Mitteilung des Senats vom 5. Juli 2011

Information gemäß Artikel 79 der Landesverfassung über wesentliche Angelegenheiten im Beratungsverfahren des Bundesrates

Der Senat der Freien Hansestadt Bremen hat in seiner Sitzung am 5. Juli 2011 beschlossen, dem Antrag des Landes Mecklenburg-Vorpommern

„Entschließung des Bundesrates zur Anpassung der jährlichen Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe in der gesetzlichen Rentenversicherung“

beizutreten.

Der Senat bittet um Kenntnisnahme.

29.06.11

Antrag

des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Entschließung des Bundesrates zur Anpassung der jährlichen Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe in der gesetzlichen Rentenversicherung

Der Ministerpräsident des Landes
Mecklenburg Vorpommern

Schwerin, den 29. Juni 2011

An die
Präsidentin des Bundesrates
Frau Ministerpräsidentin
Hannelore Kraft

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

gemäß dem Beschluss der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern übersende ich die als Anlage beigefügte

Entschließung des Bundesrates zur Anpassung der jährlichen Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe in der gesetzlichen Rentenversicherung

mit dem Antrag, dass der Bundesrat diese fassen möge.

Ich bitte Sie, den Entschließungsantrag gemäß § 36 Absatz 2 der Geschäftsordnung des Bundesrates auf die Tagesordnung der 885. Sitzung des Bundesrates am 8. Juli 2011 zu setzen und anschließend den Ausschüssen zur Beratung zuzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen

Erwin Sellering

Entschließung des Bundesrates zur Anpassung der jährlichen Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe in der gesetzlichen Rentenversicherung

Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, Vorschläge vorzulegen, wie die Regelung des § 220 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) zur Ermittlung der jährlichen maximalen Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Hand objektiver Kriterien und entsprechend dem tatsächlichen Bedarf an Teilhabeleistungen geändert werden kann.

Begründung:

Die Begrenzungsregelung des § 220 Absatz 1 SGB VI erfasst die jährlichen Ausgaben der Rentenversicherungsträger für Leistungen zur Teilhabe. Die jährlichen Ausgaben werden entsprechend der voraussichtlichen Entwicklung der Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer festgesetzt. Überschreiten die Ausgaben am Ende eines Kalenderjahres den für dieses Kalenderjahr bestimmten Betrag, wird das Budget des jeweiligen Bereichs im zweiten Kalenderjahr nach Überschreiten der Ausgaben um den Überschreibungsbetrag vermindert, so dass das Haushaltsvolumen bereits für die Folgejahre vorbelastet wäre.

Die Fortschreibung der maximal zulässigen Ausgaben für Teilhabe nach der Bruttolohnentwicklung ist nicht sachgerecht. Die Ausweitung des Niedriglohnssektors sowie der Zahl Teilzeit- und geringfügig Beschäftigter wirken der Erhöhung der Bruttolöhne und -gehälter und damit der Entwicklung der Ausgaben für Teilhabe entgegen.

Hinzu kommt, dass aufgrund der demografischen Entwicklung die Gesamtbevölkerung zunehmend älter wird und die geburtenstarken Jahrgänge mehr und mehr in ein Alter kommen, in dem Rehabilitationsleistungen verstärkt nachgefragt werden. Darüber hinaus führt die Heraufsetzung der Altersgrenzen für den Renteneintritt und damit verbunden das steigende Rentenzugangsalter zu einer steigenden Anzahl älterer Rehabilitanden und zu einem steigenden Präventionsbedarf. Die Deutsche Rentenversicherung geht davon aus, dass durch diese Entwicklung zukünftig mit weiter steigenden Ausgaben, insbesondere bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zu rechnen ist und die Finanzierbarkeit dieses Rehabilitationsbedarfes zunehmend schwieriger wird.

Die Deutsche Rentenversicherung hat Maßnahmen zur Kostendämpfung im Bereich der Rehabilitation unternommen (unter anderem durch Ausbau der ambulanten Rehabilitation und Verkürzung der Rehabilitationsdauer). Gleichwohl haben die Rentenversicherungsträger zunehmend Probleme, ihren Auftrag aus § 9 SGB VI, Leistungen zur Teilhabe zu erbringen, um das vorzeitige Ausscheiden der Versicherten aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie möglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wieder einzugliedern, in dem gebotenen Umfang erfüllen zu können.

Eine angemessene Anhebung des sogenannten Ausgabendeckels ist daher sachlich zwingend geboten. Ein wichtiger Faktor im Rahmen dieser Anpassung muss dabei die demografische Entwicklung sein, die eine wachsende Gruppe rehabilitationsrelevanter älterer Arbeitnehmergruppen mit sich bringt. Zugleich ist die Weiterentwicklung der Präventionsleistungen mit zu beachten.

Nur mit entsprechenden Rehabilitationsleistungen haben ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eine Chance, bis zum Erreichen der Altersgrenze im Erwerbsleben verbleiben zu können.