung wird wie folgt geändert:

¹⁾ §§ 38 b ff. in der Fassung des Artikels 1 Nr. 47 des Entwurfs eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Schwerbeschädigtenrechts (Bundestags-Drucksache 7/656)

1. § 165 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird folgende Nummer 2 a eingefügt:

„2 a. Personen, die

- a) in Einrichtungen der Jugendhilfe durch regelmäßige Beschäftigung für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen oder

- b) in Einrichtungen für behinderte Jugendliche, insbesondere in Berufsbildungswerken, an einer Maßnahme der Berufsausbildung teilnehmen,

sofern sie nicht nach Nr. 1 oder 2 versichert sind,“

- b) In Absatz 6 werden die Worte „Nr. 1 und 2“ durch die Worte „Nr. 1, 2 oder 2 a“ ersetzt.

- c) Folgender Absatz 7 wird angefügt:

„(7) Für die in Absatz 1 Nr. 2 a bezeichneten Versicherten hat der Träger der Einrichtung die Pflichten des Arbeitgebers zu erfüllen.“

2. Nach § 176 a wird folgender § 176 b eingefügt:

„§ 176 b

Schwerbehinderte im Sinne des § 1 des Schwerbehindertengesetzes²⁾ können der Versicherung beitreten. § 176 Abs. 3 gilt hinsichtlich der Altersgrenze; §§ 207 sowie 310 Abs. 2 und 3 gelten nicht.“

3. Nach § 180 Abs. 1 wird folgender Absatz 1 a eingefügt:

„(1 a) Für die nach § 165 Abs. 1 Nr. 2 a Versicherten gilt als Grundlohn der Betrag, der als Wert für freie Station (Kost und Wohnung) nach § 160 Abs. 2 festgesetzt ist. Absatz 1 Satz 4 gilt.“

4. § 216 Abs. 1 Nr. 1 erster Halbsatz erhält folgende Fassung:

„1. solange sich der Berechtigte in Untersuchungshaft befindet oder gegen ihn eine Freiheitsstrafe, eine freiheitsentziehende Maßregel der Besserung und Sicherung oder Jugendarrest vollzogen wird;“

5. In § 238 werden nach den Worten „ihres Beschäftigungsorts“ die Worte „oder in den Fällen des § 176 b ihres Wohnorts“ eingefügt.

6. Die Überschrift nach § 257 erhält folgende Fassung:

„IV a. Kassenzuständigkeit für Rentner und für Behinderte in geschützten Einrichtungen“

7. Nach § 257 a wird folgender § 257 b eingefügt:

„§ 257 b

(1) Die nach den §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen Versicherten gehören der Kasse an, bei der sie zuletzt Mitglied waren. Ist dies eine Ortskrankenkasse, so kann der Versicherte die Mitgliedschaft bei der für seinen Wohnort zuständigen Ortskrankenkasse beantragen.

(2) Die nach den §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen Versicherten können die Mitgliedschaft bei der Kasse beantragen, bei der der Ehegatte oder ein Elternteil versichert ist.

(3) Ist nach den Absätzen 1 und 2 keine Kasse zuständig, so gehören die nach den §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen Versicherten der für ihren Wohnort zuständigen Ortskrankenkasse an.“

8. In § 381 Abs. 1 Satz 2 werden nach dem Wort „leistet,“ die Worte „und für die nach § 165 Abs. 1 Nr. 2 a Versicherten“ eingefügt.

9. Die Überschrift nach § 493 b erhält folgende Fassung:

„VIII. Auszubildende“

10. § 494 erhält folgende Fassung:

„§ 494

Krankengeld wird den in § 165 Abs. 1 Nr. 2 a bezeichneten Versicherten und den Auszubildenden, die ohne Entgelt beschäftigt werden, nicht gewährt. Die Beiträge sind entsprechend zu ermäßigen.“

11. § 514 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1 a eingefügt:

„(1 a) § 176 b Satz 1 gilt. Der Beitritt darf nicht vom Gesundheitszustand des Beitrittsberechtigten abhängig gemacht werden. Leistungen für Erkrankung, die beim Beitritt bereits besteht, dürfen nicht ausgeschlossen werden.“

- b) In Absatz 2 wird nach der Zahl „257 a,“ die Zahl „257 b,“ eingefügt.

²⁾ in der Fassung des Entwurfs eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Schwerbeschädigtenrechts (Bundestags-Drucksache 7/656)

12. In § 1227 Abs. 1 Satz 1 wird folgende Nummer 3 a eingefügt:

„3 a. Personen, die

- a) in Einrichtungen der Jugendhilfe durch regelmäßige Beschäftigung für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen oder
- b) in Einrichtungen für behinderte Jugendliche, insbesondere in Berufsbildungswerken, an einer Maßnahme der Berufsausbildung teilnehmen,

sofern sie nicht nach Nummer 1 versicherungspflichtig sind,“

13. In § 1233 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Reichsknappschaftsgesetz“ das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt und nach dem Wort „Handwerkerversicherungsgesetz“ die Worte „oder dem Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen“ eingefügt.

14. § 1247 Abs. 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Die Wartezeit für die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ist erfüllt, wenn

- a) vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit eine Versicherungszeit von sechzig Kalendermonaten oder
- b) vor der Antragstellung insgesamt eine Versicherungszeit von zweihundertvierzig Kalendermonaten zurückgelegt ist.

In den Fällen des Buchstaben b tritt der Versicherungsfall am Tage der Antragstellung ein, frühestens jedoch mit dem Ablauf des Monats, in dem eine Versicherungszeit von zweihundertvierzig Kalendermonaten zurückgelegt ist.“

15. In § 1253 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Hat der Empfänger einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit Beiträge für zweihundertvierzig Kalendermonate entrichtet, so ist auf seinen Antrag die Rente neu festzustellen. Absatz 2 Sätze 3 bis 5 und § 1247 Abs. 3 Satz 2 gelten entsprechend.“

16. In § 1255 Abs. 8 wird folgender Satz 2 angefügt:
- „In den Fällen des § 1247 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe b und des § 1253 Abs. 3 werden nur die vor Eintritt des Versicherungsfalles entrichteten Beiträge berücksichtigt.“

17. In § 1258 Abs. 4 wird folgender Satz 2 angefügt:
- „In den Fällen des § 1247 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe b und des § 1253 Abs. 3 werden nur die vor Eintritt des Versicherungsfalles zurückgelegten Versicherungs- und Ausfallzeiten berücksichtigt.“

18. § 1385 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 wird der Punkt am Ende von Buchstabe e durch ein Semikolon ersetzt und folgender Buchstabe f angefügt:

„f) bei Versicherten nach § 1227 Abs. 1 Nr. 3 a der Betrag, der als Wert für freie Station (Kost und Wohnung) nach § 160 Abs. 2 festgesetzt ist,“

- b) In Absatz 4 werden das Komma am Ende von Buchstabe a gestrichen und die Worte „oder wenn Versicherungspflicht nach § 1227 Abs. 1 Nr. 3 a besteht,“ angefügt.

19. Nach § 1401 Abs. 2 wird folgender Absatz 2 a eingefügt:

„(2 a) Für die nach § 1227 Abs. 1 Nr. 3 a versicherten Personen hat der Träger der Einrichtung die Pflichten des Arbeitgebers zu erfüllen.“

§ 2

Angestelltenversicherungsgesetz

Das Angestelltenversicherungsgesetz wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Abs. 1 wird folgende Nummer 2 a eingefügt:

„2 a. Personen, die

- a) in Einrichtungen der Jugendhilfe durch regelmäßige Beschäftigung für eine Erwerbstätigkeit als Angestellte befähigt werden sollen oder
- b) in Einrichtungen für behinderte Jugendliche, insbesondere in Berufsbildungswerken, an einer Maßnahme der Ausbildung für den Beruf eines Angestellten teilnehmen,

sofern sie nicht nach Nummer 1 versicherungspflichtig sind,“

2. In § 10 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Reichsknappschaftsgesetz“ das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt und nach dem Wort „Handwerkerversicherungsgesetz“ die Worte „oder dem Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen“ eingefügt.

3. § 24 Abs. 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Die Wartezeit für die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ist erfüllt, wenn

- a) vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit eine Versicherungszeit von sechzig Kalendermonaten oder

- b) vor der Antragstellung insgesamt eine Versicherungszeit von zweihundertvierzig Kalendermonaten zurückgelegt ist.

In den Fällen des Buchstaben b tritt der Versicherungsfall am Tage der Antragstellung ein, frühestens jedoch mit dem Ablauf des Monats, in dem eine Versicherungszeit von zweihundertvierzig Kalendermonaten zurückgelegt ist.

4. In § 30 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Hat der Empfänger einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit Beiträge für zweihundertvierzig Kalendermonate entrichtet, so ist auf seinen Antrag die Rente neu festzustellen. Absatz 2 Sätze 3 bis 5 und § 24 Abs. 3 Satz 2 gelten entsprechend.“

5. In § 32 Abs. 8 wird folgender Satz 2 angefügt:

„In den Fällen des § 24 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe b und des § 30 Abs. 3 werden nur die vor Eintritt des Versicherungsfalles entrichteten Beiträge berücksichtigt.“

6. In § 35 Abs. 4 wird folgender Satz 2 angefügt:

„In den Fällen des § 24 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe b und des § 30 Abs. 3 werden nur die vor Eintritt des Versicherungsfalles zurückgelegten Versicherungs- und Ausfallzeiten berücksichtigt.“

7. § 112 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 wird der Punkt am Ende von Buchstabe f durch ein Komma ersetzt und folgender Buchstabe g angefügt:

„g) bei Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 a der Betrag, der als Wert für freie Station (Kost und Wohnung) nach § 160 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung festgesetzt ist,“

- b) In Absatz 4 werden das Komma am Ende von Buchstabe a gestrichen und die Worte „oder wenn Versicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 a besteht,“ angefügt.

8. Nach § 123 Abs. 2 wird folgender Abs. 2 a eingefügt:

„(2 a) Für die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 a versicherten Personen hat der Träger der Einrichtung die Pflichten des Arbeitgebers zu erfüllen.“

§ 3

Reichsknappschaftsgesetz

Das Reichsknappschaftsgesetz wird wie folgt geändert:

1. Nach § 15 Abs. 2 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) § 257 b Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung gilt.“

2. § 33 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Wer weder nach diesem Gesetz noch nach der Reichsversicherungsordnung, dem Angestelltenversicherungsgesetz, dem Handwerkerversicherungsgesetz oder dem Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen rentenversicherungspflichtig ist, kann die Versicherung entsprechend seiner zuletzt ausgeübten Beschäftigung in der Rentenversicherung der Arbeiter oder in der Rentenversicherung der Angestellten nach den Vorschriften dieser Versicherungszweige freiwillig fortsetzen.“

3. In § 49 Abs. 1 werden nach dem Wort „Knappschaftsrente“ die Worte „wegen Berufsunfähigkeit“ eingefügt und folgende Sätze 2 und 3 angefügt:

„Die Wartezeit für die Knappschaftsrente wegen Erwerbsunfähigkeit ist erfüllt, wenn

- a) vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit eine Versicherungszeit von sechzig Kalendermonaten oder

- b) vor der Antragstellung insgesamt eine Versicherungszeit von zweihundertvierzig Kalendermonaten zurückgelegt ist.

In den Fällen des Buchstaben b tritt der Versicherungsfall am Tage der Antragstellung ein, frühestens jedoch mit dem Ablauf des Monats, in dem eine Versicherungszeit von zweihundertvierzig Kalendermonaten zurückgelegt ist.“

4. Nach § 53 Abs. 3 wird folgender Absatz 3 a eingefügt:

„(3 a) Hat der Empfänger einer Knappschaftsrente wegen Erwerbsunfähigkeit nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit Beiträge für zweihundertvierzig Kalendermonate entrichtet, so ist auf seinen Antrag die Rente neu festzustellen. Absatz 3 Sätze 3 bis 5 und § 49 Abs. 1 Satz 3 gelten entsprechend.“

§ 4

Arbeitsförderungsgesetz

Das Arbeitsförderungsgesetz wird wie folgt geändert:

1. In § 112 Abs. 5 wird folgende Nummer 2 a eingefügt:

„2a. für die Zeit einer Beschäftigung in einer Einrichtung für Jugendliche (§ 168 Abs. 1 Satz 2) der Betrag, der der Beitragsberechnung zugrunde gelegt worden ist,“

2. In § 168 Abs. 1 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Personen, die in Einrichtungen für behinderte Jugendliche, insbesondere in Berufsbildungswerken, an einer Maßnahme der Berufsausbildung teilnehmen und Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe durch regelmäßige Beschäftigung für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, stehen den zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten gleich.“

3. § 169 Nr. 1 erhält folgende Fassung:

„1. Arbeitnehmer in einer Beschäftigung, in der sie die in den §§ 168, 169 oder 172 oder die in den §§ 169, 172 Nr. 1 jeweils in Verbindung mit § 174 Nr. 1 der Reichsversicherungsordnung genannten Voraussetzungen für die Krankenversicherungsfreiheit erfüllen;“

4. In § 172 Abs. 1 Satz 2 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgender Halbsatz angefügt: „sowie die Träger der Einrichtungen der Jugendhilfe und die Träger der Einrichtungen für behinderte Jugendliche (§ 168 Abs. 1 Satz 2)“.

5. In § 175 Abs. 2 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Bei Behinderten in geschützten Einrichtungen ist Beitragsbemessungsgrundlage das tatsächliche Arbeitsentgelt bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung der Arbeiter und der Rentenversicherung der Angestellten.“

§ 5

Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte

Das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 10. August 1972 (Bundesgesetzbl. I S. 1433) wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Satz 2 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 3 angefügt:

„3. für die in den §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen bezeichneten Personen, wenn sie nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 versichert sind.“

2. § 42 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 erhält folgende Fassung:

„2. solange sich der Versicherte in Untersuchungshaft befindet oder gegen ihn eine Freiheitsstrafe, eine freiheitsentziehende Maßregel der Besserung und Sicherung oder Jugendarrest vollzogen wird,“

§ 6

Hüttenknappschaftliches Zusatzversicherungs-Gesetz

Das Gesetz zur Neuregelung der hüttenknappschaftlichen Pensionsversicherung im Saarland (Hüt-

tenknappschaftliches Zusatzversicherungs-Gesetz – HZvG) vom 22. Dezember 1971 (Bundesgesetzbl. I S. 2104), zuletzt geändert durch das Rentenreformgesetz vom 16. Oktober 1972 (Bundesgesetzbl. I S. 1965) wird wie folgt geändert:

Nach § 10 Abs. 3 wird folgender Absatz 3 a eingefügt:

„(3 a) Wird eine Zusatzrente wegen Berufsunfähigkeit gewährt und hat der Empfänger dieser Zusatzrente nach Eintritt der Berufsunfähigkeit Beiträge entrichtet, so ist die Zusatzrente neu festzustellen, wenn eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. Hat der Empfänger einer Zusatzrente wegen Berufsunfähigkeit nach Eintritt der Berufsunfähigkeit Beiträge für zweihundervierzig Kalendermonate entrichtet und während dieser Zeit eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten, so ist auf seinen Antrag die Zusatzrente neu festzustellen.“

§ 7

Gesetz über eine Altershilfe für Landwirte

Das Gesetz über eine Altershilfe für Landwirte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. September 1965 (Bundesgesetzbl. I S. 1448), zuletzt geändert durch das Siebente Änderungsgesetz GAL vom 19. Dezember 1973 (Bundesgesetzbl. I S. 1937) wird wie folgt geändert:

1. In § 4 wird folgender Absatz 1 b eingefügt:

„(1 b) Hat der Empfänger eines vorzeitigen Altersgeldes nach Beginn des vorzeitigen Altersgeldes Beiträge für zweihundervierzig Kalendermonate entrichtet, so ist das vorzeitige Altersgeld von Amts wegen neu festzustellen.“

2. In § 27 Abs. 2 Satz 1 werden nach dem Wort „nur“ die Worte „zur Erfüllung der Voraussetzungen des § 4 Abs. 1 b oder“ eingefügt.

Artikel 3

Schlußvorschriften

§ 1

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die aufgrund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

§ 2

Dieses Gesetz tritt am ersten Tag des auf die Verkündung folgenden zweiten Kalendermonats in Kraft.

Begründung**A. Allgemeines****1. Abschnitt****Sozialversicherung der Behinderten****I. Probleme**

1. Zehntausende von Behinderten sind weder kranken- noch rentenversichert, obwohl sie in Werkstätten für Behinderte, Blindenwerkstätten, Anstalten oder Heimen arbeiten oder in Einrichtungen für behinderte Jugendliche ausgebildet werden.
2. Schwerbehinderte, die keine Beschäftigung ausüben oder für die kein Anspruch auf Familienhilfe besteht, können sich in der Regel nicht in der sozialen Krankenversicherung versichern.
3. Rentenversicherte Behinderte können nach geltendem Recht aus Beiträgen, die während einer Erwerbsunfähigkeit entrichtet sind, keinen Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente erwerben.

Zu 1. :

- a) Gegenwärtig werden etwa 15 000 Behinderte aller Behinderungsarten in ca. 150 Werkstätten für Behinderte und 110 Blindenwerkstätten mit produktiven Arbeiten beschäftigt. Mit dem Ausbau des Werkstätten-Netzes einerseits und des Sonderschulwesens andererseits wird die Zahl dieser Behinderten nach den Bedarfsprognosen der Länder bis zu 120 000 ansteigen.

Die erst in den letzten 10 bis 15 Jahren in der Bundesrepublik errichteten Werkstätten für Behinderte stellen Arbeitsplätze zur Verfügung, die im Vergleich zu Industriebetrieben modifiziert und den besonderen Bedürfnissen und Möglichkeiten der Behinderten angepaßt sind. Auch für schwer behinderte Menschen werden so Beschäftigungen ermöglicht, die der sonstige Arbeitsmarkt selbst mit Hilfe des Schwerbeschädigtengesetzes nicht bietet. In der Produktion sind serienmäßige und manuell hergestellte Produkte vorherrschend. Bereits 10 v. H. der Werkstätten können als ausgesprochen technisiert angesehen werden und haben einen eigenen Maschinenpark; sie sind Zulieferbetriebe für Firmen oder stellen Güter in eigener Regie und in Konkurrenz mit Industriebetrieben her. Allerdings ist eine kostendeckende Produktion schon wegen des hohen Aufwands an Leitungs- und Betreuungspersonal nicht möglich; die Werkstätten sind auf Subventionen der öffentlichen Hand zum Bau, zur Einrichtung und zur laufenden Unterhal-

tung angewiesen. Etwa 40 v. H. der Einrichtungen haben einen öffentlichen Träger (Gemeinden, überörtliche Sozialhilfeträger), 60 v. H. sind in der Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, der „Lebenshilfe für geistig Behinderte“, der Kirchen und sonstiger privater Träger.

Die Beschäftigten leben in der Regel bei ihren Angehörigen, auch in einem Heim oder einer Anstalt, und kommen tagsüber in die Werkstätten zur Arbeit. Zu einem kleinen Teil werden sie als Heimarbeiter (Begriff des Heimarbeitsgesetzes) von der Werkstatt mit Arbeit versorgt, wenn sie zu schwer behindert sind oder zu ungünstig wohnen, um täglich in die Werkstatt zu fahren. Die Einrichtungen stellen gewisse Mindestanforderungen an die Belegschaften; so müssen die Schwere und Art der Behinderung, die Gemeinschaftsfähigkeit des einzelnen einen Arbeitseinsatz zulassen. Derzeit sind die Belegschaften, die aus allen Bevölkerungskreisen stammen, zu etwa 90 v. H. unter 40 Jahre alt, weil die Werkstätten sich vornehmlich der jugendlichen Behinderten annahmen. Es werden schriftliche, auch mündliche Aufnahme-, Arbeits- oder Quasi-Arbeitsverträge geschlossen, aus denen sich z. B. die Regelung der Arbeitszeit, der Entlohnung, des Urlaubs, des Berufsschulunterrichts und des Transports ergeben.

Die Arbeitsentgelte, die weniger nach der Leistung als nach den verfügbaren Mitteln bemessen werden, sind im Durchschnitt sehr niedrig, nur etwa 5 bis 10 v. H. liegen über 200 DM bis zu „Spitzenlöhnen“ von 400 bis 850 DM monatlich. Deshalb werden die Beschäftigten von den Beitragseinzugsstellen nur in geringer Zahl und nach unterschiedlichen Maßstäben als sozialversichert angesehen. Es sind 10 v. H. in der Kranken- und Rentenversicherung, 3 v. H. in der Arbeitslosenversicherung (wegen der hier zusätzlich erforderlichen Prüfung, ob Beitragsfreiheit nach § 169 Nr. 4 AFG vorliegt). Ein Teil kann nach einiger Zeit eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufnehmen; andere Behinderte können dauernd nur im geschützten Bereich tätig sein, aber Leistung und Entgelt nach und nach steigern. Bezahlten Urlaub und Lohnfortzahlung im Krankheitsfall geben bereits mehr als die Hälfte der Werkstätten.

Ähnliches gilt für die rund 1500 Behinderten in Betrieben, die nach dem Blindenwarenvertriebsgesetz vom 9. April 1965 (Bundesgesetzbl. I S. 311) als Blindenwerkstätten anerkannt sind. Das Lohnniveau mag insgesamt etwas höher sein als in den Werkstätten für Behinderte. Jedoch wird auch diese Gruppe zum größten Teil nicht als sozialversicherungspflichtig betrachtet.

- b) Schätzungsweise 30 000 Behinderte in Anstalten und Heimen, z. B. der Psychiatrie, werden regelmäßig – häufig jahrelang – in den Regie- und Nebenbetrieben wie Küche, Schreinerei, Gärtnerei, Bäckerei, Pflegestationen, Reinigungsdienst beschäftigt; sie sind aber gleichwohl auf Grund dieser Beschäftigung nicht sozialversichert, weil darin keine „entgeltliche Beschäftigung“ im Sinne der Sozialversicherung gesehen wird. Viele dieser Behinderten könnten die Anstalt oder das Heim verlassen, wenn es genügend Wohnplätze, Nachtkliniken u. a. gäbe, von wo aus sie einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer Werkstatt für Behinderte nachgehen könnten.
- c) Einige tausend Behinderte erhalten ihre berufliche Erstausbildung in besonderen Einrichtungen wie z. B. Berufsbildungswerken. Diese Einrichtungen sind den Bedürfnissen der Behinderten entsprechend ausgestattet, vor allem ist für ausbildungsbegleitende medizinische und soziale Betreuung gesorgt. Ziel der Ausbildung ist die spätere Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Deshalb wird die Ausbildung auch entsprechend den Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes vom 14. August 1969 (Bundesgesetzbl. I S. 1112) durchgeführt. Allerdings führt die gemeinnützige Trägerschaft dieser Einrichtungen dazu, daß den Behinderten keine Ausbildungsvergütung gezahlt werden kann, vielmehr von den Behinderten Kostenersatz verlangt werden muß. Infolge dieser sachlich bedingten Abweichung von einzelnen Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes, die auf Art und Qualität der Ausbildung keinen Einfluß hat, sind Zweifel entstanden, ob die Behinderten sozialversicherungspflichtig sind.

Zu 2.:

Schwerbehinderte, die infolge der Schwere und Art der Behinderung keiner Beschäftigung nachgehen können oder für die keine Arbeitsplätze in geschützten Einrichtungen zur Verfügung stehen, haben im allgemeinen keinen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung. Sie sind zwar zum Teil als Familienangehörige geschützt; dieser Schutz besteht jedoch nur in jüngerem Lebensalter und endet spätestens mit dem Tod des krankenversicherten Angehörigen. Manche Krankenkassen haben durch Satzungsrecht auch Altersgrenzen festgesetzt, bei denen der Familienhilfeanspruch für behinderte Kinder endet. Eine Privatversicherung bietet insbesondere den von Geburt an Behinderten nicht den erforderlichen Schutz oder nur gegen Risikoprämien, die der Behinderte meist nicht aufbringen kann.

Zu 3.:

Seit der Öffnung der Rentenversicherung ist es auch den Behinderten, die nicht in einer Behindertenwerkstatt tätig sind, möglich, auf freiwilliger Grundlage

im Rahmen der Rentenversicherung für sich vorzusorgen. Sowohl bei diesen Behinderten als auch bei solchen, die in geschützten Einrichtungen tätig sind, ist der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit problematisch. In manchen Fällen wird sich im Hinblick auf den wechselnden Zustand des Behinderten nur schwer nachweisen lassen, wann und wodurch die Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Von dieser Frage hängt wiederum ab, ob Beiträge, die zwischenzeitlich gezahlt wurden, für den Fall der Erwerbsunfähigkeit angerechnet werden können.

II. Lösungen

1. Regelung der Versicherungspflicht

- a) Behinderte in Werkstätten (siehe Artikel 1 § 1)

Behinderte, die in anerkannten Werkstätten für Behinderte oder in Blindenwerkstätten tätig sind, werden in die Kranken- und Rentenversicherungspflicht einbezogen in der Erwägung, daß für Behinderte, die wie Arbeitnehmer in einem Arbeitsprozeß stehen, die Sozialversicherung die angemessene Form der sozialen Sicherung ist. Diese Sicherung muß – um ausreichend zu sein – frühzeitig beginnen, also schon dann einsetzen, wenn nur minimale Leistungen erzielt werden.

Um den Behinderten angemessene Renten zu sichern, werden die Beiträge zur Rentenversicherung bei allen Versicherten, sofern deren tatsächliches Arbeitsentgelt nicht höher ist, nach einem fiktiven Arbeitsentgelt – 90 v. H. des durchschnittlichen Arbeitsentgelts aller Versicherten der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten im vorvergangenen Kalenderjahr – bemessen. Hierdurch soll sichergestellt werden, daß die Behinderten nicht unter 75 v. H. des durchschnittlichen Arbeitsentgelts aller Versicherten im laufenden Kalenderjahr versichert werden. Da die Werkstätten Subventionsbetriebe sind, sollen ihnen die Beitragsaufwendungen für den Unterschiedsbetrag zwischen dem tatsächlichen und dem fiktiven Arbeitsentgelt von den Ländern erstattet werden. An diesen Erstattungen beteiligt sich der Bund zu 50 v. H. Die Länder werden im Laufe der Zeit dadurch entlastet, daß die Sozialhilfesaufwendungen für diese Behinderten mehr und mehr sinken.

Die Einbeziehung aller in Werkstätten beschäftigten Behinderten in die Beitragspflicht nach dem Arbeitsförderungsgesetz (Arbeitslosenversicherung) über das geltende Recht hinaus läßt sich im gegenwärtigen Zeitpunkt mit dem Zweck der Arbeitslosenversicherung noch nicht vereinbaren. Die Arbeitslosenversicherung schützt den Arbeitnehmer gegen die mit einem freien Arbeitsmarkt verbundenen wirtschaftlichen Risiken. Dabei wird vorausgesetzt, daß ein freier Arbeitsmarkt bei guter Wirtschaftslage Arbeitsplätze in hinreichender Zahl bietet und daß der Arbeitnehmer

bercit und in der Lage ist, sich den Erfordernissen des Arbeitsmarktes anzupassen, so daß eine Arbeitslosigkeit in der Regel durch Vermittlung eines anderen Arbeitsplatzes beendet werden kann. Diese Voraussetzungen sind bei den Behinderten, die in Behindertenwerkstätten beschäftigt sind, im gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht gegeben, da es Werkstätten für Behinderte zur Zeit noch nicht in hinreichender Zahl gibt und deshalb ein dem freien Arbeitsmarkt vergleichbarer „Arbeitsmarkt für Behinderte“ noch nicht besteht.

- b) Behinderte in Anstalten, Heimen und sonstigen Einrichtungen (siehe Artikel 1 § 2)

Behinderte, die in Werkstätten der Anstalten, Heime und sonstigen Einrichtungen beschäftigt sind, werden durch Artikel 1 § 1 in die Kranken- und Rentenversicherung einbezogen. Inwieweit Behinderte, die sonst in Anstalten, Heimen und sonstigen Einrichtungen beschäftigt sind, in die Sozialversicherung einbezogen werden, bleibt einer Regelung durch Rechtsverordnung vorbehalten.

- c) Behinderte in Einrichtungen, in denen berufliche Erstausbildung vermittelt wird (siehe Artikel 2 §§ 1, 2 und 4)

Behinderte, die in Einrichtungen für behinderte Jugendliche an einer Maßnahme der Berufsausbildung teilnehmen, werden in die Versicherungspflicht der Kranken- und Rentenversicherung und in die Beitragspflicht nach dem Arbeitsförderungsgesetz (Arbeitslosenversicherung) einbezogen, um Zweifel an ihrer Versicherungspflicht auszuräumen.

2. Öffnung der Krankenversicherung für Schwerbehinderte

Die gesetzliche Krankenversicherung wird für alle Schwerbehinderten geöffnet. Das Recht zum Beitritt ist nicht abhängig von der Vorlage eines Gesundheitszeugnisses; Vorerkrankungen müssen vom Versicherungsschutz erfaßt werden, um eine ausreichende Sicherung zu erreichen.

3. Rentenansprüche aus Beiträgen, die während einer Erwerbsunfähigkeit entrichtet sind

Durch Gesetzesänderung wird sichergestellt, daß auch aus diesen Beiträgen Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitsrente erworben werden kann, sofern der Versicherte insgesamt eine Versicherungszeit von 240 Kalendermonaten zurückgelegt hat. Für den Rentenanspruch genügt – bei Erfüllung der verlängerten Wartezeit – die Feststellung, daß der Versicherte nach den allgemeinen Vorschriften erwerbsunfähig ist.

2. Abschnitt

Sozialversicherung von Jugendlichen in Einrichtungen der Jugendhilfe¹⁾

I. Problem

Verhaltensstörungen, Lernschwächen, Milieuschäden bei Jugendlichen erfordern in Einrichtungen der Jugendhilfe (siehe §§ 5, 6 Jugendwohlfahrtsgesetz) Sonderformen der Beschäftigung und Ausbildung, um beispielsweise ein Interesse an Beruf und Erwerbstätigkeit zu wecken, das Arbeitsverhalten zu festigen, bis die Jugendlichen den Anforderungen des Berufs- und Arbeitslebens gewachsen sind.

Verbesserte Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten in den Heimen haben dazu geführt, daß insbesondere die Mehrzahl der in Freiwilliger Erziehungshilfe und in Fürsorgeerziehung befindlichen Jugendlichen als sozialversicherungspflichtig betrachtet wird.

Dennoch ist eine kleinere Gruppe von Jugendlichen – etwa 2000 bis 3000 – immer noch nicht kranken-, renten- und arbeitslosenversichert. Diese Gruppe erhält durch gezielte Beschäftigung Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen vermittelt, die zu einer späteren Erwerbstätigkeit befähigen sollen.

II. Lösung

Diese Beschäftigung zur beruflichen Befähigung vornehmlich in Heimen der Jugendhilfe soll, auch wenn kein Entgelt (§ 160 Reichsversicherungsordnung) gezahlt wird, Sozialversicherungspflicht auslösen. Die Notwendigkeit des Sozialversicherungsschutzes ist bei diesen Jugendlichen eher größer als bei nicht geschädigten jungen Menschen, die eine geregelte Berufsausbildung durchlaufen können.

3. Abschnitt

Finanzierung

1. Infolge der Einbeziehung von Behinderten in Werkstätten für Behinderte, Blindenwerkstätten und Einrichtungen für behinderte Jugendliche in die Kranken- und Rentenversicherung – bei den zuletzt genannten auch in die Arbeitslosenversicherung – entstehen den Einrichtungen Mehrkosten durch Arbeitgeberbeiträge. Für die Aufbringung der Beiträge, die von den tatsächlichen Arbeitsentgelten der Behinderten abzuführen und insoweit Teil der Lohnsumme sind, gelten die allgemeinen Regelungen. Diese Beiträge müssen wie die sonstigen laufenden Betriebskosten durch Arbeitserlöse, Pflegesätze, Subvention, Spenden und dergleichen gedeckt werden.

¹⁾ Diese Personengruppe ist in der Überschrift des Gesetzes nicht ausdrücklich erwähnt.

2. Soweit die Beiträge für Behinderte in geschützten Einrichtungen zur gesetzlichen Rentenversicherung nach dem Fiktiventgelt (Artikel 1 § 8) bemessen werden, ist Erstattung der auf den Unterschiedsbeitrag zwischen dem tatsächlichen und dem fiktiven Arbeitsentgelt entfallenden Beiträge durch Bund und Länder vorgesehen. Es entstehen schätzungsweise folgende Kosten, wobei eine jährliche Zunahme des Personenkreises von 15 v. H. angenommen wird:

	Beiträge zur Renten- versicherung insgesamt	Behinderten- anteil	Bund	Länder
	in Mio DM			
1974	45,6	3,4	21,1	21,1
1975	58,6	3,9	27,35	27,35
1976	73,1	4,4	34,35	34,35
1977	91,2	5,1	43,05	43,05

3. Den Einrichtungen der Jugendhilfe, d. h. letztlich den Kostenträgern der Erziehungsmaßnahmen (Landesjugendämter), entstehen durch die Beiträge zur Sozialversicherung für die Jugendlichen in Heimen erhöhte Unterbringungskosten. Es dürfte sich um einen Mehraufwand von schätzungsweise jährlich insgesamt 600 000 DM handeln, der gegenüber dem Gesamtaufwand beispielsweise für Fürsorgeerziehung und Freiwillige Erziehungshilfe (1971 = 295 Mio DM) verhältnismäßig gering ins Gewicht fällt, zumal durch die verbesserte soziale Sicherung der Jugendlichen eventuelle Aufwendungen bei Krankheit, bei Arbeitslosigkeit oder Erwerbsunfähigkeit eingespart werden.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

Artikel 1

(Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen)

Zu § 1:

- a) Das Gesetz beschränkt sich auf Vorschriften zur Kranken- und Rentenversicherung. Für die in geschützten Einrichtungen lernenden und beschäftigten Behinderten ist Unfallversicherungsschutz bereits gegeben. Unter „geschützten Einrichtungen“ werden die in §§ 1 und 2 genannten Einrichtungen verstanden.
- b) Die Versicherungs- und Beitragspflicht der in Werkstätten Beschäftigten wird gegenwärtig nach unterschiedlichen Gesichtspunkten beurteilt. Die Spitzenverbände der Versicherungsträger und die Bundesanstalt für Arbeit vertreten die Auffassung, daß Behinderte in Werkstätten grundsätzlich nur dann versicherungspflichtig seien,

wenn das Arbeitsentgelt mindestens die Hälfte des Ortslohns erreicht (z. Z. ca. 300 DM/Monat). Bei niedrigeren Vergütungen könne eine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung als Voraussetzung der Versicherungspflicht nicht bejaht werden. Demgegenüber haben die Arbeitsminister (Senatoren für Arbeit) der Länder 1971 den ihrer Aufsicht unterstehenden Trägern der Kranken- und Rentenversicherung empfohlen, eine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung und damit Versicherungspflicht schon dann zu bejahen, wenn das Entgelt mindestens $\frac{1}{2}$ der für Monatsbezüge in der Arbeiterrentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze (1973 = rund 96 DM/Monat) beträgt; sie haben zugleich vorgeschlagen, die einschlägigen Gesetzesvorschriften entsprechend zu ergänzen. In der Praxis richten sich die Versicherungsträger mehrheitlich nach dem Vorschlag ihrer Spitzenverbände; einzelne Versicherungsträger legen aus Gründen der Praktikabilität eine Verdienstgrenze von $\frac{1}{8}$ der Beitragsbemessungsgrenze (1973 = 287,50 DM/Monat) zugrunde.

Während die Auffassung der Spitzenverbände infolge der niedrigen Vergütungen in den Werkstätten praktisch dazu führt, daß die Mehrzahl der dort beschäftigten Behinderten nicht kranken- und rentenversichert ist, erfaßt der Vorschlag der Länder vermutlich einen großen Teil dieser Beschäftigten. Allerdings führt die Festsetzung einer Entgeltgrenze gleich welcher Höhe als Voraussetzung der Versicherungspflicht zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung der Behinderten, solange vergleichbare Arbeitsleistungen nicht gleich entlohnt werden und die Höhe der Verdienste weitgehend von der Finanzkraft der Werkstätten abhängt. Der Maßstab des Entgelts ist unter den derzeitigen Verhältnissen ein vielfach zufälliges Kriterium. Er eignet sich daher nicht als Abgrenzungsmerkmal für die Versicherungspflicht.

Auch andere Abgrenzungsmerkmale wie z. B. Ursache und Grad der Behinderung, individuelle Leistungsfähigkeit, Leistungserfolg, Stundenzahl führen nicht zu befriedigenden Ergebnissen, wie die vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung gehörten Sachverständigen bestätigt haben. In den Werkstätten ist ein nach Art der Behinderung und Grad der Leistungsfähigkeit sehr differenzierter Personenkreis beschäftigt. Etwa zwei Drittel der Beschäftigten sind geistig Behinderte. Das übrige Drittel der Beschäftigten umfaßt alle anderen Behinderten einschließlich derjenigen in Sondereinrichtungen für spezielle Behinderungsarten wie z. B. Blindenwerkstätten. Einem kleineren Teil mit ziemlich bescheidenen Arbeitsergebnissen und einer Spitzengruppe mit annähernd normaler Leistungsfähigkeit steht das Gros der zwar eingeschränkten, aber verwertbaren und steigerungsfähigen Arbeitsleistungen gegenüber. Die Leistung ist auch individuell u. U.

erheblichen Schwankungen unterworfen. Sie hängt von dem Angebot eines geeigneten Arbeitsplatzes ab, wird beeinflusst durch das Verständnis der Umwelt, die Gemeinschaftsfähigkeit des Behinderten, von Hemmnissen psychischer Art und dergleichen mehr.

- c) Aus den unter b) dargelegten Gründen knüpft der Gesetzentwurf die Versicherungspflicht an die Voraussetzung der Beschäftigung in einer Werkstatt. Ob und in welcher Form Arbeitsentgelt gezahlt wird, ist unerheblich. Hinsichtlich der Versicherungspflicht sind unter den Belegschaften keine Unterschiede zu machen, vielmehr ist davon auszugehen, daß alle Behinderten in den Werkstätten – gemessen an den gebotenen Arbeitsmöglichkeiten – regelmäßig mit nützlichen Arbeiten beschäftigt werden.
- d) Werkstätten für Behinderte sind die vom künftigen Schwerbehindertengesetz in der Fassung des Entwurfs eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Schwerbeschädigtenrechts (Bundestags-Drucksache 7/656) erfaßten Werkstätten. Dazu gehören nicht nur Tageseinrichtungen, sondern auch Werkstätten in Anstalten, Heimen und sonstigen Einrichtungen.
- e) Blindenwerkstätten sind die nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Blindenwarenvertriebsgesetzes vom 9. April 1965 anerkannten Werkstätten: „Betriebe, in denen ausschließlich Blindenwaren hergestellt und in denen bei der Herstellung andere Personen als Blinde nur mit Hilfs- oder Nebenarbeiten beschäftigt werden.“

Zu § 2:

Behinderte, die ihrer Behinderung wegen in Anstalten, Heimen und sonstigen Einrichtungen eine Beschäftigung, die der in Werkstätten für Behinderte vergleichbar ist, ausüben, werden durch eine Rechtsverordnung in die Sozialversicherung einbezogen. Es läßt sich noch nicht abschließend beurteilen, in welcher Form die Einbeziehung dieser Personengruppe in die Sozialversicherung notwendig ist, wenn es einen im künftigen Schwerbehindertengesetz (Bundestags-Drucksache 7/656) festgelegten Begriff der Werkstatt für Behinderte gibt. Die Möglichkeit, eine Rechtsverordnung zu erlassen, soll die spätere Einbeziehung dieser Personengruppe erleichtern.

Zu § 3:

Für die nach diesem Gesetz Versicherten gelten grundsätzlich die allgemeinen Vorschriften für die Kranken- und Rentenversicherung der gegen Entgelt Beschäftigten. Auch eine nach diesem Gesetz versicherte Beschäftigung ist also eine versicherungspflichtige entgeltliche Beschäftigung im Sinne der allgemeinen Vorschriften; mit anderen Worten entspricht die aufgrund der Beschäftigung in einer

Werkstatt für Behinderte oder Blindenwerkstatt bestehende Versicherungspflicht der Versicherungspflicht nach § 165 Abs. 1 Nr. 1 oder 2, § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 RVO, § 2 Abs. 1 Nr. 1 AVG, § 1 Abs. 1 Nr. 1 RKG mit den Besonderheiten dieses Gesetzes. Wird demnach ein in der Werkstatt beschäftigter Behindelter schon nach geltendem Recht als sozialversicherungspflichtig angesehen (z. B. weil er etwas mehr als die Ortsloohnhälfte verdient), so wird dieser Beschäftigte künftig nach diesem Gesetz versichert, weil eine unterschiedliche Behandlung nach der mehr oder weniger zufälligen Entgelthöhe zu sozialen Ungerechtigkeiten führen muß. Die Konkurrenz richten sich nach den Regelungen, die für die gegen Entgelt beschäftigten Arbeitnehmer gelten, z. B. geht die Versicherung nach diesem Gesetz der Krankenversicherung der Rentner vor (zur Krankenversicherung der Landwirte siehe Regelung in Artikel 2 § 5 Nr. 1). Die allgemeinen Vorschriften gelten auch für die Frage, zu welchem Zweig der Rentenversicherung (Arbeiter oder Angestellte) der Versicherte gehört; ebenso für den Anspruch auf Leistungen zur Rehabilitation – etwa auf Grund einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes während der Werkstattbeschäftigung –, für die freiwillige Versicherung, für Ausfallzeiten in der Rentenversicherung und dergleichen mehr.

Die Rechte und Pflichten der Arbeitgeber werden von den Trägern der Werkstätten wahrgenommen.

Zu § 4:

Der Berechnung der Krankenversicherungsbeiträge soll das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt zugrunde gelegt werden, mindestens aber eine untere Entgeltgrenze in Höhe von 20 vom Hundert des durchschnittlichen Arbeitsentgelts aller Versicherten der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten ohne Lehrlinge und Anlernlinge im vorvergangenen Kalenderjahr (1974 = 272 DM/Monat). Das durchschnittliche Arbeitsentgelt aller Versicherten im vorvergangenen Kalenderjahr soll nach dem derzeitigen Stand der Vorarbeiten am Sozialgesetzbuch künftig die Bezugsgröße für die Sozialversicherung sein.

Bei der Festsetzung einer unteren Entgeltgrenze ist zu berücksichtigen, daß zahlreiche Behinderte, die künftig pflichtversichert werden und Beiträge zu entrichten haben, bislang den unentgeltlichen Schutz der Familienhilfe genießen, daß diese Behinderten ferner in der Regel keine Ehegatten und Kinder mit Anspruch auf Familienhilfe haben. Soweit derzeit schon Beiträge entrichtet werden, sind sie teilweise sogar erheblich niedriger als bei der vorgesehenen Regelung. Es bestehen auch keine Anhaltspunkte, wonach bei behinderten Arbeitnehmern eine auf Krankheit beruhende Arbeitsunfähigkeit häufiger eintritt als bei sonstigen Arbeitnehmern. Nach den Erfahrungen der Werkstätten ist eher das Gegenteil der Fall.

Zu § 5:

Liegt das tatsächliche Arbeitsentgelt unter dem in § 4 vorgesehenen Mindestbetrag, so verbleibt es bei der vollen Übernahme des Krankenversicherungsbeitrags durch den Träger der Einrichtung.

Zu § 6:

Für die Bemessung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, insbesondere für das Krankengeld, ist das tatsächliche Arbeitsentgelt zugrunde zu legen (§ 160 RVO). Eine Ausnahme regelt § 6 für die Bemessung des Sterbegeldes in den Fällen, in denen die Beiträge nach dem Mindestbetrag des § 4 zu berechnen sind.

Zu § 7:

In der Rentenversicherung werden die Beiträge und folglich auch die Rentenleistungen nach einem fiktiven Arbeitsentgelt berechnet, da bei Zugrundelegen der tatsächlichen Arbeitsentgelte in aller Regel nur Bagatellrenten erzielt würden, also eine wirkliche Verbesserung der sozialen Sicherung nicht erreicht würde. Erzielt der Behinderte im Einzelfall ein höheres tatsächliches Arbeitsentgelt, so wird dieses zugrunde gelegt.

Zu § 8:

Die Regelung geht von dem Ziel aus, möglichst wenig Unterschiede zu machen zwischen den in Werkstätten beschäftigten Behinderten und den übrigen Arbeitnehmern. Deshalb bleibt es, soweit tatsächliche Arbeitsentgelte bezogen werden, bei den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung und des Angestelltenversicherungsgesetzes über die Verteilung der Beitragslast. Die Beiträge sind also vom Träger der Einrichtung allein zu tragen, wenn das tatsächliche monatliche Bruttoarbeitsentgelt des Versicherten ein Zehntel der für Monatsbezüge in der Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze (1974 = 250 DM) nicht übersteigt, andernfalls sind sie vom Träger der Einrichtung und dem Versicherten je zur Hälfte zu tragen. Dagegen sind die Beiträge für den Unterschiedsbetrag zwischen dem tatsächlichen Arbeitsentgelt und dem Fiktiventgelt nach § 7 in jedem Fall vom Träger der Einrichtung zu tragen.

Zu § 9:

Da die Werkstätten die besonderen Beitragslasten zur sozialen Sicherung nicht allein tragen können, werden dafür öffentliche Mittel (Bund und Länder) bereitgestellt.

Die Kostentragung nach Satz 1 beruht auf Artikel 104 a Abs. 3 des Grundgesetzes.

Artikel 2

(Änderung von Gesetzen)

Zu § 1 (Reichsversicherungsordnung):**Nr. 1 (§ 165 RVO)****Buchstabe a**

Zwei Personengruppen, die von den Einzugsstellen bisher nicht als sozialversicherungspflichtig angesehen wurden, werden durch Artikel 2 dieses Gesetzes einbezogen:

Bei den Jugendlichen in Einrichtungen der Jugendhilfe (siehe Begründung Teil A, 2. Abschnitt) ist eine regelmäßige Beschäftigung Voraussetzung der Versicherungspflicht; ob Entgelt gezahlt wird, ist unerheblich. Die Zielrichtung der Beschäftigung, nämlich Hinführung zu einer Erwerbstätigkeit, ist der Zielrichtung der Berufsausbildung ähnlich, bei der das Entgelt ebenfalls nicht Voraussetzung für die Versicherungspflicht ist. Der Begriff der Erwerbstätigkeit ist umfassend, nicht im Sinne einer selbständigen Tätigkeit zu verstehen.

Von den Behinderten, die sich in Einrichtungen für behinderte Jugendliche, insbesondere in Berufsbildungswerken, befinden (siehe Begründung Teil A, 1. Abschnitt, I. 1. c und II. 1. c) werden diejenigen, die an einer Maßnahme der Berufsausbildung teilnehmen, in die Sozialversicherungspflicht einbezogen.

Buchstabe b

Die Änderung stellt klar, daß die Versicherung der genannten Personengruppen der Krankenversicherung der Rentner vorgeht.

Buchstabe c

Im allgemeinen werden die unter Absatz 1 Nr. 2 a einzubeziehenden Personen entsprechende Verträge mit dem Träger der Einrichtung abschließen. Auch wo dies nicht der Fall ist, hat der Träger der Einrichtung die Aufgaben des Arbeitgebers zu erfüllen. Inwieweit andere Kostenträger erstattungspflichtig sind, wird durch diese Vorschrift nicht geregelt.

Nr. 2 (§ 176 b RVO)

Mit dieser Vorschrift wird sichergestellt, daß künftig allen Schwerbehinderten im Sinne des § 1 des Entwurfs eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Schwerbeschädigtenrechts (Bundestags-Drucksache 7/656) der Schutz der sozialen Krankenversicherung offen steht. Nach diesem § 1 sind Schwerbehinderte „Personen, die körperlich, geistig oder seelisch behindert und infolge ihrer Behinderung in ihrer Erwerbsfähigkeit nicht nur vorübergehend um wenig-

stens 50 vom Hundert gemindert sind, sofern sie rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzes wohnen, sich gewöhnlich aufhalten oder eine Beschäftigung als Arbeitnehmer ausüben“. Sie erhalten von der Versorgungsbehörde eine besondere Bescheinigung, aus der sich die Eigenschaft als Schwerbehinderter ergibt.

Aus Satz 2 folgt, daß die Satzung der Krankenkasse das Recht zum Beitritt von einer bestimmten Altersgrenze abhängig machen kann, dagegen nicht von der Vorlage eines Gesundheitszeugnisses. Die Leistungen müssen auch erbracht werden, wenn die Krankheit bereits beim Beitritt bestand. Eine Wartezeit muß nicht zurückgelegt werden.

Nr. 3 (§ 180 RVO)

Für die nach § 165 RVO (Artikel 2 § 1 Nr. 1) neu versicherten Personengruppen wird, da sie im Regelfall kein Entgelt erhalten, der Wert zugrunde gelegt, der nach § 160 Abs. 2 RVO für freie Station (= Kost und Wohnung) festgesetzt wird. Dieses Fiktiventgelt ist für Leistungen und Beiträge maßgebend.

Nr. 4 (§ 216 RVO)

Bezüglich der Fürsorgeerziehung ist das Ruhen der Leistungen der Krankenversicherung überholt. Die Regelung entstand zu einer Zeit, als die Heime Anstaltsfürsorge leisteten und Doppelleistungen verschiedener Sozialleistungsträger vermieden werden sollten. Diese Anstaltsheilfe fürsorge gibt es seit langem nicht mehr.

Arbeitshaus und Asyl gibt es ebenfalls nicht mehr. Im übrigen ist die Vorschrift dem Sprachgebrauch des geltenden Rechts angepaßt worden.

Nr. 5 (§ 238 RVO)

Da die nach § 176 b RVO Versicherungsberechtigten meist keine Beschäftigung ausüben, kann die Zuständigkeit der Krankenkasse nicht vom Beschäftigungs-ort abhängig gemacht werden. Vielmehr soll der Wohnort maßgebend sein.

Nr. 6 und Nr. 7 (Überschrift und § 257 b RVO)

Diese Vorschrift soll sicherstellen, daß der Behinderte der Kasse beitreten kann, die für ihn am leichtesten erreichbar ist. Sie ermöglicht außerdem eine Verteilung des in geschützten Einrichtungen beschäftigten Personenkreises auf alle Kassenarten mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen.

Nr. 8 (§ 381 RVO)

Die Änderung ergibt sich aus der Einbeziehung der in Artikel 2 § 1 Nr. 1 (§ 165 RVO) genannten Personenkreise.

Nr. 9 und Nr. 10 (Überschrift und § 494 RVO)

Krankengeld wird aufgrund seiner Lohnersatzfunktion gezahlt, wenn infolge der Arbeitsunfähigkeit Arbeitslohn entgangen ist. Andernfalls wäre das Einkommen während der Zeit der Krankheit höher als während der Zeit der Arbeitsfähigkeit. Die Beiträge müssen in den Fällen des § 494 RVO ermäßigt werden.

Nr. 11 (§ 514 RVO)

Buchstabe a

Die nach § 176 b Satz 1 beitragsberechtigten Schwerbehinderten können unter den gleichen Voraussetzungen wie nach § 176 b Satz 2 die Mitgliedschaft bei einer Ersatzkasse wählen.

Buchstabe b

Die nach den §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen Versicherten haben unter den in § 257 b genannten Voraussetzungen Zugang zur Ersatzkasse.

Nr. 12 (§ 1227 RVO)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 1

Nr. 13 (§ 1233 RVO)

Die Änderung stellt klar, daß eine freiwillige Versicherung für Zeiten der Versicherungspflicht nach dem Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen nicht zulässig ist.

Nr. 14 (§ 1247 RVO)

Durch Absatz 3 Satz 1 Buchstabe b erhalten auch erwerbsunfähige Schwerbehinderte, ob freiwillig oder pflichtversichert, die Möglichkeit, eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu erwerben. Voraussetzung für den Anspruch auf diese Rente ist im Fall einer schon von Anfang an bestehenden Erwerbsunfähigkeit eine Wartezeit von 240 Kalendermonaten. Bei kürzerer Wartezeit könnten Renten in nennenswerter Höhe nicht erzielt werden.

Satz 2 stellt klar, daß der Versicherungsfall in den Fällen des Buchstaben b erst mit dem Zeitpunkt der Antragstellung bzw. der Erfüllung der Wartezeit eintritt. Durch diese Klarstellung erübrigt sich eine ausdrückliche Änderung des § 1233 Abs. 2 RVO; freiwillige Beiträge können während einer Erwerbsunfähigkeit auch für den Versicherungsfall des § 1247 Abs. 3 Satz 2 entrichtet werden.

Nr. 15 (§ 1253 RVO)

Als Folge der Änderungen zu § 1247 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe b muß geregelt werden, wann und unter welchen Voraussetzungen eine bereits bewilligte

Rente nach Ablauf weiterer 240 Beitragsmonate neu festzustellen ist. Satz 2 stellt sicher, daß durch die Neuberechnung keine Verschlechterung des Besitzstands eintreten kann.

Nr. 16 (§ 1255 RVO)

Als notwendige Folge der Regelung des § 1247 Abs. 3 RVO werden bei der Berechnung der Rente auch Versicherungszeiten berücksichtigt, die nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit zurückgelegt sind.

Nr. 17 (§ 1258 RVO)

Siehe Begründung zur vorstehenden Nummer

Nr. 18 (§ 1385 RVO)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 3 und Nr. 8

Nr. 19 (§ 1401 RVO)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 1 Buchstabe c

Zu § 2 (Angestelltenversicherungsgesetz)

Nr. 1 (§ 2 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 1 und 12

Nr. 2 (§ 10 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 13

Nr. 3 (§ 24 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 14

Nr. 4 (§ 30 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 15

Nr. 5 (§ 32 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 16

Nr. 6 (§ 35 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 17

Nr. 7 (§ 112 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 18

Nr. 8 (§ 123 AVG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 19

Zu § 3 (Reichsknappschaftsgesetz)

Nr. 1 (§ 15 RKG)

Die Regelung ergänzt die neue Zuständigkeitsvorschrift des § 257 b RVO (siehe Artikel 2 § 1 Nr. 7). So kann ein Behinderter, der in der knappschaftlichen Krankenversicherung versichert war, auch während einer Beschäftigung in einer Behindertenwerkstatt in der knappschaftlichen Krankenversicherung bleiben.

Nr. 2 (§ 33 RKG)

Mit der Neuregelung wird § 33 Abs. 2 RKG an die entsprechenden Vorschriften der Arbeiterrenten- und der Angestelltenversicherung (§ 1233 RVO, § 10 AVG) angeglichen. Siehe im übrigen Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 13.

Nr. 3 (§ 49 RKG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 14

Nr. 4 (§ 53 RKG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 15

Zu § 4 (Arbeitsförderungsgesetz)

Nr. 1 (§ 112 AFG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 3

Nr. 2 (§ 168 AFG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 1

Nr. 3 (§ 169 AFG)

Nach § 169 Nr. 1 AFG sind grundsätzlich alle Arbeitnehmer beitragsfrei, die nicht nach der RVO – oder den entsprechenden Vorschriften des RKG oder des KVLG – für den Fall der Krankheit pflichtversichert sind. Danach würden mit Inkrafttreten des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter alle Behinderten, die in den Werkstätten für Behinderte oder in Blindenwerkstätten beschäftigt sind, ausnahmslos beitragsfrei sein, da sie von diesem Zeitpunkt an nach diesem Gesetz für den Fall der Krankheit versichert sind (siehe Artikel 1). Das aber würde bedeuten: Alle in den Werkstätten beschäftigten Behinderten wären nicht für den Fall der Arbeitslosigkeit versichert.

Dieses Ergebnis ist sozialpolitisch nicht vertretbar. Zwar sind nach geltendem Recht die in den Werkstätten beschäftigten Behinderten z. T. beitragsfrei, insbesondere wenn sie nicht als Arbeitnehmer angesehen werden, oder wenn sie wegen der Minderung ihrer Leistungsfähigkeit dauernd der Arbeitsvermittlung nicht zur Verfügung stehen (§ 169 Nr. 4 AFG). Ein Teil der Behinderten erfüllt jedoch die Voraussetzungen, die an eine die Beitragspflicht begründende Beschäftigung gestellt werden. Diese Personen sind nach geltendem Recht beitragspflichtig und damit auch für den Fall der Arbeitslosigkeit versichert. Die Rechtsstellung dieser Personen darf nicht verschlechtert werden. Der Entwurf sieht deshalb eine Änderung des § 169 Nr. 1 AFG vor: Künftig soll ein Arbeitnehmer nur dann beitragsfrei sein, wenn er die in den §§ 168 bis 172 RVO genannten Voraussetzungen für die Krankenversicherungsfreiheit erfüllt. Es soll nicht mehr erheblich sein, ob der Arbeitnehmer aus sonstigen Gründen nicht nach den Vorschriften der RVO – oder den entsprechenden

Vorschriften des RKG oder des KVLG – für den Fall der Krankheit versichert ist. Damit sind die in den Werkstätten beschäftigten Arbeitnehmer, die nach geltendem Recht beitragspflichtig nach dem Arbeitsförderungsgesetz sind, weiterhin beitragspflichtig und somit für den Fall der Arbeitslosigkeit versichert.

Mit der Neufassung des § 169 Nr. 1 AFG werden außerdem die als Arbeitnehmer beschäftigten Ruhegehaltsempfänger, die nach geltendem Recht beitragsfrei sind, weil sie als Ruhegehaltsempfänger nach § 173 RVO auf ihren Antrag von der Krankenversicherungspflicht befreit worden sind, in die Beitragspflicht nach dem Arbeitsförderungsgesetz einbezogen. Hierbei handelt es sich um Personen, die vor Erreichen des 65. Lebensjahres aus dem öffentlichrechtlichen Dienstverhältnis ausgeschieden sind, beispielsweise Berufssoldaten, die zum Teil bereits mit Vollendung des 52. Lebensjahres oder Polizeivollzugsbeamte im Bundesgrenzschutz, die zum Teil bereits mit Vollendung des 55. Lebensjahres aus dem Dienst scheiden. Diese Personen nehmen die Beratungs- und Vermittlungsdienste der Bundesanstalt für Arbeit, vor allem aber auch die Leistungen zur Förderung der beruflichen Bildung in gleicher Weise in Anspruch wie sonstige Arbeitnehmer. Mit der Einbeziehung der genannten Personen in die Beitragspflicht nach dem Arbeitsförderungsgesetz wird zugleich die Gleichbehandlung aller Ruhegehaltsempfänger, die als Arbeitnehmer beschäftigt sind, gewährleistet: Ruhegehaltsempfänger, die wegen der Höhe ihres Jahresarbeitsverdienstes nicht der Krankenversicherungspflicht unterliegen, können sich nicht von der Krankenversicherungspflicht und damit auch nicht von der Beitragspflicht nach dem AFG befreien lassen. Sie sind deshalb bereits nach geltendem Recht beitragspflichtig.

Im übrigen ist die Vorschrift redaktionell überarbeitet worden.

Nr. 4 (§ 172 AFG)

Siehe Begründung zu Artikel 2 § 1 Nr. 1 Buchstabe c

Nr. 5 (§ 175 AFG)

Nach Artikel 1 § 7 des Gesetzentwurfs werden die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nach einem fiktiven Arbeitsentgelt berechnet, das in der Regel höher als das tatsächliche Arbeitsentgelt ist. Dieses fiktive Arbeitsentgelt würde nach geltendem Recht (§ 175 Abs. 1 Nr. 1 und 3 AFG) auch für die Bemessung des Beitrags zur Bundesanstalt für Arbeit (Arbeitslosenversicherung) maßgebend sein. Dies wäre jedoch nicht gerechtfertigt, weil sich das Arbeitslosengeld entsprechend seiner Lohnersatzfunktion nach dem tatsächlichen Arbeitsentgelt richtet. Die Ergänzung beschränkt daher das der Beitragsbemessung zugrunde zu legende Arbeitsentgelt auf das tatsächliche Arbeitsentgelt.

Zu § 5 (Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte)

Nr. 1 (§ 3 KLVG)

Durch die Ergänzung wird der Vorrang der Versicherungspflicht in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 KVLG gegenüber einer Versicherung nach den §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen geregelt.

Nr. 2 (§ 42 KVLG)

Siehe Begründung zur Änderung des § 216 RVO in Artikel 2 § 1 Nr. 4

Zu § 6 (Hüttenknappschaftliches Zusatzversicherungs-Gesetz)

Die hüttenknappschaftliche Zusatzversicherung kennt den Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit nicht; die Zusatzrente wegen Berufsunfähigkeit aus der hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherung wird gleichermaßen zur Rente wegen Berufsunfähigkeit wie zur Rente wegen Erwerbsunfähigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt. In der Rentenversicherung werden die nach Eintritt der Berufsunfähigkeit entrichteten Beiträge bei der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit berücksichtigt. Der neue Absatz 3 a in § 10 HZvG schafft mit seinem Satz 1 die Möglichkeit, in der hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherung in gleicher Weise zu verfahren, ohne dort den Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit einzuführen. Satz 2 wird im Hinblick auf den neuen § 1253 Abs. 3 RVO notwendig, da bei Neufeststellung der Erwerbsunfähigkeitsrente aus der Rentenversicherung unter den gleichen Voraussetzungen auch eine Neufeststellung der zusätzlich zur Erwerbsunfähigkeitsrente gezahlten Zusatzrente wegen Berufsunfähigkeit aus der HZV nicht verweigert werden kann.

Dagegen macht die Neufassung des § 1247 Abs. 3 RVO keine Änderung erforderlich. Ein Versicherter, dessen Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente nach § 1247 Abs. 3 Buchstabe b gegeben ist, erfüllt ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles die Voraussetzung des § 3 Abs. 3 Satz 1 HZvG, wenn er eine Versicherungszeit von 60 Kalendermonaten in der Hüttenknappschaft zurückgelegt hat.

Zu § 7 (Gesetz über eine Altershilfe für Landwirte)

Die Regelungen über die Neufeststellung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit in den gesetzlichen Rentenversicherungen (siehe Artikel 2, § 1 Nr. 15, § 2 Nr. 4, § 3 Nr. 4) werden in der Altershilfe für Landwirte entsprechend übernommen.

Artikel 3 Schlußvorschriften

Zu § 1

Berlinklausel

Zu § 2

Inkrafttreten

Anlage 2

Stellungnahme des Bundesrates

1. Zu Artikel 1 § 2

§ 2 ist wie folgt zu fassen:

„§ 2

(1) In die Versicherung nach diesem Gesetz sind auch Behinderte einbezogen, die ihrer Behinderung wegen in Anstalten, Heimen oder sonstigen Einrichtungen eine Beschäftigung ausüben, die der Beschäftigung in den Werkstätten für Behinderte vergleichbar ist.

(2) Die Bundesregierung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats die Einrichtungen, in denen Behinderte eine Beschäftigung ausüben, die nach Art, Umfang und Zeitdauer der Beschäftigung in den Werkstätten für Behinderte vergleichbar ist.“

Begründung

Aus sozialen und rechtlichen Gesichtspunkten erscheint es bedenklich, den Kreis der Versicherten nicht im Gesetz selbst festzulegen, sondern seine Abgrenzung einer Rechtsverordnung zu überlassen. Zur umfassenden Lösung des Problems sollte im Gesetz festgelegt werden, daß Behinderte, die in Einrichtungen beschäftigt werden, die den Werkstätten vergleichbar sind, kranken- und rentenversichert sind. Durch Rechtsverordnung sollte nur festgelegt werden, welche Einrichtungen den Werkstätten für Behinderte vergleichbar sind.

2. Zu Artikel 2 § 1 Nr. 1 Buchstabe a (§ 165 Abs. 1 Nr. 2 a RVO), Nr. 12 (§ 1227 Abs. 1 Nr. 3 a RVO) und § 2 Nr. 1 (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 a AVG), § 4 Nr. 2 (§ 168 Abs. 1 Satz 2 AFG)

a) In § 1 Nr. 1 Buchstabe a sind in Nummer 2 a, in § 1 Nr. 12 sind in Nummer 3 a und in § 2 Nr. 1 sind in Nummer 2 a jeweils in Buchstabe a nach dem Wort „Beschäftigung“ einzufügen die Worte:

„auf eine Berufsbildung vorbereitet oder“.

b) In § 4 Nr. 2 sind in dem anzufügenden Satz nach dem Wort „Beschäftigung“ einzufügen die Worte „auf eine Berufsbildung vorbereitet oder“ einzufügen.

Begründung zu a und b

Die in Betracht kommenden Einrichtungen der Jugendhilfe bemühen sich nicht nur, die darin untergebrachten Jugendlichen für eine Erwerbstätigkeit zu befähigen, sie sind auch bestrebt, in geeigneten Fällen die Jugendlichen zu einer anschließenden Berufsbildung fähig zu machen. Die Bestimmungen sollten daher nicht zu eng gefaßt werden.

3. Zu Artikel 2 § 1 Nr. 7 (§ 257 b Abs. 2 RVO)

§ 257 b Abs. 2 ist wie folgt zu fassen:

„(2) Ist nach Absatz 1 keine Kasse zuständig, so gehören die nach den §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen Versicherten der Kasse an, bei der der Ehegatte oder ein Elternteil versichert ist. Sind beide Elternteile versichert, so steht dem Behinderten das Wahlrecht zu.“

Begründung

Regelungen über die Kassenzuständigkeit müssen grundsätzlich das gegliederte System der Krankenversicherung berücksichtigen. Die Vorschrift des § 257 b RVO sollte deshalb nach Möglichkeit eine gleichmäßige Verteilung der in geschützten Einrichtungen beschäftigten Behinderter auf alle Kassenarten anstreben.

Bei der vorgesehenen Fassung des § 257 b RVO wird die Durchführung der Versicherung von Behinderten primär den Ortskrankenkassen obliegen, da dieser Personenkreis vielfach erstmals versicherungspflichtig wird und demzufolge bisher keiner Kasse als Mitglied angehört hat.

Vor allem ist fraglich, ob und in wieviel Fällen von dem Antragsrecht in § 257 b Abs. 2 RVO Gebrauch gemacht würde, so daß sich ohne die vorgeschlagene Änderung die Kassenzuständigkeit in erster Linie aus § 257 b Abs. 3 RVO, d. h. Zuständigkeit der Ortskrankenkassen ergeben würde.

Gegenäußerung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates**Zu 1.**

Dem Vorschlag wird nicht zugestimmt.

Die Sorge der Bundesregierung gilt den in Anstalten, Heimen und sonstigen Einrichtungen beschäftigten Behinderten nicht weniger als den in Werkstätten Beschäftigten. Gleichwohl sollte der Einbeziehung in die Kranken- und Rentenversicherungspflicht eine sorgfältige Prüfung der derzeitigen sozialen Lage dieser Behinderten und vor allem – wegen der noch nicht übersehbaren, aber wahrscheinlich hohen Kosten – eine Prüfung der Finanzierungsmöglichkeiten vorausgehen. Auch die im Regierungsentwurf vorgeschlagene Ermächtigung für eine Rechtsverordnung ermöglicht schnelles Handeln, sobald unabdingbar notwendige Kenntnisse vorliegen.

Zu 2.

Dem Vorschlag wird nicht zugestimmt.

Nach Auffassung der Bundesregierung deckt die Formulierung des Regierungsentwurfs auch die Vorbereitung auf eine Berufsbildung, richtigerweise: Berufsausbildung, so daß eine Klarstellung nicht erforderlich ist.

Zu 3.

Die Bundesregierung wird den Vorschlag des Bundesrates im weiteren Gesetzgebungsverfahren prüfen.

Auch der Entwurf eines Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation, Bundestagsdrucksache 7/1237, enthält eine entsprechende Zuständigkeitsvorschrift. Für beide Bereiche sollte eine sachgerechte, aber möglichst einheitliche Regelung gefunden werden.