

HEGA 09/09 - 09 - Arbeitslosenversicherung von Abg- Empfängern bei Unterstützter Beschäftigung oder persönlichem Budget - Rückabwicklungen

Geschäftszeichen: SP III 31 – 7290/ 7270/ 5390.7/ 71312/ 71123

Gültig ab: 20.09.2009

Gültig bis: 31.12.2012

SGB II: -

SGB III: Weisung

Zusammenfassung

Teilnehmer an einer Maßnahme finanziert durch ein persönliches Budget sind bei Erfüllung der Voraussetzung des § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III versicherungspflichtig in der Arbeitslosenversicherung. Die BA übernimmt die Arbeitgeberfunktion und hat bei Stellung eines Antrages auf Arbeitslosengeld eine Bescheinigung über die Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung zu erstellen. Personen, die im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung an einer individuellen betrieblichen Qualifizierung (InbeQ) teilnehmen, sind nicht pflichtversichert in der Arbeitslosenversicherung.

1. Ausgangssituation

Bei Teilnehmern an einer Maßnahme finanziert durch das persönliche Budget hat die BA die Arbeitgeberfunktion im Rahmen des Meldeverfahrens zur Sozialversicherung und der Zahlung der SV Beiträge übernommen. Für die Teilnehmer, die versicherungspflichtig in der Arbeitslosenversicherung sind, haben bisher die Einrichtungen, die die Maßnahme vorgenommen hatten, die versicherungspflichtigen Zeiten bescheinigt. Mit Übernahme dieser Arbeitgeberfunktion hat die BA die Bescheinigung über die versicherungspflichtigen Zeiten in der Arbeitslosenversicherung selbst vorzunehmen.

2. Auftrag und Absicht der übergeordneten Führungsebene

Entfällt

3. Eigene Entscheidung und Absicht

Die Bescheinigung über die versicherungspflichtigen Zeiten in der Arbeitslosenversicherung ist im Rahmen des Absolventenmanagements auszuhändigen. Die Bescheinigung kann als BK-Text Vorlage (Kurzbezeichnung: Bescheinigung Entgeltersatzleistungen) aufgerufen werden.

Die Bescheinigung ist im Rahmen der Antragstellung auf Arbeitslosengeld anstelle der Arbeitsbescheinigung zur Feststellung der versicherungspflichtigen Zeiten heranzuziehen.

Näheres hierzu sowie zur Vorgehensweise bei bereits laufenden oder schon abgeschlossenen Fällen ist der Anlage zu entnehmen.

4. Einzelaufträge

Die Agenturen für Arbeit beachten die neue Rechtssituation und Verfahrensregelungen.

Gezeichnet
Unterschrift

Anlage

Arbeitslosenversicherung sowie Umstellung von SV-Meldungen und Beitragszahlung

Anlage der HEGA 09/2009 - 09 - Arbeitslosenversicherungspflicht von Abg-Empfängern in Maßnahmen der Unterstützten Beschäftigung oder des persönlichen Budgets

1. Arbeitslosenversicherungspflicht

1.1 Arbeitslosenversicherungspflicht im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung (InbeQ)

Personen, die an einer Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung teilnehmen, sind nicht pflichtversichert in der Arbeitslosenversicherung. Der Gesetzgeber betrachtet eine Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung nicht als eine Maßnahme der Befähigung zur Erwerbstätigkeit im Sinne von § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III. Aus diesem Grund wurde die Unterstützte Beschäftigung explizit in § 1 Nr. 3 SGB VI aufgenommen, um die Rentenversicherungspflicht festzulegen. In § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III wurde die Unterstützte Beschäftigung nicht aufgenommen, entsprechend liegt keine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung vor.

1.2 Arbeitslosenversicherungspflicht bei Erhalt von Leistungen nach dem persönlichen Budget

Die Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung kann bei Erhalt von Leistungen nach dem persönlichen Budget gegeben sein, wenn die Voraussetzungen nach § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI vorliegen. Hierbei muss es sich um Jugendliche handeln, die in einer Einrichtung für behinderte Menschen zur Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen. Weitere Voraussetzung ist, dass bei dem Jugendlichen im Vorfeld keinerlei versicherungspflichtige Zeiten vorliegen.

2. Rückabwicklung der bereits laufenden Fälle

2.1 Rückabwicklung in den Fällen der Unterstützten Beschäftigung

Sollten vor Erlass der HE/GA 07/2009 - 3 in Fällen der Unterstützten Beschäftigung seitens des Maßnahmeträgers die Versicherungspflicht gemeldet und die SV – Beiträge gezahlt worden sein, so ist die Rückabwicklung zur Vermeidung von Doppelmeldungen und Doppelzahlungen in Absprache mit den Maßnahmeträgern vorzunehmen.

Dabei ist im Einzelfall festzulegen, für welche Zeiträume die Meldungen (Krankenkassen und Rentenversicherungsträger) und Beitragszahlungen zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung vom Maßnahmeträger bzw. von der AA vorzunehmen sind. Soweit es bei der Beitragszahlung und Meldung durch den Maßnahmeträger bleibt, sind ihm die Beiträge vollständig zu erstatten. Dies gilt ggf. auch für Beiträge zur Arbeitslosenversicherung.

2.2 Rückabwicklung bei Erhalt von Leistungen nach dem persönlichen Budget

Grundsätzlich können die laufenden Fälle im Erstattungsverfahren belassen werden. Um allerdings eine ungerechtfertigte Benachteiligung der betroffenen Personen zu vermeiden, sind die Fälle aufzugreifen, die bisher nicht rentenversichert sind. Eine Nachversicherung ist nur für die Rentenversicherung vorzunehmen. Eine Zahlung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge ist erst ab Übernahme durchzuführen.

Nach Informationen aus der Praxis handelt es sich dabei zumeist um Fälle, in denen Rehabilitationsmaßnahmen durch Privatpersonen durchgeführt werden. In diesen Fällen können vermehrt private Kranken- und Pflegeversicherungen vorliegen. Sind diese Fälle umzustellen, sind die Kündigungsfristen der privaten Versicherungen zu beachten.

Die Umstellung hat in jedem Fall in Absprache mit dem Budgetnehmer und dem Maßnahmeträger zu erfolgen. Hinsichtlich der Durchführung der Festlegung kann auf die Ausführungen unter 2.1 verwiesen werden.

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) hat diese Fälle für den kompletten Zeitraum der Maßnahme in der Rentenversicherung nachzuversichern.

Erfolgt die Umstellung und die BA zahlt fortwährend die SV – Beiträge, ist das persönliche Budget um die SV - Beiträge zu kürzen, die daraus bestritten wurden.

3. Rückabwicklung bereits abgeschlossener Fälle

Im Rahmen der Leistungsgewährung nach dem persönlichen Budget können auch bereits abgeschlossene Fälle vorliegen, für die keine Rentenversicherungsbeiträge gezahlt wurden. Diese Fälle anders zu behandeln als laufende Fälle wäre eine ungerechtfertigte Benachteiligung. Die Fälle ohne die Zahlung von Beiträgen zur Rentenversicherung sind aufzugreifen und in der Rentenversicherung nachzuversichern.

Die Nachversicherung ist aufgrund der technischen Umsetzung nicht vor Dezember 2009 vorzunehmen (vgl. HEGA 07/2009 - 3).

Grundsätzlich sind die Beiträge zur Rentenversicherung auf der Grundlage von 20 Prozent der Bezugsgröße zu berechnen. Handelt es sich um eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), dann sind 80 Prozent der Bezugsgröße zugrunde zulegen. Wichtig ist dabei, dass es sich um anerkannte Werkstätten handelt gemäß §§ 136 ff. SGB IX. Die Erstattung der Rentenversicherungsbeiträge in anerkannten WfbM oblag der BA erst ab 01.01.2008.

4. Ausweisung der Zeiten der Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung

Für die Personen, bei denen Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung nach § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III besteht aufgrund einer Maßnahme finanziert durch ein persönliches Budget, bescheinigt die AA als Leistungsträger versicherungspflichtige Zeiten gemäß § 312 Abs. 3 SGB III.

4.1 Eintragung der Maßnahme des persönlichen Budgets bei „ElBa-AW“

Die oben beschriebenen versicherungspflichtigen Zeiten sind bei der Berechnung der Anwartschaftszeit zu berücksichtigen. Um dies zu gewährleisten, hat die Eintragung bei ElBa-AW zu erfolgen. Aufgrund der bestehenden Zugriffsmöglichkeiten auf ElBa-AW, ist von den Mitarbeitern der Leistung Reha bei der Zahlbarmachung der Reha-Leistung diese Eintragung vorzunehmen.

Die Maßnahme ist bis zur Einführung eines geeigneten Zeitnachweises („Sonstige versicherungspflichtige Zeiten nach § 26 SGB III“) in ElBa-AW als „Krankengeldversicherungspflichtig“ einzutragen. Im Feld „Bemerkung“ ist „persönliches Budget“, im Feld „Arbeitgeber/ Träger/ Auszahler“ ist „BA“ einzutragen. Es ist nur der Beginn der Maßnahme einzutragen.

4.2 Erstellung eines Versicherungsnachweises

Im Rahmen des Absolventenmanagements hat der Berater für Rehabilitationsleistungen dem Maßnahmeteilnehmer im Rahmen eines persönlichen Budgets die Bescheinigung nach § 312 Abs. 3 SGB III (BK Text Vorlage: „Bescheinigung Entgeltersatzleistungen“) auszustellen und darauf zu verweisen, dass diese im Falle der Antragstellung auf Arbeitslosengeld anstelle der Arbeitsbescheinigung vorzulegen ist.

Von dem Bearbeiter ist über die Erstellung und Aushändigung der Bescheinigung ein Vermerk in VerBIS zu erstellen.