

Johannes Steffen

Rechengrößen der Sozialversicherung

und sonstige Werte im 1. Halbjahr 2003



Johannes Steffen
Rechengrößen der Sozialversicherung
und sonstige Werte im 1. Halbjahr 2003

<http://www.arbeitnehmerkammer.de/sozialpolitik/>

Bremen, Januar 2003

Inhalt

- 1. Allgemeine Werte und Rechengrößen**
 - 1.1 Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze
 - 1.2 Beitragssätze
 - 1.3 Höchstbeitrag
 - 1.4 Bezugsgröße
 - 1.5 Geringfügige Beschäftigung (bis 31.3.2003)
 - 1.6 Geringfügige Beschäftigung (ab 1.4.2003)
 - 1.7 Gleitzone-Beschäftigung (ab 1.4.2003)
- 2. Rentenversicherung**
 - 2.1 Aktueller Rentenwert
 - 2.2 Standardrente
 - 2.3 Durchschnittsentgelt
 - 2.4 Umrechnungswerte
 - 2.5 Beitragszahlung nach § 187a SGB VI
 - 2.6 Hinzuverdienstgrenzen bei Altersrenten
 - 2.7 Hinzuverdienstgrenzen bei EU-/BU-Renten
 - 2.8 Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
 - 2.9 Freibeträge bei Renten wegen Todes
 - 2.10 Kindererziehungszeiten
 - 2.11 Geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung
 - 2.12 Geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung
 - 2.13 Mindest- und Höchstbeiträge der freiwilligen Versicherung
- 3. Krankenversicherung**
 - 3.1 Zuzahlungsregelungen
 - 3.2 Sozialklausel
 - 3.3 Überforderungsklausel
 - 3.4 Gleitende Überforderungsklausel bei Zahnersatz
 - 3.5 Krankengeld
- 4. Pflegeversicherung**
 - 4.1 Pflegestufen
 - 4.2 Leistungen bei häuslicher Pflege
 - 4.3 Leistungen bei vollstationärer Pflege
 - 4.4 Rentenbeiträge für Pflegepersonen
- 5. Arbeitslosenversicherung**
 - 5.1 Marktwert-Taxierung der Arbeitslosenhilfe
 - 5.2 Nebenverdienstregelung
- 6. Sozialhilfe**
 - 6.1 Regelbedarf
 - 6.2 Durchschnittlicher HLU-Bedarf
 - 6.3 Hinzuverdienstregelung
- 7. Rechengrößen der Sozialversicherung und sonstige Werte im Überblick**
- 8. Abkürzungen**

1. Allgemeine Werte und Rechengrößen

1.1 Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze

Die Beitragsbemessungsgrenzen (BBG) der **Rentenversicherung (RV)**, **Arbeitslosenversicherung (AV)**, **Krankenversicherung (KV)** und **Pflegeversicherung (PV)** legen jene Bruttoentgeltgrenze fest, bis zu der Beiträge zu den einzelnen Versicherungszweigen erhoben werden.

Mit dem Beitragssatzsicherungsgesetz (BSSichG) wurde die Anpassung der **Beitragsbemessungsgrenze** der **Renten- und Arbeitslosenversicherung** im Jahre 2003 von der Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte abgekoppelt und auf einen Jahreswert von 61.200 € (Monat: 5.100 €) festgelegt. Die Anpassung des Jahres 2004 wird dann wieder nach § 159 SGB VI entsprechend der Lohnzuwachsrate des vorvergangenen Jahres vorgenommen; der Ausgangswert für die Bestimmung der BBG in 2004 beträgt 60.792,06 €.

Tabelle 1
Beitragsbemessungs- und
Versicherungspflichtgrenzen 2003 in Euro

Versicherungszweig	Zeitraum bzw. Fallgruppe	West	Ost
Beitragsbemessungsgrenze			
RV	Monat	5.100	4.250
	Jahr	61.200	51.000
AV	Monat	5.100	4.250
	Jahr	61.200	51.000
KV	Monat	3.450	3.450
	Jahr	41.400	41.400
PV	Monat	3.450	3.450
	Jahr	41.400	41.400
Jahresarbeitsentgeltgrenze (Versicherungspflichtgrenze)			
KV/PV	§ 6 Abs. 6 SGB V	45.900	45.900
	§ 6 Abs. 7 SGB V	41.400	41.400

Mit dem BSSichG wurde auch die **Jahresarbeitsentgeltgrenze** (Versicherungspflichtgrenze) der **Kranken- und Pflegeversicherung** (§ 6 Abs. 6 SGB V) angehoben – sie beträgt auch künftig grundsätzlich 75% der RV-BBG (2003: 45.900 €). Da ein Wechsel von der gesetzlichen zur privaten Krankenversicherung nur bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze möglich ist, bewirkt die deutliche Erhöhung des Schwellenwerts eine Stärkung der Solidargemeinschaft der Krankenversicherten. – Für Personen, die Ende 2002 bereits in der PKV (voll) versichert waren (sog. Vertrauensschutz-Fälle), beträgt die Jahresarbeitsentgeltgrenze 41.400 € (§ 6 Abs. 7 SGB V); wer also schon vor der Neuregelung privatversichert war und mit seinem Einkommen in 2003 zwar oberhalb von 41.400 €, nicht aber oberhalb von 45.900 € liegt, wird in Folge der Anhebung der Jahresarbeitsentgelt-

grenze nicht versicherungspflichtig in der GKV. – Ab dem Jahre 2004 erfolgt die Anpassung der beiden Jahresarbeitsentgeltgrenzen wieder entsprechend der Bruttoentgeltentwicklung. Ausgangswert für die Bestimmung der Werte in 2004 ist ein Betrag in Höhe von 45.594,05 € bzw. 41.034,64 €.

Die **Beitragsbemessungsgrenze** der **Kranken- und Pflegeversicherung** beträgt für den Kalendertag 1/360stel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 SGB V. Damit liegt die BBG der KV und PV künftig unterhalb der (allgemeinen) Jahresarbeitsentgeltgrenze; eine Ausweitung des beitragspflichtigen Entgelts fand durch die Neuregelung des BSSichG also nicht statt.

1.2 Beitragssätze

Bei gegebenem beitragspflichtigem Arbeitsentgelt entscheidet der Beitragssatz über die Höhe der zu entrichtenden Beiträge. Die Beitragssätze zur RV, AV und PV sind bundesweit identisch. Die Beitragssätze der einzelnen Krankenkassen (KKn) werden von deren Selbstverwaltung festgelegt; exakte Voraussagen über deren durchschnittliche Höhe im Jahre 2003 sind wegen der dezentralen Beitragssatzhoheit nicht möglich. Im Juli 2002 belief sich der durchschnittliche Beitragssatz der GKV-West auf 14,0%, der der GKV-Ost auf 13,9%.

Tabelle 2
Beitragssätze 2003 in v.H.

Gebiet	RV	AV	KV ⁽¹⁾	PV
West	19,5	6,5	14,5	1,7
Ost	19,5	6,5	14,5	1,7

⁽¹⁾ Schätzung

1.3 Höchstbeitrag

Unter Anwendung der Beitragssätze auf ein Arbeitsentgelt in Höhe der **Beitragsbemessungsgrenze** ergeben sich 2003 die folgenden monatlichen Höchstbeiträge zur Sozialversicherung:

Tabelle 3
Monatliche Höchstbeiträge zur Sozialversicherung 2003 in Euro ⁽¹⁾

Versicherungszweig	West	Ost
RV	994,50	828,75
AV	331,50	276,25
KV ⁽²⁾	500,25	500,25
PV	58,65	58,65
zusammen	1.884,90	1.663,90

⁽¹⁾ Den Beitrag teilen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte. Ausnahme: Sachsen – hier tragen die Arbeitnehmer 1,35% und die Arbeitgeber nur 0,35% des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung
⁽²⁾ Bei einem KV-Beitragssatz von 14,5% (West wie Ost)

1.4 Bezugsgröße

Die Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) ist das → Durchschnittsentgelt im vorvergangenen Jahr – aufgerundet auf den nächsthöheren durch 420 teilbaren Betrag; danach ergibt sich als **monatliche Bezugsgröße** 2003:

Durchschnittsentgelt 2001	=	55.216,00	DM
dividiert durch 1,95583	=	28.231,49	€
gerundet auf		28.231,00	€
dividiert durch 420	=	67,22	€
aufgerundet auf		68,00	€
multipliziert mit 420 (jährliche Bezugsgröße)	=	28.560	€
dividiert durch 12 (monatliche Bezugsgröße)	=	2.380	€

Tabelle 4
Monatliche Bezugsgröße 1991 – 2003

Jahr ⁽¹⁾	Bezugsgröße		Bezugsgröße (Ost)	
	€	DM	€	DM
1991	1.717,94	3.360	787,39	1.540
1992	1.789,52	3.500	1.073,71	2.100
1993	1.896,89	3.710	1.395,83	2.730
1994	2.004,26	3.920	1.574,78	3.080
1995	2.075,85	4.060	1.682,15	3.290
1996	2.111,64	4.130	1.789,52	3.500
1997	2.183,22	4.270	1.861,10	3.640
1998	2.219,01	4.340	1.861,10	3.640
1999	2.254,80	4.410	1.896,89	3.710
2000	2.290,59	4.480	1.861,10	3.640
2001	2.290,59	4.480	1.932,68	3.780
2002	2.345		1.960	
2003	2.380		1.995	

⁽¹⁾ 1991 neue Länder: 1.1.1991 (ab 1.7.1991: 1.750 DM)

Die monatliche Bezugsgröße (Ost) für das Jahr 2003 wird ermittelt, indem der aufgerundete Wert aus der Division des → Durchschnittsentgelts 2001 durch den vorläufigen → Umrechnungswert 2003 mit 420 multipliziert und durch 12 dividiert wird:

Durchschnittsentgelt 2001	=	55.216,00	DM
dividiert durch 1,95583	=	28.231,49	€
gerundet auf		28.231,00	€
dividiert durch 1,1949	=	23.626,24	€
dividiert durch 420	=	56,25	€
aufgerundet auf		57,00	€
multipliziert mit 420 (jährliche Bezugsgröße)	=	23.940,00	€
dividiert durch 12 (monatliche Bezugsgröße)	=	1.995,00	€

1.5 Geringfügige Beschäftigung (bis 31.3.2003)

Mit Wirkung ab 1. April 1999 wurde die monatliche **Entgeltschwelle für versicherungsfreie geringfügige Dauerbeschäftigungen** (§ 8 (1) Nr. 1 SGB IV) auf **bundeseinheitlich (630 DM) 325 €** festge-

setzt; eine jährliche Dynamisierung dieser Schwelle (bis dahin: 1/7 der monatlichen → Bezugsgröße) findet nicht mehr statt. Seither ist zudem

- nicht nur eine geringfügige Dauerbeschäftigung mit einer weiteren geringfügigen Dauerbeschäftigung in allen Zweigen der Sozialversicherung zusammenzurechnen,
- sondern auch eine geringfügige Dauerbeschäftigung in allen Zweigen der Sozialversicherung (Ausnahme: AV) mit einer nicht geringfügigen Beschäftigung zusammenzurechnen; dies führt zur Versicherungspflicht der (dann nicht mehr) geringfügigen Dauerbeschäftigung (Nebenbeschäftigung).

Die Zusammenrechnung einer geringfügigen Dauerbeschäftigung mit einer nicht geringfügigen Beschäftigung erfolgt

- in der KV/PV nur dann, wenn die nicht geringfügige Beschäftigung KV-Versicherungspflicht begründet (§ 7 Satz 2 SGB V); dies ist z.B. bei Beamten nicht der Fall.
- in der RV nur dann, wenn die nicht geringfügige Beschäftigung oder nicht geringfügige selbständige Tätigkeit rentenversicherungspflichtig ist (§ 5 Abs. 2 Satz 1, 2. HS SGBVI).

Die Regelungen gelten sämtlich auch für geringfügige selbständige Tätigkeiten mit Ausnahme des Arbeitsförderungsrechts (SGB III).

§ 8 SGB IV Geringfügige Beschäftigung und geringfügige selbständige Tätigkeit – in der bis 31.03.2003 geltenden Fassung –

- (1) Eine geringfügige Beschäftigung liegt vor, wenn
 1. die Beschäftigung regelmäßig weniger als fünfzehn Stunden in der Woche ausgeübt wird und das Arbeitsentgelt regelmäßig im Monat 325 Euro nicht übersteigt,
 2. die Beschäftigung innerhalb eines Jahres seit ihrem Beginn auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im voraus vertraglich begrenzt ist, es sei denn, dass die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und ihr Entgelt 325 Euro im Monat übersteigt.
- (2) Bei der Anwendung des Absatzes 1 sind mehrere geringfügige Beschäftigungen nach Nummer 1 oder Nummer 2 sowie geringfügige Beschäftigungen nach Nummer 1 und nicht geringfügige Beschäftigungen zusammenzurechnen. Eine geringfügige Beschäftigung liegt nicht mehr vor, sobald die Voraussetzungen des Absatzes 1 entfallen.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, soweit anstelle einer Beschäftigung eine selbständige Tätigkeit ausgeübt wird. Dies gilt nicht für das Recht der Arbeitsförderung.

Dauerhaft geringfügige Beschäftigungen sind beitragspflichtig zur KV und RV; der **Arbeitgeber** hat **Pauschalbeiträge**, die er nicht auf die Beschäftigten abwälzen darf, in Höhe von 10% (KV) bzw. 12% (RV) des Bruttoentgelts zu entrichten. Hinsichtlich der Pauschalbeitragspflicht des Arbeitgebers gilt folgende Regelung:

- In der KV werden Pauschalbeiträge nur für jene geringfügig Beschäftigten fällig, die bereits in der GKV versichert sind - also nicht für Mitglieder der PKV.
- Die Pauschalbeitragspflicht zur RV gilt auch für in ihrem Hauptberuf nicht Versicherungspflichtige - z.B. Beamte oder Selbständige.

Dauerhaft geringfügig Beschäftigte haben in der RV die Möglichkeit, auf die Versicherungsfreiheit zu verzichten (§ 5 Abs. 2 Satz 2 SGB VI); in diesem Fall handelt es sich um eine → geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung. – Hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlichen Behandlung **kurzfristiger geringfügiger Beschäftigungen** bzw. kurzfristiger geringfügiger selbständiger Tätigkeiten (§ 8 Abs. 1 Nr. 2, 1. HS SGB IV) hat sich durch die seinerzeitigen Neuregelungen nichts geändert.

1.6 Geringfügige Beschäftigung (ab 1.4.2003)

Das Zweite Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt hat eine Ausweitung des Niedriglohnssektors zum Ziel und bringt ab April 2003 folgende Änderungen für den Bereich der geringfügigen Beschäftigung:

§ 8 SGB IV Geringfügige Beschäftigung und geringfügige selbständige Tätigkeit – in der ab 01.04.2003 geltenden Fassung –

- (1) Eine geringfügige Beschäftigung liegt vor, wenn
 1. das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig im Monat 400 Euro nicht übersteigt,
 2. die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im voraus vertraglich begrenzt ist, es sei denn, dass die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und ihr Entgelt 400 Euro im Monat übersteigt.
- (2) Bei der Anwendung des Absatzes 1 sind mehrere geringfügige Beschäftigungen nach Nummer 1 oder Nummer 2 sowie geringfügige Beschäftigungen nach Nummer 1 mit Ausnahme einer geringfügigen Beschäftigung nach Nummer 1 und nicht geringfügige Beschäftigungen zusammenzurechnen. Eine geringfügige Beschäftigung liegt nicht mehr vor, sobald die Voraussetzungen des Absatzes 1 entfallen. Wird bei der Zusammenrechnung nach Satz 1 festgestellt, dass die Voraussetzungen einer geringfügigen Beschäftigung nicht mehr vorliegen, tritt die Versicherungspflicht erst mit dem Tage der Bekanntgabe der Feststellung durch die Einzugsstelle oder einen Träger der Rentenversicherung ein.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, soweit anstelle einer Beschäftigung eine selbständige Tätigkeit ausgeübt wird. Dies gilt nicht für das Recht der Arbeitsförderung.

- Unterschieden wird zwischen geringfügigen Beschäftigungen nach § 8 SGB IV und geringfügigen Beschäftigungen in Privathaushalten nach § 8a

SGB IV. Maßgeblich ist diese Unterscheidung allerdings für den ArbGeb-Pauschalbeitrag und für die steuerliche Absetzbarkeit durch den ArbGeb – für den ArbN ist die Differenzierung weitgehend unerheblich.

- Die monatliche Entgeltschwelle steigt von 325 € auf 400 €, die Arbeitszeitschwelle von (unter) 15 Wochenstunden entfällt.
 - Die SV-Pauschale des ArbGeb beträgt statt bisher 22%
 - für geringfügige Beschäftigungen 25% des Arbeitsentgelts dieser Beschäftigung (12% RV, 11% KV, 2% Steuer);
 - für geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten 12% des Arbeitsentgelts dieser Beschäftigung (5% RV, 5% KV, 2% Steuer)
- Für den ArbN fallen keine Abgaben (SV, Steuer) an.

§ 8a SGB IV Geringfügige Beschäftigung in Privathaushalten – gültig ab 01.04.2003 –

Werden geringfügige Beschäftigungen ausschließlich in Privathaushalten ausgeübt, gilt § 8. Eine geringfügige Beschäftigung im Privathaushalt liegt vor, wenn diese durch einen privaten Haushalt begründet ist und die Tätigkeit sonst gewöhnlich durch Mitglieder des privaten Haushalts erledigt wird.

Neben einer versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung kann *eine* Beschäftigung nach §§ 8, 8a SGB IV ausgeübt werden, ohne dass es zu einer Zusammenrechnung (und damit zur Beitrags- und Steuerpflicht für den ArbN) kommt.

1.7 Gleitzone-Beschäftigung (ab 1.4.2003)

Bei Arbeitsentgelten von monatlich insgesamt mehr als 400 € und bis 800 € steigt der ArbN-Anteil zur Sozialversicherung linear von rd. 4% (bei 400,01 €) auf den vollen ArbN-Anteil (ab 800 €); der ArbGeb-Anteil wird weiterhin in voller Höhe fällig.

§ 20 Abs. 2 SGB IV (Gleitzone) - gültig ab 01.04.2003 -

Eine Gleitzone im Sinne dieses Gesetzes liegt bei einem Beschäftigungsverhältnis vor, wenn das daraus erzielte Arbeitsentgelt zwischen 400,01 Euro und 800 Euro im Monat liegt und die Grenze von 800 Euro im Monat regelmäßig nicht überschreitet; bei mehreren Beschäftigungsverhältnissen ist das insgesamt erzielte Arbeitsentgelt maßgebend.

Die Formel zur Bestimmung der Bemessungsgrundlage für den Beitragsatz lautet:

$$F \times 400 + (2 - F) \times (AE - 400)$$

Hierbei sind: AE = Arbeitsentgelt; F = der Faktor, der sich ergibt, wenn der Wert 25 vom Hundert durch

den durchschnittlichen Gesamtsozialversicherungsbeitragsatz (§ 163 Abs. 10 SGB VI) des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist, geteilt wird. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragsatz 2003 beträgt 41,7% - mit RV: 19,5% (Stand 1. Januar), AV: 6,5% (Stand 1. Januar), KV: 14,0% (Stand 1. Januar des Vorjahres), PV: 1,7% (Stand 1. Januar).

Im Jahr 2003 beträgt $F = 0,25/0,417 = 0,5995$

Eingesetzt in die Formel ergibt dies

$$0,5995 \times 400 \text{ €} + 1,4005 \times (\text{AE} - 400 \text{ €})$$

$$239,80 \text{ €} + 1,4005 \times (\text{AE} - 400 \text{ €})$$

Beispiel: Aus einem Arbeitsentgelt von 600 €/Monat errechnet sich eine Bemessungsgrundlage in Höhe von

$$239,80 \text{ €} + 1,4005 \times 200 \text{ €} = 519,90 \text{ €}$$

Dieser Betrag wird der Berechnung der Entgeltpunkte in der RV zu Grunde gelegt. Deshalb kann der ArbN auf die Begünstigung verzichten und den hälftigen RV-Beitrag auf 600 € tragen. – Dagegen sind die Besonderheiten der Gleitzone bei der Bestimmung des Leistungsentgelts (SGB III) sowie bei der Berechnung des Regelentgelts und des Nettoarbeitsentgelts (SGB V) nicht zu berücksichtigen; eine Beschäftigung in der Gleitzone hat hier keine negativen Auswirkungen auf die Höhe der Entgeltersatzleistungen.

Bei einem individuellen KV-Beitragssatz von 14,0% ergibt dies einen Gesamtsozialversicherungsbeitrag in Höhe von

$$519,90 \text{ €} \times 0,417 = 216,80 \text{ €}$$

Hiervon trägt der ArbGeb

$$0,5 \times 600 \text{ €} \times 0,417 = 125,10 \text{ €}$$

Auf den ArbN entfallen

$$(519,90 \text{ €} - (0,5 \times 600 \text{ €})) \times 0,417$$

$$219,90 \text{ €} \times 0,417 = 91,70 \text{ €}$$

oder: Gesamtbeitrag ./ ArbGeb-Beitrag

$$216,80 \text{ €} - 125,10 \text{ €} = 91,70 \text{ €}$$

2. Rentenversicherung

2.1 Aktueller Rentenwert

Der aktuelle Rentenwert (AR) entspricht dem monatlichen Bruttorentenanspruch, den der Durchschnittsverdiener für ein Jahr Beitragszahlung erwirbt (= 1 Entgeltpunkt (EP)). Der monatliche Bruttobetrag einer Altersrente ergibt sich, indem der AR mit der Zahl der – evtl. durch versicherungstechnische Abschläge wegen vorgezogenem Rentenbezug geminderten – persönlichen Entgeltpunkte (pEP) multipliziert wird.

Der AR wird jährlich zum 1. Juli für die folgenden zwölf Monate angepasst. Im Jahre 2002 erfolgte die Anpassung entsprechend der neuen Rentenanpassungsformel (**modifizierte Bruttolohnanpassung**) in den **alten Bundesländern** um **2,16%**, in den **neuen Bundesländern** um **2,89%**.

Tabelle 5
Aktueller Rentenwert in Euro
(Juli 2002 - Juni 2003)

AR	AR (Ost)
25,86	22,70

Der aktueller Rentenwert (Ost) – AR(O) – ist wegen des niedrigeren Lohn- und Gehaltsniveaus in den neuen Bundesländern geringer als der AR.

2.2 Standardrente

An der sog. Standardrente wird gemeinhin das **Sicherungsniveau und die Leistungsfähigkeit der sozialen RV** festgemacht. Der Standard- oder Eckrente liegt die Annahme einer 45jährigen Beitragszahlung zu → Durchschnittsentgelt (insgesamt = 45 EP) zu Grunde.

Tabelle 6
Brutto-Standardrente in €/Monat
(Juli 2002 – Juni 2003)

West	Ost
1.163,70	1.021,50

Tabelle 7
Netto⁽¹⁾-Standardrente in €/Monat
(Juli 2002 – Juni 2003)

West	Ost
1.072,35	941,31

⁽¹⁾ Bei einem durchschnittlichen KVdR-Beitragssatz von 14,0% (West wie Ost)

Tabelle 8
Standardrente ⁽¹⁾ West (1994 – 2002)

Jahr	Monat	brutto im Monat	Anpassung in v.H.	netto ⁽²⁾ im Monat
1994	Juli	2.070 DM	3,39	1.931 DM
1995	Juli	2.080 DM	0,50	1.933 DM
1996	Juli	2.100 DM	0,95	1.942 DM
1997	Juli	2.135 DM	1,65	1.975 DM
1998	Juli	2.144 DM	0,44	1.980 DM
1999	Juli	2.173 DM	1,34	2.008 DM
2000	Juli	2.186 DM	0,60	2.020 DM
2001	Juli	2.228 DM	1,91	2.059 DM
2002	Juli	1.164 €	2,16	1.072 €

⁽¹⁾ Auf volle DM bzw. € gerundete Werte für Durchschnittsverdiener mit 45 EP ⁽²⁾ Unter Berücksichtigung des (durchschnittlichen) Eigenbeitrags der Rentner zur KV und PV (ab 1995)

Pflichtversicherte Rentner zahlen von ihrer Bruttorente Beiträge zur KV (KVdR = allgemeiner Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse zum 1. Januar für die Zeit vom 1. Juli bis zum 30. Juni des Folgejahres) und zur PV; die Hälfte des auf die Rente entfallenden Beitrags leistet der RV-Träger.

Tabelle 9
Standardrente ⁽¹⁾ Ost (1994 – 2002)

Jahr	Monat	brutto im Monat	Anpassung in v.H.	netto ⁽²⁾ im Monat
1994	Januar	1.500 DM	3,64	1.407 DM
	Juli	1.552 DM	3,45	1.451 DM
1995	Januar	1.595 DM	2,78	1.484 DM
	Juli	1.635 DM	2,48	1.522 DM
1996	Januar	1.706 DM	4,38	1.589 DM
	Juli	1.727 DM	1,21	1.598 DM
1997	Juli	1.823 DM	5,55	1.683 DM
1998	Juli	1.839 DM	0,89	1.695 DM
1999	Juli	1.890 DM	2,79	1.743 DM
2000	Juli	1.902 DM	0,60	1.754 DM
2001	Juli	1.942 DM	2,11	1.792 DM
2002	Juli	1.022 €	2,89	941 €

⁽¹⁾ Auf volle DM bzw. € gerundete Werte für Durchschnittsverdiener mit 45 EP ⁽³⁾ Unter Berücksichtigung des (durchschnittlichen) Eigenbeitrags der Rentner zur KV und PV (ab 1995)

Für die der Rente vergleichbaren Einnahmen (sog. Versorgungsbezüge wie z.B. Betriebsrenten) gilt für die Bemessung der Beiträge die Hälfte des am 1. Juli des Vorjahres geltenden allgemeinen Beitragssatzes der KK für das folgende Kalenderjahr. Versorgungsbezüge unterliegen nur dann der Beitragspflicht zur KV und PV wenn sie im Monat 1/20 der monatlichen ➔ Bezugsgröße übersteigen (§ 226 SGB V).

Unter Abzug des hälftigen Beitrags zur KV und PV errechnet sich die Netto-Standardrente. Die Netto-Standardrente (Ost) beläuft sich derzeit auf 87,78% des Westniveaus.

2.3 Durchschnittsentgelt

Das durchschnittliche Brutto-Jahresarbeitsentgelt aller Versicherten wird jeweils für das vorvergangene Jahr *endgültig* bestimmt; für das laufende Jahr sowie für das Vorjahr gelten *vorläufige* Werte. Das Durchschnittsentgelt dient u.a. zur Feststellung der Zahl der EP bei der Rentenberechnung für den Rentenzugang.

Das (*endgültige*) Durchschnittsentgelt für 2001 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt für 2000 um die Lohnzuwachsrate des Jahres 2001 (= 1,77%) erhöht wird (§ 69 SGB VI). Das *vorläufige* Durchschnittsentgelt für das Jahr 2002 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt für 2001 um das Doppelte der Lohnzuwachsrate des Jahres 2001 (= 3,54%) erhöht wird. Die für das Durchschnittsentgelt (in den alten Bundesländern) ermittelten Werte gelten

(unter Berücksichtigung der maßgeblichen ➔ Umrechnungswerte) auch in den neuen Bundesländern. Die Durchschnittsentgelte (seit 1891) sind der Anlage 1 zum SGB VI zu entnehmen.

Tabelle 10
Durchschnittsentgelt in DM (bis 2001)
bzw. € (ab 2002)

Jahr	Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn ab	vorläufiges Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn in den Jahren
1997	52.143	1999	53.806	1997 - 1998
1998	52.925	2000	53.745	1998 - 1999
1999	53.507	2001	53.082	1999 - 2000
2000	54.256	2002	54.513	2000 - 2001
2001	55.216	2003	54.684	2001 - 2002
2002	-	-	28.518	2002 - 2003
2003	-	-	29.230	2003 - 2004

2.4 Umrechnungswerte

Zum Zweck einer einheitlichen Rentenberechnung werden die **Arbeitsentgelte in den neuen Bundesländern auf das Lohn- und Gehaltsniveau der alten Bundesländer umgerechnet**. Dies erfolgt in der Weise, indem der beitragspflichtige Verdienst (Ost) mit dem für das Kalenderjahr geltenden Umrechnungswert multipliziert und durch das ➔ Durchschnittsentgelt für dasselbe Kalenderjahr geteilt wird. Die Umrechnungswerte für Arbeitsverdienste (Ost) sind der Anlage 10 zum SGB VI zu entnehmen (für die Jahre ab 1945).

Tabelle 11
Umrechnungswerte für Arbeitsverdienste in den neuen Ländern

Jahr	Umrechnungswert	bei Rentenbeginn ab	vorläufiger Umrechnungswert	bei Rentenbeginn in den Jahren
1996	1,2209	1998	1,1760	1996 - 1997
1997	1,2089	1999	1,1638	1997 - 1998
1998	1,2113	2000	1,2001	1998 - 1999
1999	1,2054	2001	1,1857	1999 - 2000
2000	1,2030	2002	1,2160	2000 - 2001
2001	1,2003	2003	1,1937	2001 - 2002
2002	-	-	1,1983	2002 - 2003
2003	-	-	1,1949	2003 - 2004

Der (*endgültige*) Umrechnungswert für das Jahr 2001 ergibt sich aus der Division des ➔ Durchschnittsentgelts 2001 (= 55.216 DM) durch das Durchschnittsentgelt (Ost) 2001 (= 46.003 DM). Das Durchschnittsentgelt (Ost) 2001 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt (Ost) für 2000 um die Lohnzu-

wachrate (Ost) des Jahres 2001 (= 2,0%) erhöht wird.

Tabelle 12
Durchschnittsentgelt (Ost) in DM (bis 2001)
bzw. Euro (ab 2002)

Jahr	Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn ab	vorläufiges Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn in den Jahren
1997	43.131	1999	46.235	1997 - 1998
1998	43.692	2000	44.782	1998 - 1999
1999	44.391	2001	44.770	1999 - 2000
2000	45.101	2002	44.828	2000 - 2001
2001	46.003	2003	45.812	2001 - 2002
2002			23.798	2002 - 2003
2003			24.462	2003 - 2004

Der *vorläufige* Umrechnungswert für das Jahr 2003 ergibt sich aus der Division des vorläufigen \rightarrow Durchschnittsentgelts (= 29.230 €) durch das vorläufige Durchschnittsentgelt Ost (= 24.462 €). Das *vorläufige* Durchschnittsentgelt (Ost) für das Jahr 2003 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt (Ost) 2001 – aufgrund der Euro-Umstellung dividiert durch den Faktor 1,9583 – um das Doppelte der Lohnzuwachsrates (Ost) des Jahres 2001 (= 4,0%) erhöht wird.

2.5 Beitragszahlung nach § 187a SGB VI

Seit 1997 bzw. 2000/2001 werden die **Altersgrenzen für vorgezogene Altersruhegelder** in monatlichen Stufen um je einen Monat auf das vollendete 65. Lebensjahr (Schwerbehinderte: ab 2001 in monatlichen Stufen auf das vollendete 63. Lebensjahr) angehoben; ein vorgezogener Altersrentenbezug mit Erreichen der bislang geltenden Altersgrenzen bleibt weiterhin möglich. Pro Monat des vorgezogenen Rentenbezugs fallen allerdings dauerhafte **versicherungstechnische Rentenabschläge** in Höhe von 0,3% der Bruttorente an (der Zugangsfaktor (ZF) mindert sich um je 0,003 Punkte).

Die durch versicherungstechnische Abschläge ungeminderte monatliche \rightarrow Standardrente berechnet sich nach folgender Formel:

$$AR \times EP \times ZF \times RF = \text{Bruttorente}$$

$$25,86 \times 45 \times 1,000 \times 1,0000 = 1.163,70 \text{ €}$$

Hierbei sind:

AR = aktueller Rentenwert; EP = Entgeltpunkte; ZF = Zugangsfaktor; RF = Rentenartfaktor (bei Altersrenten = 1,0)

Würde die Rente um 12 Monate (60 Monate) vor Erreichen der maßgebenden Altersgrenze bezogen, so fiel sie aufgrund des geminderten ZF um insgesamt 3,6% oder 1,6200 EP (18% oder 8,1000 EP) geringer aus; dies ergäbe nach heutigen Werten eine monatliche Bruttorente in Höhe von:

$$25,86 \times 45 \times 0,964 \times 1,0000 = 1.121,81 \text{ €}$$

bzw.

$$25,86 \times 45 \times 0,820 \times 1,0000 = 954,23 \text{ €}$$

§ 187a SGB VI ermöglicht seit 1996 im Wege der Entrichtung zusätzlicher Beiträge die Kompensation der Rentenabschläge (EP). Die folgende Übersicht enthält die Berechnung für die vollständige Kompensation der Rentenabschläge im oben aufgeführten Beispiel.

Tabelle 13
Kompensation von Rentenabschlägen

$$[(BEV_t \times BS_t) : (100 \times ZF)] \times EP_A = \text{Beitrag}$$

BEV_t = vorläufiges Durchschnittsentgelt im Kalenderjahr der Beitragszahlung

BS_t = Beitragssatz zur RV im Zeitpunkt der Beitragszahlung

EP_A = Rentenabschlag in EP

Beitrag = Euro-Betrag der erforderlichen zusätzlichen Beitragszahlung

Zur vollständigen Kompensation der Rentenabschläge in Höhe von 1,6200 EP bzw. 8,1000 EP müssten *im vorhergehenden Beispiel* nach § 187a SGB VI im Jahre 2003 folgende Euro-Beträge gezahlt werden:

$$[(29.230 \times 19,5) : (100 \times 0,964)] \times 1,62 = 9.578,59 \text{ €}$$

$$[(29.230 \times 19,5) : (100 \times 0,820)] \times 8,10 = 56.303,40 \text{ €}$$

2.6 Hinzuverdienstgrenzen bei Altersrenten

Die Hinzuverdienstgrenzen für vorgezogene Altersrenten unterscheiden sich danach, ob die Altersrente als **Vollrente** oder als **Teilrente** bezogen wird. Bei der Prüfung der Frage, ob die maßgebende Hinzuverdienstgrenze bei vorgezogener Altersrente überschritten wird, ist nur Arbeitsentgelt (aus abhängiger Beschäftigung) und Arbeitseinkommen (Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbständiger Tätigkeit) zu berücksichtigen. Nach Vollendung des 65. Lebensjahres kann unbegrenzt hinzuverdielt werden.

Wird die vorgezogene Altersrente als **Vollrente** bezogen, so beläuft sich die monatliche Hinzuverdienstgrenze *bis zum 31.03.2003* auf bundeseinheitlich 325 €. Ein zweimaliges Überschreiten dieser Grenze im Laufe eines jeden Jahres seit Rentenbeginn (bei Rentenzugängen ab 2000: im Laufe eines Kalenderjahres) – etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – jeweils bis zum Doppelten des Grenzbetrages (= 650 €) ist zulässig. *Ab 01.04.2003* beträgt die Hinzuverdienstgrenze 1/7 der monatlichen \rightarrow Bezugsgröße – sie steigt damit in West und Ost (so die RV-Träger) auf 340 €.

Seit dem Rentenreformgesetz 1992 besteht bei Erfüllung aller sonstigen Voraussetzungen für den Altersrentenbezug vor vollendetem 65. Lebensjahr die Möglichkeit, statt der Vollrente eine **Teilrente** in Höhe von 1/3, 1/2 oder 2/3 der Vollrente zu beziehen; entsprechend sind die Hinzuverdienstgrenzen gestaffelt. Bei Teilrentenbezug (hier: Rentenzugang ab 2000) er-

rechnet sich die monatliche Hinzuverdienstgrenze als Produkt aus dem Multiplikator gem. § 34 SGB VI, dem AR und der Summe der EP aus den letzten drei Kalenderjahren vor Rentenbeginn – mindestens aus 1,5 EP. Wird die Hinzuverdienstgrenze überschritten, so besteht nur noch ein Anspruch auf die nächst niedrigere Teilrente, sofern deren Hinzuverdienstgrenze eingehalten wird. Ein zweimaliges Überschreiten der Grenze im Laufe eines Kalenderjahres – etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – jeweils bis zum Doppelten der maßgebenden Hinzuverdienstgrenze ist zulässig.

Tabelle 14
Hinzuverdienstgrenzen bei Teilrentenbezug in Euro für Rentenzugänge ab 2000 (Juli 2002 – Juni 2003)

Teilrente in Höhe von ... der Vollrente	Multiplikator	Mindesthinzuverdienstgrenze	Individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
		(1,5 EP)	bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
1. Alte Bundesländer				
1/3	23,3	903,81	1.807,61	2.711,42
1/2	17,5	678,83	1.357,65	2.036,48
2/3	11,7	453,84	907,69	1.361,53
2. Neue Bundesländer				
1/3	23,3	793,37	1.586,73	2.380,10
1/2	17,5	595,88	1.191,75	1.787,63
2/3	11,7	398,39	796,77	1.195,16

⁽¹⁾ Die individuelle Hinzuverdienstgrenze richtet sich nach der Summe der EP der letzten drei Kalenderjahre vor Rentenbeginn. Bei den angegebenen Fällen handelt es sich nur um Beispiele.

Die Hinzuverdienstgrenzen für diejenigen, die am 31.12.1999 bereits zum Rentenbestand zählten, weichen von den ausgewiesenen Werten nur geringfügig ab. – Ob die Hinzuverdienstgrenze West oder Ost maßgebend ist, richtet sich danach, wo der Hinzuverdienst erzielt wird.

2.7 Hinzuverdienstgrenzen bei EU-/BU-Renten

Bestand am 31.12.2000 Anspruch auf eine BU-/EU-Rente, so bleibt dieser Anspruch bis zur Vervollendung des 65. Lebensjahres unter **Fortgeltung der bisherigen Hinzuverdienstregelungen** bestehen, sofern die Voraussetzungen für die Leistungsbewilligung weiter vorliegen; dies gilt im Falle von Zeitrenten auch nach Ablauf der Befristung (also für eine evtl. Neubewilligung). – Maßgeblich ist also alleine der Zeitpunkt des Rentenbeginns (vor 2001) und nicht der Zeitpunkt des Rentenantrages oder des Rentenbescheides.

Anders als im Falle der → Hinzuverdienstgrenzen bei Altersrenten wird bei der Prüfung der Frage, ob die jeweils maßgebende Hinzuverdienstgrenze bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit überschritten wird, nicht nur auf das Arbeitsentgelt (aus abhängiger

Beschäftigung) und Arbeitseinkommen (Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbständiger Tätigkeit) abgestellt. Zu berücksichtigen sind vielmehr auch Entgeltersatzleistungen, wenn sie an die Stelle des Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens treten – z.B. Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld. Als Einkommen ist in derartigen Fällen nicht die Höhe der Sozialleistung, sondern das ihr zugrundeliegende monatliche Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen anzusetzen.

Die Hinzuverdienstgrenze für BezieherInnen einer **Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU)** beträgt *bis zum 31.03.2003* im gesamten Bundesgebiet monatlich 325 €. Wird die Hinzuverdienstgrenze überschritten, so ist die EU-Rente nur noch in Höhe der jeweiligen Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU) zu leisten – unter Beachtung der Hinzuverdienstgrenzen für BU-Renten und sofern EU weiterhin vorliegt. Ein zweimaliges Überschreiten der EU-Hinzuverdienstgrenze im Laufe eines Kalenderjahres – etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – bis zum Doppelten des Grenzbeitrages (= 650 €) ist zulässig. *Ab 01.04.2003* beträgt die Hinzuverdienstgrenze 1/7 der monatlichen → Bezugsgröße – sie steigt damit in West und Ost (so die RV-Träger) auf 340 €.

Tabelle 15
Hinzuverdienstgrenzen bei BU-Renten in Euro für den Rentenbestand am 31.12. 2000 (Juli 2002 – Juni 2003)

BU-Rente in Höhe von ... der vollen BU-Rente	Multiplikator	Mindesthinzuverdienstgrenze	Individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
		(0,5 EP)	bei 1,0 EP	bei 1,5 EP
1. Alte Bundesländer				
1/3	87,5	1.131,38	2.262,75	3.394,13
2/3	70,0	905,10	1.810,20	2.715,30
1/1	52,5	678,83	1.357,65	2.036,48
2. Neue Bundesländer				
1/3	87,5	993,13	1.986,25	2.979,38
2/3	70,0	794,50	1.589,00	2.383,50
1/1	52,5	595,88	1.191,75	1.787,63

⁽¹⁾ Die individuelle Hinzuverdienstgrenze richtet sich nach der Zahl der EP im letzten Kalenderjahr vor Eintritt der BU. Bei den angegebenen Fällen handelt es sich nur um Beispiele.

Die **BU-Rente** wird in Abhängigkeit vom erzielten Hinzuverdienst in voller Höhe, zu zwei Dritteln oder zu einem Drittel geleistet. Im Einzelfall errechnet sich die monatliche Hinzuverdienstgrenze als Produkt aus dem Multiplikator gem. § 96a bzw. § 313 SGB VI (a.F. bzw. n.F.), dem AR und der Zahl der EP des letzten Kalenderjahres vor Eintritt der BU – mindestens aus 0,5 EP. Wird die maßgebende Hinzuverdienstgrenze überschritten, so wird die BU-Rente nur noch in Höhe von 2/3 bzw. 1/3 oder nicht mehr ge-

leistet. Ein zweimaliges Überschreiten des Grenzwertes im Laufe eines Kalenderjahres – etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – bis zum Doppelten der maßgebenden Hinzuverdienstgrenze ist zulässig.

Ob die Hinzuverdienstgrenze West oder Ost maßgebend ist, richtet sich danach, wo der Hinzuverdienst erzielt wird.

2.8 Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Am 1.1.2001 trat das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in Kraft; an die Stelle der BU-/EU-Renten ist ein zweistufiges System der Erwerbsminderungsrenten getreten:

- Eine **halbe Erwerbsminderungsrente** erhalten Erwerbsgeminderte bei einem Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von 3 bis unter 6 Stunden täglich (*Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung*).
- Eine **volle Erwerbsminderungsrente** erhalten Erwerbsgeminderte bei einem Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter 3 Stunden täglich (*Rente wegen voller Erwerbsminderung*). Eine volle Erwerbsminderungsrente erhalten auch teilweise Erwerbsgeminderte, die ihr Restleistungsvermögen wegen Arbeitslosigkeit nicht in Erwerbseinkommen umsetzen können.

Tabelle 16a
Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für Rentenzugänge ab 2001 in Euro
alte Länder (Juli 2002 – Juni 2003)

Rente wegen ...	Multiplikator	Mindesthinzuverdienst (1,5 EP)	individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
			bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
... voller Erwerbsminderung				
in voller Höhe	-	325,00 *340,00	325,00 *340,00	325,00 *340,00
in Höhe von 3/4	15,6	605,12	1.210,25	1.815,37
in Höhe von 1/2	20,7	802,95	1.605,91	2.408,86
in Höhe von 1/4	25,8	1.000,78	2.001,56	3.002,35
... teilweiser Erwerbsminderung				
in voller Höhe	20,7	802,95	1.605,91	2.408,86
in Höhe von 1/2	25,8	1.000,78	2.001,56	3.002,35

⁽¹⁾ Die individuelle Hinzuverdienstgrenze richtet sich nach der Zahl der EP in den letzten drei Kalenderjahren vor Eintritt der Erwerbsminderung. Bei den angegebenen Fällen handelt es sich nur um Beispiele.
* ab 01.04.2003

Die **Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung** kann in voller Höhe oder in Höhe der Hälfte geleistet werden. Die **Rente wegen voller Erwerbsminderung**

kann in voller Höhe oder in Höhe von $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{2}$ oder $\frac{1}{4}$ geleistet werden. Entsprechend sind die Hinzuverdienstgrenzen für Rentenzugänge ab 2001 ausgestaltet.

Tabelle 16b
Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für Rentenzugänge ab 2001 in Euro
neue Länder (Juli 2002 - Juni 2003)

Rente wegen ...	Multiplikator	Mindesthinzuverdienst (1,5 EP)	individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
			bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
... voller Erwerbsminderung				
in voller Höhe	-	325,00 *340,00	325,00 *340,00	325,00 *340,00
in Höhe von 3/4	15,6	531,18	1.062,36	1.593,54
in Höhe von 1/2	20,7	704,84	1.409,67	2.114,51
in Höhe von 1/4	25,8	878,49	1.756,98	2.635,47
... teilweiser Erwerbsminderung				
in voller Höhe	20,7	704,84	1.409,67	2.114,51
in Höhe von 1/2	25,8	878,49	1.756,98	2.635,47

⁽¹⁾ Die individuelle Hinzuverdienstgrenze richtet sich nach der Zahl der EP in den letzten drei Kalenderjahren vor Eintritt der Erwerbsminderung. Bei den angegebenen Fällen handelt es sich nur um Beispiele.
* ab 01.04.2003

Im übrigen gelten die Ausführungen zu den Hinzuverdienstgrenzen bei BU-/EU-Renten.

2.9 Freibeträge bei Renten wegen Todes

Seit 1986 – Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeitengesetz (HEZG) – wird bei Bezug einer Witwen- oder Witwerrente Erwerbseinkommen bzw. Erwerbseinkommen leistungsmindernd angerechnet. Auch Waisenrenten an über 18 Jahre alte Waisen und Erziehungsrenten werden seit dem Rentenreformgesetz 1992 um erzielte eigene Einkünfte reduziert. Die Renten wegen Todes werden um 40% jenes Betrages gekürzt, um den das anrechenbare Einkommen den monatlichen Freibetrag übersteigt.

Nicht als Einkommen angerechnet werden u.a. Einkünfte aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung sowie Leistungen der betrieblichen Altersversorgung oder der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst.

Die Freibeträge belaufen sich (§ 97 SGB VI)

- bei Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten auf das 26,4fache und
- bei Waisenrenten auf das 17,6fache des AR. Für jedes Kind der/des Hinterbliebenen erhöht sich der Freibetrag um das 5,6fache des AR.

Tabelle 17
Freibeträge bei Renten wegen Todes in Euro
(Juli 2002 – Juni 2003)

Rente wegen Todes	Multiplikator	Monatlicher Freibetrag	
		West	Ost
Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten	26,4	682,70	599,28
Waisenrenten	17,6	455,14	399,52
Erhöhungsbetrag je Kind	5,6	144,82	127,12

2.10 Kindererziehungszeiten

Seit 1986 (HEZG) werden Zeiten der Kindererziehung für Geburtsjahrgänge ab 1921 rentenbegründend und rentensteigernd anerkannt (ein Jahr pro Kind für *Geburten vor 1992*); Geburtsjahrgänge vor 1921 erhalten entsprechende Leistungen nach dem Kindererziehungsleistungsgesetz (KLG). Für *Geburten ab 1992* werden drei Jahre pro Kind bei der Rente berücksichtigt. Die **Bewertung eines Kindererziehungsjahres** beträgt seit Juli 2000 **1,0 EP**. EP für Kindererziehungszeiten werden zudem seit dem Rentenreformgesetz 1999 bis zur jährlichen RV-BBG **additiv zu evtl. zeitgleichen EP aus versicherungspflichtiger Beschäftigung** angerechnet.

Tabelle 18
Monatlicher Bruttorentenanspruch pro Kindererziehungsjahr in Euro (Juli 2002 – Juni 2003)

West	Ost
25,86	22,70

2.11 Geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung

Für **Arbeitnehmer** in **geringfügiger Beschäftigung** nach §§ 8, 8a SGB IV, die ihren **Verzicht auf die Versicherungsfreiheit in der RV erklären** (§ 5 (2) Satz 2 SGB VI = geringfügig versicherungspflichtig Beschäftigte), ist beitragspflichtige Einnahme das erzielte Arbeitsentgelt – mindestens jedoch ein monatlicher Betrag von 155 €. Vom **Arbeitgeber** ist auf das Arbeitsentgelt der **Pauschalbeitrag** von 12% bzw. 5% zu entrichten (§ 168 (1) Nr. 1b bzw. 1c SGB VI); der **verbleibende Restbetrag** des fälligen Beitrags ist vom **Versicherten** zu zahlen. – Eine Begünstigung wie bei Arbeitsentgelten in der **Gleitzone** ist nicht vorgesehen.

Der aus einer geringfügigen versicherungspflichtigen Beschäftigung erzielbare Bruttorentenanspruch ist zwar vergleichsweise gering; die Zeiten einer geringfügigen versicherungspflichtigen Beschäftigung sind andererseits allerdings **Pflichtbeitragszeiten** und wirken somit evtl. anspruchsbegründend bzw. anspruchserhaltend vor allem für Reha-Leistungen, für Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder auch für die sog. Rente nach Mindest-EP.

Vor 1942 geborene Arbeitslose beispielsweise, denen an der Voraussetzung für den sog. Vertrauensschutz bei der Altersgrenzenanhebung (= 45 Pflichtbeitragsjahre) eine überschaubare Zahl von Pflichtbeiträgen fehlt (Pflichtbeiträge aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld (Alg) oder Arbeitslosenhilfe (Alhi) zählen nicht mit), können diese Lücke durch Aufnahme einer geringfügigen versicherungspflichtigen Beschäftigung evtl. schließen; zu beachten ist in diesen Fällen die **Nebenverdienstregelung der AV**.

Tabelle 19
Monatliche Beitragshöhe für eine geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung (nach § 8 SGB IV) im Jahre 2003 in Euro

Arbeitsentgelt	Beitragsatz in v.H.	Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (12%)	Arbeitnehmer-Anteil ⁽¹⁾	Gesamt-Beitrag
100	19,5	12,00	18,23	30,23
155	19,5	18,60	11,63	30,23
200	19,5	24,00	15,00	39,00
300	19,5	36,00	22,50	58,50
400	19,5	48,00	30,00	78,00

⁽¹⁾ 19,5% aus dem Arbeitsentgelt (mindestens aus 155 €) abzüglich des Pauschalbeitrags

Tabelle 20
Monatlicher Bruttorentenanspruch aus zwölf Monaten geringfügiger versicherungspflichtiger Beschäftigung im Jahre 2003 in Euro

Monatliches Arbeitsentgelt	Beitragspflichtiges Entgelt im Jahr 2003 ⁽¹⁾	EP im Jahr 2003 ⁽²⁾		Monatlicher Bruttorentenanspruch ⁽³⁾	
		West	Ost	West	Ost
100	1.860	0,0636	0,0760	1,65	1,73
155	1.860	0,0636	0,0760	1,65	1,73
200	2.400	0,0821	0,0981	2,12	2,23
300	3.600	0,1232	0,1472	3,18	3,34
*400	4.575	0,1565	0,1870	4,05	4,25

⁽¹⁾ Beitragspflichtig ist ein Entgelt von monatlich mindestens 155 €
⁽²⁾ Berechnet aus dem vorläufigen Durchschnittsentgelt
⁽³⁾ Bei einem AR von 25,86 € bzw. AR(O) von 22,70 €
 * ab April 2003, vorher 325 €

2.12 Geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung

Arbeitnehmer in **geringfügiger Beschäftigung**, die **nicht auf die Versicherungsfreiheit in der RV verzichten** (= geringfügig versicherungsfrei Beschäftigte), erhalten aufgrund der Pauschalbeitragspflicht des Arbeitgebers **Zuschläge an EP** (§ 76b SGB VI). Die Zuschläge an EP berechnen sich nach folgender Formel:

$$(AE_p : BE) \times (BS_p : BS)$$

AE_p = Arbeitsentgelt mit Pauschalbeitrag
 BE = Durchschnittsentgelt
 BS_p = Pauschal-Beitragsatz zur RV
 BS = RV-Beitragsatz

Tabelle 21
 Monatlicher Bruttorentenanspruch aus zwölf Monaten geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung (§ 8 SGB IV) im Jahre 2003 in Euro

Monatliches Arbeitsentgelt	Arbeitsentgelt mit Pauschalbeitrag im Jahr 2003	Zuschläge an EP im Jahr 2003 ⁽¹⁾		Monatlicher Bruttorentenanspruch ⁽²⁾	
		West	Ost	West	Ost
100	1.200	0,0253	0,0302	0,65	0,69
155	1.860	0,0392	0,0468	1,01	1,06
200	2.400	0,0505	0,0604	1,31	1,37
300	3.600	0,0758	0,0906	1,96	2,06
*400	4.575	0,0936	0,1151	2,49	2,61

⁽¹⁾ Berechnet aus dem vorläufigen Durchschnittsentgelt
⁽²⁾ Bei einem AR von 25,86 € bzw. AR(O) von 22,70 €
 * ab April 2003, vorher 325 €

Keine Zuschläge an EP erhalten Versicherte, die z.B. als BezieherInnen einer Vollrente, als Versorgungsbezieher oder wegen Vollendung des 65. Lebensjahres versicherungsfrei sind.

Sind Zuschläge an EP für Arbeitsentgelt aus geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung zu gewähren, so wird auf die **Wartezeit** die volle Anzahl an Monaten **angerechnet**, die sich ergibt, wenn die Zuschläge an EP durch 0,0313 dividiert werden (§ 52 SGB VI); eine Anrechnung erfolgt nur, sofern die Monate einer geringfügigen versicherungsfreien Beschäftigung nicht bereits aus anderen Gründen (z.B. zeitgleiche → Kindererziehungszeiten) auf die Wartezeit anzurechnen sind. Wer im Jahre 2003 durchgehend eine geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung zu einem monatlichen Arbeitsentgelt von 325 € (bis März) bzw. 400 € (ab April) ausübt, erhält auf die Wartezeit bei Rentenzugang z.B. im Januar 2004 insgesamt $0,0936/0,0313 = 3,1$ (Ost: $0,1151/0,0313 = 3,7$) – aufgerundet also vier Monate – angerechnet. Die Aufrundung erfolgt im Einzelfall allerdings nicht pro Kalenderjahr, sondern stets nach Division der Gesamtsumme der Zuschläge an EP durch den Faktor 0,0313. Wer also nach sieben Jahren geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung z.B. Zuschläge an EP von insgesamt 0,75 EP ermittelt bekommt, der erhält eine zusätzliche Wartezeitanrechnung von $0,75/0,0313 = 23,96$ (aufgerundet also 24) Monaten.

Bei geringfügiger Beschäftigung in Privathaushalten (§ 8a SGB IV) fallen die Zuschläge an EP wie auch die Wartezeitanrechnung wegen des geringeren

Pauschalbeitragsatzes des ArbGeb (5% statt 12%) niedriger aus.

2.13 Mindest- und Höchstbeiträge der freiwilligen Versicherung

Der **Mindestbeitrag** für freiwillig Versicherte errechnet sich aus einer monatlichen Beitragsbemessungsgrundlage von 325 € (bis März) bzw. 400 € (ab April) sowie dem geltenden Beitragsatz. Der **Höchstbeitrag** für freiwillig Versicherte ergibt sich aus der Multiplikation der monatlichen → Beitragsbemessungsgrenze (West) der RV mit dem geltenden Beitragsatz. Der Höchstbeitrag gilt auch in den neuen Bundesländern; für freiwillige Beiträge von Versicherten in den neuen Ländern kommen die → Umrechnungswerte nicht zur Anwendung. Ein gleich hoher Beitragsaufwand zur freiwilligen Versicherung begründet damit bundesweit eine gleich hohe Leistung.

Tabelle 22
 Mindest- und Höchstbeiträge zur freiwilligen Versicherung im Jahre 2003

Beitrag	West €/Monat	Ost €/Monat
Mindestbeitrag	63,38	63,38
	*78,00	*78,00
Höchstbeitrag	994,50	994,50
* ab April 2003		

3. Krankenversicherung

3.1 Zuzahlungsregelungen

Bei einer Reihe von Leistungen der GKV haben Versicherte **Zuzahlungen** zu leisten oder **Eigenanteile** zu tragen. Kinder und Jugendliche sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres grundsätzlich von Zuzahlungen befreit – mit Ausnahme des Eigenanteils bei Fahrkosten; keine Zuzahlungen und Eigenanteile entfallen des Weiteren auf sog. Härtefälle (→ Sozialklausel). Die wesentlichen Leistungsbereiche mit Selbstbeteiligung sind:

- **Krankenhausbehandlung**: von Zuzahlungen vollständig befreit sind u.a. Versicherte während einer ambulanten oder teilstationären Behandlung, bei Entbindung oder wenn ein Arbeitsunfall oder eine anerkannte Berufskrankheit Anlass der stationären Behandlung ist.
- **Arznei- und Verbandmittel**: von Zuzahlungen vollständig befreit sind u.a. Versicherte, die Mittel gegen Schwangerschaftsbeschwerden oder im Zusammenhang mit einer Entbindung erhalten sowie bei Abnahme von Harn- und Blutteststreifen. Übersteigt der Preis eines verordneten Medikaments, das einer sog. Festbetragsgruppe angehört, den Festbetrag, so muss der Versicherte die Differenz auf jeden Fall selbst tragen (gilt auch für Versicherte unter 18 Jahren und für sog. Härtefälle).

Tabelle 23
Zuzahlungen und Eigenanteile in der GKV 2003

SGB V	Zuzahlungsbereiche	€ bzw. v.H.	
§ 23	Stationäre Vorsorgemaßnahmen (täglich) ⁽¹⁾	9,00 €	■
§ 24	Vorsorgekuren für Mütter bei voller Kostenübernahme (täglich)	9,00 €	■
§ 29	Eigenbeteiligung bei nicht abgeschlossener kieferorthopädischer Behandlung	20%	
§ 30	Eigenanteil bei medizinisch notwendiger Versorgung mit Zahnersatz ⁽²⁾	50%	■
§ 31	Arzneimittel ⁽¹⁾		
	kleine Packung (N1)	4,00 €	
	mittlere Packung (N2)	4,50 €	
	große Packung (N3)	5,00 €	
§ 31	Verbandmittel	4,00 €	
§ 32	Heilmittel ⁽¹⁾	15%	
§ 33	Hilfsmittel zur Kompressionstherapie, Bandagen, Einlagen ⁽¹⁾	20%	■
§ 39	Vollstationäre Krankenhausbehandlung (täglich) ^{(1) (3)}	9,00 €	
§ 40	Stationäre medizinische Reha-Maßnahmen (täglich) ⁽¹⁾		■
	Anschluss-Reha oder der Krankenhausbehandlung vergleichbare Reha-Maßnahmen ⁽³⁾	9,00 €	
	übrige Reha-Maßnahmen	9,00 €	■
§ 41	Müttergenesungskuren bei voller Kostenübernahme (täglich)	9,00 €	
§ 60	medizinisch notwendige Fahrkosten (je Fahrt)	13,00 €	■
	■ = eine vollständige Befreiung ist möglich		
	■ = eine teilweise Befreiung ist möglich		
⁽¹⁾ Ab vollendetem 18. Lebensjahr ⁽²⁾ Bei regelmäßiger Zahnpflege und regelmäßiger zahnärztlicher Untersuchung während der letzten 5 Jahre: 40% (während der letzten 10 Jahre: 35%) ⁽³⁾ Für maximal 14 Tage im Kalenderjahr; berücksichtigt bei den 14 Tagen werden bereits geleistete Zuzahlungen in diesen Leistungsbereichen sowie Zuzahlungen für vergleichbare Leistungen der RV-Träger.			

- **Fahrkosten:** bei Serienbehandlung (z.B. Strahlentherapie) ist der Eigenanteil nur für die erste und letzte Fahrt zu zahlen.
- **Zahnersatz;**
- **Heilmittel** (Bäder, Massagen, Krankengymnastik) sowie
- **Hilfsmittel** zur Kompressionstherapie, Bandagen und Einlagen.

3.2 Sozialklausel

Sofern Versicherte unzumutbar belastet werden, werden sie auf Antrag von Zuzahlungen und Eigenanteilen an den (berechnungsfähigen) Krankheitskosten in folgenden Leistungsbereichen **vollständig befreit** (§ 61 SGB V):

- **Arznei-, Verband- und Heilmittel,**
- **Hilfsmittel** zur Kompressionstherapie, Einlagen und Bandagen,
- **stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen,**
- Versorgung mit **Zahnersatz** und
- notwendige **Fahrkosten.**

Von der Tragung der überschießenden Kosten **nicht befreit werden** können Versicherte, die beispielsweise beim Zahnersatz aufwendigere Leistungen als notwendig in Anspruch nehmen oder wenn z.B. bei Arzneimitteln Festbeträge überschritten werden. Die Möglichkeit der völligen Befreiung von Zuzahlungen und Eigenanteilen entfällt gänzlich bei nicht abgeschlossener kieferorthopädischer Behandlung sowie bei Krankenhausbehandlung und stationären medizinischen Reha-Maßnahmen, bei denen es sich um Anschluss-Reha oder der Krankenhausbehandlung vergleichbare Reha-Maßnahmen handelt und bei denen die Zuzahlung auf 14 Tage im Kalenderjahr begrenzt ist.

Eine **unzumutbare Belastung** liegt vor, wenn die monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt des Versicherten 40% der monatlichen **Bezugsgröße** nicht überschreiten (Härtefallgrenze); dieser Satz erhöht sich für den ersten (jeden weiteren) im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten um 15%-Punkte (10%-Punkte).

Zu den **Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt** zählen vor allem

- **Bruttoarbeitsentgelt** sowie **Bruttoarbeitseinkommen** aus selbständiger Tätigkeit,
- **Kapitaleinkünfte** sowie **Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung**

des Versicherten und seiner im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen. Seit 2001 gelten für die sog. Härtefälle **bundesweit einheitliche Einkommensgrenzen.**

Tabelle 24
Monatliche Einkommensgrenzen
der Sozialklausel 2003

Haushaltsgröße	Grenzbetrag in Euro
Alleinstehende	952,00
2 Personen	1.309,00
3 Personen	1.547,00
4 Personen	1.785,00
5 Personen	2.023,00
je weitere Person	238,00

Ohne Einkommensprüfung gilt die Sozialklausel für Versicherte, die eine der folgenden Leistungen beziehen:

- laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach BSHG,
- Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferfürsorge,
- Arbeitslosenhilfe,
- Ausbildungsförderung nach BAFöG,
- Ausbildungsförderung im Rahmen des § 59 SGB III oder entsprechend der Arbeits- und Berufsförderung Behinderter.

Gleiches gilt, wenn für den Versicherten die Kosten der Unterbringung in einem Heim vom Sozialhilfeträger oder der Kriegsopferfürsorge übernommen wer-

den. – Wird hingegen die Unterbringung aus eigenen Mitteln bestritten, so greift die Härtefallregelung nur, wenn nach Abzug der Unterbringungskosten nicht mehr als 40% der monatlichen ➔ Bezugsgröße an Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt verbleiben.

3.3 Überforderungsklausel

Für Versicherte, die wegen Überschreitens der für die ➔ Sozialklausel geltenden Einkommensgrenzen nicht vollständig von Zuzahlungen befreit werden können, besteht auf Antrag die **Möglichkeit einer teilweisen Befreiung** (idR im Nachhinein zum Ende des Kalenderjahres und unter Nachweis der entstandenen Kosten) von Zuzahlungen bzw. Eigenanteilen in folgenden Leistungsbereichen (§ 62 SGB V):

- notwendige **Fahrkosten**,
- **Arzneimittel**,
- **Verbandmittel**,
- **Heilmittel** und
- Versorgung mit **Zahnersatz**.

Tabelle 25
Zumutbarer Eigenanteil im Rahmen der Überforderungsklausel 2003 in Euro

Jahres- Brutto- einnah- men	Zumutbarer Eigenanteil				
	Ein- zel- per son	Ehe- paare	mit		
			einem Kind	zwei Kin- dern	drei Kin- dern
11.424 ⁽¹⁾	-	-	-	-	-
12.000	240	-	-	-	-
14.000	280	-	-	-	-
16.000	320	234,32	-	-	-
18.000	360	274,32	-	-	-
20.000	400	314,32	257,20	-	-
22.000	440	354,32	297,20	240,08	-
24.000	480	394,32	337,20	280,08	-
26.000	520	434,32	377,20	320,08	262,96
28.000	560	474,32	417,20	360,08	302,96
30.000	600	514,32	457,20	400,08	342,96
32.000	640	554,32	497,20	440,08	382,96
34.000	680	594,32	537,20	480,08	422,96
36.000	720	634,32	577,20	520,08	462,96
38.000	760	674,32	617,20	560,08	502,96
40.000	800	714,32	657,20	600,08	542,96
42.000	840	754,32	697,20	640,08	582,96
44.000	880	794,32	737,20	680,08	622,96
45.900	918	832,32	775,20	718,08	660,96

⁽¹⁾ Bis zu diesem Einkommen sind Versicherte aufgrund der Sozialklausel grundsätzlich von Zuzahlungen befreit.

Bei allen anderen Zuzahlungstatbeständen ist eine teilweise Befreiung somit ausgeschlossen. Auch können Versicherte, wenn sie z.B. beim Zahnersatz aufwendigere Leistungen als notwendig in Anspruch nehmen oder z.B. bei Arzneimitteln Festbeträge über-

schritten werden, diese Mehrkosten nicht im Rahmen der teilweisen Befreiung geltend machen.

Die Kostenübernahme für die aufgeführten Leistungsbereiche im Rahmen der teilweisen Befreiung durch die KK setzt voraus, dass der **zumutbare Eigenanteil des Versicherten** (= Belastungsgrenze) überschritten wird. Die Belastungsgrenze beträgt **2% der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt**. – Für Versicherte, die wegen derselben Krankheit in Dauerbehandlung sind (= **chronisch Kranke**) und ein Jahr lang Zuzahlungen in Höhe von mindestens **1% der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt** geleistet haben, entfallen die Zuzahlungen zu notwendigen Fahrkosten sowie zu Arznei-, Verband- und Heilmitteln nach Ablauf des ersten Jahres für die Dauer der weiteren Behandlung. Für die übrigen im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen gilt in diesen Fällen weiterhin die 2%-Grenze.

Bruttoeinnahmen und Zuzahlungsbeträge des Versicherten und seiner im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen werden bei der Ermittlung der Belastungsgrenze zusammengezählt. Zudem werden zwecks Ermittlung der Belastungsgrenze die jährlichen Bruttoeinnahmen für den ersten (jeden weiteren) im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten um 15 vH (10 vH) der *jährlichen* ➔ Bezugsgröße gemindert. Hiernach ergeben sich die in Tabelle 25 ausgewiesenen Belastungsgrenzen (Auswahl von Einkommensklassen bis zur Jahresarbeitsentgeltgrenze). – Seit 2001 gelten bezüglich der zumutbaren Eigenanteile im Rahmen der Überforderungsklausel **bundesweit einheitliche Beträge**.

3.4 Gleitende Überforderungsklausel bei Zahnersatz

Bei **Zahnersatzleistungen** gilt eine **gleitende Belastungsgrenze**. Hiernach übernimmt die KK den vom Versicherten zu tragenden Anteil an den berechnungsfähigen Zahnersatzkosten, soweit dieser Anteil das Dreifache der Differenz zwischen den monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt und der maßgebenden Härtefallgrenze der ➔ Sozialklausel übersteigt.

Beispiel: Ein Zwei-Personen-Haushalt bezieht monatliche Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt in Höhe von 1.400 € und liegt damit oberhalb der Einkommensgrenze der ➔ Sozialklausel (1.309 €), so dass eine vollständige Befreiung nicht in Betracht kommt. Für Zahnersatz fällt im Beispiel ein Eigenanteil von 1.000 € an; dieser Eigenanteil mindert sich entsprechend der folgenden Rechnung:

(a) Einnahmen des Haushalts	1.400,00 €
(b) Maßgebende Härtefallgrenze	1.309,00 €
(c) Differenz: (a) - (b)	91,00 €
(d) Dreifacher Differenzbetrag	273,00 €
(e) Differenz: 1.000 € - (d)	727,00 €

Der vom Versicherten zu tragende Eigenanteil reduziert sich in diesem Fall auf 273 € – den restlichen Betrag von 727 € übernimmt die KK im Rahmen der gleitenden Überforderungsklausel.

3.5 Krankengeld

Krankengeld wird im Anschluss an den Entgeltfortzahlungszeitraum bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung gezahlt (§§ 44 ff SGB V); der Zahlungszeitraum ist grundsätzlich unbegrenzt – für dieselbe Krankheit wird Krankengeld innerhalb von drei Jahren jedoch nur bis zum Ablauf der 78. Krankheitswoche gezahlt. Das Krankengeld wird für den Kalendertag berechnet und gezahlt. Die Höhe des Krankengeldes beträgt seit 1997 nur noch 70% des regelmäßigen beitragspflichtigen Arbeitsentgelts (= Regelentgelt), höchstens jedoch 90% des entgangenen Nettoentgelts.

Tabelle 26
Höchstkrankengeld (brutto) 2003 in €

Größe	Tag	Monat
Höchst-Regelentgelt	115,00	3.450
Höchst-Krankengeld	80,50	2.415

Das Krankengeld unterliegt der Beitragspflicht zur RV, PV und AV. Bemessungsgrundlage für den jeweiligen Versichertenanteil ist die Hälfte des Krankengeld-Zahlbetrages; Bemessungsgrundlage für den Anteil der KK sind 80% des Regelentgelts abzüglich der Hälfte des Krankengeld-Zahlbetrages (§§166 (1) Nr. 2, 170 (1) Nr. 2 SGB VI; §§ 57 (2), 59 (2) SGB XI; § 349 (3) SGB III).

Krankengeld wird auch **bei Erkrankung eines Kindes** gezahlt, welches das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wenn ein versicherter Elternteil deshalb der Arbeit fernbleiben muss und keine andere im Haushalt lebende Person die Pflege des Kindes übernehmen kann („Pflegekrankengeld“ – § 45 SGB V). Der Krankengeldanspruch ist je Kalenderjahr auf 10 Arbeitstage pro Kind und maximal insgesamt 25 Arbeitstage je Elternteil begrenzt. Bei Alleinerziehenden beträgt er bis zu 20 Arbeitstage pro Kind und maximal insgesamt 50 Arbeitstage im Kalenderjahr. Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes wird für den Arbeitstag und nicht für den Kalendertag berechnet und gezahlt.

4. Pflegeversicherung

4.1 Pflegestufen

Leistungen der sozialen PV werden in Abhängigkeit von der Stufe der Pflegebedürftigkeit gewährt:

Erheblich Pflegebedürftige	Pflegestufe I
Schwerpflegebedürftige	Pflegestufe II
Schwerstpflegebedürftige	Pflegestufe III

Um Leistungen aus der PV zu erhalten, muss eine Vorversicherungszeit von 5 Jahren innerhalb der letzten 10 Jahre vor Antragstellung erfüllt sein.

4.2 Leistungen bei häuslicher Pflege

Pflegebedürftige können zwischen **Sachleistungen** und **Geldleistungen** wählen. Die (undynamisierten) Leistungen betragen monatlich:

Tabelle 27
Höhe der Leistungen bei häuslicher Pflege in Euro pro Monat

Pflegestufe	Sachleistung	Pflegelgeld
I	Pflegeeinsätze bis zum Gesamtwert von 384 €	205 €
II	Pflegeeinsätze bis zum Gesamtwert von 921 €	410 €
III	Pflegeeinsätze bis zum Gesamtwert von 1.432 €, in Härtefällen (nicht mehr als 3% der Pflegebedürftigen der Stufe III) bis 1.918 €	665 €

4.3 Leistungen bei vollstationärer Pflege

Ist vollstationäre Pflege erforderlich, so übernimmt die **PV** die Kosten für die **pflegebedingten Aufwendungen** (Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung); Kosten für **Unterkunft und Verpflegung** muss der **Pflegebedürftige** selbst tragen. Die Leistungen der PV bei vollstationärer Pflege sind begrenzt auf 75% des vereinbarten Heimentgelts – Pflegebedürftige müssen also in jedem Fall 25% der Kosten selbst tragen. Die (undynamisierten) Leistungsobergrenzen betragen monatlich:

Tabelle 28
Monatliche Leistungsobergrenzen bei vollstationärer Pflege in Euro

Pflegestufe	Leistungen bei vollstationärer Pflege
I	1.023 €
II	1.279 €
III ⁽¹⁾	1.432 €

⁽¹⁾ In Härtefällen – jedoch für nicht mehr als 5% der Pflegebedürftigen in Stufe III – bis zu 1.688 €

4.4 Rentenbeiträge für Pflegepersonen

Für Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen wenigstens 14 Stunden in der Woche in häuslicher Umgebung pflegen, zahlt die PV Beiträge zur RV. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson neben der ehrenamtlichen Pflege nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist. Die Höhe der RV-Beiträge richtet sich nach der **➔** Pflegestufe des Pflegebedürftigen sowie nach dem zeitlichen Umfang des wöchentlichen Pflegeaufwands. Im Unterschied zur bis Juni 1998 gültigen Regelung bei den **➔** Kindererziehungszeiten werden EP aus ehrenamtlicher Pflege Tätigkeit beim Zusammentreffen mit EP aus z.B. gleichzeitiger Erwerbstätigkeit seit jeher bis zur RV-

BBG additiv angerechnet, so dass sich der spätere Rentenanspruch idR auf jeden Fall erhöht.

Tabelle 29
Rentenbeiträge für ehrenamtliche Pflegepersonen im Jahre 2003 in Euro pro Monat

Pflege- stu- fe	Min- dest- Pfle- ge- auf- wand pro Wo- che in Std.	Bei- trags- bemes- sungs- grundla- ge in v.H. der Bezugs- größe	Beitragshöhe		Monatliche Bruttorente für ein Jahr ehrenamtli- cher Pflege ⁽¹⁾	
			West	Ost	West	Ost
III	28	80,0000	371,28	311,22	20,21	17,77
	21	60,0000	278,46	233,42	15,16	13,33
	14	40,0000	185,64	155,61	10,11	8,89
II	21	53,3333	247,52	207,48	13,48	11,85
	14	35,5555	165,01	138,32	8,98	7,90
I	14	26,6667	123,76	103,74	6,74	5,92

⁽¹⁾ Berechnet aus dem vorläufigen Durchschnittsentgelt bei einem AR von 25,86 € bzw. AR(O) von 22,70 €

5. Arbeitslosenversicherung

5.1 Marktwert-Taxierung der Arbeitslosenhilfe

Das der Berechnung von Arbeitslosengeld (Alg) oder Arbeitslosenhilfe (Alhi) zugrunde liegende (ungerundete) Bemessungsentgelt wurde bis zum Inkrafttreten des *Ersten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt* am 1.1.2003 nach Ablauf eines Jahres seit dem Ende des Bemessungszeitraumes (Anpassungstag) an die Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte angepasst (dynamisiert); der Anpassungsfaktor wurde jeweils für die Zeit von Juli bis Juni des Folgejahres bestimmt. Künftig findet eine Anpassung des Bemessungsentgelts (= Dynamisierung der Entgeltsatzleistung) nicht mehr statt. Beibehalten wurde hingegen die so genannte „Marktwert-Taxierung“ bei EmpfängerInnen von Alhi – d.h. die Absenkung des Bemessungsentgelts (und damit der Alhi) nach einem Jahr um 3%. Hiervon wird in all den Fällen abgesehen, in denen Alhi-Empfänger in den 12 Monaten vor dem Anpassungstag für mindestens 6 Monate an einer Weiterbildungsmaßnahme teilgenommen haben oder eine entsprechend lange Beschäftigungsdauer nachweisen können.

5.2 Nebenverdienstregelung

BezieherInnen von Alg oder Alhi haben die Möglichkeit, unbeschadet ihres Anspruchs auf die Entgeltsatzleistung ein Nebeneinkommen zu erzielen, solange die neben dem Bezug von Alg/Alhi ausgeübte **Beschäftigung weniger als 15 Wochenstunden** um-

fasst (bei einer Beschäftigung von 15 oder mehr Wochenstunden liegt keine Arbeitslosigkeit mehr vor).

Der Nebenverdienst wird allerdings – nach Abzug von Steuern, Sozialversicherungsbeiträgen, Werbungskosten und eines Freibetrages – auf die Entgeltsatzleistung für den Monat, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird, angerechnet (§ 141 SGB III). Der (netto) **Freibetrag** ist in Höhe von **20% des monatlichen Alg** bzw. **der monatlichen Alhi** zu gewähren – **mindestens** aber in Höhe von **165,00 €**.

Einkommen aus einer → geringfügigen Beschäftigung bzw. aus einer geringfügigen Tätigkeit als Selbständiger oder mithelfender Familienangehöriger, die der Arbeitslose bereits während der letzten 12 Monate vor Entstehung des Alg-Anspruchs für mindestens 10 Monate ausgeübt hat, bleiben bis zu dem Betrag anrechnungsfrei, der in den letzten 10 Monaten vor Entstehung des Anspruchs durchschnittlich auf den Monat entfällt; mindestens aber ist der allgemeine Freibetrag für Nebeneinkommen zu gewähren. – Diese Regelung gilt (beim Alg-Bezug, *nicht* dagegen beim Alhi-Bezug (§ 202 (2) SGB III)) analog für Arbeitseinkommen aus einer weniger als 18 Wochenstunden umfassenden selbständigen Tätigkeit bzw. aus einer Tätigkeit als mithelfender Familienangehöriger.

6. Sozialhilfe

6.1 Regelbedarf

Der Regelbedarf der Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt – HLU) wird nach sog. Regelsätzen bemessen; die Festsetzung der Regelsätze – jeweils zum 1. Juli des Kalenderjahres – fällt in den Zuständigkeitsbereich der einzelnen Bundesländer. Seit 1993 ist die Höhe der Anpassung allerdings immer wieder durch den Bundesgesetzgeber vorgegeben worden. So ist die Erhöhung der Regelsätze derzeit bis einschließlich Juli 2004 auf jenen Prozentsatz festgeschrieben, um den sich der → AR verändert.

Die Regelsätze umfassen die laufenden Leistungen für Ernährung, hauswirtschaftlichen Bedarf einschließlich Haushaltsenergie sowie für persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens. Dazu gehören auch die laufenden Leistungen für die Beschaffung von Wäsche und Hausrat von geringem Anschaffungswert, für die Instandsetzung von Kleidung, Schuhen und Hausrat in kleinerem Umfang sowie für Körperpflege und für Reinigung. Der **Eckregelsatz** für einen Haushaltsvorstand bzw. Alleinstehenden beträgt seit Juli 2002 im Durchschnitt der alten Bundesländer monatlich 292 € (neue Länder 282 €). Die **abgeleiteten Regelsätze** für weitere Haushaltsangehörige richten sich nach deren Lebensalter und sind in Prozent des Eckregelsatzes vorgegeben: bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres 50% des Eckregelsatzes (allein Erziehende: 55%), vom Beginn des 8. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres 65%, vom Beginn des 15. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 90% und ab Beginn des 19. Lebensjahres 80%.

Tabelle 30
Die monatlichen Regelsätze der Sozialhilfe in Euro (Juli 2002 – Juni 2003)
alte Bundesländer

Bundesland	Haushaltsvorstand/allein Lebende	Haushaltsangehörige bis zur Vollendung des ... Lebensjahres				ab Beginn des 19. Lebensjahres
		7.	7. ⁽¹⁾	14.	18.	
Baden-Württemberg	294	147	162	191	265	235
Bayern ⁽²⁾	284	142	156	185	256	227
Berlin (West)	293	147	161	190	264	234
Bremen	293	147	161	190	264	234
Hamburg	293	147	161	190	264	234
Hessen	294	147	162	191	265	235
Niedersachsen	293	147	161	190	264	234
Nordrhein-Westfalen	293	147	161	190	264	234
Rheinland-Pfalz	293	147	161	190	264	234
Saarland	293	147	161	190	264	234
Schleswig-Holstein	293	147	161	190	264	234
Durchschnitt West	292	147	161	190	263	234

⁽¹⁾ bei allein Erziehenden, ⁽²⁾ Mindestregelsatz

Tabelle 31
Die monatlichen Regelsätze der Sozialhilfe in Euro (Juli 2002 – Juni 2003)
neue Bundesländer

Bundesland	Haushaltsvorstand/allein Lebende	Haushaltsangehörige bis zur Vollendung des ... Lebensjahres				ab Beginn des 19. Lebensjahres
		7.	7. ⁽¹⁾	14.	18.	
Berlin (Ost)	293	147	161	190	264	234
Brandenburg	280	140	154	182	252	224
Mecklenburg-Vorpommern	279	140	153	181	251	223
Sachsen	279	140	153	181	251	223
Sachsen-Anhalt	282	141	155	183	254	226
Thüringen	279	140	153	181	251	223
Durchschnitt Ost	282	141	155	183	254	226

⁽¹⁾ bei allein Erziehenden

6.2 Durchschnittlicher HLU-Bedarf

Bei der Ermittlung des Gesamtbedarfs sind neben dem **+** Regelbedarf die Kosten der Unterkunft (Kaltmiete und Heizung) sowie einmalige Leistungen für Bedarfe, die von den Regelätzen nicht abgedeckt werden (z.B. Kleidung, Hausrat), zu berücksichtigen; bestimmten Personengruppen (z.B. gehbehinderte Ältere, allein Erziehende) steht zudem ein Mehrbedarfszuschlag zu.

Auf die so errechnete Bedarfssumme wird das Einkommen der Bedarfsgemeinschaft (Arbeitsentgelt, Entgeltersatzleistungen, Renten, Kindergeld, Wohngeld etc.) bedarfsmindernd angerechnet. Die Differenz zwischen Bedarfssumme und Einkünften wird als aufstockende Sozialhilfe geleistet.

Tabelle 32
Durchschnittlicher monatlicher Bedarf im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt in Euro
Stand: Juli 2002

Haushaltstyp	Regelsätze	Kaltmiete	Heizkosten	einmalige Leistungen	Bedarfssumme
Alte Bundesländer					
Allein Lebende/r	292	260	42	46	641
Ehepaar	526	340	58	85	1.011
mit 1 Kind	715	401	64	122	1.305
mit 2 Kindern	904	452	65	159	1.584
mit 3 Kindern	1.093	499	77	196	1.870
Neue Bundesländer					
Allein Lebende/r	282	204	39	45	570
Ehepaar	508	283	51	83	925
mit 1 Kind	691	330	60	120	1.201
mit 2 Kindern	874	371	67	157	1.469
mit 3 Kindern	1.057	410	69	194	1.730

Quelle: ISG Köln

6.3 Hinzuverdienstregelung

Erwerbstätigen SozialhilfeempfängerInnen steht ein auf den HLU-Bedarf anrechnungsfreier **Absetzbetrag** in angemessener Höhe zu (§ 76 Abs. 2a Nr. 1 BSHG). Die Anrechnung des Erwerbseinkommens (unter Abzug direkter Steuern, Sozialbeiträge und Werbungskosten) wird nach gegenwärtig überwiegender Praxis (in Anlehnung an die 1976 zu § 23 Abs. 4 Nr. 1 BSHG a. F. ergangenen Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge) wie folgt vorgenommen:

- Völlig unbeschadet kann ein **Sockelbetrag** bis zur Höhe von 1/4 des monatlichen Eckregelsatzes hinzuverdient werden.

- Von dem über den Sockelbetrag hinausgehenden Nettoarbeitseinkommen verbleibt ein Betrag von 15% (**Steigerungsbetrag**) anrechnungsfrei.
- Sockel- und Steigerungsbetrag zusammen dürfen die **Kappungsgrenze** in Höhe des halben Eckregelsatzes nicht übersteigen. Erreicht wird diese Kappungsgrenze beim gegebenen Verlauf des "Anrechnungstarifs" mit einem monatlichen Nettoeinkommen von *559,70 €* (West). Für erwerbstätige allein Erziehende gilt eine Kappungsgrenze in Höhe von 2/3 des Eckregelsatzes, die bei einem Nettoarbeitsentgelt von *884,20 €* (West) erreicht wird.

Tabelle 33
Hinzuverdienstgrenzen bei Sozialhilfebezug
monatliche Durchschnittsbeträge ⁽¹⁾
Juli 2002 – Juni 2003 in Euro

Größe	West	Ost
Sockelbetrag	73,00	70,50
Höchstbetrag	146,00	141,00
erreicht bei einem Nettoentgelt von	559,70	540,50
Höchstbetrag für allein Erziehende	194,68	188,01
erreicht bei einem Nettoentgelt von	884,20	853,90

⁽¹⁾ Auf der Basis des durchschnittlichen Eckregelsatzes

7. Rechengrößen und sonstige Werte im Überblick

Wert bzw. Rechengröße	West in € bzw. in v.H.		Ost in € bzw. in v.H.	
	2. Hj. 2002	1. Hj. 2003	2. Hj. 2002	1. Hj. 2003
1. Allgemeine Werte und Rechengrößen				
1.1 Beitragsbemessungsgrenzen (Monat)				
1.1.1 Rentenversicherung	4.500	5.100	3.750	4.250
1.1.2 Krankenversicherung	3.375	3.450	3.375	3.450
1.1.3 Arbeitslosenversicherung	4.500	5.100	3.750	4.250
1.1.4 Pflegeversicherung	3.375	3.450	3.375	3.450
1.2 Beitragsbemessungsgrenzen (Jahr)				
1.2.1 Rentenversicherung	54.000	61.200	45.000	51.000
1.2.2 Krankenversicherung	40.500	41.400	40.500	41.400
1.2.3 Arbeitslosenversicherung	54.000	61.200	45.000	51.000
1.2.4 Pflegeversicherung	40.500	41.400	40.500	41.400
1.3 Jahresarbeitsentgeltgrenze (Versicherungspflichtgrenze) der KV/PV				
1.3.1 grundsätzlich (§ 6 Abs. 6 SGB V)	40.500	45.900	40.500	45.900
1.3.2 „Vertrauensschutz“-Fälle (§ 6 Abs. 7 SGB V)	40.500	41.400	40.500	41.400
1.4 Beitragssätze in v.H.				
1.4.1 Rentenversicherung	19,1	19,5	19,1	19,5
1.4.2 Krankenversicherung ⁽¹⁾	14,0	14,5	13,9	14,5
1.4.3 Arbeitslosenversicherung			6,5	
1.4.4 Pflegeversicherung			1,7	
1.5 Monatliche Höchstbeiträge				
1.5.1 Rentenversicherung	859,50	994,50	716,25	828,75
1.5.2 Krankenversicherung ⁽²⁾	472,50	500,25	472,50	500,25
1.5.3 Arbeitslosenversicherung	292,50	331,50	243,75	276,25
1.5.4 Pflegeversicherung	57,38	58,65	57,38	58,65
1.6 Monatliche Bezugsgröße	2.345	2.380	1.960	1.995
1.7 Geringfügigkeitsgrenze	325	325/400	325	325/400
2. Rentenversicherung				
2.1 vorläufiges durchschnittliches Bruttoarbeitsentgelt	28.518	29.230	23.798	24.462
2.2 vorläufiger Umrechnungswert⁽³⁾	-	-	1,1983	1,1949
2.3 Aktueller Rentenwert		25,86		22,70
2.4 KVdR-Beitragssatz⁽⁴⁾		14,0		14,0
2.5 Standardrente (brutto)⁽⁵⁾		1.163,70		1.021,50
2.6 Standardrente (netto)⁽⁶⁾		1.072,35		941,31
2.7 Hinzuverdienstgrenze bei Altersrenten vor vollendetem 65. Lebensjahr				
2.7.1 Vollrente	325	325/340	325	325/340
2.7.2 Teilrente 1/3 ⁽⁷⁾		903,81		793,37
2.7.3 Teilrente 1/2 ⁽⁷⁾		678,83		595,88
2.7.4 Teilrente 2/3 ⁽⁷⁾		453,84		398,39
2.8 Mindesthinzuverdienstgrenze bei Renten wegen ...				
2.8.1 ... voller Erwerbsminderung				
2.8.1.1 in voller Höhe	325	325/340	325	325/340
2.8.1.2 in Höhe von $\frac{3}{4}$		605,12		531,18
2.8.1.3 in Höhe von $\frac{1}{2}$		802,95		704,84
2.8.1.4 in Höhe von $\frac{1}{4}$		1.000,78		878,49
2.8.2 ... teilweiser Erwerbsminderung				
2.8.2.1 in voller Höhe		802,95		704,84
2.8.2.2 in Höhe von $\frac{1}{2}$		1.000,78		878,49

Wert bzw. Rechengröße	West in € bzw. in v.H.		Ost in € bzw. in v.H.	
	2. Hj. 2002	1. Hj. 2003	2. Hj. 2002	1. Hj. 2003
2.9 Einkommensfreibetrag bei Renten wegen Todes				
2.9.1 Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten	682,70		599,28	
2.9.2 Waisenrenten	455,14		399,52	
2.9.3 Erhöhungsbetrag je Kind	144,82		127,12	
2.10 Monatlicher Rentenanspruch pro Kindererziehungsjahr	25,86		22,70	
2.11 Mindest- und Höchstbeiträge der freiwilligen Versicherung				
2.11.1 Mindestbeitrag	62,08	63,38/78,00	62,08	63,38/78,00
2.11.2 Höchstbeitrag	859,50	994,50	859,50	994,50
3. Krankenversicherung				
3.1 Zuzahlungsbeträge bzw. -anteile				
3.1.1 Arzneimittel				
3.1.1.1 kleine Packung			4,00	
3.1.1.2 mittlere Packung			4,50	
3.1.1.3 große Packung			5,00	
3.1.2 Verbandmittel			4,00	
3.1.3 Heilmittel (in v.H.)			15,0	
3.1.4 Hilfsmittel (in v.H.) ⁽⁶⁾			20,0	
3.1.5 Fahrkosten			13,00	
3.1.6 Krankenhausbehandlung ⁽⁹⁾			9,00	
3.1.7 Kuren			9,00	
3.1.8 Zahnersatz (in v.H.) ⁽¹⁰⁾			50,0	
3.2 Monatliche Einkommensgrenze der Sozialklausel nach Haushaltsgröße				
3.2.1 eine Person	938,00	952,00	938,00	952,00
3.2.2 zwei Personen	1.289,75	1.309,00	1.289,75	1.309,00
3.2.3 drei Personen	1.524,25	1.547,00	1.524,25	1.547,00
3.2.4 vier Personen	1.758,75	1.785,00	1.758,75	1.785,00
3.2.5 fünf Personen	1.993,25	2.023,00	1.993,25	2.023,00
3.3 Höchstkrankengeld				
3.3.1 kalendertäglich	78,75	80,50	78,75	80,50
3.3.2 monatlich	2.362,50	2.415,00	2.362,50	2.415,00
4. Pflegeversicherung				
4.1 Monatliche Leistungen bei häuslicher Pflege				
4.1.1 Pflegesachleistung				
Stufe I			384	
Stufe II			921	
Stufe III ⁽¹¹⁾			1.432	
4.1.2 Pflegegeld				
Stufe I			205	
Stufe II			410	
Stufe III			665	
4.2 Monatliche Leistungen bei vollstationärer Pflege				
Stufe I			1.023	
Stufe II			1.279	
Stufe III ⁽¹²⁾			1.432	
5. Sozialhilfe				
Durchschnittlicher Eckregelsatz	292		282	

⁽¹⁾ 2. Hj. 2002 Durchschnitt Juli – 1. Hj. 2003 Schätzung; ⁽²⁾ bei den angegebenen Beitragssätzen; ⁽³⁾ für Arbeitsentgelte in den neuen Ländern; ⁽⁴⁾ Durchschnitt; ⁽⁵⁾ Bruttorente aus 45 EP; ⁽⁶⁾ Bruttorente unter Abzug des hälftigen KVdR-Beitrags und des hälftigen Beitrags zur PV; ⁽⁷⁾ Mindesthinzuverdienst; für Rentenzugänge ab 2000; ⁽⁸⁾ zur Kompressionstherapie, Bandagen, Einlagen; ⁽⁹⁾ pro Tag für maximal 14 Tage im Kalenderjahr; ⁽¹⁰⁾ bei regelmäßiger Zahnpflege und regelmäßiger zahnärztlicher Untersuchung während der letzten 5 Jahre: 40% (während der letzten 10 Jahre: 35%); ⁽¹¹⁾ in Härtefällen bis 1.918 €; ⁽¹²⁾ in Härtefällen bis zu 1.688 €

8. Abkürzungen

a. F.	alte Fassung
Alg	Arbeitslosengeld
Alhi	Arbeitslosenhilfe
AnV	Angestelltenversicherung
AR	aktueller Rentenwert
AR(O)	aktueller Rentenwert (Ost)
ArV	Arbeiterrentenversicherung
AV	Arbeitslosenversicherung
BAFöG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BBG	Beitragsbemessungsgrenze
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
BSSichG	Beitragssatzsicherungsgesetz
BU	Berufsunfähigkeit
EP	Entgeltpunkt(e)
EU	Erwerbsunfähigkeit
gem.	gemäß
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
HEZG	Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeitengesetz
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt
HS	Halbsatz
ISG	Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Köln
KKn	Krankenkasse(n)
KLG	Kindererziehungsleistungsgesetz
KV	Krankenversicherung
KVdR	Krankenversicherung der Rentner
n. F.	neue Fassung
pEP	persönliche Entgeltpunkte
PKV	private Krankenversicherung
PV	Pflegeversicherung
RF	Rentenartfaktor
RV	Rentenversicherung
SGB	Sozialgesetzbuch
v. H.	vom Hundert
z. B.	zum Beispiel
ZF	Zugangsfaktor