

Inhalt

1. Meldung Anrechnungszeit an den Rentenversicherungsträger.....	2
1.1. Meldetatbestände	2
1.2. Ausnahmetatbestände	2
1.3. Verfahren.....	2
1.4. Korrektur von Meldungen.....	3
2. Anrechnung von Renteneinkommen in AKDN-passiv.....	3
2.1. Rentenarten.....	4
3. Abwicklung von Erstattungsansprüchen mit der Deutschen Rentenversicherung (DRV)	4
3.1. Allgemeines	4
3.2. Aufforderung zur Antragsstellung auf Leistungen der Rentenversicherung	5
3.3. Abwicklung der Erstattungsansprüche	5
3.4. Bezifferung Altersrente / Erwerbsminderungsrente / Hinterbliebenenrente	6
3.4.1. Abwicklung von KV/PV-Beiträgen bei Altersrente / Erwerbsminderungsrente / Hinterbliebenenrente	7
3.4.2. Abwicklung der RV-Meldungen bei Altersrente.....	7
3.4.3. Abwicklung der RV-Meldungen bei Hinterbliebenenrente	7
3.4.4. Abwicklung der RV-Meldungen bei Erwerbsminderungsrente	7
3.5. Bezifferung von Übergangsgeld (medizinisch / beruflich).....	8
3.5.1. Abwicklung von KV/PV-Beiträgen bei „medizinischem“ Übergangsgeld	10
3.5.2. Abwicklung von KV/PV-Beiträgen bei „beruflichem“ Übergangsgeld	10
3.5.3. Abwicklung der RV-Meldungen bei Übergangsgeld (medizinisch / beruflich).....	10
3.6. Laufende Sozialleistungen der DRV	10
4. Fachaufsicht.....	10

1. Meldung Anrechnungszeit an den Rentenversicherungsträger

Die Zeit des Bezuges von Alg II wird als Anrechnungszeit vom Rentenversicherungsträger berücksichtigt.

Daher sind die im Sinne des [§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VI](#) grundsätzlich als Anrechnungszeit die berücksichtigungsfähigen Zeiten des Alg II-Bezuges an den zuständigen Rentenversicherungsträger zu melden.

1.1. Meldetatbestände

Zeiten des Leistungsbezuges, die nach § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VI zu melden sind:

- Regelbedarf zur Sicherung des Lebensunterhaltes (kein Sozialgeld – nur ALG II!),
- Leistungen für Mehrbedarfe beim Lebensunterhalt,
- Bedarfe für Unterkunft und Heizung einschließlich einmaliger KdU-Leistungen (z.B. Nachzahlungen von Heiz-/ Betriebskostennachzahlungen, Wohnbeschaffungskosten als Zuschuss)

1.2. Ausnahmetatbestände

Die Zeit des Alg II-Bezuges ist allerdings nicht an die Rentenversicherung zu melden, wenn folgende Tatbestände zutreffen:

- Nur als Darlehen gewährte Leistungen (§ 58 Abs. 1 S. 1 Nr. 6 a SGB VI)
- einmalige Leistungen nach § 24 Abs. 3 S. 1 SGB II (§ 58 Abs. 1 S. 1 Nr. 6 b SGB VI)
- Bezug von Sozialgeld
- Leistungen an Auszubildende, z.B. in Höhe der Mehrbedarfe (27 Abs. 2 SGB II), ALG II als Zuschuss in Härtefällen (§ 27 Abs. 3 Satz 2 SGB II)
- Nur Gewährung des Zuschusses zu den Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit (§ 26 Abs. 2 und 4 SGB II)

In diesem Zusammenhang wird auch auf die „[Fachliche Hinweise RV](#)“ verwiesen.

1.3. Verfahren

Die Meldung an die Rentenversicherung erfolgt in AKDN-passiv im **Reiter** „Leistung“ über den HAS 655 (Rentenanrechnungszeiten DRV).

Der HAS 655 ist, sofern die Voraussetzungen gegeben sind (siehe Punkt 1.1 und 1.2), für jede erwerbsfähige Person zu setzen.

Alle erwerbsfähigen Personen, welche eine Meldung zur Krankenversicherung erhalten, sind ebenfalls zur Rentenversicherung zu melden.

Hinweis bei Befreiung von der Versicherungspflicht:

Die Befreiung von der Versicherungspflicht ist nur auf Antrag des/der Versicherten möglich, der grundsätzlich beim Rentenversicherungsträger zu stellen ist. Diese ist mittels einer entsprechenden Bescheinigung in der Leistungsakte zu dokumentieren und regelmäßig nachzuhalten (spätestens bei einer endgültigen Festsetzung der Leistungen).

Für Personen, die von der Versicherungspflicht befreit sind, insbesondere Selbständige, sind die Zeiten des Alg II-Bezugs an den Rentenversicherungsträger zu melden. Sollte kein Ausnahmetatbestand (1.2) vorhanden sein, ist der HAS 655 zu setzen.

Wird durch den*die von der Versicherungspflicht Befreite oder dem*der Partner*in Einkommen erzielt und freiwillig in die Rentenversicherung eingezahlt, sind die anfallenden Beiträge im Rahmen der Einkommensanrechnung gem. § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3b SGB II abzusetzen.

Alternativ besteht die Möglichkeit einer privaten Altersvorsorge. Die anfallenden Beiträge sind, sofern sie angemessen sind, gem. § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3b SGB II abzusetzen.

Die Beiträge zur privaten Altersvorsorge sind auf Ihre Angemessenheit zu prüfen. Sachgerecht ist dabei ein Vergleich mit den Beiträgen, die bei bestehender Rentenversicherungspflicht zu zahlen wären.

Für die Berechnung des angemessenen Beitrages für eine private oder freiwillige Altersvorsorge ist von dem vollständigen Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung auszugehen (seit 01.01.2018 18,6 % vom Bruttoentgelt); der Mindestbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung derzeit 83,70 € ist in jedem Fall anzuerkennen.

1.4. Korrektur von Meldungen

Die Meldung des Leistungsbezugs orientiert sich am Zeitraum des rechtmäßigen ALG-II Bezuges. Entfällt dieser rückwirkend, ist die Meldung für alle Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft ab dem Aufhebungszeitpunkt zu korrigieren.

Wird im Rahmen einer endgültigen Festsetzung die vorläufige Bewilligungsentscheidung (§ 41 a SGB II) korrigiert und die Leistungen in voller Höhe zurückgefordert, entfällt die Meldung zur Rentenversicherung ebenfalls rückwirkend für die gesamte BG.

Wird eine vorrangige Leistung zuerkannt und ALG II im Rahmen eines Erstattungsanspruches nach §§ 102 ff SGB X ersetzt, ist die Meldung für die gesamte BG nicht zu korrigieren.

Bei rückwirkender Bewilligung einer Altersrente ist die Meldung des ALG-II-Bezuges ab dem Anspruchsbeginn der Altersrente zu korrigieren (§ 58 Abs. 5 SGB VI). Die Meldung für die weiteren Mitglieder der BG bleibt bis zum letzten Tag des ALG II-Bezuges bestehen und wird für den Zeitraum des Erstattungsanspruches nicht korrigiert, wenn die übrigen Voraussetzungen für eine Meldung vorliegen.

2. Anrechnung von Renteneinkommen in AKDN-passiv

Renteneinkommen werden in AKDN-passiv im **Reiter** „Einkommen“ erfasst.

Die eingegebenen gesetzlichen deutschen Renten können bei korrekter Eingabe zum Rentenauskunftsverfahren angemeldet werden.

Die Felder sind zu befüllen:

PAN:

Postabrechnungsnummer des RV-Trägers (zu entnehmen dem jeweiligen Rentenbescheid)

RZ:

Rentenzeichen (Rentenversicherungsnummer)

PLZ:

Postleitzahl des Wohnortes des*der Rentenbeziehers*in

Anrech:

Über das Feld Anrechnung kann bei allen Einkommensarten gesteuert werden, ob und in welcher Höhe das vorgetragene Einkommen bei der Leistungsberechnung berücksichtigt werden soll oder nicht. Sofern hier keine bestimmte Auswahl getroffen wird, wird das Feld maschinell „1“= volle Anrechnung belegt.

RAV:

Über das Feld RAV kann gesteuert werden, ob eine Rente an das Rentenauskunftsverfahren angemeldet werden soll oder nicht. Für die Renten mit EIS 200 bis 217 ist die Anmeldung an das Rentenauskunftsverfahren durchzuführen, somit bei der Erfassung einer dieser Renten „RAV-Anmeldung“ (1) auszuwählen.

Aktenzeichen:

Dem Einkommen kann ein Aktenzeichen, sofern vorhanden beigefügt werden. Die Eingabe wird weder im Protokoll noch im Bescheid dargestellt.

Memo:

Dem jeweiligen Einkommen kann eine individuelle Beschreibung mit 50 Zeichen hinzugefügt werden. Die Eingabe wird im Protokoll aber nicht im Bescheid dargestellt.

2.1. Rentenarten

Der HAS 655 (Rentenanrechnungszeiten DRV) ist bei einzelnen Rentenarten in AKDN zu erfassen.

Hierzu wird auf die im Leistungswiki hinterlegte Aufstellung zu „Renten und ALG II“ verwiesen. Aus dieser ist auch zu entnehmen, ob aufgrund der Rentenart ein Anspruch auf SGB II-Leistungen besteht.

Die Absetzungsbeträge / Freibeträge nach § 11b SGB II sind bei der Erfassung in AKDN-passiv zu berücksichtigen.

Bei nicht genannten Rentenarten ist ggf. Rücksprache mit JBC.22 zu halten.

3. Abwicklung von Erstattungsansprüchen mit der Deutschen Rentenversicherung (DRV)

3.1. Allgemeines

Eine einheitliche Regelung zur Sicherstellung der rechtmäßigen und transparenten Umsetzung des Verfahrens ist zwingend erforderlich.

Unter Beteiligung der DRV wurde ein Verfahren beginnend mit der Antragstellung bis zur Rentenbewilligung und der daraus möglichen Erstattungsansprüche erarbeitet. Dieses wird nachfolgend dargestellt.

Hinsichtlich der Abwicklung zu einer ungeminderten/geminderten Altersrente wird zusätzlich auf den Hinweis „Vorrangige Altersrente“ verwiesen.

Zur Abwicklung von Erwerbsminderungsrenten im Rahmen einer Prüfung des Übergangs in den Zuständigkeitsbereich des SGB XII-Leistungsträgers, wird auf den Hinweis „Prüfung Erwerbsfähigkeit – Eignungsfeststellung“ verwiesen.

3.2. Aufforderung zur Antragsstellung auf Leistungen der Rentenversicherung

Leistungsberechtigte sind gem. § 12 a SGB II verpflichtet, Sozialleistungen anderer Träger in Anspruch zu nehmen und die dafür erforderlichen Anträge zu stellen, sofern dies zur Vermeidung, Beseitigung, Verkürzung oder Verminderung der Hilfebedürftigkeit erforderlich ist.

Besteht aus Sicht der Jobcenter Wuppertal AÖR ein möglicher Anspruch auf eine vorrangige Leistung der Rentenversicherung (vorgezogene Alters-, Erwerbsminderungs-, Hinterbliebenenrente oder Überbrückungsgeld), ist demzufolge der*die Kunde*in zur Antragstellung aufzufordern.

In der Regel beträgt die Vorlaufzeit für einen Termin bei der DRV ca. 2 Wochen. Dementsprechend sollte dem*der Kunden*in eine angemessene Frist von ca. 3 Wochen eingeräumt werden.

Sollte der*die Kunde*in seiner Pflicht zur Beantragung nicht nachkommen, ist diese*dieser diesbezüglich zu erinnern.

Hat der*die Kunde*in die Leistungen aus der Rentenversicherung beantragt und sind die Voraussetzungen für einen Anspruch gegeben, ist ein Erstattungsanspruch beim Rententräger anzumelden. Der entsprechende Vordruck „**Erstattungsanspruch_Anmeldung**“ ist in AKDN im Ordner „**SGBX_103_und_104**“ hinterlegt.

Erst wenn der*die Kunde*in trotz Erinnerung nicht tätig geworden ist, kann eine Antragstellung von Amts wegen erfolgen (§ 5 Abs. 3 SGB II).

Hierbei ist darauf hinzuweisen, dass der*die Kunde*in bereits mehrfach zur Antragstellung aufgefordert wurde. Der entsprechende Vordruck „**Erstattungsanspruch_und_Ersatzantrag**“ ist in AKDN im Ordner „**SGBX_103_und_104**“ hinterlegt.

Mittels dieses Vordrucks wird auch gleichzeitig der Erstattungsanspruch angemeldet.

3.3. Abwicklung der Erstattungsansprüche

Sollte ein Anspruch auf Leistungen der Rentenversicherung mit entsprechender Nachzahlung für Vormonate vorliegen, erfolgt seitens der DRV die Aufforderung zur Bezifferung.

Nach Eingang der entsprechenden Aufforderung zur Bezifferung, hat diese zeitnah (innerhalb von 4 Wochen) zu erfolgen.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass Alg II für den Erstattungszeitraum rückwirkend nicht aufgehoben wird.

Ist das für den Erstattungszeitraum gezahlte Alg II höher als der Erstattungsanspruch, erfolgt auch für den übersteigenden Betrag keine Aufhebung.

Des Weiteren ist der Erstattungsbetrag grundsätzlich außerhalb von AKDN zu ermitteln.

Da keine Aufhebung von Alg II erfolgt, ist die Einnahme in AKDN nicht rückwirkend (für die Vergangenheit) zu erfassen.

Sollte zur korrekten Ermittlung der Buchungsstellen eine Eingabe in AKDN erfolgt sein, ist diese zwingend wieder zu löschen.

Das bezifferte Einkommen darf in keinem Bescheid an den*die Kunde*in Kunden enthalten sein.

Eine Bezifferung hat innerhalb von 4 Wochen nach Eingang der Aufforderung der DRV zu erfolgen.

Bei der Bezifferung sind immer die tatsächlich für die Bedarfsgemeinschaft erbrachten Leistungen für den Abrechnungszeitraum aufzuführen (Angabe im Anschreiben). Dies gilt auch, wenn der angebotene monatliche Nachzahlungsbetrag geringer ausfällt. Nur so ist sichergestellt, dass bei evtl. Nachberechnungen eine erneute Aufforderung zur Bezifferung erfolgt.

Das individuelle Kassenzeichen wird durch Eingabe in ZeFoMa erzeugt.

In ZeFoMa ist dann entgegen der Bezifferung (erbrachte Leistungen) lediglich der tatsächliche Erstattungsbetrag vorzugeben (höchstens maximal angebotener Nachzahlungsbetrag). Eine Mahnsperre ist nicht zu setzen.

Im Rahmen der Erstattung erfolgt eine Mitteilung der DRV zur tatsächlichen Höhe des Erstattungsbetrages. **Hier sind zwingend Anpassungen in ZeFoMa erforderlich, da bei der Bezifferung die Erstattungshöhe zu den KV/PV-Beiträgen nicht bekannt waren.**

Wurde gegebenenfalls ein weiterer Leistungsträger (z.B. Krankenkasse bei Krankengeld) vorrangig bedient, kann der Nachzahlungsbetrag geringer ausfallen. **In diesen Fällen ist das Leistungskonto in ZeFoMa anschließend zu korrigieren.**

In derartigen Konstellationen ist zu prüfen, ob das mögliche Einkommen des genannten vorrangigen Leistungsträger, bekannt war (z.B. War der Bezug von Krankengeld bekannt?).

3.4. Bezifferung Altersrente / Erwerbsminderungsrente / Hinterbliebenenrente

Die Bezifferung hat zwingend über den in AKDN im Ordner „**SGBX_103_und_104**“ befindlichen Vordruck „**Erstattungsanspruch_Bezifferung_Allgemein**“ gemäß § 104 SGB X i.V.m. § 40 Abs. 1 Nr. 1 SGB II zu erfolgen.

Hierbei dürfen nur rechtmäßig geleistete Zahlungen beziffert werden (siehe § 330 SGB III, § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X, § 45 Abs. 2 Satz 3 SGB X und § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X).

Im Rahmen der Nutzung des vorgenannten Vordruckes werden die bezifferungsfähigen tatsächlich erbrachten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nebst Leistungen für Unterkunft und Heizung (sowie ggfs. darüber hinaus erbrachte Leistungen wie z.B. Nebenkostennachforderungen etc.) beziffert (KV/PV/RV siehe Punkt 3.4.1 – 3.4.4).

Der „Sterbevierteljahresbonus“ bei einer Hinterbliebenenrente ist eine zweckbestimmte Leistung und von der Anrechnung auf die Sozialleistungen ausgenommen. Bei Zusammentreffen von Sozialleistungen und Hinterbliebenenrente im Sterbevierteljahr wird daher der Betrag der „normalen“ Rente ohne den „Sterbevierteljahresbonus“ erstattet.

Beispiel:

Der Ehepartner einer leistungsberechtigten Person verstirbt.

Eine Hinterbliebenenrente wird i.H.v. 200,00 € monatlich gewährt. In den ersten 3 Monaten erhält die leistungsberechtigte Person zusätzlich den „Sterbevierteljahresbonus“ i.H.v. 100,00 €. Somit beträgt der Rentenanspruch in den ersten 3 Monaten 300,00 € monatlich. Ab dem 4. Monat beträgt der Rentenanspruch 200,00 € monatlich.

Ab Rentenbeginn sind durchgängig 200,00 € monatlich auf die SGB II-Leistungen anzurechnen. Die verbleibenden monatlichen 100,00 € (Sterbevierteljahrbonus) verbleiben anrechnungsfrei.

Im Rahmen eines möglichen Erstattungsanspruches sind somit auch nur die monatlichen Rentenansprüche i.H.v. 200,00 € erstattungsfähig.

Die Rentenleistung der DRV übersteigt oftmals die von hier erbrachten Leistungen, so dass ein Nachzahlungsbetrag für den*die Leistungsberechtigte*n verbleibt.

Dies geht aus der Mitteilung der DRV über die Befriedigung des Erstattungsanspruches hervor.

Wichtig:

Der an die*den Leistungsberechtigte*n ausgezahlte Nachzahlungsbetrag ist als einmalige Einnahme der Bedarfsgemeinschaft auf zukünftig gewährte Leistungen anzurechnen, sofern ein weiterer Leistungsanspruch besteht.

Die berechnungsrelevanten Unterlagen sind dementsprechend unverzüglich anzufordern (Nachweis über die Höhe des Nachzahlungsbetrages, Nachweis über den Termin des Zahlungseingangs).

3.4.1. Abwicklung von KV/PV-Beiträgen bei Altersrente / Erwerbsminderungsrente / Hinterbliebenenrente

Neben der Bezifferung der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes ist über die Erstattungsfähigkeit der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (KV/PV) zu entscheiden (§ 40 Abs. 2 Nr. 5 SGB II / § 335 Abs. 1,2 und 5 SGB III). In der Regel wurden von hier Beiträge zur KV/PV entrichtet, so dass eine Erstattung durch die DRV zu erfolgen hat. Eine Berechnung ist nicht erforderlich. Im Rahmen der Bezifferung ist lediglich anzugeben, dass eine Erstattung zu erfolgen hat. Nach erfolgter Erstattung ist eine Anpassung der Beträge in ZeFoMa zwingend erforderlich.

Es erfolgt weder eine Vergleichsberechnung noch eine Abwicklung/Absetzung der Beiträge aus AKDN.

3.4.2. Abwicklung der RV-Meldungen bei Altersrente

In AKDN ist ab Bewilligung der Rente der HAS 655 bei der leistungsberechtigten Person **zu löschen**.

3.4.3. Abwicklung der RV-Meldungen bei Hinterbliebenenrente

In AKDN **bleibt** der HAS 655 gesetzt.

3.4.4. Abwicklung der RV-Meldungen bei Erwerbsminderungsrente

Hierbei ist zwischen drei Arten zu unterscheiden:

- a) Unbefristete volle Erwerbsminderungsrente: Keine rückwirkende Änderung zu Rentenanzahlungszeiten in AKDN.
Es besteht kein weiterer SGB II-Leistungsanspruch für die berechnete Person.

- b) befristete volle Erwerbsminderungsrente: Keine rückwirkende Änderung zu Rentenanrechnungszeiten in AKDN.
Es besteht ggf. ein ergänzender Anspruch auf Sozialgeld. Der HAS 655 ist für zukünftige Leistungszeiträume bei der berechtigten Person zu löschen.
- c) teilweise Erwerbsminderungsrente (Arbeitsmarktrente): Keine rückwirkende Änderung zu Rentenanrechnungszeiten in AKDN.
Es besteht ggf. ein ergänzender Anspruch auf Arbeitslosengeld II. Der HAS 655 ist für zukünftige Leistungszeiträume bei der berechtigten Person zu belassen.

3.5. Bezifferung von Übergangsgeld (medizinisch / beruflich)

Der Vordruck zur Bezifferung des Erstattungsanspruches wird mit der Aufforderung zur Abwicklung des Erstattungsanspruches durch die DRV übersandt.

Innerhalb des Vordrucks wird dahingehend unterschieden, ob es sich um eine medizinische oder um eine berufliche Rehabilitation handelt.

Sollte seitens der DRV kein entsprechender Vordruck übersandt werden, ist der in AKDN im Ordner „SGBX_103_und_104“ befindliche Vordruck „Erstattungsanspruch_Bezifferung_med_Uebergang“ zu nutzen.

Medizinisches Übergangsgeld:

Das medizinische Übergangsgeld wird maximal in Höhe des bisherigen Einkommens , bzw. in Höhe des individuellen Bedarfes der Alg II-Leistungen gewährt.

Beim medizinischen Übergangsgeld ist zu unterscheiden, ob die leistungsberechtigte Person Erwerbseinkommen bzw. Arbeitslosengeld I bezieht oder nicht.

1. In Fällen mit Einkommenserzielung wird das medizinische Übergangsgeld als „Ersatzleistung“ anstelle des bisherigen Einkommens gezahlt (Achtung: immer für die Zukunft).

Das bedeutet, dass das Erwerbseinkommen bzw. Arbeitslosengeld I für den Zeitraum des medizinischen Übergangsgeldes entfällt. Das medizinische Übergangsgeld ist im beschiedenen Zeitraum anzurechnen.

Beispiel:

	Person 1	Person 2	Gesamt
Bedarf (RL + KdU)	500,00 €	500,00 €	1000,00 €
Einkommen	430,00 € Alg I	-----	430,00 €
Freibetrag gem. § 11 b	30,00 €		30,00 €
Einkommensverteilung	200,00 €	200,00 €	400,00 €
Anspruch	300,00 €	300,00 €	600,00 €

Person 1 hat Anspruch auf medizinisches Übergangsgeld. Dieses wird in Höhe des Alg I-Anspruches von 430,00 € durch die DRV gewährt. Da auch auf das medizinische Übergangsgeld ein Freibetrag gem. § 11 b SGB II i.H.v. 30,00 € zu berücksichtigen ist, kommt ein Erstattungsanspruch nicht zum Tragen.

Die Einkommensanrechnung ist in AKDN entsprechend zu ändern und zu bescheiden.

Die Abwicklung eines Erstattungsanspruches entfällt.

2. Erzielt eine sonstige Person der Bedarfsgemeinschaft, somit nicht der*die Leistungsberechtigte des medizinischen Übergangsgeldes, Erwerbseinkommen oder Arbeitslosengeld I, wird das medizinische Übergangsgeld nur für den verbleibenden individuellen Leistungsanspruch des*der Leistungsberechtigten auf medizinisches Übergangsgeld erbracht.

Dieser individuelle Leistungsanspruch ist mittels Erstattungsanspruch abzuwickeln.

Beispiel:

	Person 1	Person 2	Gesamt
Bedarf (RL + KdU)	500,00 €	500,00 €	1000,00 €
Einkommen	430,00 € ALG I	-----	430,00 €
Freibetrag gem. § 11 b	30,00 €		30,00 €
Einkommensverteilung	200,00 €	200,00 €	400,00 €
Anspruch	300,00 €	300,00 €	600,00 €

Person 2 hat Anspruch auf medizinisches Übergangsgeld. Dieses wird in Höhe des individuellen Leistungsanspruches von Person 2 (hier 300,00 €) gewährt.

Dieses Übergangsgeld kann nur dem entsprechenden Sozialleistungsträger erstattet werden. Von daher hat eine Abwicklung mittels Erstattungsanspruch zu erfolgen.

Bei der Bezifferung des Erstattungsanspruches ist darauf zu achten, dass die im Bezifferungszeitraum für die gesamte Bedarfsgemeinschaft erbrachten (einmalige) Leistungen, wie z.B. Nebenkostennachzahlungen, anteilig für den*die Leistungsberechtigte*n auf medizinisches Übergangsgeld, zu beziffern sind.

Beispiel:

Hälftiger Nachzahlungsbetrag aus einer Nebenkostenabrechnung bei einer Bedarfsgemeinschaft mit 2 Personen.

Leistungen für einmalige Bedarfe (§ 24 SGB II), die Zuschüsse zur KV/PV (§ 22 Abs. 6 SGB II), Leistungen nach § 22 Abs. 8 SGB II, sowie BuT-Leistungen sind nicht erstattungsfähig).

Das berufliche Übergangsgeld wird aus dem Arbeitsentgelt ermittelt und weicht somit von den erbrachten Alg II Leistungen ab.

Bei der Bezifferung des Erstattungsanspruches ist darauf zu achten, dass die im Bezifferungszeitraum für die gesamte Bedarfsgemeinschaft erbrachten (einmalige) Leistungen, wie z.B. Nebenkostennachzahlungen, anteilig für den*die Leistungsberechtigte*n auf medizinisches Übergangsgeld, zu beziffern sind.

Beispiel:

Hälftiger Nachzahlungsbetrag aus einer Nebenkostenabrechnung bei einer Bedarfsgemeinschaft mit 2 Personen.

Leistungen für einmalige Bedarfe (§ 24 SGB II), die Zuschüsse zur KV/PV (§ 22 Abs. 6 SGB II), Leistungen nach § 22 Abs. 8 SGB II, sowie BuT-Leistungen sind nicht erstattungsfähig).

Das berufliche Übergangsgeld der DRV übersteigt oftmals die von hier erbrachten Leistungen, so dass ein Nachzahlungsbetrag für den*die Leistungsberechtigte*n verbleibt.

Dies geht aus der Mitteilung der DRV über die Befriedigung des Erstattungsanspruches hervor.

Wichtig:

Der an den*die Leistungsberechtigte*n ausgezahlte Nachzahlungsbetrag ist als einmalige Einnahme der Bedarfsgemeinschaft auf zukünftig gewährte Leistungen anzurechnen, sofern ein weiterer Leistungsanspruch besteht.

Die berechnungsrelevanten Unterlagen sind dementsprechend unverzüglich anzufordern (Nachweis über die Höhe des Nachzahlungsbetrages, Nachweis über den Termin des Zahlungseingangs).

3.5.1. Abwicklung von KV/PV-Beiträgen bei „medizinischem“ Übergangsgeld

Die Erstattung der Beiträge zu KV/PV erfolgt in der Höhe, in der sie erbracht wurden. Es erfolgt keine Abwicklung / Absetzung über AKDN.

3.5.2. Abwicklung von KV/PV-Beiträgen bei „beruflichem“ Übergangsgeld

Sofern KV/PV Beiträge zu erstatten sind, ist dies der DRV anzuzeigen. Die Berechnung über die Höhe der zu erstattenden KV/PV Beiträge nimmt die DRV vor. Erstattet werden nur die Beiträge, die von der DRV zu zahlen gewesen wären.

Es erfolgt keine Vergleichsberechnung mit den Beiträgen aus AKDN.
Es erfolgt keine Abwicklung / Absetzung über AKDN.

3.5.3. Abwicklung der RV-Meldungen bei Übergangsgeld (medizinisch / beruflich)

In AKDN ist im Zeitraum der Übergangsgeldes der HAS 655 bei der leistungsberechtigten Person zu löschen, sofern es sich um Zeiträume bis zum 31.12.2012 handelt.

Für Zeiten ab 01.01.2013 ist der HAS 655 zu belassen, da ab diesem Zeitpunkt auch Zeiten für Personen im Alg II-Bezug an die DRV zu melden sind, auch wenn sie über versicherungspflichtiges Einkommen verfügen.

3.6. Laufende Sozialleistungen der DRV

Anrechnungsbeträge über den Erstattungszeitraum hinaus (zukünftige Anrechnungen) sind, wie unter Punkt 2 beschrieben, zu erfassen.

4. Fachaufsicht

Die Teamleitungen Leistungsgewährung stellen im Rahmen der wiederkehrend stattfindenden Teambesprechungen sicher, dass das Verfahren den Mitarbeitern*innen der Leistungsgewährung erläutert wird.

Im Auftrag
gez.

Modzel

Verteiler:

Vorstand, FBL FB 2 und 3 , GSTL, TL Leistung, JBC.21, JBC.22, JBC.24, JBC.08