

Stellungnahme des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Transparenz
in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur
Modernisierung der Sozialversicherungswahlen

(Gesetz Digitale Rentenübersicht)

Sozialverband VdK Deutschland e. V.
Abteilung Sozialpolitik
Linienstraße 131
10115 Berlin

Telefon: 030 9210580-300
Telefax: 030 9210580-310
E-Mail: sozialpolitik@vdk.de

Berlin, 05.08.2020

1. Zu den Zielen des Gesetzentwurfs und den Maßnahmen der Umsetzung

Der Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) enthält drei Regelungsbereiche: die Einführung einer Digitalen Rentenübersicht, die Modernisierung der Sozialversicherungswahlen und die Neuregelung der Beschaffung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation durch Träger der Rentenversicherung.

Der Gesetzgeber plant, eine **Digitale Rentenübersicht** als Informationsbasis einzuführen. Eine regelmäßige, möglichst vollständige, verständliche, verlässliche und vergleichbare Information zum Stand der individuellen Alterssicherung ist das Ziel. Dies umfasst die gesetzliche, betriebliche und private Altersvorsorge. Ziel ist somit die Verbesserung des Kenntnisstands der Bevölkerung über die eigene Altersvorsorge, um die Planungsgrundlagen zu verbessern. Die Digitale Rentenübersicht soll einen nutzerfreundlichen Gesamtüberblick über die bereits erreichten oder erreichbaren Versorgungsleistungen im Alter schaffen. Ziel ist es, dass sich die Bevölkerung intensiver mit der eigenen Altersvorsorge auseinandersetzt.

Ziel der Modernisierung der **Sozialversicherungswahlen** ist unter anderem, die Wahlbeteiligung zu erhöhen. Die Wahlbeteiligung bei den Sozialwahlen liegt seit 2005 bei nur 30 Prozent, 1993 lag sie immerhin bei 43 Prozent. Weiterhin will das BMAS den Bekanntheitsgrad der Sozialwahlen steigern, die Transparenz des Verfahrens verbessern und den Frauenanteil in der Selbstverwaltung erhöhen. Dazu soll

- ein Anspruch auf Freistellung für das Ehrenamt und auf Urlaub für Fortbildungen geschaffen werden,
- die Fünf-Prozent-Hürde bei den Sozialwahlen aufgehoben werden,
- das Unterschriftenquorum für die Einreichung einer Vorschlagsliste auf maximal 1.000 Unterschriften anstelle von bisher 2.000 abgesenkt werden,
- es für mehr Transparenz keine Listenverbindungen, dafür aber eine Dokumentationspflicht geben, nach welchen Grundsätzen die Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber und ihre Reihenfolge auf der Vorschlagsliste zustande gekommen ist.

Außerdem soll es eine Geschlechterquote von mindestens 40 Prozent für Frauen und Männer für die Vorschlagslisten geben. Dies steht unter dem Vorbehalt der vertieften Prüfung anhand der Entscheidung des Thüringer Landesverfassungsgerichts zum Thüringer Paritätsgesetz.

Mit den Neuregelungen zur **Rehabilitation** will das BMAS die Bestimmungen zur Zulassung von Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation mit dem europäischen Vergaberecht vereinen sowie das Verhältnis von Übergangsgeld während einer Rehabilitation und Arbeitslosengeld II besser abgrenzen. Die Neuregelung betrifft beide Stufen der Zulassung einer Rehabilitationseinrichtung: die grundlegende Zulassung als Leistungserbringer einer medizinischen Rehabilitation und die Auswahl einer konkreten Einrichtung für eine Maßnahme. Dazu beabsichtigt das BMAS, objektiv festgelegte Anforderungen für die Zulassung im Gesetz festzuschreiben. Insbesondere soll die Deutsche Rentenversicherung Bund bis zum 31.12.2025 ein einheitliches Vergütungssystem für die Leistungen der Rehabilitationseinrichtungen entwickeln. Zugelassen werden dann nur die Einrichtungen, die

dieses Vergütungssystem akzeptieren. Für die zweite Stufe soll das SGB VI einen Katalog an objektiven Kriterien erhalten, anhand derer die Rehabilitationseinrichtung ausgewählt wird. Der Rehabilitationsträger wird verpflichtet, das Wunsch- und Wahlrecht des Versicherten aus § 8 SGB IX zu beachten.

Weiterhin: Das Übergangsgeld soll davon abhängig gemacht werden, dass die Maßnahme nicht berufsbegleitend in Anspruch genommen werden kann. Übergangsgeld und Arbeitslosengeld II sollen voneinander abgegrenzt werden: In Fällen, in denen rentenversicherungspflichtiges Einkommen durch Arbeitslosengeld II aufgestockt wird, soll sich das Übergangsgeld allein nach dem Einkommen bemessen und der Versicherte auf Arbeitslosengeld II durch das Jobcenter verwiesen werden. Bisher war dieser Fall nicht eindeutig geregelt.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK bezeichnet die Einführung einer individuellen Rentenübersicht als längst überfälligen Schritt. Die Einführung einer **Digitalen Rentenübersicht** sieht der Verband jedoch kritisch, da dadurch ein signifikanter Teil der Bevölkerung von diesem Instrument ausgeschlossen wird. Ein gewisser Prozentsatz der Bevölkerung besitzt keinen Zugang zum Internet und profitiert somit nicht von der geplanten Renteninformation. Deshalb muss das Ziel des Gesetzgebers die Einführung einer digitalen und analogen Rentenübersicht lauten.

Langfristig muss das Ziel die Einführung einer Erwerbstätigenversicherung sein. Die große Anzahl an verschiedenen Altersvorsorgesystemen und die damit verbundene Unübersichtlichkeit bleiben bestehen. Es ist nicht vermittelbar, warum Erwerbstätige in unterschiedliche Alterssicherungssysteme einzahlen. Die gesetzliche Rentenversicherung ist aus Sicht des VdK zu einer Erwerbstätigenversicherung auszubauen, in die alle Erwerbstätigen künftig obligatorisch einbezahlen. Bei der Einführung einer solcher Erwerbstätigenversicherung sind unter Beachtung verfassungsrechtlicher Grenzen besondere Übergangsregelungen zu treffen: Aus Vertrauensschutzgründen sollten somit nur die „neuen“ Erwerbstätigen einbezogen werden, die bislang noch keinem Sicherungssystem angehört haben.

Der VdK begrüßt hinsichtlich der **Sozialwahlen** vor allem die Maßnahmen zur Erhöhung der Wahlbeteiligung und zur Stärkung dieser Ehrenämter. Insbesondere der Anspruch auf Freistellung und Urlaub zur Fortbildung mag die Bereitschaft von Versicherten erhöhen, sich für die Sozialwahlen aufstellen zu lassen. Der Wegfall der Fünfprozentklausel und die Absenkung des maximalen Unterschriftenquorums können es vor allem für freie Listen einfacher machen, an den Sozialwahlen teilzunehmen und am Wahlergebnis teilzuhaben.

Der VdK fordert, die Sozialverbände in den Kreis der vorschlagsberechtigten Vereinigungen gemäß § 48 Abs. 1 SGB IV aufzunehmen. Sozialverbände vertreten die Versicherten der Sozialversicherungen in der gleichen Weise wie Gewerkschaften ihre Mitglieder durch politische Interessenvertretung und Vertretung vor den Sozialgerichten gemäß § 73 Abs. 2 Nr. 8 SGG. Sozialverbände sind zur Erbringung von Rechtsdienstleistungen gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1 RDG befugt. Auch erfüllen die großen Sozialverbände die Kriterien der Rechtsprechung aber auch des § 48a Abs. 1 SGB IV an die Arbeitnehmervereinigungen in entsprechender Weise. Am Beispiel des Sozialverbands VdK:

Der Sozialverband VdK – untergliedert in 13 Landesverbände und den Bundesverband – vertritt über zwei Millionen Mitglieder in allen Bereichen des Sozialrechts. Der VdK ist frei und nach demokratischen Grundsätzen gebildet, da alle Landesverbände und der Bundesverband aufgrund des freien Zusammenschlusses von Sozialversicherten zustande gekommen sind. Die Meinungsbildung findet anhand von demokratischen Grundsätzen auf Versammlungen auf allen Ebenen bis zum Bundesverbandstag statt. Die Regelungen von Stimmberechtigung, Beschlussfähigkeit, Antragseinbringung, Wahlordnung und Delegiertenentsendung entsprechen allgemeinen demokratischen Grundsätzen des Vereinsrechts.

Der VdK ist weiterhin finanziell und parteipolitisch unabhängig sowie gegnerfrei in dem Sinne, dass weder Sozialversicherungsträger noch Leistungserbringer von Sozialleistungen Mitglied sein dürfen. Der VdK ist zudem überregional organisiert, da er durch seine 13 Landesverbände im gesamten Bundesgebiet agiert und durch den Bundesverband gegenüber den Organen des Bundes auftritt. Dadurch sind sämtliche Sozialversicherungsträger und Organe der Landes- und Bundespolitik abgedeckt. Durch diese politische Interessenvertretung und Vertretung im Einzelfall sind alle Verbände des VdK als gemeinnützig anerkannt.

Der VdK erfüllt auch die Voraussetzungen des § 48a Abs. 1 SGB IV in entsprechender Weise. Der Verband weist eine hohe Festigkeit in der Organisation auf: Seine Landesverbände sind in Orts- und Kreisverbänden organisiert, in denen rund 60.000 ehrenamtliche und in den Geschäftsstellen an die tausend hauptamtliche Mitarbeiter tätig sind. Mit mehr als zwei Millionen Mitgliedern befindet sich der VdK in der gleichen Größenordnung wie die beiden größten Gewerkschaften ver.di und IG Metall. Auch bieten die verbandspolitische Tätigkeit und das Auftreten in der Öffentlichkeit die ausreichende Gewähr im Sinne von § 48a Abs. 1 SGB IV. Die Landesvorsitzenden und vor allem VdK-Präsidentin Verena Bentele nehmen zu allen sozialpolitischen Themen in den reichweitenstärksten Medien Deutschlands regelmäßig Stellung. Daher bietet der VdK eine mehr als ausreichende Gewähr für die Unterstützung der gewählten Organmitglieder und Versichertenältesten. Dass sich die sozialpolitische Tätigkeit nicht nur auf die Einreichung von Vorschlagslisten zu den Sozialwahlen beschränkt, erwähnen wir hier nur der Vollständigkeit halber und ist schon dadurch gewährleistet, dass der VdK seit 70 Jahren mit hohem Erfolg und steigender Mitgliederzahl agiert.

Die sozialpolitische Tätigkeit des VdK besteht insbesondere darin, das Interesse seiner zwei Millionen Mitglieder an sozialpolitischen Fragen zu wecken und die aktive Teilnahme zu fördern. Durch seine Homepage, seine Auftritte in den sozialen Medien (Facebook, Twitter, Instagram, Youtube), seinen Newsletter und seine regelmäßigen Printpublikationen informiert der VdK seine Mitglieder über alle Aspekte der Sozialpolitik und des Sozialrechts. In seinen Mitgliederversammlungen und Gremien von der Orts- bis zur Bundesebene diskutieren die Mitglieder diese Themen und führen eine Beschlussfassung zu Forderungen und sozialpolitischen Streitfragen herbei, die ihren Höhepunkt auf dem alle vier Jahre stattfindenden Bundesverbandstag findet, dessen Beschlüsse für alle 13 Landesverbände und den Bundesverband bindend sind. Durch beide Instrumente fördert der VdK ebenso die sozialpolitische Information und Bildung seiner Mitglieder.

Der VdK fördert die Übernahme von Ehrenämtern nicht nur in den eigenen Strukturen. Durch das Vorleben eines aktiven und lebendigen Vereinslebens ermutigt der VdK seine Mitglieder, sich auch anderweitig ehrenamtlich zu engagieren. Bereits heute sind zahlreiche VdK-

Mitglieder Arbeitnehmervertreter in der Sozialen Selbstverwaltung. Die VdK-Landesverbände rekrutieren und schulen diese engagierten Mitglieder. Der VdK beabsichtigt, 2023 auch selbst an den Sozialwahlen teilzunehmen. Dadurch erhielten unsere zwei Millionen Mitglieder die Möglichkeit, bei den Sozialwahlen für ihren Verband und ihre sozialpolitischen Ziele zu stimmen.

Die Sozialversicherungen wurden als soziale Absicherung der Arbeiter gegründet. Daher war es sachgerecht, dass die Gewerkschaften ihre Vertretung in den Organen der Selbstverwaltung übernahmen. Nach dem zweiten Weltkrieg wurde die Sozialversicherungspflicht nach und nach auf Angestellte, Rentner, Studenten und Landwirte erweitert, bis 2009 die allgemeine Krankenversicherungspflicht eingeführt wurde. Durch die Beschränkung auf Arbeitnehmer wird nur ein Teil der Versicherten in den Organen der Selbstverwaltung repräsentiert. Die Anknüpfung an die Versicherteneigenschaft ist daher präziser und besser geeignet. Die Sozialverbände sind praktisch die Gewerkschaften der Sozialversicherten, allerdings ohne den Arbeitnehmerbezug.

Der VdK fordert also die Aufnahme der Sozialverbände in § 48a Abs. 1 SGB IV. Wenn nötig, kann dies mit vergleichbar formulierten Anforderungen wie an die Arbeitnehmervereinigungen in § 48a SGB IV verbunden werden.

Der Geschlechterquote bei den Sozialwahlen steht der VdK grundsätzlich positiv gegenüber, da auch der VdK eine unsachgemäße Unterrepräsentanz in den Ehrenämtern der Selbstverwaltung sieht.

Die Anpassung des Zulassungsverfahrens für **medizinische Rehabilitationsleistungen** an das europäische Vergaberecht begrüßt der VdK dem Grunde nach. Schon aus Gründen der Transparenz und einer geringeren Angreifbarkeit ist diese Angleichung geboten. Ob die Anpassung an das europäische Vergaberecht ausreichend ist, kann der VdK darüber hinaus dahingestellt sein lassen. Entscheidend ist für den VdK, dass die Rehabilitanden keine Nachteile bei der Auswahl der Rehabilitationseinrichtung oder der Dauer bis zum Beginn der Maßnahme haben.

Der VdK befürwortet ausdrücklich die vorgeschriebene Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts der Patienten aus § 8 SGB IX bei der Auswahl der Einrichtung im Einzelfall.

Am Beispiel der fehlenden Beteiligung von Interessenvertretungen der Versicherten an den sozialmedizinischen Kriterien (§ 15 Abs. 9 Satz 3 SGB-E, siehe Anmerkung 2.4.3) fordert der VdK eine im Gesetz festgeschriebene Beteiligung der Interessenverbände. Das SGB V und das SGB XI kennen eine solche festgelegte Beteiligung von Interessenverbänden von Patienten sowie pflegebedürftigen und behinderten Menschen. Dies geschieht zu Recht, da dies dem Grundsatz „nicht über uns ohne uns“ und der Festlegung in Art. 4 Abs. 3 UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) entspricht.

Im SGB VI fehlt eine solche Beteiligung der Interessenverbände völlig, obwohl es bei Fragen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation um die „Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten“ im Sinne von Art. 4 Abs. 3 UN-BRK geht. Diese Beteiligung ist in das SGB VI aufzunehmen und sollte dem Muster von §§ 140f, 140g SGB V oder § 118 SGB XI folgen: Festlegung der zwingenden Beteiligung und Verordnungsermächtigung für die zu beteiligenden Organisationen. Die Sozialverbände wie der Sozialverband VdK Deutschland

e. V. sind darin aufzunehmen, da sie für die versicherten Rehabilitanden sprechen. Anwendungsfälle sind zum Beispiel der beabsichtigte § 15 Abs. 9 Satz 3 SGB VI-E, aber auch der Erlass von Richtlinien für Leistungen der Prävention, der Kinderrehabilitation, zur Nachsorge und sonstige Leistungen zur Teilhabe (§§ 14 Abs. 2, 15a Abs. 5, 17 Abs. 2, und 31 Abs. 2 SGB VI).

Der VdK erkennt weiterhin an, dass die Barrierefreiheit laut der Begründung zum Gesetzentwurf einen etwas höheren Stellenwert bei der Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen gegenüber dem vorherigen Entwurf des Medizinische Rehabilitationsleistungen-Beschaffungsgesetzes (MedRehaBeschG) einnehmen soll. Der Verweis auf die Gemeinsamen Empfehlungen gemäß § 37 Abs. 1 SGB IX ist dazu in § 15 Abs. 3 und Abs. 9 Nr. 4 SGB VI-E aufgenommen worden. Leider ist dies beide Male als Soll-Vorschrift gefasst und enthält keinen ausdrücklichen Hinweis auf die Barrierefreiheit. Eine zwingende Vorschrift mit einer ausdrücklichen Benennung dieser Voraussetzungen mit einem weitergehenden Hinweis auf die Gemeinsamen Empfehlungen wäre hier noch besser gewesen. Zusätzlich muss die Barrierefreiheit als Kriterium für die Auswahl der konkreten Einrichtung genannt werden (siehe Anmerkung 2.4.2).

Der VdK lehnt jedoch die beabsichtigte Neuregelung zur Gewährung des Übergangsgeldes in Abhängigkeit von einer berufsbegleitenden Rehabilitationsmaßnahme ab.

Der VdK sieht weiterhin die neue Regelung zum Übergangsgeld für Bezieher von Arbeitslosengeld II als neutral an, soweit sie das gleiche finanzielle Niveau der Versicherten während der medizinischen Rehabilitation sichert. Allerdings ist diese Regelung bürokratie-trächtig, wenn auf einmal das Arbeitslosengeld II neu berechnet werden muss, weil ein Teil des vorherigen Einkommens durch das niedrigere Übergangsgeld wegfällt. Zu beachten ist, dass für viele Versicherte das erneute Stellen eines Antrags auf erhöhtes Arbeitslosengeld II eine nicht unerhebliche Hürde ist.

Der VdK schlägt daher eine zweifache Bürokratie-Vereinfachung vor:

Erstens muss es ein automatisiertes Verfahren zur Berechnung des erhöhten Arbeitslosengeldes II geben, wenn das versicherungspflichtige Einkommen durch das Übergangsgeld ersetzt wird und dafür das Arbeitslosengeld II dafür erhöht werden muss, um den Lebensunterhalt zu sichern. Hier muss es ein Antragsverfahren mit Austausch zwischen Rentenversicherungsträger und Jobcenter geben.

Wenn zweitens Versicherte ein relativ niedriges rentenversicherungspflichtiges Einkommen haben, das aber noch über der Schwelle zur Beantragung von Arbeitslosengeld II liegt, können sie durch das Übergangsgeld leicht auf das Niveau fallen, in dem eine Aufstockung durch das Jobcenter zur Existenzsicherung notwendig ist. *In diesen Fällen muss für den dreiwöchigen Bezug von Übergangsgeld die komplette Bedürftigkeitsprüfung von Vermögen, Wohnraum und so weiter greifen. Für diese Fälle regt der VdK dringend das vereinfachte Antragsverfahren an, das während der Corona-Krise durch das Sozialschutz-Paket I galt. Dieses vereinfachte Verfahren hat sich bewährt und sollte beispielgebend für diese Konstellation von aufzustockendem Übergangsgeld sein.*

Über die Anmerkungen zu dem vorliegenden Gesetzentwurf hinaus, erinnert der VdK daran, dass solche kleineren Anpassungen zu kurz greifen. Das System der Beantragung und

Bewilligung von Rehabilitationsleistungen ist zu zersplittert zwischen den verschiedenen Rehabilitationsträgern, richtet sich nach zu vielen Einzelgesetzen und ist insgesamt bei den Patienten zu unbekannt. Die Folge ist, dass laut Studien zum Beispiel 40 Prozent der Erwerbsminderungsrentner keine medizinische Rehabilitation in Anspruch genommen haben.

Dies hat auch die Kommission „Verlässlicher Generationenvertrag“ erkannt. Die Kommission belässt es dann allerdings bei Empfehlungen für ein einheitliches Verfahren, einheitliche Formulare und ein „Mitdenken“ der Angebote anderer Träger. Der VdK ist der Überzeugung, dass dies nicht ausreicht. Er fordert ein einheitliches System der Rehabilitationsbewilligung bei einem einheitlichen Träger und nach einem einheitlichen Recht. Dabei muss das Wunsch- und Wahlrecht der Patienten das zwingend zu beachtende und ausschlaggebende Kriterium für die Auswahl der Rehabilitationseinrichtung sein.

Im Folgenden nimmt der Sozialverband VdK Deutschland zu ausgewählten Punkten Stellung.

2. Zu den Regelungen im Einzelnen

2.1. Rentenübersichtsgesetz – RentÜG

Der Gesetzgeber plant eine Digitale Rentenübersicht zu entwickeln, die es Bürgerinnen und Bürgern ermöglicht, Informationen über ihre eigene Altersvorsorge aus der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Alterssicherung über ein Portal abzurufen. Die Entwicklung der Digitalen Rentenübersicht verantwortet eine neu zu errichtende Einheit, die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht, unter dem Dach der Deutschen Rentenversicherung Bund. Die Digitale Rentenübersicht soll 21 Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes in einer ersten Betriebsphase mit ausgewählten Vorsorgeeinrichtungen eingeführt werden.

Die Digitale Rentenübersicht ergänzt die in der Regel schriftlich versendeten regelmäßigen Informationen oder Standmitteilungen zu den Altersvorsorgeansprüchen der Vorsorgeeinrichtungen. Grundlage sind die Daten aus diesen regelmäßigen Informationen, die übersichtlich dargestellt und in einem Gesamtüberblick zusammengefasst werden. Dieses Angebot soll digital unterbreitet werden.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK begrüßt generell die Einrichtung eines Portals zum Abruf der individuellen Informationen über die gesetzliche, betriebliche und private Altersvorsorge der Bürgerinnen und Bürger. Prinzipiell begrüßt der Verband auch die Einrichtung dieses Portals unter dem Dach der Deutschen Rentenversicherung Bund. Der VdK kritisiert in diesem Zusammenhang jedoch, dass nur eine neue Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht geplant ist und somit das Angebot nur digital unterbreitet werden soll. Auch wenn der Referentenentwurf richtigerweise feststellt, dass ein digitales Angebot zeitgemäß ist, besitzt aktuell nach wie vor ein signifikanter Teil der Bevölkerung keinen Internetzugang. Laut Statista liegt der Anteil der Offliner an der deutschen Bevölkerung im Jahr 2019 bei fünf Prozent. Das heißt fünf Prozent der deutschen Privatpersonen nutzen das Internet weder zu Hause, bei der Arbeit noch

anderswo¹. Dieser Teil der Bevölkerung wird vom Gesetzgeber ignoriert. Deshalb fordert der VdK eine barrierefreie Rentenübersicht, die wie in Schweden jährlich automatisch an alle Versicherten verschickt wird.

2.1.1. Grundsätze und Inhalt der Digitalen Rentenübersicht (Art. 1 § 3 RentÜG)

Die Digitale Rentenübersicht kann von Bürgerinnen und Bürgern über das Portal der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht abgefragt werden. Die Digitale Rentenübersicht enthält Informationen über die individuellen Altersvorsorgeansprüche in der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge der oder des Nutzenden, die von den angebotenen Vorsorgeeinrichtungen übermittelt werden. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht fragt die hierfür erforderlichen Informationen bei den Vorsorgeeinrichtungen unter Angabe eines Identifikationsmerkmals an. Die Digitale Rentenübersicht wird ausschließlich elektronisch zur Verfügung gestellt.

Die Vorsorgeeinrichtungen übermitteln folgende Informationen zu den Altersvorsorgeprodukten:

1. die letzte verfügbare Standmitteilung,
2. allgemeine Angaben zur Vorsorgeeinrichtung,
3. allgemeine Angaben zum Altersvorsorgeprodukt, insbesondere Angaben zur Bezeichnung, zur Art, zur Zuordnung zur gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Altersvorsorge, zur Art der Auszahlung der Leistung sowie zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung sowie den Stichtag der Angaben,
4. Angaben zu den erreichten und erreichbaren Vorsorgeansprüchen differenziert nach der Art der Auszahlung sowie differenziert nach garantierten und prognostizierten Werten
5. weitere Angaben zum Leistungsumfang, insbesondere ob das Altersvorsorgeprodukt eine Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenabsicherung oder beides umfasst, ob auf die Leistungen nach jeweils geltender Rechtslage Steuern oder Sozialabgaben oder beides zu entrichten sind und ob die Leistungen in der Rentenbezugsphase angepasst werden.

Angaben der Altersvorsorgeansprüche werden durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht zu einem Gesamtüberblick zusammengefasst, der es den Nutzenden ermöglichen soll, die insgesamt erreichten und erreichbaren individuellen Altersvorsorgeansprüche einzuschätzen.

Aus der Zusammenfassung von erreichten und erreichbaren Werten in einem Gesamtüberblick können keine Ansprüche gegen die Vorsorgeeinrichtungen oder die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht abgeleitet werden.

Die Informationen in der Digitalen Rentenübersicht sollen klar, prägnant, verständlich und schlüssig sein. Die Darstellung soll möglichst übersichtlich und nutzerfreundlich sein.

¹ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/158813/umfrage/anteil-der-nicht-nutzer-des-internets-in-deutschland/> (abgerufen am 03.08.2020)

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK kritisiert, dass die Digitale Rentenübersicht von den Bürgerinnen und Bürgern aktiv abgefragt werden muss. Sinnvoller ist es, dass eine entsprechende Renteninformation von der Deutschen Rentenversicherung Bund den Bürgerinnen und Bürgern zugesandt wird. Vorbild in diesem Zusammenhang ist die Renteninformation der Deutschen Rentenversicherung Bund über die Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Der VdK begrüßt ausdrücklich, dass die Art der Rentenleistung ausgewiesen werden muss. Dies wird verdeutlichen, dass nur die gesetzliche Rentenversicherung gegen drei Risiken (Alter, Erwerbsminderung, Tod) absichert. Der VdK begrüßt zudem, dass die Zahlungsbeträge der verschiedenen Renten ausgewiesen werden müssen.

Das gesamte Portal muss selbstverständlich barrierefrei für Menschen mit Sehbehinderung sein. Dies sollte in Absatz 6 ergänzt werden.

2.1.2. Steuerungsgremium (Art. 1 § 4 RentÜG)

Bei der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht wird ein Steuerungsgremium gebildet. Das Steuerungsgremium hat die Aufgabe, die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen und zu beraten. Das Steuerungsgremium setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge, der Verbraucherschutzorganisationen sowie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und des Bundesministeriums der Finanzen zusammen.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK unterstützt die Einrichtung eines entsprechenden Steuerungsgremiums. Wir kritisieren jedoch, dass der VdK als größter Sozialverband Deutschlands in diesem Gremium nicht angehört werden soll. Es fehlt eine Stimme der künftigen und aktuellen Rentnerinnen und Rentnern in dem geplanten Steuerungsgremium. Gerade beim Thema Barrierefreiheit ist dies dringend nötig, da keine analoge Informationsauskunft geplant ist. Hier muss dringend nachgebessert werden.

2.1.3. Datenschutz (Art. 1 § 10 RentÜG)

Die Nutzung des Portals erfordert eine sichere elektronische Authentifizierung der individuellen Person.

Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht darf personenbezogene Daten nur zum Zwecke der Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz verarbeiten. Nutzenden wird der Abruf der Digitalen Rentenübersicht nach § 3 ermöglicht. Nach einer Abfrage dürfen die individuellen Daten nur mit Einwilligung der individuellen Personen durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht im Portal gespeichert werden.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK unterstützt die Einrichtung einer sicheren elektronischen Authentifizierung der oder des Nutzenden. Der VdK sieht den Datenschutz durch die geplanten gesetzlichen Regelungen gewährleistet.

2.2. Fehlende Regelungen

Aktuell werden bei der geplanten Digitalen Rentenübersicht berufsständische Versorgungswerke, die Beamtenversorgung und Fondsparpläne nicht automatisch berücksichtigt. Dies ist aus Sicht des VdK nicht nachvollziehbar. Die Digitale Rentenübersicht muss eine lückenlose Übersicht aller verschiedenen Arten der Altersvorsorge bieten.

Gleichzeitig mit der Einführung einer Rentenübersicht braucht es eine Reform der privaten Altersvorsorge. Mit der Riester-Reform in 2001 war die Erwartung verbunden, dass durch Riester-Vorsorge die Absenkung des Rentenniveaus ausgeglichen wird. Es hat sich gezeigt, dass dies nur in Modellrechnungen möglich ist. Bei diesen Berechnungen wurde eine jährliche nominale Verzinsung von vier Prozent sowie ein Verwaltungskostenanteil der Versicherer von zehn Prozent der Beiträge unterstellt.

Darüber hinaus verband der Gesetzgeber mit der Einführung der Riester-Rente die Hoffnung, durch eine kapitalgedeckte Altersvorsorge höhere Renditen als mit der gesetzlichen Rente zu erzielen.

Diese Erwartungen sind nach den bisherigen Erfahrungen völlig unrealistisch. Der VdK kritisiert die überhöhten Abschluss- und Verwaltungskosten, für die Versicherten nachteilige Sterbetafeln als Kalkulationsgrundlagen sowie überzogene Gewinnerzielungsabsichten der Anbieter.

Das Problem ist, dass gerade Bezieher geringer Einkommen, die eigentliche Zielgruppe der Riester-Förderung, zu wenig Vorsorge betreiben. Gründe hierfür sind, dass sie es sich nicht leisten können oder es sich nicht lohnt.

Wegen der offenkundigen Mängel bei der Riester-Förderung ist die Einführung eines Produktinformationsblattes wichtig, das Verbrauchern einen Produktvergleich bei der öffentlich geförderten Altersvorsorge ermöglichen soll. An dem Grundproblem, dass Riester-Renten teuer, kompliziert, unflexibel und intransparent sind und die Produktvielfalt verwirrend ist, wird sich hierdurch jedoch nichts ändern.

Überfällig ist deshalb eine Evaluierung auf Zielgenauigkeit, Transparenz, Effizienz der eingesetzten Mittel und Rentabilität der Anlageformen vorzunehmen. Missstände am Markt müssen umfassend durch Regulierung beseitigt werden.

Erwartungen, dass sich Arbeitgeber in größerem Umfang freiwillig an der Finanzierung der betrieblichen Altersvorsorge beteiligen, haben sich zudem nicht erfüllt. Auch hier braucht es aus Sicht des VdK Reformen, damit die betriebliche Altersvorsorge als Ergänzung zur Lebensstandardsicherung im Alter weiter verbreitert wird. Als ergänzende zweite Säule muss die betriebliche Altersvorsorge deshalb obligatorisch mit paritätischer Arbeitgeberbeteiligung ausgestaltet werden. Die Möglichkeiten der Mitnahme (Portabilität) bei Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis oder privater Fortführung sind aus Sicht des VdK zudem zu verbessern.

2.3. Modernisierung der Sozialwahlen

2.3.1. Urlaubsanspruch für Fortbildungen (§ 40 Abs. 3 SGB IV-E)

Der Gesetzentwurf sieht einen Urlaubsanspruch für Fortbildungen von Kenntnissen für eine ordnungsgemäße Amtsausübung von bis zu fünf Tagen im Jahr vor. Zusammen mit Bildungsurlaub aufgrund von Landesgesetzen dürfen acht Tage im Jahr nicht überschritten werden. Während des Urlaubs besteht kein Anspruch auf Lohn oder Gehalt, sondern der ehrenamtlich Tätige hat einen Anspruch auf Ersatz des Verdienstausfalls nach § 41 Abs. 2 SGB IV.

Der Urlaub kann abgelehnt werden, „wenn dringende betriebliche oder dienstliche Belange oder Urlaubsanträge anderer Beschäftigter entgegenstehen“.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK begrüßt den neuen Urlaubsanspruch für Fortbildungen. Das Sozialrecht, Verfahrens- und organisatorische Fragen sind auch in einem Sozialversicherungszweig und bei einem Sozialversicherungsträger kompliziert genug. Fortbildungen sind für die Ausübung einer ehrenamtlichen Tätigkeit dringend geboten. Der VdK fordert aber eine Verbesserung bei den Voraussetzungen für die Ablehnung eines solchen Urlaubs.

Der Arbeitgeber beziehungsweise Dienstherr soll den Fortbildungsurlaub auch ablehnen können, wenn „Urlaubsanträge anderer Beschäftigter entgegenstehen“ (§ 40 Abs. 3 Satz 6 SGB IV-E). Dieser Wortlaut ist offenbar weitgehend § 7 Abs. 1 Bundesurlaubsgesetz entliehen, es fehlt aber die Gewichtung, „die unter sozialen Gesichtspunkten den Vorrang verdienen“ in Bezug auf die anderen Beschäftigten. Der beabsichtigte Wortlaut kann so den Eindruck erwecken, als sei der Fortbildungsurlaub nachrangig gegenüber den Urlaubsansprüchen anderer Beschäftigter. Arbeits- und dienstrechtlich ist aber jeder Vorgesetzte berufen, die Urlaubsansprüche aller Beschäftigten ohne Gewichtung des Urlaubsgrundes in einer Gesamtschau mit den betrieblichen Bedürfnissen im Zeitraum des beantragten Urlaubs abzuwägen. Eine Gewichtung nach dem Urlaubsgrund im Gesetz ist hier fehl am Platz und entwertet den Zweck – Fortbildung für das Ehrenamt – auch unnötig. Hinzu kommt, dass Fortbildungen in Form von Schulungen (unter anderem dem VdK) nur zu festen Terminen angeboten werden. Der Arbeitnehmer kann sich also den Fortbildungstermin nicht frei aussuchen wie Reisen bei einem kommerziellen Reiseunternehmen.

Der VdK fordert, hier den Wortlaut von § 7 Abs. 1 BUrlB komplett zu übernehmen. Formulierungsvorschlag (Änderung unterstrichen):

„Der Arbeitgeber beziehungsweise Dienstherr darf den Urlaub zu dem von dem Beschäftigten mitgeteilten Zeitpunkt ablehnen, wenn dringliche betriebliche oder dienstliche Belange oder Urlaubswünsche anderer Beschäftigter, die unter sozialen Gesichtspunkten den Vorrang verdienen, entgegenstehen.“

2.3.2. Informationspflicht des Bundeswahlbeauftragten (§ 53 Abs. 2 Satz 2 SGB IV-E)

Laut Gesetzentwurf soll der Bundeswahlbeauftragte die Wahlberechtigten regelmäßig über den Zweck der Sozialversicherungswahlen informieren.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK begrüßt diese Informationspflicht. Die beabsichtigte Regelung ist aber zu unbestimmt, da sie keinerlei Maßgaben zum Rhythmus der Information, zu den in Anspruch zu nehmenden Medien und der Art und Weise enthält. Neben einer generellen Uninformiertheit der Versicherten zur Existenz, aber auch zu Sinn und Zweck der Sozialwahlen sieht der VdK auch ein Defizit bei der Bekanntheit der Kandidaten für die Sozialwahlen. Die Versicherten erfahren auch bei der Wahl maximal den Namen der Liste, auf der sich Kandidaten befinden. Wer die Kandidaten sind und welche sozialpolitischen Ziele sie in dem Ehrenamt verfolgen, taucht nicht auf.

Noch wichtiger als Informationen zur Sozialwahl wären Informationsschreiben mit einer Vorstellung der Kandidaten auf den Vorschlagslisten und einer Art Wahlkampfschreiben zu den Zielen der Kandidaten. Die Kosten für Erstellung und Versand sollten von dem Sozialversicherungsträger getragen werden, für dessen Selbstverwaltung gewählt wird. Wir regen eine solche Darstellungsmöglichkeit dringend an, um den Versicherten überhaupt einen Eindruck von den Kandidaten zu vermitteln.

2.4. Zulassung von medizinischen Rehabilitationsleistungen

2.4.1. Fiktive Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen der Rentenversicherungsträger (§ 15 Abs. 4 Satz 2 SGB VI-E)

Rehabilitationseinrichtungen, die von der Rentenversicherung in eigener Trägerschaft betrieben werden, gelten als zugelassen. Laut Begründung zum Gesetzentwurf wird unterstellt, dass die eigenen Einrichtungen eines Rentenversicherungsträgers die Anforderungen für eine Zulassung erfüllen.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der Sozialverband VdK lehnt diese fiktive Zulassung ohne jede formale Prüfung ab. In der vorherigen Fassung des MedRehaBeschG war hier wenigstens noch die Einschränkung enthalten, dass die Einrichtungen der Rentenversicherungsträger die Anforderungen an eine Zulassung erfüllen müssen. Mit der Neufassung ist quasi eine Zulassung „per Handauflegen“ enthalten. Es reicht schon, dass die Einrichtung vom Rentenversicherungsträger betrieben wird.

Die Patienten haben ein Recht auf eine gute, qualitätsgesicherte Rehabilitation. Wir erhalten häufig Beschwerden darüber, dass die Rentenversicherung aus Kostengründen die Eigeneinrichtung anstelle der Wunscheinrichtung auswählt. Auch die Eigeneinrichtungen müssen die Zulassungsvoraussetzungen erfüllen, angemessen ausgestattet und barrierefrei sein.

2.4.2. Barrierefreiheit als objektives sozialmedizinisches Kriterium bei der Auswahl der Rehabilitationseinrichtung (§ 15 Abs. 9 Nr. 3 SGB VI-E)

Bei den objektiven sozialmedizinischen Kriterien für die Auswahl einer Einrichtung für den einzelnen Rehabilitanden fehlt das Merkmal Barrierefreiheit. Ob dies unter die „unabdingbaren

Sonderanforderungen“ im Sinne Nr. 3c) der Vorschrift fällt, lassen die beabsichtigte Neuregelung und die Begründung zum Gesetzentwurf offen.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK fordert, die Barrierefreiheit als objektives sozialmedizinisches Kriterium in das Gesetz aufzunehmen. Barrierefreiheit sollte gerade für Gesundheitseinrichtungen heutzutage selbstverständlich sein. Bei einem Rehabilitanden mit Beeinträchtigungen kann der Erfolg der Maßnahme schon allein davon abhängen, dass er sich mit seiner Beeinträchtigung in der Rehabilitationseinrichtung gut aufgehoben fühlt. Außerdem ist so sichergestellt, dass der Patient an allen Maßnahmen teilnehmen kann, was ebenfalls selbstverständlich sein sollte.

Der VdK erhält zu viele Schilderungen von Fällen, in denen dies in Rehabilitationseinrichtungen nicht möglich ist oder in denen eine Einrichtung mit den notwendigen Voraussetzungen nicht zu finden war. Wenn ein Rehabilitand mit Rollstuhl in einer Einrichtung für Herz-Kreislauf-Patienten ist und dort eine Therapie im sechsten Stock des Gebäudes stattfindet, der Fahrstuhl aber nur bis in den fünften Stock fährt, steht der Patient vor einer Barriere und kann nicht teilnehmen. Damit ist nicht nur der Erfolg der Maßnahme in diesem Punkt gefährdet, die Patienten lehnen die Rehabilitation oft grundsätzlich als nicht sinnvoll ab. Der Nutzen von Rehabilitationsmaßnahmen wird generell in Frage gestellt, wenn suchtkranke Menschen im Rollstuhl keine Einrichtung finden, die auf Rollstuhlfahrer eingerichtet ist, oder blinde Frauen mit Brustkrebs keine Einrichtung, die auf starke Sehbehinderungen oder Blindheit eingestellt ist.

2.4.3. Beteiligung an der Festlegung der sozialmedizinischen Kriterien u. a. (§ 15 Abs. 9 Satz 3 SGB VI-E)

Die Deutsche Rentenversicherung wird verpflichtet, unter anderem die sozialmedizinischen Kriterien für die Inanspruchnahme einer konkreten Einrichtung im Einzelfall festzulegen. Die Interessenverbände der Rehabilitationseinrichtungen erhalten dabei die Gelegenheit zur Stellungnahme. Interessenverbände der betroffenen Menschen werden nicht genannt.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Der VdK fordert, hier auch für Interessenverbände der betroffenen Menschen die Gelegenheit zur Stellungnahme festzuschreiben. Auch die medizinische Rehabilitation gemäß SGB VI betrifft Menschen mit Behinderung oder die von Behinderung bedroht sind. Daher verlangt der Grundsatz „Nicht über uns ohne uns“ gemäß Art. 4 Abs. 3 UN-BRK, dass die Interessenverbände von Menschen mit Behinderung hier angehört werden.

2.4.4. Übergangsgeld in Abhängigkeit von einer berufsbegleitenden Maßnahme (§ 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI-E)

Übergangsgeld soll künftig nur bewilligt werden, wenn die Maßnahme nicht berufsbegleitend möglich ist. Dabei soll Maßstab nicht die individuelle Situation des einzelnen Patienten sein, sondern es soll der abstrakte Maßstab gelten, dass die Maßnahme vom wöchentlichen Stundenansatz her allgemein nicht geeignet sein darf, neben einer beruflichen Tätigkeit erbracht zu werden.

Bewertung des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

Es handelt sich um eine Leistungsver schlechterung bei der Gewährung von Übergangsgeld. Der VdK befürchtet hier einen – bewussten oder unbewussten – Effekt bei der Bewilligung von Maßnahmen, eher berufsbegleitende als ganztägige Maßnahmen zu gewähren. Die berufsbegleitenden Maßnahmen sind nicht nur aufgrund der kürzeren Dauer und der nicht zwingenden stationären Aufnahme kostengünstiger. Zusätzlich fällt dann auch der Anspruch auf Übergangsgeld weg, was wiederum kostengünstiger ist. Um hier nicht sachgerechte Erwägungen wie zum Beispiel Sparzwänge zuzulassen, darf das Übergangsgeld nicht von der Eigenschaft der Leistung als „berufsbegleitend“ abhängig gemacht werden.

Außerdem bleibt offen, was passiert, wenn die Maßnahme zwar grundsätzlich berufsbegleitend wahrgenommen werden kann, dies aber dem Versicherten aufgrund seiner speziellen Tätigkeit nicht gelingen kann. Einem Schichtarbeiter kann es unter Umständen schlicht nicht möglich sein, eine Maßnahme berufsbegleitend durchzuführen, wenn diese regelmäßig nach den normalen Bürozeiten stattfindet und zu dieser Zeit seine Spätschicht beginnt. Da dann auch kein Übergangsgeld gezahlt wird, muss sich der Einzelne entscheiden: Arbeit oder Maßnahme. Diese Wahl wird regelmäßig für die Arbeit ausfallen, da der Einzelne davon lebt. Weil es hier keinen Erfolg insbesondere einer Leistung der Rehabilitation geben kann, schadet dies am Ende sowohl dem Einzelnen, dem Rentenversicherungsträger als auch dem Arbeitgeber.

Daher fordert der VdK, es bei der bisherigen Rechtslage zu belassen und die Änderung im Gesetzentwurf zu streichen.