



Kurzinformation

Fragen zu versicherungsfremden / nicht beitragsgedeckten Leistungen in der Sozialversicherung

Gemäß § 30 Abs. 1 des Vierten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB IV) dürfen die Versicherungsträger nur Geschäfte zur Erfüllung ihrer gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgaben führen und ihre Mittel nur für diese Aufgaben sowie die Verwaltungskosten verwenden. Die versicherungsfremden und nicht beitragsgedeckten Leistungen der Sozialversicherung beruhen auf gesetzlichen Grundlagen und sind insoweit zwingend von den von Versicherten und Arbeitgebern selbst verwalteten Sozialversicherungsträgern zu erbringen.

Die in § 77 SGB IV und der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) enthaltenen Regelungen über den Rechnungsabschluss und die Jahresrechnung enthalten keine Vorgaben über die Ausweisung versicherungsfremder und nicht beitragsgedeckter Leistungen, für die es bisher in Rechtsprechung und Literatur auch keine klaren Abgrenzungskriterien gibt.

Es besteht daher für die Sozialversicherungsträger keine Verpflichtung zur Bezifferung der Aufwendungen für versicherungsfremde und nicht beitragsgedeckte Leistungen.

Vertreter der Selbstverwaltungsorgane haben sich mitunter im Vorfeld gesetzlicher Neuregelungen wiederholt gegen eine Ausweitung der versicherungsfremden und nicht beitragsgedeckten Leistungen ausgesprochen und sich für einen Ausgleich über Bundesmittel ausgesprochen, ohne dass hierzu aus der Interessenvertretung für Versicherte und Arbeitgeber im Sinne der sozialen Selbstverwaltung eine Verpflichtung besteht.

Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung vom 4. November 2019 auf die Kleine Anfrage "Entwicklung versicherungsfremder Leistungen in der Rentenversicherung" – Bundestagsdrucksache 19/14706 – verwiesen.
