



Sozialpolitische Informationen

1. Halbjahr 2003

Daten / Fakten / Hintergründe



ver.di

*Sozialpolitik/
Gesundheitspolitik*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

mitmachen – einmischen
soziale politik mit ver.di

Herausgeber:

ver.di

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V.
Bundesverwaltung

Potsdamer Platz 10, 10785 Berlin

Christian Zahn

Mitglied des Bundvorstandes

Verantwortlich:

Judith Kerschbaumer

Kontakt: judith.kerschbaumer@verdi.de

Dieses Info ist im Intranet unter:

Politikfelder/Sozialpolitik/Aktuelles-Infos-Zahlen abrufbar

Verteiler der gedruckten Fassung:

Gewerkschaftsrat – Präsidium, Auslage zu den GR-Sitzungen

BV-Mitglieder

Bereichsleitungen der Grundsatzbereiche, Fachbereiche und

Personengruppen

Landesbezirke

Bezirke

Hinweis:

Wer regelmäßig über alle Veröffentlichungen aus der Sozialpolitik informiert und in den e-mail- Verteiler aufgenommen werden möchte, meldet sich bitte bei:

petra.radtke@verdi.de

Gestaltung und Produktion

ver.di druckzentrum nord

Johannes-Brahms-Platz 1, 20355 Hamburg

Änderungen in der Sozialversicherung zum 1. Januar 2003

Liebe Kollegen, liebe Kolleginnen,

alle Jahre wieder sind zum 1. Januar verschiedene Änderungen im Bereich der Sozialversicherung zu beachten. Auch wenn in einzelnen Themenbereichen keine Änderung erfolgt, wird diese Info, die jeweils zum 1.1. und 1.7. erscheint, vollständig abgedruckt und führt die Info vom Juli 2002 fort.

Soweit in den folgenden Ausführungen unterschiedliche Regelungen in den alten und neuen Bundesländern aufgezeigt werden, wird für die neuen Bundesländer die gesetzlich übliche Bezeichnung „Beitrittsgebiet“ verwendet.

Die vorliegende Info gliedert sich wie folgt:

	Seite
A. Allgemeine Sozialpolitik	5
1. Wissenswertes zu Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen	5
2. Bezugsgröße / Durchschnittliches Bruttoentgelt / Aktueller Rentenwert	6
3. Beitragssätze in der Sozialversicherung	8
4. Geringfügige Beschäftigung/Mini-Jobs (früher 325 €, jetzt 400 €-Jobs)	11
5. Altersteilzeit	12
6. Besteuerung von Alterseinkünften	12
7. Schwerbehinderte	15
B. Alterssicherung	16
I. Gesetzliche Rentenversicherung (1.Säule)	
1. Wann in Rente? (Tipp für Schwerbehinderte)	16
2. Wie hoch ist meine Rente?	19
3. Rentenrechtliche Änderungen bei Kindererziehung und für Hinterbliebene	19
4. Rentenrechtliche Änderungen bei Erwerbsminderung	20
5. Bedarfsorientierte Grundsicherung ab 01.01.03	21
6. Frauen und ihrer Alterssicherung	24
7. Hinzuverdienstgrenzen für Rentenbezieher	24
8. Krankenversicherung der Rentner	26
9. Schließung lückenhafter Erwerbsbiografien	29
II. Betriebliche Alterssicherung	30
C. Arbeitsmarkt	36
1. Umsetzung Hartz	36
2. Zusammenführung von Sozialhilfe und Arbeitslosenhilfe	36
D. Soziale Selbstverwaltung / Sozialwahlen	39

Kleines Abkürzungsverzeichnis:

ArbG	Arbeitgeber/in
ArbN	Arbeitnehmer/in
ArbIV	Arbeitslosenversicherung
BBG	Beitragsbemessungsgrenze
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
d. h.	das heißt
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GPfIV	Gesetzliche Pflegeversicherung
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
KVdR	Krankenversicherung der Rentner
SGB	Sozialgesetzbuch (untergliedert in einzelne Bücher)
SGB IV	Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Gesetzliche Rentenversicherung
SGB IX	Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB XI	Soziale Pflegeversicherung

Anmerkung in eigener Sache:

Die Autorinnen unterstützen grundsätzlich die Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen, haben sich aber zugunsten der Verständlichkeit auf eine Sprachform geeinigt.

A. Allgemeine Sozialpolitik

1. Wissenswertes zu Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen

In den einzelnen Versicherungszweigen der Sozialversicherung werden Beiträge nur bis zu einer bestimmten Höhe erhoben (**Beitragsbemessungsgrenze BBG**). Die **Versicherungspflichtgrenze, eine weitere wichtige Grenze in der Sozialversicherung**, bestimmt, bis zu welchem Betrag bzw. Einkommen Versicherungspflicht besteht. Für die Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit (Arbeitslosenversicherung) gilt die Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung. Für die Kranken- und Pflegeversicherung gelten niedrigere BBGen. Bei Gehältern über der Beitragsbemessungsgrenze bleiben die ArbN in der Renten- und Arbeitslosenversicherung versicherungspflichtig, zahlen Beiträge aber nur bis zu dieser Grenze. Ein Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung führt zu Versicherungsfreiheit und zur Möglichkeit, sich privat zu versichern.

Achtung:

Ab 2003 stimmt die BBG in der Kranken- und Pflegeversicherung nicht mehr mit der Versicherungspflichtgrenze überein! Das so genannte Beitragssatzsicherungsgesetz beinhaltet eine Anhebung der Versicherungspflichtgrenze um monatlich 450 € auf 3.825,00 € monatlich (jährlich 45.900,00 €). Nur wer mehr verdient, kann in die private Krankenversicherung wechseln. (Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung für PKV-Mitglieder am 31.12.2002: monatlich 3.450,00 €, jährlich 41.400,00 €)

Für die Kranken- und Pflegeversicherung (nicht für die Renten- und Arbeitslosenversicherung) galten bereits ab 2001 aufgrund der Rechtsangleichung einheitliche Beitragsbemessungsgrenzen für das gesamte Bundesgebiet.

a. Beitragsbemessungsgrenzen alte Bundesländer (einschließlich Ost-Berlin)

Abrechnungszeitraum	Kranken- und Pflegeversicherung	Renten- und Arbeitslosenversicherung
Jahr 2003	41.400,00 €	61.200,00 €
Monat	3.450,00 €	5.100,00 €
Jahr 2002	40.500,00 €	54.000,00 €
Monat	3.375,00 €	4.500,00 €
Jahr 2001	40.034,15 €	53.378,87 €
Monat	3.336,18 €	4.448,24 €
Jahr 2000	39.573,99 €	52.765,32 €
Monat	3.297,83 €	4.397,11 €



b. Beitragsbemessungsgrenzen Beitrittsgebiet

Abrechnungszeitraum	Kranken- und Pflegeversicherung	Renten- und Arbeitslosenversicherung
Jahr 2003	41.400,00 €	51.000,00 €
Monat	3.450,00 €	4.250,00 €
Jahr 2002	40.500,00 €	45.000,00 €
Monat	3.375,00 €	3.750,00 €
Jahr 2001	40.034,15 €	44.789,17 €
Monat	3.336,18 €	3.732,43 €
Jahr 2000	32.671,55 €	43.562,07 €
Monat	2.722,63 €	3.630,17 €

Sonderzahlungen (u.a. Weihnachts- und Urlaubsgeld, Mehrarbeitszuschläge) werden voll der Sozialversicherung unterworfen. Maßgebend für die Beitragsbemessungsgrenze ist das Jahresbruttogehalt unter Einschluß der Sonderzahlungen, so dass die Bruttoarbeitsentgelte, die nur zusammen mit einer Sonderzahlung die Beitragsbemessungsgrenze übersteigen, trotzdem der Beitragspflicht in der Renten-, Arbeitslosen-, Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen. Durch diese verstärkte Einbeziehung der Sonderzahlungen in die Sozialversicherungspflicht ergibt sich für alle ArbN, die ansonsten ein Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze haben, wobei die unterschiedliche Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der Renten- und Krankenversicherung zu beachten ist, ein erhöhter Abzug an Sozialversicherungsbeiträgen.

Bei der Beitragsberechnung für **Teil-Entgeltzahlungszeiträume** ist nur mit Kalendertagen zu rechnen. Dabei ist der auf den Kalendertag entfallende Teil der Beitragsbemessungsgrenze ungerundet mit der Anzahl der auf dem Teil-Entgeltzahlungszeitraum entfallenden Kalendertage zu vervielfachen. Der zu errechnende Wert ist auf zwei Dezimalstellen auszurechnen, wobei die zweite Stelle um 1 zu erhöhen ist, wenn in der dritten Stelle eine der Zahlen 5 bis 9 erscheint. (Näheres hierzu siehe DB, 1999,2412,2413)

Zur Erklärung: Am 01.12.2000 hat der Bundestag das **Gesetz zur Neuregelung der sozialversicherungsrechtlichen Behandlung von einmalig gezahlten Arbeitsentgelten** beschlossen. Damit wird die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts BVerfG vom Mai 2000 umgesetzt, nach der sogenannte Einmalzahlungen, wie z.B. Urlaubs- oder Weihnachtsgeld bei der Berechnung von kurzfristigen Lohnersatzleistungen zu berücksichtigen sind. Nach den Neuregelungen, die zum 01.01.2001 in Kraft getreten sind, werden Einmalzahlungen wie laufendes Arbeitsentgelt in die Berechnung des Arbeitslosengeldes und des Unterhaltsgeldes bei beruflicher Weiterbildung einbezogen. (J. K.)

2. Bezugsgröße / Durchschnittliches Bruttoentgelt / Aktueller Rentenwert

a. Bezugsgröße

Neben der Beitragsbemessungsgrenze spielt im Beitrags- wie im Leistungsrecht die Bezugsgröße in der Sozialversicherung eine bedeutende Rolle. Bei der Prüfung der Versicherungspflicht, der Bemessung der Leistungen und teilweise auch bei den Bemessungsgrundlagen für die Beiträge sind bestimmte Höchst- oder Mindestbeiträge zu berücksichtigen, die sich an der Bezugsgröße

orientieren. Der Begriff der Bezugsgröße ist in § 18 SGB IV, das die gemeinsamen Vorschriften für die Sozialversicherung umfaßt, definiert. Als Bezugsgröße gilt, soweit im Einzelfall nichts anderes bestimmt ist, das Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung im vorangegangenen Kalenderjahr, aufgerundet auf den nächst höheren, durch 840 teilbaren Betrag.

		Alte Bundesländer		Beitrittsgebiet	
		Euro	DM	Euro	DM
Jahr 2003	Jährlich	28.560,00		23.940,00	
	Monatlich	2.380,00		1.995,00	
Jahr 2002	Jährlich	28.140,00		23.520,00	
	Monatlich	2.345,00		1.960,00	
Jahr 2001	Jährlich	27.487,05	53.760,00	23.192,20	45.360,00
	Monatlich	2.290,59	4.480,00	1.932,68	3.780,00
Jahr 2000	Jährlich	27.487,05	53.760,00	22.333,23	43.680,00
	Monatlich	2.290,59	4.480,00	1.861,10	3.640,00

b. Durchschnittliches Bruttoentgelt

Vorläufiges Durchschnittsentgelt für 2003	29.230,00 Euro
Vorläufiges Durchschnittsentgelt für 2002	28.518,00 Euro (55.776,36 DM)
Durchschnittsentgelt für 2001	55.216,00 DM
Durchschnittsentgelt für 2000	54.256,00 DM
Durchschnittsentgelt für 1999	53.507,00 DM
Durchschnittsentgelt für 1998	52.925,00 DM

c. Aktueller Rentenwert

Der aktuelle Rentenwert ändert sich jeweils zum 01. Juli eines Jahres und ist der monatliche Rentenbetrag für ein Jahr Beitragszahlung aus einem Verdienst in Höhe des Durchschnittsverdienstes, d.h. er bestimmt den Wert eines Entgeltpunktes (siehe dazu B.I.2., Wie hoch ist meine Rente ?).

Der aktuelle Rentenwert unterscheidet sich in die Rentenwerte für die alten Bundesländer und für das Beitrittsgebiet.

	Alte Bundesländer	Beitrittsgebiet
01.07.2002 bis 30.06.2003	25,86 € Das bedeutet eine Steigerung um 2,16 %.	22,70 € Das bedeutet eine Steigerung um 2,89 %.
01.07.2001 bis 30.06.2002	25,31 € (49,51 DM)	22,06 € (43,15 DM)
01.07.2000 bis 30.06.2001	48,58 DM	42,26 DM
01.07.1999 bis 30.06.2000	48,29 DM	42,01 DM

(J. K.)

3. Beitragssätze in der Sozialversicherung

Grundsätzlich gilt:

Aufwendungen zur Gesetzlichen Renten-, Arbeitslosen-, Kranken- und Pflegeversicherung trage ArbG und ArbN je zur Hälfte. Die Aufwendungen zur Gesetzlichen Unfallversicherung trägt der ArbG alleine.

a. Gesetzliche Rentenversicherung

Der Beitragssatz der Gesetzlichen Rentenversicherung beträgt ab 01. Januar 2003 **19,5%**. Die gleichen Beitragssätze gelten auch für das Beitrittsgebiet.

	Alte Bundesländer	Beitrittsgebiet
Beitragssatz	19,5 %	19,5 %
Mindestbeitrag für freiwillig Versicherte (monatlich)	Euro 63,38	bundeseinheitlich
Höchstbeitrag für freiwillig Versicherte (monatlich)	Euro 994,50	bundeseinheitlich
Höchstbeitrag für Pflichtversicherte	Euro 994,50	Euro 828,75
Regelbeitrag für (rentenvers.pfl.) Selbständige * (einschließlich Handwerker)	Euro 464,10	Euro 389,03
Halber Regelbeitrag für Selbständige (in den ersten drei Kalenderjahren nach Aufnahme der selbständigen Tätigkeit)	Euro 232,05	bundeseinheitlich

* Möglichkeit einer geringeren Beitragsentrichtung, wenn das laufende Einkommen abnimmt (RV-Träger fragen!)

Beachte!

Ab 01.04.2003 wird die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von 325,00 € auf 400,00 € erhöht. Für Zeiten ab 01.04.2003 beträgt der Mindestbeitrag für die Pflichtversicherung und für die freiwillige Versicherung (einheitlich in allen Bundesländern) monatlich 78,00 €.

Freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung können für das jeweilige Kalenderjahr wirksam bis zum 31.03. des folgenden Jahres entrichtet werden, also für 2002 bis 31.03.2003 usw. Es gilt der Beitragssatz des zurückliegenden Zeitraums.

b. Arbeitslosenversicherung

Der Beitragssatz in der Arbeitslosenversicherung bleibt im Jahr 2003 unverändert bei **6,5 %**. Dieser Beitragssatz gilt auch im Beitrittsgebiet.

c. Soziale Pflegeversicherung

Für alle (freiwillig und Pflicht-) Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung sind auch Pflichtbeiträge zur Pflegeversicherung abzuführen, es sei denn, sie haben sich von der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen. Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung betragen seit dem 01.07.1996 **1,7 %** des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts. (**Ausnahme Sachsen:** da in Sachsen kein gesetzlicher Feiertag, der auf einen Werktag fällt, gestrichen wurde, ergibt sich dort

folgende Aufteilung der Beiträge: **1,35%** des Arbeitsentgeltes sind als Pflegeversicherungsbetrag vom ArbN alleine zu tragen, der ArbG hat dagegen **0,35%** des Arbeitsentgelts als Pflegeversicherungsbeitrag zu übernehmen.)

d. Gesetzliche Krankenversicherung

In der Gesetzlichen Krankenversicherung (dazu gehören: Allgemeine Ortskrankenkassen AOK, Ersatzkassen EK, Innungskrankenkassen IKK und Betriebskrankenkassen BKK) sind die Beitragssätze nicht einheitlich. Sie richten sich bei jeder einzelnen Kasse nach dem Kreis der Versicherten, der Inanspruchnahme durch die Versicherten und deren durchschnittlichen Grundlohn sowie der Inanspruchnahme oder den Zahlungen aus dem unter allen Krankenkassen durchzuführenden Risikostrukturausgleich. Im Krankenversicherungsrecht wird zwischen dem **allgemeinen, erhöhten und ermäßigten Beitragssatz** unterschieden (§§ 241-243 SGB V). Der allgemeine Beitragssatz gilt für Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit für mindestens 6 Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben. Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens 6 Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts haben, entrichten einen erhöhten Beitragssatz. Besteht kein Anspruch auf Krankengeld oder beschränkt die Krankenkasse aufgrund von Vorschriften des SGB V für einzelne Mitgliedergruppen den Umfang der Leistungen (z.B. Wehrdienstleistende, Zivildienstleistende) ist der Beitragssatz entsprechen zu ermäßigen. Hier werden der Übersichtlichkeit halber nur die allgemeinen Beitragssätze abgedruckt. Die Beitragssätze können im Internet unter www.gkv-ag.de unter Grundlagen eingesehen werden.

Soweit hauptberuflich selbständige Erwerbstätige krankenversichert sind und die Beiträge wegen nachweislich niedriger Einnahmen gemessen an der Beitragsbemessungsgrenze nach der Mindestbemessungsgrundlage bemessen werden, beträgt diese Mindestbemessungsgrundlage im gesamten Bundesgebiet **1.785,00 €**.

Dies gilt auch für die soziale Pflegeversicherung.

Durch gesetzliche Neuregelung (§ 6 Abs. 3a SGB V) ist seit dem 01.07.2000 die Krankenversicherungspflicht für Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres krankenversicherungspflichtig werden, unter bestimmten Voraussetzungen ausgeschlossen werden. Dies ist typischerweise dann der Fall, wenn durch Eintritt in die Altersteilzeit das sozialversicherungspflichtige Entgelt unter die Beitragsbemessungsgrenze fällt.

Beachte:

Das Sterbegeld wird halbiert und für Versicherte auf 525,00 €, für Familienversicherte auf 262,50 € festgesetzt.

aa. Die Beiträge der AOK :

vom 01.01.2003 an:

Berlin	15,5 %	Rheinland-Pfalz	14,6 %
Bremen	14,5 %	Baden-Württemberg	14,9 %
Hamburg	14,9 %	Bayern	14,9 %
Saarland	14,9 %	Mecklenburg-Vorpommern	14,9 %
Schleswig-Holstein	14,5 %	Brandenburg	14,5 %
Niedersachsen	14,5 %	Sachsen-Anhalt	14,4 %
Westfalen-Lippe	13,9 %	Thüringen	14,5 %
Rheinland	13,9 %	Sachsen	12,9 %
Hessen	14,8 %		

bb. Die Beiträge der Ersatzkassen (VdaK)

Barmer Ersatzkasse	Barmer	14,9 %
Deutsche Angestellten Krankenkasse	DAK	15,2 %
Techniker Krankenkasse	TK	13,7 %
Kaufmännische Krankenkasse	KKH	14,8 %
Hamburg-Münchener Krankenkasse	HaMü	15,2 %

cc. Die Beiträge der Innungskrankenkassen (IKK)

Schleswig-Holstein	14,5 %	Weserbergland	13,9 %
Mecklenburg-Vorpommern	14,9 %	Nordrhein	14,8 %
Hamburg	14,7 %	BIGesundheit	13,1 %
Bremen und Bremerhaven	15,2 %	Westfalen-Lippe	13,9 %
Brandenburg und Berlin	14,5 %	Rheinland-Pfalz	14,5 %
Braunschweig	14,9 %	Thüringen	13,9 %
Celle/ Harburg Land	14,1 %	Baden-Württemberg	14,9 %
Niedersachsen	14,9 %	Bayern	14,9 %
Ostfalen	14,3 %	Saarland	12,7 %
Rotenburg/Wümme	13,9 %	Sachsen	13,6 %
Weser-Ems	13,8 %	Sachsen-Anhalt	13,9 %

dd. Beitragssätze der Arbeiterersatzkassen (AEV)

Gmünder Ersatzkasse	GEK	13,9%
---------------------	-----	-------

e. Krankenversicherung der Rentner

Zu den Neuregelungen ab dem 01.04.2002 siehe unten unter B.I.8.

(J. K.)



4. Geringfügige Beschäftigung/Mini-Jobs (früher 325 €, jetzt 400 €)

Aufgrund der Umsetzung der Hartz-Vorschläge wurden vom Deutschen Bundestag am 15.11.2002 das Erste und Zweite Gesetz über moderne Dienstleistung am Arbeitsmarkt verabschiedet. Der Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat hat teilweise erhebliche Änderungen bewirkt. Die Gesetze sind am 01.01.2002 in Kraft getreten.

Die Regelungen zu den Mini-Jobs werden allerdings erst zum 01.04.2003 wirksam:

- Die Entgeltgrenze für **alle** geringfügig entlohnten Beschäftigten und selbständig Tätigen (bisher € 325,00) wird auf € 400,00 festgesetzt. Die Zeitgrenze von bisher „weniger als 15 Stunden in der Woche“ entfällt. **Künftig ist eine Beschäftigung geringfügig entlohnt, wenn das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt nicht mehr als € 400,00 beträgt.** Personen, die nach bisherigem Recht versicherungspflichtig sind und durch die Neuregelung versicherungsfrei sein würden, bleiben zunächst versicherungspflichtig (betrifft den Bereich zwischen € 325 und € 400). Sie können sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen (§ 229 Abs.6 SGB VI für die GRV).
- Kurzfristig Beschäftigte können nun innerhalb eines Zeitrahmens von **einem Kalenderjahr** maximal zwei Monate oder 50 Arbeitstage sozialversicherungsfrei beschäftigt sein.
- Beim Zusammenrechnen von geringfügig entlohnten mit nicht geringfügigen Beschäftigungen (in der Regel Haupt- und Nebenjob) bleibt **eine** geringfügig entlohnte Beschäftigung ohne Anrechnung, d.h. versicherungsfrei.
- Bei **geringfügigen Beschäftigungen** beträgt die **Gesamtbelastung des Arbeitgebers 25 %**. Hiervon entfallen auf
 - die Rentenversicherung 12 %,
 - die Krankenversicherung 11 % und
 - eine pauschale Lohnsteuer 2 % (einschließlich Kirchensteuer und Soli).
- Sonderregelungen gelten für die **Beschäftigung von Haushaltshilfen durch private Arbeitgeber (geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten)**. Wird die monatliche Entgeltgrenze von € 400,00 eingehalten, beträgt die Pauschalabgabe hier nur insgesamt **12 %**. Hiervon entfallen auf:
 - die Rentenversicherung 5 %,
 - die Krankenversicherung 5 % und
 - eine pauschale Lohnsteuer 2 % (einschließlich Kirchensteuer und Soli).
- Für **geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten** ermäßigt sich die Einkommensteuer des Steuerpflichtigen auf Antrag grundsätzlich um 10 % (maximal € 510) der Aufwendungen bei geringfügigen und um 12 % (maximal € 2.400) der Aufwendungen bei versicherungspflichtigen nicht geringfügigen Beschäftigungen. Für die Inanspruchnahme für haushaltsnahe Dienstleistungen ermäßigt sich die Einkommensteuer auf Antrag grundsätzlich um 20 %, (maximal € 600) der Aufwendungen (§ 35 a EStG).
- Die Bundesknappschaft wird Einzugsstelle für sämtliche geringfügige Beschäftigungen (§ 28 i SGB IV nF). Sie wird auch für die Erhebung der einheitlichen Pauschsteuer nach § 40 a, Absatz a, EStG zuständig (§ 40 a Absatz 6 EStG).

Ab 01.04.2003	Arbeitnehmer/in	Arbeitgeber/in	Anmerkungen
Mini-Jobs bis € 400,00	Keine Beiträge	Krankenversicherung 11 % Rentenversicherung 12 % Pauschale Lohnsteuer 2 %	Bis zum 31.3.2003 bleibt es bei der bisherigen Regelung mit dem Wert von € 325,00
Mini-Jobs bis € 400,00 in Privathaushalten	Keine Beiträge	Krankenversicherung 5 % Rentenversicherung 5 % Pauschale Lohnsteuer 2 %	Der Arbeitgeber kann 10 % seiner Aufwendungen steuerlich geltend machen – maximal jedoch € 510,00
Mini-Jobs in der Gleitzone von € 400,01 bis € 800,00	Gestaffelt, aufgrund besonderer Berechnungsgrundlage	Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung; berechnet aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt	
Mini-Jobs in der Gleitzone von € 400,01 bis € 800,00 EUR in Privathaushalten	Gestaffelt, aufgrund besonderer Berechnungsgrundlage	Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung; berechnet aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt	Der Arbeitgeber kann 12% seiner Aufwendungen steuerlich geltend machen – maximal jedoch € 2.400,00 jährlich

Tabelle entnommen aus: Praxis aktuell 2003, AOK Berlin

(J. K. u. K.SB.)

5. Altersteilzeit

Ab Januar 2003 können die aktuellen Tabellen der Mindestnettoetragsverordnung unter www.arbeitsamt.de unter lis abgerufen werden.

Mitte des Jahres 2003 wird die Sozialpolitik eine Informationsbroschüre zur Altersteilzeit veröffentlichen.

Hinweis: „Siehe Tipp zur Verwendung von Wertguthaben am Ende von B.II.“

(J. K.)

6. Besteuerung von Alterseinkünften

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat am 06.März 2002 seine Entscheidung im Verfahren um die unterschiedliche Besteuerung der Sozialversicherungsrenten aus der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) und der Pensionen der Ruhestandsbeamten verkündet.

Es hat dabei im wesentlichen festgestellt, dass die ungleiche Besteuerung von Sozialversicherungsrenten und Beamtenpensionen mit dem Gleichheitssatz des Art 3 Grundgesetz unvereinbar ist und dem Gesetzgeber aufgegeben, bis spätestens 01.01.2005 verfassungsgemäße Regelungen zu erlassen.

Die bisher geltenden Regelungen bleiben bis spätestens 31.12.2004 in Kraft.

I.

Die Bundesregierung hat unmittelbar nach Verkündung der Entscheidung eine **Expertenkommission** („Rürup 1- Kommission“) unter der Leitung von Prof. Dr. Bert Rürup, der u.a. Vorsitzender des Sozialbeirats ist und die im November 2002 ins Leben gerufene Kommission zur Re-



form der sozialen Sicherungssysteme („Rürup 2- Kommission“) leitet, eingesetzt. (Zu den Kommissionen siehe gelber Kasten nächste Seite). Auftrag ist nicht nur die Umsetzung des Urteils des BVerfG in der 1.Säule der Alterssicherung, sondern vielmehr eine Konzeption zur Besteuerung aller Alterseinkünfte zu erstellen.

Die Kommission wird Ende Januar 2003 ihre Arbeiten abschließen, Bundesfinanzminister Eichel wird sie anschließend der Öffentlichkeit vorstellen. Parallel zur Arbeit der Kommission hat der Bundesvorstand ver.di eine **Arbeitsgruppe unter der Federführung des Bereiches Sozialpolitik/Gesundheitspolitik** eingesetzt, in der alle FB und Personengruppen ihre Ideen und Anregungen einbringen konnten.

II.

Die AG hat ein Positionspapier erarbeitet, das der Bundesvorstand am 09.12.2002 verabschiedet hat und das Grundlage der ver.di Fachkonferenz am 14.02.2003 in Berlin ist. Das Positionspapier kann im Internet unter Politikfelder / Sozialpolitik/ Alterssicherung heruntergeladen/eingesehen werden. Die wesentlichen Inhalte des ver.di Papiers sind:

- Übergang zur nachgelagerten Besteuerung (d.h. Steuerfreistellung bei Einzahlung, volle Besteuerung bei Auszahlung der Leistung);
- Vertrauensschutzregelungen für Bestandsrentner und rentennahe Jahrgänge;
- Besteuerung der Leistungen erfolgt nach dem „Renteneintrittsjahr-Modell“ d.h. der Teil der Rente, der steuerrechtlich relevant ist, wird im Jahr des Renteneintritts für den gesamten Rentenbezug festgelegt.;
- Stufenweise Steuerfreistellung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung in der Beitragsphase.

Es ist zu befürchten, dass die ab Februar 2003 einsetzende öffentliche Diskussion von Missverständnissen geprägt sein wird.

Deshalb folgende Erläuterung:

Eine Vielzahl von Menschen, insbesondere RenterInnen sind der Ansicht, da sie keine Steuern auf ihre Alterseinkünfte zahlen, Renten seien grundsätzlich steuerfrei. Das ist falsch.

Richtig ist:

- Nach geltendem Recht werden Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht in voller Höhe, sondern nur mit dem Ertragsanteil besteuert, die sogenannte Ertragsanteilsbesteuerung. Der Ertragsanteil eines Beschäftigten, der mit 65 Jahren in die Rente eintritt, liegt bei 27%. Das bedeutet, dass nur 27% des Rentenzahlbetrages als steuerpflichtiges Einkommen gelten und damit steuerrechtlich relevant sind.
- Der Kapitalanteil der aus ArbN-, ArbGanteil und Bundeszuschuss besteht, ist steuerfrei.

Der Zahlbetrag der Rente setzt sich wie folgt zusammen:



Beispiel: Eine Rente von monatlich 1000 € wird mit einem Ertragsanteil von 27% (=270 €) steuerlich relevant. Diese/r Rentner/in versteuert jährlich einen zu berücksichtigenden Betrag von $12 \times 270 \text{ €} = 3.240 \text{ €}$ (ohne Berücksichtigung des Sonderausgabenpauschbetrages von 36 € und der Werbungskostenpauschale von 102 €).

Da ein jährlicher Betrag von 7.235 € (sog. steuerfreies Existenzminimum) steuerfrei bleibt, hat unser/e Rentner/in in steuerrechtlicher Hinsicht noch „Luft“ in Höhe von 3995 € ($7.235 \text{ €} - 3.240 \text{ €}$) jährlich, d.h. rd. 330 € monatlich.

Da Rentner/innen wegen der Wirkung der Ertragsrentenbesteuerung in vielen Fällen keine Steuern zahlen, könnten sie irrtümlich meinen, Renten unterlägen nicht der Besteuerung. Uns erscheint es wichtig, die Ausgangslage korrekt darzustellen, um so in eine fachkundige Diskussion eintreten zu können.

Erläuterungen zum Kommissions-Dschungel:

Rürup 1-Kommission: Sachverständigenkommission zur Neuordnung der steuerlichen Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen;

Mitglieder: Prof. Dr. Bert Rürup, Vorsitzender, Universitätsprofessor TU Mannheim, Vors. des Sozialbeirates, Gutachter für das BVerfG zur Besteuerung der Renten; Klaus Althoefer, Oberfinanzpräsident a.D.; Prof. Dr. Peter Bareis, Universitätsprofessor, Uni Hohenheim, Vorsitzender der Einkommenssteuer-Kommission von 1993; Dr. Herbert Rische, Präsident der BfA; Hans Schreiber, Mitglied des Präsidiums des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft GDV; Prof. Dr. Hartmut Söhn, Universitätsprofessor, Uni Passau, Kommentar zum Einkommenssteuerrecht.

Rürup 2-Kommission: Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme.

Sozialbeirat:

Der Sozialbeirat ist ein von der Bundesregierung für die Dauer von vier Jahren berufenes Gremium, das sich aus vier Vertretern der Versicherten, vier Vertretern der Arbeitgeber, einem Vertreter der Deutschen Bundesbank und drei Vertretern der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften zusammensetzt. Der Sozialbeirat hat insbesondere die Aufgabe, in einem Gutachten zum Rentenversicherungsbericht der Bundesregierung Stellung zu nehmen (§§ 155, 156 SGB VI). Christian Zahn, Mitglied des Bundesvorstandes, ist Mitglied des Sozialbeirates.

Bundeszuschuss/-zuschüsse:

Der Bund leistet zu den Ausgaben der Gesetzlichen Rentenversicherung Zuschüsse (Bundeszuschüsse §§ 213, 177, 291c SGB VI). Die Bundeszuschüsse gliedern sich wie folgt:

Allgemeiner Bundeszuschuss (§ 213 Abs. 1 und 2 SGB VI)	66,1 Mrd. DM
Zusätzlicher Bundeszuschuss (§ 213 Abs. 3 SGB VI)	15,7 Mrd. DM
Zahlungen aus zusätzlicher Ökosteuer (§ 213 Abs. 4 SGB VI)	8,1 Mrd. DM
Beiträge für Zeiten der Kindererziehung (§ 177 SGB VI)	22,6 Mrd. DM

Der Gesamtbetrag der Zahlungen des Bundes von rund 112,5 Mrd. DM hatte 2001 einen Anteil an den gesamten Einnahmen von rund 27 %. Gemessen an den Rentenausgaben lagen die Zahlungen des Bundes nach § 213 (rund 89,9 Mrd. DM) bei rund 25 %.

(J. K.)

7. Schwerbehinderte Menschen – Integration in die Gesellschaft

Die Gleichheit aller Menschen vor dem Gesetz und der Schutz vor Diskriminierung ist ein allgemeines Menschenrecht. Daneben sind Beschäftigung und Beruf Bereiche, die für die Gewährleistung gleicher Chancen für alle und für eine volle **Teilhabe der Bürgerinnen und Bürger am wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Leben** sowie für die individuelle Entfaltung von entscheidender Bedeutung sind.

Vor diesem Hintergrund wurde im **November 2002** die europäische **Richtlinie zur Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf** verabschiedet. Mit ihr soll ein Arbeitsmarkt geschaffen werden, der die soziale Eingliederung fördert und Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen durch gezielte Maßnahmen bekämpft.

Auf nationaler Ebene ist die Bundesregierung dieser Aufforderung mit der Schaffung des **Sozialgesetzbuches IX** (gültig seit Juli 2001) und dem in diesem Jahr verabschiedeten Gleichstellungsgesetz nachgekommen.

Sie verspricht sich von der Umsetzung der Gesetze u.a. einen Abbau der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen und langfristig eine grundsätzliche **Barrierefreiheit** zugunsten behinderter Menschen.

Das Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) soll hierbei nicht nur die Gleichstellung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen gegenüber nicht behinderten Personen gewährleisten, sondern gleichzeitig auch – innerhalb dieses Gleichstellungskonzeptes – der Benachteiligung behinderter Frauen aufgrund ihres Geschlechts entgegenwirken. Das sind starke Ziele, deren Entwicklung überprüft werden muss.

Ein erstes Etappenziel des SGB IX bestand darin, **bis zum Oktober 2002 die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen um 25 % abzusenken** und darüber hinaus **rund 50 000 schwerbehinderte Menschen zusätzlich in Arbeit zu bringen**.

Den Arbeitgebern wurde zwei Jahre Zeit gegeben, damit sie ihr Einstellungsverhalten zugunsten schwerbehinderter Menschen und insbesondere schwerbehinderter Frauen verändern. Hierfür wurde u.a. die **Beschäftigungspflichtquote für Arbeitgeber** von 6 % auf 5 % bis Ende Oktober 2002 **abgesenkt**.

Zum Abschluss des Jahres 2002 ist festzustellen, dass zwar die Bemühungen um den Abbau der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen Erfolge gezeigt haben, die gesetzliche Zielvorgabe einer fünfundzwanzigprozentigen Reduzierung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen aber nicht erreicht wurde. Mehr noch:

anstatt die Pflichtquote ab Januar 2003 wieder auf 6 % anzuheben, so wie es im SGB IX geschrieben steht, soll sie ab Januar 2003 für ein weiteres Jahr auf 5 % abgesenkt bleiben.

Für unseren sozialpolitischen und schwerbehindertenvertretungsrechtlichen Bereich im Ressort 12 wird es im nächsten Jahr auch darum gehen, die gesetzlichen Zielvorgaben des SGB IX durch konkrete Arbeitsschritte in den Alltag zu überführen. Gemeinsam mit unseren Mitgliedern in den Arbeitskreisen werden wir daran arbeiten. (C. D.)



B. Alterssicherung

1. Wann in Rente ?

Bereits durch das Rentenreformgesetz 1992 wurden die Altersgrenzen für Altersrenten angehoben. Nach dem bis zum 31.12.1991 geltenden Recht konnte eine Rente wegen Alters entweder ab dem 60., 63. oder 65. Lebensjahr in Anspruch genommen werden. Wegen der demographischen Entwicklung war bereits damals erkennbar, dass ein künftiges Aufrechterhalten der Altersgrenze von 60 bzw. 63 Jahren bei bestimmten Altersrenten ohne Abschläge in der Rentenhöhe nicht mehr finanzierbar sein würde. Ziel des Anhebens der Altersgrenzen war es daher, die mit dem veränderten Altersaufbau verbundene Belastung der Rentenversicherung zu vermindern. Neben der Abschaffung der Altersrente für Frauen und der Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit ab dem Rentenzugangsjahr 2012 konnten gerade durch die Beharrlichkeit der Gewerkschaften im Rahmen des parlamentarischen Gesetzgebungsverfahrens zur Rentenreform 2000/2001 für schwerbehinderte Menschen noch weitergehende Vertrauensschutzregelungen durchgesetzt werden.

Grundsätzlich ist zu unterscheiden:

- Der Zeitpunkt, wann eine Rente (frühestens) in Anspruch genommen werden kann, d.h. der frühestmögliche Rentenbeginn und
- ob Rentenabschläge zu erwarten sind.

Achtung:

Die seit der Rentenreform 1992 bestehende Rechtslage hat sich in vielen Fällen noch nicht in der Bevölkerung herumgesprochen!

Den Zeitpunkt des Eintritts in die Rente bedeutet den Zeitpunkt zu ermitteln, zu dem die Voraussetzungen erfüllt sind, um **überhaupt** eine Rente beanspruchen zu können, d.h.: „Wann öffnet sich die Türe zur Rente?“

Das Rentenrecht, das im VI. Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) geregelt ist, sieht grundsätzlich drei Arten von Renten vor:

- **Renten wegen Alters** (abhängig vom Erreichen einer Altersgrenze),
- **Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit** (Erwerbsminderungsrente), einschließlich der seit der Rentenreform 2000 auslaufenden Berufsunfähigkeitsrente, unabhängig vom Alter (siehe hierzu unten IV. Rentenrechtliche Änderungen bei Erwerbsminderung),
- **Rente wegen Todes** (z.B. Witwen-/ Waisenrente) unabhängig vom Alter und von der Erwerbsfähigkeit (siehe hierzu unten III. Rentenrechtliche Änderungen bei Kindererziehung und für Hinterbliebene).

Das SGB VI unterscheidet die **Renten wegen Alters** in die Regelaltersrente und fünf weitere Altersrenten, die bei Vorliegen besonderer Voraussetzungen vor dem 65. Lebensjahr in Anspruch genommen werden können. Die **Regelaltersrente** (§ 35 SGB VI) erhält jede/r ab vollendetem 65. Lebensjahr, wenn 60 Monate (5 Jahre) rentenrechtliche Zeiten (Wartezeiten) vorliegen. Weitere Altersrenten sind:

- **Altersrente für Frauen** (§ 237a SGB VI)
- **Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit** (§ 237 SGB VI)

Wichtig!

Sowohl die **Altersrente für Frauen**, als auch die **Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit** gibt es ab Rentenzugang 01.01.2012 nicht mehr. Diese Rentenart kann dann auch nicht mehr mit Abschlägen in Anspruch genommen werden. Das bedeutet, dass Frauen, die ab dem 01.01.1945 bis 31.12.1951 geboren sind, mit 60 in Rente gehen können, allerdings mit einem Abschlag von 18%. Versicherte, die ab 01.12.1941 bis zum 31.12.1951 geboren sind, können die Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit ebenfalls mit 60 in Anspruch nehmen allerdings ebenfalls unter Inkaufnahme eines Abschlages von 18%. Für alle ab 1952 und danach Geborenen gibt es sowohl die Altersrente für Frauen als auch die Altersrente wegen Arbeitslosigkeit und nach Altersteilzeit nicht mehr!

Weitere Rentenarten sind:

- Die **Altersrente für langjährig Versicherte** (Voraussetzung : 35 Jahre Wartezeit), kann dann wie folgt in Anspruch genommen werden:
 - Langjährig Versicherte, die ab 01.01.1939 bis 31.12.1947 geboren sind, können entweder mit vollendetem 65. Lebensjahr in eine ungekürzte oder mit vollendetem 63. Lebensjahr in eine gekürzte Rente gehen. Der Abschlag beträgt dann immer 7,2%.
 - Langjährig Versicherte, die zwischen dem 01.01.1948 und 31.12.1949 geboren sind, können ungekürzt mit vollendetem 65. Lebensjahr Rente beanspruchen. Vorzeitig kann zwischen dem 62. und 63. Lebensjahr mit Abschlag die Rente beansprucht werden. Der Abschlag berechnet sich aus einem Basiswert von 7,2% und einem Zusatzwert für alle 2 Monate, die zwischen dem 01.01.1948 und dem Geburtsmonat liegen, von 0,3% (z.B. geboren Juni 1949 dividiert durch $9 \times 0,3\% = 2,7\% + 7,2\% = 9,9\%$ Abschlag).
 - Langjährig Versicherte die ab dem 01.01.1950 geboren sind, können mit vollendetem 65. Lebensjahr in eine ungeminderte, ab vollendetem 62. Lebensjahr in eine um immer 10,8% geminderte Altersrente gehen).
 - Für langjährig Versicherte, die vor dem 01.01.1942 geboren sind und 45 Jahre Pflichtbeitragszeiten erworben haben, gilt im Rahmen der Vertrauensschutzregelung eine langsamere Anhebung der Altersgrenzen.
- Im Rahmen der Neuregelungen im Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, das am 16.11.2000 in dritter Lesung im Bundestag verabschiedet wurde und zum 01.01.2001 in Kraft trat, wurde auch das Rentenzugangsalter für **Altersrenten für Schwerbehinderte** auf das 63. Lebensjahr angehoben. Diese Änderung hatte die Regierung, die bis 1998 im Amt war, bereits beschlossen. Neu ist nun, dass die Anhebung nur für schwerbehinderte Menschen gelten wird, die bei Verabschiedung der Reform, also am 16.11.2000 das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten. Für ältere Schwerbehinderte gilt die unten unter TIPP genannte Sonderregelung!
Versicherte haben Anspruch auf **Altersrente für Schwerbehinderte**, wenn sie das 63. Lebensjahr vollendet haben, bei Beginn der Altersrente als Schwerbehinderte (§ 1 SchwbG) anerkannt sind und die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt haben.
 - Die vorzeitige Inanspruchnahme einer solchen Altersrente nach Vollendung des 60. Lebensjahres ist möglich. Für jeden Monat der vorzeitigen Beendigung wird die Rente um 0,3%-Punkte gekürzt, also für drei Jahre maximal 10,8%-Punkte.
 - Vertrauensschutz genießen Personen die bis zum 31.12.1940 geboren sind. Eine weitere Vertrauensschutzregelung betrifft die Personen, die vor dem 01.01.1942 geboren sind und 45 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben.
 - Für diese Personengruppen wird die Altersgrenze von 60 Jahren nicht angehoben. Die Feststellung als Schwerbehinderter und die Wartezeit von 35 Jahren müssen jedoch erfüllt sein.

Tipp:

Gute Nachrichten für Versicherte, die am 16.11.2000 schwerbehindert, berufs- oder erwerbsunfähig und an diesem Tag 50 Jahre oder älter waren!

Wenn Sie am 16.11. 2000 schwerbehindert, berufs- oder erwerbsunfähig und an diesem Tag das 50. Lebensjahr vollendet hatten oder älter waren, gilt eine besondere Vertrauensschutzregelung: An diesem Stichtag (16.11.2000) muss eine Schwerbehinderung im Sinne des § 2 Absatz 2 SGB IX oder aber Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nach den bis zum 31.12.2000 geltenden Vorschriften vorgelegen haben. Maßgeblich sind die Verhältnisse am Stichtag! Die verwaltungsmäßige Feststellung der jeweiligen Leistungseinschränkung kann jedoch später erfolgen und muss sich auf den Stichtag beziehen. Deshalb: Bist du der Ansicht, dass diese Beeinträchtigung am 16.11.2000 bereits vorlag, hast diese aber – egal aus welchen Gründen – nicht anerkennen lassen, solltest du so schnell als möglich eine Feststellung beantragen bzw. einen Verschlimmerungsantrag stellen. Die Wartezeit von 35 Jahren muss immer erfüllt sein.

Die Gleichstellung beim Arbeitsamt mit einem Schwerbehinderten reicht nicht aus!

Solltest du Fragen haben, wende dich an deine ver.di Geschäftsstelle oder den zuständigen Rentenversicherungsträger. Die Versichertenberater der BfA und die Versichertenältesten der Landesversicherungsanstalten beraten gerne und individuell – auch zu Hause. Die Adressen der zuständigen Versichertenberater/ Versichertenältesten erfährst du bei der ver.di-Geschäftsstelle oder bei den Rentenversicherungsträgern.

Folgende Tabelle verdeutlicht die Altersgrenzenanhebung in Deutschland:

		Rentenbeginn																2012	2013 u. später
Altersrentenarten und Altersgrenzen		1996 und früher	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn ohne Abschläge	60	60 auf 61	61 auf 62	62 auf 63	63 auf 64	64 auf 65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	
	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn mit Abschlägen	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
Altersrente für Frauen	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn ohne Abschläge	60	60	60	60	60 auf 61	61 auf 62	62 auf 63	63 auf 64	64 auf 65	65	65	65	65	65	65	65	65	
	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn mit Abschlägen	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
Altersrente für Schwerbehinderte	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn ohne Abschläge	60	60	60	60	60	60 auf 61	61 auf 62	62 auf 63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	
	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn mit Abschlägen	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
Altersrente für langjährig Versicherte	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn ohne Abschläge	63	63	63	63	63 auf 64	64 auf 65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	
	Altersgrenze für frühestmöglichen Rentenbeginn mit Abschlägen	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63 auf 62 ½	
																		62 ½ auf 62	

Entnommen aus: Gutachten des Sozialbeirats zum Rentenversicherungsbericht 2002.

Zur Anhebung der Altersgrenzen kann bei der BfA die Broschüre „Anhebung der Altersgrenzen“ mit ausführlichen Erläuterungen bestellt werden unter der Tel.-Nr.: 030-8651, per Telefax: 030-865 27 379, per Internet: www.bfa.de oder per e-mail: bfa@bfa.de. (J. K.)

2. Wie hoch ist meine Rente ?

Renten aus der GRV sind **beitragsbezogen**, d.h. sie errechnen sich aus den Beträgen, die im Laufe eines Erwerbslebens verarbeitet werden. Vielfach besteht der Irrglaube, es gäbe im deutschen gesetzlichen Rentensystem eine „Mindestrente“ oder eine „Maximalrente“ - etwa nach 45 Jahren der Beitragszahlung. Beides ist falsch!

Richtig ist:

Jeder Beitrag, den Arbeitnehmer und Arbeitgeber je zur Hälfte zahlen, erhöht die Rente nach folgendem ganz allgemein dargestellten System:

Wer (in 2003) 19,5% RV-Beitrag (je 9,75% ArbN und ArbG) von seinem Bruttoarbeitsentgelt (bis zur BBG(West) 5.100 €) bezahlt, erhält dafür auf seinem Rentenkonto Entgeltpunkte (EP).

Für Beiträge aus dem Durchschnittsentgelt (28.518,00 € pro Jahr) gibt es 1 EP. Bezieht jemand 14.000 € Bruttojahresentgelt bekommt er/sie ca. 0,5 EP, verdient jemand 42.000 € Jahresbrutto- bekommt er/sie ca. 1,5 EP. Die EP werden bis auf 4 Stellen hinter dem Komma errechnet.

Kindererziehungszeiten, Ausbildungszeiten und sonstige rentenrechtliche Zeiten werden nach dem im Zeitpunkt des Renteneintritts geltenden Recht berücksichtigt.

Am Ende des Erwerbslebens werden die EP zusammengerechnet und eine persönliche EP-Zahl gebildet. Für Kinder, die nach 1992 geboren wurden, gibt es 3 Jahre lang pro Jahr 1 EP, das bedeutet eine monatliche Rentensteigerung pro Kind von rund 75 €. So kann ganz grob jede/r seine Rente überschlagen.

Für jeden EP gibt es zur Zeit 25,86 € im Westen und 22,70 € im Osten monatliche Rente. (siehe dazu A.2.c. Aktueller Rentenwert) (J. K.)

3. Rentenrechtliche Änderungen bei Kindererziehung und für Hinterbliebene

Ab 2002 werden die Rentenanwartschaften von Erziehungspersonen, **die während der ersten 10. Lebensjahre ihres Kindes erwerbstätig sind und unterdurchschnittlich** (zu den Durchschnittswerten siehe A.2.b.) **verdienen** – etwa wegen Teilzeitarbeit–, bei der Rentenberechnung aufgewertet und zwar für Zeiten ab 1992. Dabei werden die individuellen Entgelte um 50% auf maximal das volle Durchschnittseinkommen erhöht. Dazu müssen insgesamt 25 Jahre mit rentenrechtlichen Zeiten vorliegen.

Beispiel: Eine Frau erhält in der Zeit zwischen dem 4. und 10. Lebensjahr ihres Kindes ein monatliches Entgelt von 1500 €. Dieses kann um 50 % (750 €) auf 2.250 € in rentenrechtlicher Sicht höherbewertet werden. Für diese Frau bedeutet dies eine Rentensteigerung aufgrund der Höherbewertung von monatlich etwa 60 €.

Diese Begünstigung kommt auch Erziehenden zugute, die wegen der Betreuung eines pflegebedürftigen Kindes vielfach nicht erwerbstätig sein können. Auch hier wird die für die Pflegeperson anzuerkennende Pflichtbeitragszeit bei der Berechnung der Rente um 50% auf maximal 100% des Durchschnittsverdienstes – aufgewertet, und zwar bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des Kindes.

Für Erziehende mit mehreren Kindern unter 10 Jahren, sieht das Gesetz weitere Ausgleichsmaßnahmen vor, um Lücken bei der Rente zu schließen. Für sie wird nach Auslaufen der Kindererziehungszeit eine rentenrechtliche Gutschrift von Entgeltpunkten gewährt, und zwar für Zeiten ab 1992.

Außerdem wurde die **Hinterbliebenenversorgung** reformiert. Diese Reform gilt allerdings nur für Ehepaare, bei denen beide Partner jünger als 40 Jahre sind, und für neu geschlossene Ehen. Bei Hinterbliebenenfällen, wird der der Witwen-/ Witwenrente zugrunde liegende allgemeine Versorgungssatz von 60 % auf 55 % gesenkt, die Rente je-

doch gleichzeitig um einen Zuschlag für das erste Kind von zwei Entgeltpunkten und für jedes weitere Kind um einen Entgeltpunkt erhöht.

Bei der Witwenrente für nicht erwerbsgeminderte Frauen, die keine Kinder erziehen und jünger als 45 Jahre sind (sog. kleine Witwenrente), wird die Bezugsdauer auf eine Übergangszeit von 2 Jahren befristet.

Darüber hinaus wurde für Hinterbliebenenfälle die Einkommensanrechnung auf die Hinterbliebenenversorgung ausgedehnt. Zukünftig werden bei Hinterbliebenenrenten ohne Vertrauensschutz aus Gleichbehandlungsgründen alle Einkommensarten mit Ausnahme der meisten steuerfreien Einnahmen nach dem Einkommensteuergesetz und der Einnahmen aus Altersvorsorgeverträgen, soweit sie nach dem Einkommenssteuergesetz gefördert worden sind, angerechnet. Bei der Einkommensanrechnung bleibt es sowohl beim kindbezogenen Freibetrag als auch bei den Grundfreibeträgen bei der dauerhaften Dynamik dieser Beträge.

Höhe der monatlichen **Freibeträge** ab 01.Juli 2002 in Euro

Witwen-/Witwenrente bzw. Erziehungsrente ohne Kind	682,70 Euro (West)	599,28 Euro (Ost)
Erhöhungsbetrag je Kind1	44,82 Euro (West)	127,12 Euro (Ost)
Waisenrente	4455,14 Euro (West)	399,52 Euro (Ost)

(siehe auch (blaue) ver.di Broschüre: „Altersvermögensergänzungsgesetz – AVmEG“, Bereich Sozialpolitik) (J. K.)



4. Rentenrechtliche Änderungen bei Erwerbsminderung

2001 wurden die früheren Renten wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit abgelöst und durch die Renten wegen teilweise bzw. voller Erwerbsminderung ersetzt.

Einziges Kriterium für die Rentenzahlung ist seither die Arbeitsfähigkeit des Versicherten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Bei dieser Beurteilung spielt der bisherige versicherungspflichtige Beruf und damit eine mögliche Berufsunfähigkeit keine Rolle mehr. Eine Ausnahme bilden die vor dem 02.01.1961 geborenen Versicherten. Für sie besteht aufgrund eines Vertrauensschutzes noch die Möglichkeit eine Rente wegen teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu beziehen.

Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung erhält, wer wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich arbeiten kann. Liegt Arbeitslosigkeit vor, kann auch eine Rente wegen voller Erwerbsminderung gezahlt werden. Der Rentenversicherungsträger geht hier davon aus, dass der Betroffene keine entsprechende Teilzeittätigkeit finden wird.

Erwerbsminderungsrente erhält nur, wer mindestens schon 5 Jahre rentenversicherungspflichtig gearbeitet hat und auch in den letzten 5 Jahren vor dem Beginn der Erwerbsminderung mindestens 3 Jahre lang Pflichtbeiträge gezahlt hat. Für Berufsanfänger gibt es eine Sonderregelung.

Im übrigen siehe ver.di Broschüre blau halb DIN A 4 „Altersvermögensergänzungsgesetz – AVmEG, Info rund um die Neuregelungen zur Rente“, zu erhalten im Bereich Sozialpolitik, siehe auch Vorseite! (J. K.)



5. Bedarfsorientierte Grundsicherung ab 01.01.2003

Vor allem ältere Menschen scheuen in einer finanziellen Notlage oftmals den Gang zum Sozialamt. Zum einen ist es die Befürchtung, dass Angehörige wegen ihrer Unterhaltspflicht in Anspruch genommen werden können, zum anderen ist es die Angst davor, diese Notlage zugeben zu müssen. Die ab 01.01.2003 geltende neue bedarfsorientierte Grundsicherung wird die Lage der Betroffenen, insbesondere der von Altersarmut betroffenen Frauen, verbessern. Die steuerfinanzierte Grundsicherung ist keine Versicherungsleistung, also weder eine Ersatz-, noch eine Mindestrente.

Die neue Grundsicherung ist eine an das Sozialhilferecht angelehnte Leistung, die von den Kommunen, Landkreisen bzw. kreisfreien Städten bearbeitet und ausgezahlt wird.

Beachte:

Die Grundsicherung können Personen erhalten, die das **65. Lebensjahr vollendet** haben, oder die nach dem vollendeten 18. Lebensjahr unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage aus **medizinischen Gründen voll erwerbsgemindert** sind. Wichtig ist, dass der gewöhnliche Aufenthalt (Wohnsitz) in Deutschland liegen muss!

Weiterhin darf es der Person nicht möglich sein, ihren Lebensunterhalt aus eigenem Einkommen und Vermögen bzw. aus dem Einkommen und Vermögen des nicht getrennt lebenden Ehegatten oder des eheähnlichen Partners, soweit es dessen Eigenbedarf übersteigt, zu bestreiten. Auf den Bezug einer Rente oder das Bestehen einer Rentenberechtigung kommt es bei der Inanspruchnahme der Grundsicherung nicht an.

Die Leistung ist jedoch **abhängig von der Bedürftigkeit**. Eigenes Einkommen und Vermögen sind – wie in der Sozialhilfe – anspruchsmindernd zu berücksichtigen. **Zum Einkommen** gehören beispielsweise Erwerbseinkommen, Renten, Unterhalt des getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten. Zum **Vermögen** gehören beispielsweise Haus- und Grundvermögen, PKW's, Bargeld, Guthaben auf Konten bei Banken, Sparkassen, Bausparkassen u.a., Wertpapiere sowie Rückkaufswerte von Lebens- und Sterbeversicherungen. **Nicht angerechnet** werden Geldbeträge bei Alleinstehenden bis zu einem Betrag von € 2.301,00 und bei nicht getrennt lebenden Ehegatten oder einer eheähnlichen Partnerschaft bis zu einem Betrag von € 2.915,00.

Beachte:

Die Rente wird bei Inanspruchnahme der Grundsicherung nicht gekürzt! Vielmehr bekommen die Personen, die ausreichende Einkünfte/Einkommen (z.B. Rente) erhalten ggf. keine Grundsicherung. Deshalb: Im Zweifel einen Antrag stellen!

In den Schreiben der Rentenversicherungsträger werden Personen, die weniger als 844 € im Monat zur Verfügung haben aufgefordert, einen Antrag auf Grundsicherungsleistungen zu stellen. Mehrfach hat sich der Irrglaube eingeschlichen, die Leistungen würden auf 844 € gekürzt. Das ist falsch! Wer keinen Anspruch auf Grundsicherungsleistungen hat, **dem werden keine anderen Leistungen gekürzt!**

Die **wesentliche Verbesserung** gegenüber der früheren ergänzenden Sozialhilfe ist, dass kein Unterhaltsrückgriff gegenüber Kindern und Eltern mit einem Jahreseinkommen von unter € 100.000,00 stattfindet. Das bedeutet, dass auch wenn die neue Grundsicherung in Anspruch genommen wird, die Eltern, bzw. die Kinder nicht zur Zahlung herangezogen werden. Erst dann, wenn das Einkommen der Eltern oder Kinder jährlich einen Betrag von € 100.000,00 übersteigt, erlischt der Anspruch auf Grundsicherungsleistung.

Der Antrag auf Grundsicherung kann bei der Stadt oder Gemeinde im Wohnbereich gestellt werden. Eine Beratungsstelle der Gesetzlichen Rentenversicherung nimmt den Antrag ebenfalls entgegen.

Die Leistungen der Grundsicherung beginnen mit der Antragsstellung. Nachzahlungen für die Zeit vor Antragsstellung werden nicht erbracht.

Die Grundsicherung entspricht in der Höhe in etwa der Sozialhilfe. Unterschiede gibt es beim Bezug von einmaligen Leistungen (beispielsweise für die Beschaffung von Brennstoff). Dies erfolgt durch einen pauschalierten Zuschlag in Höhe von 15% zum Regelsatz. Der Empfänger muss daher diesen Zuschlag sparen oder zurücklegen, um damit im Bedarfsfall die Anschaffung oder Aufwendung zu bezahlen.

Folgendes Beispiel verdeutlicht dies:

Eine alleinstehende über 65 Jahr alte Frau hat eine Miete in Höhe von € 400,00, Heizkosten in Höhe von € 50,00 und bezieht eine Rente in Höhe von € 680,00 (Eigenanteil für Kranken- und Pflegeversicherung € 53,38). Sie hat einen Grundsicherungsbedarf von:

Regelsatz Haushaltsvorstand (z.B. Berlin, Bremen, Hamburg, Niedersachsen, NRW, Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein)	€ 293,00
Zuschlag von 15%	€ 43,95
Miete	€ 400,00
Heizkosten	€ 50,00
Grundsicherungsleistung vor Einkommensberücksichtigung	€ 786,95
abzgl. Renteneinkommen nach Abzug des eigenen Beitragsanteils (€ 680,00 - € 53,38)	€ 626,62
ergibt einen Grundsicherungsanspruch von	€ 160,33

Für nicht getrennt lebende Ehegatten oder Partner einer eheähnlichen Partnerschaft ist die folgende Tabelle wie folgt anzuwenden:

Ein Partner erhält den Regelsatz Haushaltsvorstand, ein Partner erhält den Regelsatz Haushaltsangehöriger. Die Berechnung erfolgt auf die gleiche Art und Weise.

Regelsätze, nach Bundesländern:

Bundesland	EUR mtl. ab 1.7.2002 für den Haushaltsvorstand	Haushaltsangehörigen	15-%-Wert
Baden-Württemberg	294,00	235,00	44,10
Bayern	284,00	227,00	42,60
Berlin	293,00	234,00	43,95
Brandenburg	280,00	224,00	42,00
Bremen	293,00	234,00	43,95
Hamburg	293,00	234,00	43,95
Hessen	294,00	235,00	44,10
Mecklenburg-Vorpommern	279,00	223,00	41,85
Niedersachsen	293,00	234,00	43,95
Nordrhein-Westfalen	293,00	234,00	43,95
Rheinland-Pfalz	293,00	234,00	43,95
Saarland	293,00	234,00	43,95
Sachsen	279,00	223,00	41,85
Sachsen-Anhalt	282,00	226,00	42,30
Schleswig-Holstein	293,00	234,00	43,95
Thüringen	279,00	223,00	41,85

Das Vorgenannte gilt, wenn die Berechtigten nicht in einer Einrichtung untergebracht sind. Ist dies der Fall, gilt folgendes:

Die bedarfsorientierte Grundsicherung kommt zur Sicherung des Lebensunterhalts auch für Personen in Betracht, die in Einrichtungen untergebracht sind. Sie ist nicht begrenzt auf Personen, die außerhalb von Einrichtungen leben.

Die Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz werden jedoch oft nicht ausreichen, um bei den Antragsberechtigten den nach dem Bundessozialhilfegesetz anzunehmenden Bedarf an Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Hilfe in besonderen Lebenslagen (Heimunterbringung) individuell zu decken. Der Gesetzgeber hat zwar das Leistungsniveau der Grundsicherung dem Leistungsniveau der Hilfe zum Lebensunterhalt angenähert, jedoch nicht alle Regelungen des Bundessozialhilfegesetzes in das Grundsicherungsgesetz übernommen.

Daraus ergibt sich, dass ein von der Grundsicherung nicht gedeckter Bedarf durch den Sozialhilfeträger zu übernehmen ist. Für die dann **ergänzend zu leistende Sozialhilfe** sind die Rückgriffsregelungen des Bundessozialhilfegesetzes zu beachten!

Wichtig:

Das Urteil des 12. Zivilsenates des Bundesgerichtshofs vom 23. Oktober 2002 (Aktenzeichen: XII ZR 266/99) zur Höhe des eigenen angemessenen Unterhalts bei Unterhaltsansprüchen von

Eltern gegen ihre erwachsenen Kinder sowie zur Frage des Einsatzes von Vermögen zur Befriedigung des Elternunterhaltes stellt neue Weichen in der Frage, wie weit auf Unterhaltsverpflichtete zurückgegriffen werden kann.

Grundsätzlich sollen jedem Angehörigen, der zu Unterhalt verpflichtet ist, vorrangig die Mittel verbleiben, die zur Sicherung seines eigenen angemessenen Unterhalts notwendig sind.

Aus dem Urteil:

„Ihm (dem Unterhaltsverpflichteten) sollen grundsätzlich die Mittel verbleiben, die er zur angemessenen Deckung des seiner Lebensstellung entsprechenden allgemeinen Bedarfs benötigt. In welcher Höhe dieser Bedarf des Verpflichteten zu bemessen ist, obliegt der tatrichterlichen Beurteilung des Einzelfalls“. Der Bundesgerichtshof führt weiter aus, das eine „spürbare und dauerhafte Senkung des berufs- und einkommenstypischen Unterhaltsniveaus der zum Unterhalt Verpflichtete jedenfalls insoweit nicht hinzunehmen braucht, als er nicht einen nach den Verhältnissen unangemessenen Aufwand betreibt oder ein Leben in Luxus führt“. Das Gericht ist der Überzeugung, dass es „nicht rechens sein kann, wenn das Sozialamt im Wege des Rückgriffs vom Unterhaltsverpflichteten verlangt, mehr von seinem Einkommen für den Unterhalt, z.B. der Eltern einzusetzen, als ihm selbst verbleibt“. Dann, so das Gericht, wird die „Grenze des Zumutbaren in der Regel überschritten“.

Dieses aktuelle Gerichtsurteil schränkt die Möglichkeit des Rückgriffs des Sozialamtes auf die zu Unterhalt Verpflichteten ganz maßgeblich ein.

In der Regel ältere Menschen brauchen deshalb zum einen auf Grund des neuen Grundsicherungsgesetzes, zum anderen auf Grund des neuen Urteils des Bundesgerichtshofs in vielen Fällen nicht mehr fürchten, dass das Sozialamt Rückgriff auf Kinder nimmt. (J. K.)

6. Frauen und ihre Alterssicherung

Die Erwerbs- und Lebensbiografien von Frauen und Männern unterscheiden sich (leider) noch immer, so dass die soziale Sicherung von Frauen ein ernst zu nehmendes Problem darstellt.

Durch Unterbrechungen im Erwerbsleben, durch Familien- und Pflegearbeit, Teilzeitarbeit, Scheidungen und die immer noch geringeren Arbeitsentgelte haben Frauen sowohl in der Erwerbs- wie auch in der Nacherwerbsphase ein geringeres Einkommen.

Die in Kooperation von ver.di, weiteren Mitgliedsgewerkschaften und dem DGB herausgegebene Broschüre „Rententipps für Frauen“ erscheint im Frühjahr 2003 und gibt Tipps und praxisnahe Hinweise zur Alterssicherung von Frauen.

Ansprechpartnerinnen : Hannelore.Buls@verdi.de und Judith.Kerschbaumer@verdi.de

(J. K.)

7. Hinzuverdienstgrenzen für Rentenbezieher

Durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wurde § 96a SGB VI (Hinzuverdienst) wie folgt geändert:

„Die Hinzuverdienstgrenze beträgt

1. Bei einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung
 - a) in voller Höhe das 20,7fache,
 - b) in Höhe der Hälfte das 25,8fache

- des aktuellen Rentenwerts vervielfältigt mit der Summe der Entgeltpunkte der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt der teilweisen Erwerbsminderung, mindesten mit 1,5 Entgeltpunkten,
2. bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in voller Höhe 325 €
 3. bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung
 - a) in Höhe von drei Vierteln das 15,6fache
 - b) in Höhe der Hälfte das 20,7fache
 - c) in Höhe eines Viertels das 25,8fache

des aktuellen Rentenwerts (§ 68), vervielfältigt mit der Summe der Entgeltpunkte (§ 66 Abs.1 Nr.1 bis 3) der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung, mindestens 1,5 Entgeltpunkten.“

Grundsätzlich ist anzumerken:

a. Altersvollrenten vor/ nach vollendetem 65. Lebensjahr

Während **vom vollendetem 65. Lebensjahr an** ohne Verlust oder Minderung der Altersrenten ein Hinzuverdienst in unbegrenzter Höhe möglich ist, ist **vor Vollendung des 65. Lebensjahres** bei Bezug einer Altersvollrente nur ein **Hinzuverdienst im Rahmen der geringfügigen Dauerbeschäftigung** (z.Zt.325 €) unschädlich. Er darf im Laufe eines jeden Jahres seit Rentenbeginn in 2 Monaten bis zum Doppelten des monatlichen Hinzuverdiensthöchstbetrages überschritten werden.

b. Hinzuverdienstgrenzen bei Teilrenten

Wer Anspruch auf eine Altersrente hat, kann ab 1.1.1992 stattdessen eine Teilrente (§ 42 SGB VI) beantragen und durch Einschränkung seiner Erwerbstätigkeit in den Ruhestand gleiten. Grundsätzlich kann jeder seine Altersrente als Teilrente beziehen.

Auch Altersrenten, die wegen Vollendung des 65. Lebensjahres bewilligt werden (Regelaltersrente), können als Teilrente bezogen werden. Nach dem 65. Lebensjahr ist keine Hinzuverdienstgrenze mehr zu beachten. Ein solcher Teilrentenbezug kann gleichwohl im Einzelfall gegenüber einer Vollrente vorteilhaft sein, weil Teilrentenbezieher weiterhin der Versicherungspflicht unterliegen und die während des Teilrentenbezuges erworbenen Beitragszeiten bei späterer Zahlung der Altersrente als Vollrente oder bei einer Hinterbliebenenrente berücksichtigt werden und damit zu einer Erhöhung dieser Renten führen. Darüber hinaus bewirken die während des Teilrentenbezuges nach dem 65. Lebensjahr erworbenen Beitragszeiten einen „Rentenzuschlag“.

Vor dem 01.01.1992 in den alten Bundesländern gewährte Altersruhegelder können auf Antrag des Rentners als Teilrente bezahlt werden. Dies gilt allerdings nicht für Rentner, die vor dem 02.12.1926 geboren worden sind.

Bei der Beantragung der Altersrente als Teilrente kann zwischen den Teilrenten: 1/3 oder 1/2 oder 2/3 der Vollrente gewählt werden. Die jeweilige Teilrente errechnet sich aus dem Versicherten zustehenden Altersvollrente. Bis zum 65. Lebensjahr darf der Teilrentenbezieher allerdings nur in begrenztem Umfang hinzuverdienen. Die **Hinzuverdienstmöglichkeit** ist allerdings deutlich höher als bei Bezug der Altersvollrente. Die für die Prüfung zu berücksichtigenden Einkünfte des Teilrentenbeziehers sind die gleichen wie beim Hinzuverdienst während des Vollrentenbezuges, also im wesentlichen Arbeitsentgelte aus abhängiger Beschäftigung und Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit.

Grundsätzlich sind für jeden Teilrentenbezieher die Hinzuverdienstgrenzen individuell zu ermitteln. **Vor Entscheidung für einen Teilrentenbezug sollte die Hinzuverdienstgrenze beim Rentenversicherungsträger erfragt werden, da bei Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze die Teilrente wegfällt.**

Die **Hinzuverdienstgrenze** beträgt bei einer Teilrente von

- 1/3 der Vollrente das 70fache
- 1/2 der Vollrente das 52,5fache
- 2/3 der Vollrente das 35fache

des aktuellen Rentenwertes (siehe A.2.c.), multipliziert mit den Entgeltpunkten des letzten Kalenderjahres vor Beginn der ersten Rente wegen Alters, wobei jedoch mindestens 0,5 Entgeltpunkte anzusetzen sind.

Der aktuelle Rentenwert entspricht einer monatlichen Altersrente, die aus einem Jahr mit Durchschnittsverdiensten erworben wird. Siehe dazu oben unter A.2.c. und B.I.2.

Die Entgeltpunkte errechnen sich, indem der Jahresverdienst des Versicherten durch den Wert des durchschnittlichen Verdienstes aller Versicherten geteilt wird. Hat der Versicherte soviel verdient wie alle Versicherten im Durchschnitt, errechnet sich 1 Entgeltpunkt.

Betrug der Verdienst nur die Hälfte des durchschnittlichen Verdienstes, berechnen sich 0,5 Entgeltpunkte. Die Obergrenze wird durch die Beitragsbemessungsgrenze bestimmt. Aus diesem Grund lohnt sich bei Versicherten, die deutlich oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze verdienen, ein Teilrentenbezug regelmäßig nicht. (J. K.)

8. Krankenversicherung der Rentner (KVdR)

Seit dem 01.01.1993 wurde für die Beurteilung der Frage, ob ein Versicherter Pflicht- oder freiwilliges Mitglied der KVdR ist, die Vorversicherungszeit herangezogen. Zeiten einer freiwilligen Versicherung, also bei Verdiensten oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung, blieben dabei unberücksichtigt. Es zählten nur die Zeiten einer Pflichtversicherung als Mitglied oder Familienangehöriger. Diese Regelung hatte zur Folge, dass eine Vielzahl von Rentenbeziehern/innen nicht mehr in den Genuss der KVdR kamen, obwohl sie freiwillig weiterhin der Solidargemeinschaft der in der solidarischen Krankenversicherung Versicherten angehörten. Gegen die Änderung zum 01.01.1993 haben sich auch die Gewerkschaften zur Wehr gesetzt. Aufgrund zahlreicher Klagen hat das Bundesverfassungsgericht mit Urteil vom 15. 03.2000 entschieden, dass das ab 1993 geltende Recht nicht mit dem Grundgesetz vereinbar ist.

Rentner/innen können ab 01.04.2002 unter erleichterten Voraussetzungen der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) angehören, denn es gelten wieder die Regelungen, die bereits vor 1993 Bestand hatten. **Diese Regelungen gelten aber nur solange, bis das Recht der KVdR neu geregelt wird.**

Wir wollen die etwas verwirrenden Auswirkungen der Entscheidung, ob pflicht-oder freiwilligversichert, dennoch hier abdrucken, um vielleicht im Nachhinein für etwas Klarheit zu sorgen.

Die Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner hat Vorteile: die **Pflichtmitglieder der Gesetzlichen Krankenkasse** tragen den hälftigen Beitrag entsprechend dem Beitragsatz der individuellen Krankenkasse gemessen an der Rente. Der Rentenversicherungsträger zahlt und führt die andere Hälfte direkt an die Krankenkasse ab. Auf zusätzliche Versorgungsbezüge zur Rente (Betriebsrente, VBL) sowie ggf. auf Arbeitseinkommen ist die Hälfte des allgemeinen Beitragsatzes der individuellen Krankenkasse zu zahlen.

Als **freiwilliges Mitglied der Gesetzlichen Krankenkasse** muss allerdings die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit bei der Beitragsbelastung berücksichtigt werden, d.h. dass nicht nur die Rente, sondern auch die der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge, Betriebsrenten u.ä.) und sonstige Einkünfte (z.B. Miet-, Zins- und Kapitalerträge, Arbeitseinkom-

men) bis hin zur Beitragbemessungsgrenze der vollen Beitragspflicht unterliegen.

Die Neuregelungen gelten wegen der strengen Anbindung gleichermaßen für die Pflegeversicherung, ohne dass Änderungen im SGB XI erforderlich sind.

Ab 01.04.2002 wurde nun bestimmt, dass die bisher freiwillig versicherten oder familienversicherten Rentner/innen, die während 9/10 der zweiten Hälfte ihres Erwerbslebens als Mitglieder oder Familienangehörige gesetzlich freiwillig versichert waren, vom 01.04.2002 an Pflichtmitglieder in der KVdR werden.

Die Neuregelung gilt für:

- Rentner, die ihre Rente ab dem 01.04.2002 beantragen und
- Rentner, die ihre Rente in der Zeit vom 01.01.1993 bis 31.03.2002 beantragt haben.

Durch das 10. SGB V- Änderungsgesetz wurde zum 01.04.2002 die Rechtslage vor 1993 wieder hergestellt und damit die Rechte der Rentner verbessert:

- Die meisten bislang freiwillig versicherten Rentner wurden ab dem 01.04.2002 zu pflichtversicherten Rentnern, mit der Folge, dass sie geringere Beiträge auf Versorgungsbezüge (z.B. Betriebsrenten) entrichten müssen. Die Beitragspflicht auf sonstige Einnahmen (z.B. Zinsen) entfällt. Für sie gelten nun die gleichen Regelungen zur Beitragszahlung wie für die übrigen Versicherungspflichtigen.
- Verfügen die Betroffenen neben der Rente aus der Gesetzlichen Rentenversicherung über keine weiteren beitragspflichtigen Einnahmen, müssen sie vom 01.04.2002 an höhere Krankenversicherungsbeiträge zahlen, da von diesem Zeitpunkt an anstelle des ermäßigten Beitragssatzes der allgemeine Beitragssatz erhoben wird. Eine Belastung kann auch für mitversicherte Familienangehörige auftreten, die bislang keine Beiträge auf Kleinrenten zahlen mussten. Hier sieht das Gesetz aus Bestands- und Vertrauensschutzgesichtspunkten die Möglichkeit vor, die Beitragsmehrbelastungen zu vermeiden.

Die Neuregelung beinhaltet ein **Optionsrecht, also ein Wahlrecht, das bis zum 30.09.2002 ausgeübt werden konnte**, ob der Rentner oder die Rentnerin weiterhin freiwillig gesetzlich krankenversichert bleiben möchte.

Voraussetzung für die Ausübung des Wahlrechts war:

- Freiwillige Versicherung als Rentner wegen Nichterfüllung der Vorversicherungszeit
- Ohne Ausübung des Wahlrechts bestünde Versicherungspflicht in der KVdR.

Kein Wahlrecht bestand für Personen, die bis zum 31.03.2002 einen Rentenanspruch stellten, die Rente aber nach diesem Zeitpunkt begann. Auch bei einer Rentenantragstellung ab 01.04.2002 mit rückwirkendem Rentenbeginn war ein Wahlrecht ausgeschlossen. Das Wahlrecht musste schriftlich ausgeübt werden.

In der Regel „fahren“ die Versicherten aber mit der Mitgliedschaft in der KVdR günstiger.



Nachfolgende Übersicht verdeutlicht die Systematik:

	Pflichtmitgliedschaft		Freiwillige Mitgliedschaft	
Rente aus der Gesetzl. Rentenversicherung-	50 % der Rente werden mit dem allgemeinen Beitragssatz belegt ^o	€	50 % der Rente werden mit dem ermäßigten Beitragssatz belegt ²	€
Versorgungsbezüge (z.B. Betriebsrente)	Die Versorgungsbezüge werden mit dem halben allgemeinen Beitragssatz belegt ¹	€	Die Versorgungsbezüge werden mit dem ermäßigten Beitragssatz belegt ²	€
Arbeitseinkommen	Das Arbeitseinkommen wird mit dem halben allgemeinen Beitragssatz belegt ¹	€	Das Arbeitseinkommen wird mit dem ermäßigten Beitragssatz belegt ²	€
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	Es werden keine Beiträge erhoben	—	Die Einkünfte werden mit dem ermäßigten Beitragssatz belegt ²	€
Kapitalerträge	Es werden keine Beiträge erhoben	—	Die Kapitalerträge werden mit dem ermäßigten Beitragssatz belegt ²	€
Belastung für den/die Rentner/in		€		€

^o §§ 237, 238, 247 Abs.1, 241, 249a SGB V, bei Bezug mehrerer Renten ist aus allen Renten je der halbe Betrag mit dem allgemeinen Beitragssatz zu verbeitragen. Der Eigenanteil wird bei der Rentenzahlung vom Rentenversicherungsträger einbehalten und mit seinem Anteil an die Krankenkasse überwiesen.

¹ §§ 237, 238, 248, 241, 250 Abs. 1 SGB V; die Beiträge für Versorgungsbezüge werden von der jeweiligen Zahlstelle einbehalten und an die zuständige Krankenkasse überwiesen. Den Beitrag für Arbeitseinkommen zahlt der Rentner bei seiner Krankenkasse selbst ein.

² §§ 238a, 240, 250 Abs. 2 SGB V; Freiwillig Krankenversicherte erhalten vom Rentenversicherungsträger einen Zuschuss zu ihren Krankenversicherungsbeiträgen. Er entspricht der Hälfte des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes aller Krankenkassen, jedoch nicht mehr als die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen. Werden mehrere Renten bezogen wird der Zuschuss mit vorgenannter Begrenzungsregelung aus der Summe der Renten berechnet. Der Beitrag der Einkünfte aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen sowie Einkommen aus Vermietung und Verpachtung sowie aus Kapitaleinkünften richtet sich nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Mitglieds. Das bedeutet, dass in der Regel alle Einkünfte, die nicht Renten aus der Gesetzlichen Rentenversicherung sind, mit dem ermäßigten Beitragssatz belegt werden.

(J. K.)

9. Schließung lückenhafter Erwerbsverläufe

Die Absicherung im Alter und insbesondere bei vorzeitiger Erwerbsminderung wird für Versicherte mit lückenhaften Erwerbsverläufen in jungen Jahren **bei Rentenbeginn ab 2002** verbessert:

- Zeiten der **Krankheit oder Arbeitslosigkeit zwischen dem 17. und 25. Lebensjahr** werden künftig auch dann als Anrechnungszeit angerechnet, wenn sie bereits vor dem Eintritt ins Erwerbsleben liegen.
- Wer im Alter zwischen dem 17. und 25. Lebensjahr bereits ArbN und damit in der Rentenversicherung versicherungspflichtig war und dessen Beschäftigung durch den Bezug von Krankengeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe unterbrochen wird, ist bereits in der Rentenversicherung auch während dieser Zeiten versichert – mit der Folge, dass Zeiten der Krankheit oder Arbeitslosigkeit keine Lücken in der Versicherungsbiografie sind. Deshalb werden diese geringwertigen Beitragszeiten bei der späteren Rente künftig als sog. **beitragsgeminderte Zeiten** häufig besser bewertet.
- Zeiten der schulischen Ausbildung (Schule, Fachschule, Hochschule) nach dem 17. Lebensjahr werden bei der Rente berücksichtigt: 3 Jahre rentensteigernd, weitere 5 Jahre wegen schulischer Ausbildung wirken sich nicht unmittelbar rentensteigernd aus; als Folge der Lückenschließung wird sich allerdings die Bewertung anderer beitragsfreier bzw. beitragsgeminderter Zeiten verbessern.
- In Zeiten einer beruflichen Ausbildung wird in aller Regel ein niedriger Verdienst erzielt. Für die Berechnung der Rente aus beitragsfreien Zeiten wird dabei künftig unterstellt, dass der Ausgebildete schon in dieser Zeit durchschnittlich verdient hat.

Insbesondere im Falle von Frühinvalidität bzw. frühem Tod werden sich bei Rentenbeginn ab 2002 für den Versicherten selbst bzw. seine Hinterbliebenen teils erhebliche Verbesserungen in der Rentenhöhe ergeben. Zeiten, die zur Lückenschließung herangezogen werden, zählen auch für die Wartezeit von 35 Jahren. (J. K.)

II. Betriebliche Altersvorsorge

Mit der Rentenreform 2000/2001 wurde nicht nur das Recht der Gesetzlichen Alterssicherung neu geordnet (z.B. bei Hinterbliebenenrenten, der Höherbewertung von Kindererziehung oder durch Einführung der bedarfsorientierten Grundsicherung, siehe Teil B. I. dieser Sozialpolitischen Informationen). Ein Kernelement der Reform ist der **Aufbau einer zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge ab 01.01.2002** außerhalb der ersten Säule der Alterssicherung, der Gesetzlichen Alterssicherung, und damit auch außerhalb des Prinzips der Paritätischen Finanzierung durch ArbG und ArbN.

Hierzu hat der Bereich Sozialpolitik in ver.di nebenstehende Informationen und Broschüren veröffentlicht, die über die Bezirksgeschäftsstellen und Landesbezirke angefordert werden können:

Der ver.di-Bundesvorstand hat bereits im Frühsommer 2001 eine AG Betriebliche Altersvorsorge unter der gemeinsamen Federführung der Tarifpolitischen Grundsatzabteilung und des Bereichs Sozialpolitik mit dem Auftrag eingesetzt, inhaltliche Eckpunkte zur Gestaltung der betrieblichen Altersvorsorge sowie Orientierungspunkte zur Bewertung der betrieblichen Altersvorsorge für Frauen zu erstellen. Zur Zeit werden diese Eckpunkte überarbeitet.

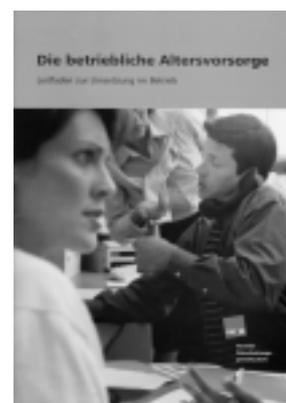
Infos können bei dieter.gleichfeld@verdi.de abgerufen werden.

Der Aufbau der zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge kann in der 2. Säule, der betrieblichen Altersvorsorge (bAV) oder in der dritten Säule, der privaten Altersvorsorge erfolgen. Die Altersvorsorge wird, wenn sie bestimmten Kriterien entspricht (z.B. **Absicherung biometrischer Risiken**, also Altersrisiken wie Langlebigkeit, Invalidität oder Hinterbliebene absichert; eine lebenslange Rente gewährt und die eingezahlten Beträge garantiert) staatlich gefördert (**sog. Riester-Rente**). Soll der Aufbau der Riester-Rente in der **dritten Säule, also privat erfolgen**, so muss ein **zertifizierter Vertrag** vorliegen. In der **zweiten Säule, der bAV** ist bei „Riester“ nur die lebenslange Rentenleistung, nicht aber eine Zertifizierung erforderlich, um die Riester-Zulagen beanspruchen zu können.

Im Rahmen der dritten Säule kann auch jedes andere Produkt, das der Altersvorsorge dient, gewählt werden, dann allerdings ohne die staatliche Riester-Förderung. Wichtig ist, sich zu überlegen, ob die eingezahlten Beträge in erster Linie der **Altersvorsorge** dienen sollen, dann sollte die Absicherung zumindest eines biometrischen Risikos beachtet werden, oder ob der **Vermögensaufbau** im Vordergrund steht, und damit z.B. die Frage der Vererbbarkeit des Vermögens.

Die **betriebliche Altersvorsorge** hat vielfache **Vorteile**:

- Absicherung größerer Kollektive wie z.B. ganzer Betriebe, Unternehmen oder Branchen und damit günstigere finanzielle Bedingungen;
- Möglichkeit der Einbeziehung der Arbeitgeber bei der Finanzierung;
- Mitbestimmung der Arbeitnehmervertretungen bei der Gestaltung der Tarifverträge und Betriebsvereinbarungen;
- „Vergünstigungen“ bei der steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Behandlung der Aufwendungen zur bAV.



Betriebliche Versorgungssysteme, die zumeist arbeitgeberfinanziert waren, gab es in der Vergangenheit vielfach, insbesondere in größeren Betrieben. Das Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung, kurz **Betriebsrentengesetz (BetrAVG)** genannt, geht in seinen Grundstrukturen von einer arbeitgeberfinanzierten Vorsorge, z.B. bei der Unverfallbarkeit von Betriebsrentenansprüchen aus. Durch die Rentenreform sollten nun ArbN die Möglichkeit erhalten, die besonderen Vorteile der bAV nutzen zu können und durch eigene finanzielle Leistungen Betriebsrentenansprüche zu erwerben. Da bis dahin Entgeltumwandlung nur mit Zustimmung des ArbG möglich war, wurde es erforderlich, einen Anspruch zu normieren, nach dem ArbN gegenüber ArbG einen einklagbaren Rechtsanspruch haben, ihre Entgelte in Anwartschaften auf Betriebsrenten umzuwandeln. Dazu wurde in § 1a BetrAVG der **Entgeltumwandlungsanspruch** eingefügt. Danach können ArbN einen Betrag, max. bis zu 4% der BBG in der Rentenversicherung (Werte siehe unten) für ihre bAV verwenden. Weiterhin wurde bestimmt, dass Anwartschaften, die aus Entgeltumwandlung und damit aus Finanzmitteln der ArbN aufgebaut werden, im Gegensatz zu Anwartschaften, die arbeitgeberfinanziert sind, vom ersten Tag an unverfallbar sind.

Die Beträge nach § 1a BetrAVG zur Entgeltumwandlung 2003:

4% der BBG in der Rentenversicherung (siehe auch A.1.) als Obergrenze nach § 1a Abs. 1 Satz 1 BetrAVG	2.448,00 €
1/160 der Bezugsgröße (siehe auch A.2.) als Mindestumwandlungsbetrag nach § 1a Abs. 1 Satz 4 BetrAVG	178,50 €

Das BetrAVG kannte bisher bereits vier **Durchführungswege**, die als juristische Organisationsformen des Sparvorgangs verstanden werden können. Durch die Reform wurde ein fünfter Durchführungsweg, der Pensionsfonds, ermöglicht. Die Durchführungswege lassen sich in betriebsinterne und außerhalb des Betriebs angesiedelte (externe) Durchführungswege aufgliedern:

betriebsinterne Durchführungswege	betriebsexterne Durchführungswege
Direkt- oder Pensionszusage Unterstützungskasse, auch als rückgedeckte Unterstützungskasse möglich	Direktversicherung Pensionskasse Pensionsfonds

Die wahre **Attraktivität der bAV ist die privilegierte steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung** der aufgewendeten Beträge. Hier ist zu unterscheiden, ob die Finanzierung durch den ArbG oder den ArbN erfolgt. Der ArbGfinanzierung steht hinsichtlich der steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Behandlung der Verzicht auf Entgeltbestandteile gleich. Wegen § 4 Abs 3 des Tarifvertragsgesetzes (TVG) ist ein Verzicht auf Tarifentgelte nur durch einen Tarifvertrag zulässig!

Bei der **steuerrechtlichen Behandlung der Vorsorgeaufwendungen** ist zu beachten, dass der ArbN die Steuer zahlt, der ArbG sie nur abführt. In der Regel versteuert der ArbN sein Entgelt nach seiner individuellen Leistungsfähigkeit dann, wenn es ausgezahlt wird. Im Rahmen der bAV ist auch eine **pauschalierte Besteuerung** mit 20 % zzgl. pauschalierter Kirchensteuer und Soli möglich. Das ist für die ArbN günstiger, die einen höheren individuellen Steuersatz als 20 % haben. Die bAV lässt in bestimmten Fällen die Besteuerung im Zeitpunkt der Auszahlung der Leistung, also z.B. beim Bezug der Rente zu, die sog. **nachgelagerte Besteuerung** (siehe dazu auch A.6. Besteuerung von Alterseinkünften). Die nachgelagerte Besteuerung bringt nicht nur durch den zeitlichen Verzögerungseffekt Vorteile. Da im Alter die Einkünfte zumeist geringer

sind als in der Erwerbsphase, ist die Steuer wegen des Progressionseffekts geringer!
Nicht jede steuerliche Behandlung ist aber in jedem Durchführungsweg möglich!

Bei der **sozialversicherungsrechtlichen Behandlung der Vorsorgeaufwendungen** spielen andere Aspekte als bei der Steuer eine Rolle. Sozialversicherungsbeiträge, etwa 42% des sozialversicherungspflichtigen Entgelts werden von ArbG und ArbN je zur Hälfte getragen. Dies macht für ArbG und ArbN etwa je 21% aus. Sozialversicherungsbeiträge werden nicht „nachgelagert“ erhoben; sie fallen dann an, wenn das Entgelt fällig ist. Vorschriften der Arbeitsentgeltverordnung (ArEV) sehen im Rahmen der bAV bestimmte Fallkonstellationen vor, in denen Aufwendungen zur Altersvorsorge nach heutiger Rechtslage noch bis Ende 2008 **sozialversicherungsfrei** sind. Das spart ArbG und ArbN Geld, sorgt aber auch dafür, dass die sozialen Sicherungssysteme weniger Beiträge erhalten. Sozialversicherungsfreiheit bedeutet insbesondere in der gesetzlichen Krankenversicherung wegen des Sachleistungsprinzips geringere Einnahmen bei gleichen Ausgaben. Nur im Rahmen des Krankengeldbezugs wird das zu beanspruchende Krankengeld geringer.

Werden für einen geringeren Betrag Rentenversicherungsbeiträge entrichtet, schmälert dies auch die Rentenanwartschaften. Die Lücke in der gesetzlichen Rentenversicherung, die durch den Aufbau der zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge geschlossen werden sollte, wird so vergrößert! Diese sozialpolitisch motivierte Betrachtungsweise wird oftmals durch günstige Anlageformen wieder ausgeglichen. Fakt ist in jedem Fall, dass ArbG alle sozialversicherungsfreien Vorsorgemöglichkeiten schätzen, da so Lohnnebenkosten eingespart werden können. Deshalb sollte in jedem Fall darauf geachtet werden, die Sozialversicherungsersparnis beim ArbG (ganz oder zum Teil) in die Finanzierung der bAV einzubringen.

Die bAV lässt folgende steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlungsmöglichkeiten der Aufwendungen zur Altersvorsorge zu:

ArbGfinanziert oder ArbNfinanziert durch Entgeltverzicht:

- In den Durchführungswegen Direkt- oder Pensionszusage, Unterstützungskasse und rückgedeckte Unterstützungskasse: Sozialversicherungsfrei und erst bei Auszahlung (nachgelagert) als Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit nach § 19 Abs. 1 Nr. 2 EStG zu versteuern.
- In den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse und Pensionsfonds: Sozialversicherungsfrei nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 ArEV bei Direktversicherung, nach § 2 Abs. 2 Nr. 5 ArEV bei Pensionskasse und Pensionsfonds; als sonstige Einkünfte nach § 22 Nr. 5 EStG bei Auszahlung nachgelagert zu versteuern.

ArbNfinanziert aus Entgeltumwandlung (Eichel-Förderung), auch Bruttoentgeltumwandlung genannt:

- **§ 40b EStG:** Pauschal versteuert mit 20% und sozialversicherungsfrei (bis Ende 2008), bei Auszahlung noch mit dem Ertragsanteil nach § 22 Nr. 1 EStG zu versteuern; möglich in den Durchführungswegen Direktversicherung und Pensionskasse.
- **§§ 3 Nr. 63, 22 Nr. 5 EStG:** Sozialversicherungsfrei nach § 2 Abs. 2 Nr. 5 ArEV (bis Ende 2008), als sonstige Einkünfte nach § 22 Nr. 5 EStG bei Auszahlung nachgelagert zu versteuern; möglich in den Durchführungswegen Pensionskasse und Pensionsfonds.

ArbNfinanziert aus Entgeltumwandlung (Riester-Förderung), auch Nettoentgeltumwandlung genannt:

§§ 10a, 22 Nr. 5 EStG: aus dem Nettoentgelt, für das Sozialversicherungsbeiträge und in

individuelle Steuern gezahlt werden, wird ein Sparbetrag, der über die Jahre ansteigen soll, eingezahlt. Der Betrag wird durch Grund- und Kinderzulagen gefördert. Durch die Möglichkeit des Sonderausgabenabzugs wird der Sparbetrag steuerfrei gestellt; bei Auszahlung nach § 22 Nr. 5 EStG nachgelagert zu versteuern.

Abkürzungen: ArEV – Arbeitsentgeltverordnung; EStG - Einkommensteuergesetz

Ausführlich ist die Gesamtproblematik in der vom Bereich Sozialpolitik in ver.di herausgegebenen orangefarbenen DIN-A-4 Broschüre „Betriebliche Altersvorsorge- Leitfaden zur Umsetzung im Betrieb“ dargestellt (Bild siehe bereits oben).

Der Unterschied zwischen den Fördermöglichkeiten innerhalb der bAV besteht im wesentlichen in der Frage, ob und wie Sozialversicherungsbeiträge durch ArbN und ArbG eingespart werden können. Die **Riester-Förderung** setzt erst beim Nettoentgelt an, also nachdem Sozialversicherungsbeiträge gezahlt wurden. Da die Riester-Zulagen starke soziale Komponenten enthalten, ist eine riestergeförderte Form der Altersvorsorge bei geringeren Verdiensten (z.B. bei Teilzeitbeschäftigung) und/oder wenn Kinder erzogen werden, in Betracht zu ziehen. Da „**Riester**“ vorwiegend **ein Frauenthema** ist, sollte auf jeden Fall darauf geachtet werden, dass ein Wechsel im Rahmen der bAV zu „Riester“ möglich ist. Frauen haben durch Kinder- und Familienphasen oftmals schwankende Erwerbsbiografien, die von verschiedenen Formen der Erwerbsarbeit geprägt sind. Hier kommt Frauen die Riester-Förderung zugute, da sie z.B. auch während der dreijährigen Kindererziehungszeit, auch wenn keiner Erwerbsarbeit nachgegangen wird, gewährt wird (siehe ausführlich dazu lila Frauen- Flyer zur Alterssicherung und oben unter B.I.3. und B.I.6.).

Anmerkung: Wer sich intensiver über die Frage, welche Vorsorgeform für Frauen interessant ist, informieren möchte, dem sei die Dokumentation „Wie Frauen die Chancen nutzen können“, Frankfurter Rundschau vom 18.04.2002, von Judith Kerschbaumer und Dr. Mechthild Veil, die auch eine Vergleichsberechnung zwischen Riester- und Eichelförderung erhält, empfohlen. Sie kann über das Internet oder im Bereich Sozialpolitik ver.di angefordert werden.

Die staatliche Förderung gestaltet sich im Rahmen der Riester-Rente wie folgt:

Grundzulage	Kinderzulage	Mindesteigenbeitrag	Sockelbetrag
2002/2003			
38 €	46 €	1% des Brutto, max. 525 €	45 € 1) 38 € 2) 30 € 3)
2004			
76 €	92 €	2% des Brutto, max. 1.050 €	45 € 1) 38 € 2) 30 € 3)
2005			
76 €	92 €	2% des Brutto, max. 1.050 €	90 € 1) 75 € 2) 60 € 3)
2006/2007			
114 €	138 €	35 des Brutto max. 1.575 €	90 € 1) 75 € 2) 60 € 3)

ab 2008

154 €	185 €	4% des Brutto, max. 2.100 €	90 € 1)
			75 € 2)
			60 € 3)

- 1) Sockelbetrag ohne zulagenberechtigte Kinder
- 2) Sockelbetrag mit einem zulageberechtigtem Kind
- 3) Sockelbetrag mit zwei und mehr zulageberechtigten Kindern

Info: Bertelsmann- Studie "Die Riester- Rente: Wer hat sie, wer will sie"

Die Bertelsmann Stiftung hat durch Infratest Sozialforschung eine repräsentative Umfrage im 2. Quartal 2002 durchführen lassen, deren erste Ergebnisse im Dezember 2002 in einer Vorabauswertung der Öffentlichkeit vorgestellt wurden. Eine umfassende Analyse von Vorsorgesituation und -verhalten wird Anfang 2003 im "Vorsorgereport" erscheinen (siehe dazu: www.vorsorgereport.de).

Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass bis Ende 2002 jeder Sechste der repräsentativ Befragten seine Altersvorsorge durch Abschluss einer Riester- Rente erhöhen wollte. Neun Prozent der Befragten hatten bis zur Jahresmitte einen Riester- Vertrag abgeschlossen. Bis Jahresende wollten weitere sieben Prozent einen Riester- Vertrag abschließen. Mittelfristig wollen sich 25 Prozent für eine Riester- Rente entscheiden.

Die Abschlußquoten waren in den neuen Bundesländern höher als in den alten Bundesländern, bei Männern höher als bei Frauen. Darüber hinaus variieren die Abschlußquoten auffällig deutlich nach Alter und Berufsstatus. Während in der jüngsten Befragtengruppe (Geburtsjahrgänge 1967 bis 1972) 11,7% eine Riester- Rente abgeschlossen hatten, waren dies in der ältesten Befragtengruppe (Geburtsjahrgänge 1952 bis 1956) noch gut 5,3%. Bei Arbeitern lag die Abschlußquote mit 11,2% deutlich höher als mit 9,1% bei Angestellten.

Auffallend war die fehlende Kenntnis ob der Zulagenberechtigung: Nur jeder vierte Beamte und nur jeder zweite Arbeiter oder Angestellte wußte um seine Förderberechtigung.

Jeder zweite Haushalt will nach Aussagen der Studie zufolge in Zukunft sie Altersvorsorge nicht erhöhen. Der häufigste Grund dafür ist die Einschätzung, bereits ausreichend abgesichert zu sein. Diese Einschätzung geht in der Regel mit einer, teils erheblichen Überschätzung der Leistungen aus der Gesetzlichen Rentenversicherung einher.

Eine Regelung zur bAV sollte auf jeden Fall die Freiheit gewähren, selbst zu entscheiden, welche Form der Vorsorge die jeweils günstigste ist. Ideal sind betriebliche Vorsorgesysteme, die mit den **individuellen Erwerbsbiografien der heutigen Erwerbsbevölkerung kombinierbar und vereinbar** sind, einen finanziell lukrativen Aufbau einer kapitalgedeckten Altersversorgung ermöglichen, aber auch Fragen der **Übertragbarkeit der Anwartschaften oder des Verbleibs bei ArbGwechsel** beantworten. Da es sich hierbei um sehr komplexe Fragestellungen handelt, sollte im Rahmen der bAV jedem ArbN als Hilfestellung für seine Entscheidungsfindung der für ihn optimalen Vorsorgeform die Möglichkeit einer **qualifizierte Beratung** gegeben werden.

In vielen Betrieben und Tarifbereichen wurden im Laufe des Jahres 2002 Vorsorgemöglichkeiten geschaffen. Der Aufbau einer kapitalgedeckten Altersvorsorge ist kein starrer einmaliger Vorgang, der nach Abschluss für alle Ewigkeit so beibehalten werden muß, sondern sollte vielmehr als lebendiger Prozess verstanden werden, der flexibel an die Bedürfnisse des Betriebes oder Tarifberei-

ches angepaßt werden kann. Wichtig ist nachzuvollziehen, dass durch diese Rentenreform die **Teilprivatisierung sozialer Risiken** eingeleitet wurde, die nur dann nicht zu einem gravierenden Abbau sozialer Standards führt, wenn sich informierte ArbN aktiv in diesen Prozess einbinden und z.B. durch Inanspruchnahme bereits bestehender Angebote auch selbst für den Erhalt ihrer sozialen Sicherung Verantwortung übernehmen.

Tipp zur Verwendung von Wertguthaben für betriebliche Altersvorsorge

Durch das 4. Euro-Einführungsgesetz vom 21.12.2000 wurde die Möglichkeit der Verwendung von Wertguthaben in flexiblen Alterszeitmodellen und in Altersteilzeit für die betriebliche Altersvorsorge zugelassen. Empfehlenswert ist deshalb zum einen eine solche Klausel in die Vereinbarung zur flexiblen Arbeitszeit/Altersteilzeitvereinbarung (TV, BV oder individuelle Vereinbarung) aufzunehmen (siehe Vorschlag 1) und zum anderen diese Möglichkeit in die Vereinbarung zur betrieblichen Altersvorsorge (TV, BV, Individualvereinbarung) zuzulassen (siehe Vorschlag 2).

Formulierungsvorschlag 1:

„Wurde eine Altersteilzeitvereinbarung im Blockmodell/flexible Arbeitszeitregelung nach § 7 Abs. 1a SGB IV getroffen, können im Falle der vorzeitigen Beendigung wegen

- verminderter Erwerbstätigkeit oder*
- Erreichung einer Altersgrenze, zu der eine Rente wegen Alters beansprucht werden kann, oder*
- bei Tod des Beschäftigten*

Wertguthaben, die dann nicht mehr für eine Freistellungsphase verwendet werden können, der betrieblichen Altersvorsorge zufließen. Dies hat zur Folge, dass das Wertguthaben bei Auflösung nicht mehr als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt anzusehen ist und deshalb keine Sozialversicherungsbeiträge zu zahlen sind. Voraussetzung ist, dass die betriebliche Altersvorsorge folgende Bedingungen erfüllt:

- die Vereinbarung über die betriebliche Altersvorsorge darf keine Abfindung vorsehen oder zulassen,*
- es muss gewährleistet sein, dass Leistungen im Todesfall, bei Invalidität und bei Erreichen einer Altersgrenze, zu der eine Rente beansprucht werden kann, bezogen werden können,*
- es darf beim Ansparen des Wertguthabens nicht vorhersehbar sein, dass das Wertguthaben nicht für die Freistellung verwendet werden kann (§ 23b Abs. 3a SGB IV).“*

Formulierungsvorschlag 2:

„Der Arbeitgeber trägt Sorge dafür, dass in allen angebotenen betrieblichen Vorsorgeeinrichtungen (Durchführungswege) die Möglichkeit der Verwendung von Wertguthaben nach den §§ 23b Abs. 3a, 7 Abs. 1a SGB IV für die betriebliche Altersvorsorge so zügig geschaffen wird, dass die Verwendung ab Inkrafttreten dieser Vereinbarung möglich ist.“

Weitere Informationen zur Altersteilzeit siehe auch:

Judith Kerschbaumer, Altersteilzeit im Betrieb, Bund-Verlag 2001,Neuaufgabe 2003

Gussone/Voelzke, Altersteilzeitrecht, Frankfurter Kommentar, Bund-Verlag 2000

(J. K.)

C. Arbeitsmarkt

1. Umsetzung Hartz

Die Regierung hat ihre ehrgeizigen Zeitpläne in Bezug auf die Umsetzung der Hartz-Reform einhalten können. Nach der Einschaltung des Vermittlungsausschusses sind am 1. Januar 2003 das Erste und Zweite Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt in Kraft getreten.

Insbesondere die mit den gesetzlichen Neuregelungen vorgesehene prinzipielle **Gleichbehandlung der Leiharbeitskräfte** mit den Beschäftigten des Einsatzbetriebes ist als Schritt in die richtige Richtung zu begrüßen. Die Mehrheit des Vermittlungsausschusses hat das Prinzip der Gleichbehandlung noch einmal bekräftigt. Die Festschreibung der Gleichbehandlung ist eine gute Basis für erfolgreiche Tarifverhandlungen. Tarifvereinbarungen sollten möglichst einheitliche Regelungen für die gesamte Branche schaffen. Für die Dauer eines Jahres gilt eine Übergangslösung, die den Verleihern die Auswahl eines in der Leiharbeitsbranche geltenden Tarifvertrages ermöglicht. Durch frühzeitige Tarifabschlüsse kann eine schnelle Beendigung dieser Regelung erreicht werden. Erste Sondierungsgespräche für Tarifverhandlungen sind bereits im Dezember geführt worden.

Die Gesetzesreform sieht weiterhin vor, die **Mini-Jobs** neu zu regeln. Die Verdienstgrenze der Mini-Jobs wird dazu von 325 € auf 400 € angehoben. Bis zum doppelten Betrag gelten künftig gleitend steigende Sozialabgaben. Der Arbeitgeber soll eine Abgabepauschale von 25% entrichten. Mini-Jobs im Haushalt werden mit 12% pauschalen Abgaben noch weniger belastet (siehe dazu ausführlich A.4.). Die Gefahr besteht, dass mit dieser Neuregelung Schleusen zur Aufspaltung regulärer Arbeitsverhältnisse geöffnet werden. So würden keine neuen Arbeitsplätze entstehen, sondern reguläre durch subventionierte Jobs verdrängt. In Folge der Zulassung von Nebentätigkeiten in Form der subventionierten Mini-Jobs sind weiterhin sinkende Einnahmen bei den Sozialversicherungen zu befürchten.

Wie die Einführung der Mini-Jobs ist auch das im Gesetzesentwurf vorgesehene Instrument „**Ich-AG**“ mit dem Ziel entwickelt worden, die Schwarzarbeit einzudämmen. Bei der Ich-AG erhalten Arbeitslose bis zu drei Jahre lang Unterstützung durch das Arbeitsamt als Existenzgründer-Zuschuss.

Von ver.di mit Nachdruck kritisiert wurden die im Gesetz vorgesehenen **Einsparungen der Leistungen beim Arbeitslosengeld und bei der Arbeitslosenhilfe**. Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe werden künftig von der Lohnentwicklung abgekoppelt. Bei der Arbeitslosenhilfe gelten künftig verschärfte Anrechnungsregelungen, insbesondere in Form der stärkeren Heranziehung von Vermögen und Einkommen des Partners.

Mit der Reform wird auch die **frühzeitige Meldepflicht** eingeführt, die Arbeitnehmer verpflichtet, sich im Kündigungsfall frühzeitig arbeitssuchend zu melden. Auf der anderen Seite wird der Arbeitgeber verpflichtet, gekündigte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen für die Arbeitssuche freizustellen.

Für **ältere Arbeitnehmer** ist der Kündigungsschutz durch die Zulassung befristeter Beschäftigung bereits ab dem 52. Lebensjahr bewirkt worden. Zu bezweifeln ist, ob diese Regelung tatsächlich eine messbare Beschäftigungswirkung zur Folge hat. Stattdessen besteht die Gefahr, dass Beschäftigungsrisiken mehr und mehr auf die Gruppe der älteren Arbeitnehmer abgewälzt werden. Das von der Hartz-Kommission vorgeschlagene Brückengeld für ältere Arbeitnehmer von über 55 Jahren ist ersatzlos gestrichen worden.



Ebenso wurde das von der Hartz-Kommission vorgesehene Ausbildungszeit-Wertpapier im Gesetzspaket nicht berücksichtigt.

Die Stellungnahme zur Anhörung im Ausschuss ist vom Ressort 12 auf der Grundlage von Zuarbeiten der anderen beteiligten Ressorts erstellt worden und ist im ver.di intranet zu finden.

2. Zusammenführung von Sozialhilfe und Arbeitslosenhilfe

Die Hartz-Kommission hat gefordert, Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe für erwerbsfähige Personen in Form des Arbeitslosengeldes II zusammenzuführen.

Wie eine solche Zusammenführung aber im Detail umgesetzt wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch offen. Entscheidend werden dabei die Vorgaben der Kommission zur Reform der Gemeindefinanzen sein. Eine mögliche Zusammenführung wird vollständig jedoch nicht vor dem 1. Januar 2004 möglich sein.

In den Gesetzen für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt sind erste Schritte für eine Zusammenführung eingeleitet worden. So werden die beiden Systeme Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe bei der Anrechnung von Partnereinkommen und von Vermögen angenähert. Die Neuregelungen beinhalten die stufenweise und langfristige Zusammenführung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe durch Absenkung der Anrechnungsvorschriften von Vermögen und Partnereinkommen. Daher soll bei der Arbeitslosenhilfe z.B. der Höchstbetrag für freizustellendes liquides Vermögen des Hilfebedürftigen und seines Partners von derzeit max. 67.600 € auf 26.000 €, für einen alleinstehenden Arbeitslosen von 33.800 € auf 13.000 € abgesenkt werden.

ver.di lehnt die Zusammenlegung der Systeme Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe dann entschieden ab, wenn dies lediglich die Abschmelzung der Leistungen der Arbeitslosenhilfe auf das Niveau der Sozialhilfe bedeutet.

Zielrichtung der gesetzlichen Neuregelung ist die Einsparung bei den Leistungen der Arbeitslosenhilfeempfänger und der sozialen Sicherungssysteme. Das Ziel der Gesetzesvorlage, mehr Arbeitslose in Beschäftigung zu bringen, wird damit in keiner Weise erreicht. Es handelt sich vielmehr um reine Maßnahmen der Haushaltskonsolidierung, die zu Lasten der ohnehin sozial Schwachen gehen und mit dem Sozialstaatsprinzip nicht vereinbar sind.

Neben der verschärften Anrechnung eigenen Vermögens und das des Partners durch die drastische Absenkung der Freibeträge sind in dem Gesetzesentwurf als weitere Leistungskürzungen die zweifache Absenkung des Freibetrages bei der Anrechnung der Partnereinkommen und der Wegfall der Dynamisierung vorgesehen. Insgesamt tragen die Leistungskürzungen dazu bei, das Armutsrisiko von ArbeitslosenhilfeempfängerInnen und ihren Familien bzw. Partnern deutlich zu erhöhen. Zudem werden weitere „Verschiebebahnhöfe“ eröffnet, Haushaltsentlastungen, die zu Lasten der Sozialversicherung gehen. Allein die Mindereinnahmen der GKV belaufen sich auf 0,7 Mrd. € pro Jahr.

Wir befürchten, dass die mit den Gesetzen eingeleiteten Schritte dazu führen sollen, in einem neuen einheitlichem System die Bedarfsmessung im Wesentlichen nach dem in der Sozialhilfe verwendeten Methoden durchzuführen.

Die Hartz-Kommission hatte sich darauf verständigt, Einsparungen bei den Lohnersatzleistungen in erster Linie durch den Abbau der Arbeitslosigkeit zu erreichen und nicht durch die pauschale Kürzung von Leistungen. Dieser Vorsatz findet sich in den konkreten Neuregelungen nicht wieder.



Im Gesetzentwurf wurde in der Begründung darauf verwiesen, dass weitere Schritte zur Zusammenführung der Systeme Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe von den Entscheidungen der Gemeindefinanzreformkommission abhängig sind. Wir müssen unser Votum in dieser Kommission nutzen, um pauschale Kürzungen zu verhindern. *(K.S.B.)*

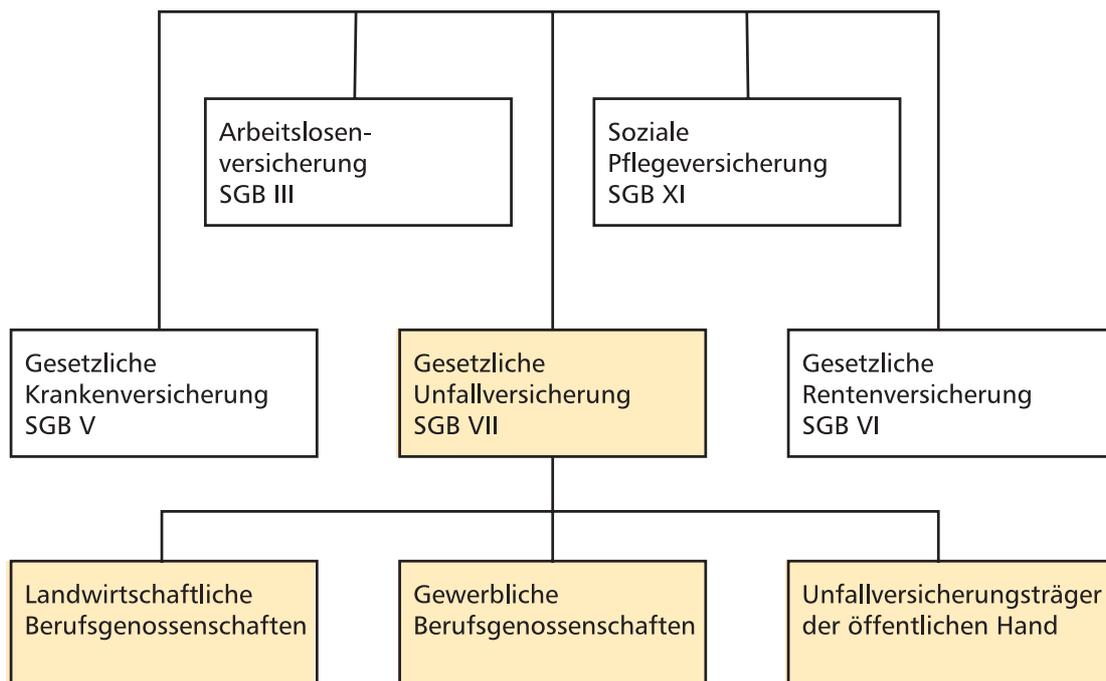
D. Soziale Selbstverwaltung/Sozialwahlen 2005

Vorbemerkung: Alle 6 Jahre, das nächste Mal 2005, finden in der Sozialversicherung Sozialwahlen statt. ver.di stellt sich dann zum ersten Mal zur Wahl. Um auf die Sozialwahlen einzustimmen und ins Bewußtsein zu rufen, werden die einzelnen Träger in den nächsten Ausgaben der Sozialpolitischen Informationen vorgestellt.

Unfallversicherungsträger/Selbstverwaltung

Die deutsche Sozialversicherung ist in Etappen entstanden. Der Beginn geht auf eine Anregung Bismarcks zurück. Mit der Kaiserlichen Botschaft Wilhelm I. vom 17. November 1881 wurde der Aufbau der Arbeiterversicherung eingeleitet: Die Arbeiter sollten gegen Krankheit, Unfall, Invalidität und materielle Not im Alter versichert werden; sie sollten einen Rechtsanspruch auf die Leistungen haben, und die Versicherung sollte auf der **Grundlage der Selbstverwaltung** durchgeführt werden.

Heute gliedert sich die Sozialversicherung in fünf Versicherungsweige.



Seit dem 1. 7. 1885 gibt es die **gesetzliche Unfallversicherung** als eigenen Zweig der Sozialversicherung. Mit dem Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz (UVEG) wurde zum 1. Januar 1997 das Unfallversicherungsrecht in ein Siebtes Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) überführt. Es hat die Reichsversicherungsordnung (RVO) von 1911 abgelöst. Die einzelnen Vorschriften des SGB VII gelten grundsätzlich für alle Unfallversicherungsträger. Eine Änderung der Organisationsstruktur der gesetzlichen Unfallversicherung ist damit nicht verbunden.

Das SGB VII gliedert die gesetzliche Unfallversicherung in drei Zuständigkeitsbereiche. Die Aufteilung in **gewerbliche Berufsgenossenschaften** (BGen), **landwirtschaftliche Berufsge-**

nossenschaften und **Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand** ist beibehalten worden, wobei nunmehr – trotz bestehender Besonderheiten – die See-BG zu den gewerblichen BGen gezählt wird. Derzeit gibt es 35 gewerbliche Berufsgenossenschaften.

Ausgeübt wird die **Selbstverwaltung** bei den Berufsgenossenschaften durch die mit **gewählten Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber paritätisch besetzten Organe (Vertreterversammlung und Vorstand) und deren Ausschüssen sowie in Widerspruchs- und Rentenausschüssen**. Die Selbstverwaltung bildet somit als Organisationsprinzip einen wesentlichen Bestandteil der von Versicherten und Arbeitgebern gemeinsam gestalteten Sozialversicherung. Unsere ver.di-Kolleginnen und Kollegen vertreten dort die Interessen der Versicherten aus den jeweiligen Unternehmen, Betrieben und Verwaltungen und somit auch die Interessen der ver.di-Mitglieder, die in diesen Einrichtungen versichert sind. Am Beispiel der **Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)** hat ver.di (Ressort 12, Bereich Sozialpolitik/Gesundheitspolitik) die BGW und ihre Selbstverwalter und Selbstverwalterinnen vorgestellt. Das Info kann per e-mail unter der e-mail-Adresse wilma.henneberg@verdi.de bestellt werden.

Rechtzeitig zu den **Sozialwahlen 2005**, stellt ver.di Kandidatenlisten auf. Bei den Unfallversicherungsträgern werden die Mitglieder der Vertreterversammlung (Parlament) gewählt. Die Vertreterversammlung wählt dann den Vorstand. Mit ihrer Wahl übernehmen die Organmitglieder ein öffentliches Ehrenamt, das ihnen die Mitverantwortung für die gesetzliche und satzungsgemäße Aufgabenerfüllung des Versicherungsträgers überträgt. Das Recht zur ungehinderten Wahrnehmung der dadurch begründeten Amtspflichten ist gesetzlich garantiert.

Über das Interesse von Kolleginnen und Kollegen, ein solches Ehrenamt zu übernehmen, freuen wir uns und bitten sich mit uns bzw. dem zuständigen ver.di Bezirk in Verbindung zu setzen.

(W. H.)



*Sozialpolitik/
Gesundheitspolitik*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

mitmachen – einmischen
soziale politik mit ver.di