

Johannes Steffen

Rechengrößen der Sozialversicherung

und sonstige Werte im 1. Halbjahr 2004



Johannes Steffen
Rechengrößen der Sozialversicherung
und sonstige Werte im 1. Halbjahr 2004

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

Bremen, März 2004

Inhalt

- 1. Allgemeine Werte und Rechengrößen**
 - 1.1 Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze
 - 1.2 Beitragssätze
 - 1.3 Höchstbeitrag
 - 1.4 Bezugsgröße
 - 1.5 Geringfügige Beschäftigung
 - 1.6 Gleitzone-Beschäftigung
- 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 Belastungsgrenze
 - 3.3 Übergangsregelung bei Zahnersatz für 2004
 - 3.4 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. Abkürzungen**
- 8. Rechengrößen der Sozialversicherung und sonstige Werte im Überblick**

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.

Nachdem mit dem Beitragssatzsicherungsgesetz (BSSichG) die Anpassung der **Beitragsbemessungsgrenze** der **Rentenversicherung** im Jahre 2003 von der Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte abgekoppelt worden war richtet sich die Anpassung für das Jahr 2004 gem. § 159 SGB VI wieder nach der Lohnzuwachsrate des vorvergangenen Jahres. Die BBG der RV gilt gem. § 341 SGB III auch für die AV.

Tabelle 1
Beitragsbemessungs- und
Versicherungspflichtgrenzen 2004 in Euro

Versicherungszweig	Zeitraum bzw. Fallgruppe	West	Ost
Beitragsbemessungsgrenze			
RV	Monat	5.150,00	4.350,00
	Jahr	61.800,00	52.200,00
AV	Monat	5.150,00	4.350,00
	Jahr	61.800,00	52.200,00
KV	Monat	3.487,50	3.487,50
	Jahr	41.850,00	41.850,00
PV	Monat	3.487,50	3.487,50
	Jahr	41.850,00	41.850,00
Jahresarbeitsentgeltgrenze (Versicherungspflichtgrenze)			
KV/PV	§ 6 Abs. 6 SGB V	46.350,00	46.350,00
	§ 6 Abs. 7 SGB V	41.850,00	41.850,00

Die Änderung der **RV-BBG** für **2004** richtet sich nach der Lohnzuwachsrate des Jahres 2002 (1,4%) – als Ausgangswert für 2003 legte das BSSichG 60.792,06 € fest:

Ausgangswert	=	60.792,06 €
x 1,0140	=	61.643,15 €
dividiert durch 600	=	102,74 €
aufgerundet auf		103,00 €
multipliziert mit 600	=	61.800,00 €
dividiert durch 12	=	5.150,00 €

Bei der Änderung der RV-BBG für das Jahr 2005 ist dann von dem ungerundeten Wert des Jahres 2004 (61.643,15 €) auszugehen. Die jährlichen RV-BBGn sind der Anlage 2 zum SGB VI zu entnehmen (ab 1924).

Die **RV-BBG (Ost)** für **2004** ergibt sich, indem der ungerundete Wert der RV-BBG durch den vorläufigen \rightarrow Umrechnungswert für das Kalenderjahr 2004

(= 1,1912) dividiert und auf das nächsthöhere Vielfache von 600 aufgerundet wird:

Ausgangswert	=	61.643,15 €
dividiert durch 1,1912	=	51.748,78 €
dividiert durch 600	=	86,25 €
aufgerundet auf		87,00 €
multipliziert mit 600	=	52.200,00 €
dividiert durch 12	=	4.350,00 €

Durch diese gesetzlich vorgegebene Berechnung wird sichergestellt, dass sich die BBG (Ost) zum 1.1.2004 in gleicher Weise verändert, wie die für die Rentenberechnung (Ost) maßgebenden Rechengrößen.

Mit dem BSSichG wurde die **Jahresarbeitsentgeltgrenze** (Versicherungspflichtgrenze) der **Kranken- und Pflegeversicherung** (§ 6 Abs. 6 SGB V) angehoben – sie beträgt auch künftig grundsätzlich 75% der RV-BBG (2004: 46.350 €). – Für Personen, die Ende 2002 wegen Überschreitens der seinerzeit geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze in der PKV (voll) versichert waren (sog. Vertrauensschutz-Fälle), beträgt die Jahresarbeitsentgeltgrenze 2004 41.850 € (§ 6 Abs. 7 SGB V). – Ab dem Jahre 2004 erfolgt die Anpassung der beiden Jahresarbeitsentgeltgrenzen entsprechend der gesamtdeutschen Bruttoentgeltentwicklung (2003 + 1,47%). Die veränderten Beträge werden nur für das Kalenderjahr, für das die Jahresarbeitsentgeltgrenze bestimmt wird, auf das nächsthöhere Vielfache von 450 aufgerundet. Als Ausgangswert für die Bestimmung der Werte in 2004 legte das BSSichG Beträge in Höhe von 45.594,05 € bzw. 41.034,64 € fest.

1. Ausgangswert (§ 6 VI)	=	45.594,05 €
x 1,0147	=	46.264,28 €
dividiert durch 450	=	102,81 €
aufgerundet auf		103,00 €
multipliziert mit 450	=	46.350,00 €
2. Ausgangswert (§ 6 VII)	=	41.034,64 €
x 1,0147	=	41.637,85 €
dividiert durch 450	=	92,53 €
aufgerundet auf		93,00 €
multipliziert mit 450	=	41.850,00 €

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 seit 2003 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 einheitlich festgelegt. Die Beitragssätze der einzelnen Krankenkassen (KKn) werden von deren Selbstverwaltung bestimmt; exakte Voraussagen über deren durchschnittliche Höhe im Jahre 2004 sind wegen der dezentralen Beitragssatzhoheit nicht möglich. Im Oktober 2003 belief sich der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der GKV-West auf 14,4%, der der GKV-Ost auf 14,1%.

Tabelle 2
Beitragssätze 2004 in v.H.

Gebiet	RV	AV	KV ⁽¹⁾	PV
West	19,5	6,5	14,0	1,7
Ost	19,5	6,5	13,8	1,7
⁽¹⁾ Schätzung				

1.3 Höchstbeitrag

Unter Anwendung der Beitragssätze aus Tabelle 2 auf ein Arbeitsentgelt in Höhe der ➔ Beitragsbemessungsgrenze ergeben sich 2004 die folgenden monatlichen Höchstbeiträge zur Sozialversicherung:

Tabelle 3
Monatliche Höchstbeiträge zur Sozialversicherung 2004 in Euro ⁽¹⁾

Versicherungszweig	West	Ost
RV	1.004,25	848,25
AV	334,75	282,75
KV	488,25	481,28
PV	59,29	59,29
zusammen	1.886,54	1.671,57
⁽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 Beitragsatzes zur Pflegeversicherung		

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 2004**:

Durchschnittsentgelt 2002	=	28.626,00 €
dividiert durch 420	=	68,16 €
aufgerundet auf		69,00 €
multipliziert mit 420		
(jährliche Bezugsgröße)	=	28.980,00 €
dividiert durch 12		
(monatliche Bezugsgröße)	=	2.415,00 €

Die monatliche Bezugsgröße (Ost) für das Jahr 2004 wird ermittelt, indem der aufgerundete Wert aus der Division des ➔ Durchschnittsentgelts 2002 durch den vorläufigen ➔ Umrechnungswert 2004 mit 420 multipliziert und durch 12 dividiert wird:

Durchschnittsentgelt 2002	=	28.626,00 €
dividiert durch 1,1912	=	24.031,23 €
dividiert durch 420	=	57,22 €
aufgerundet auf		58,00 €
multipliziert mit 420		
(jährliche Bezugsgröße)	=	24.360,00 €
dividiert durch 12		
(monatliche Bezugsgröße)	=	2.030,00 €

Diese Berechnungsvorschrift bewirkt, dass sich die Bezugsgröße (Ost) grundsätzlich im gleichen relativen Umfang wie die BBG (Ost) verändert.

Tabelle 4
Monatliche Bezugsgröße 1994 – 2004

Jahr	Bezugsgröße		Bezugsgröße (Ost)	
	€	DM	€	DM
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	
2004	2.415		2.030	

1.5 Geringfügige Beschäftigung

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

§ 8 SGB IV Geringfügige Beschäftigung und geringfügige selbständige Tätigkeit

- (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 nur für den ArbGeb-Pauschalbeitrag und für die steuerliche Absetzbarkeit durch den ArbGeb – für den ArbN ist die Differenzierung weitgehend unerheblich.
- Die monatliche Entgeltschwelle stieg von 325 € (März 2003) auf 400 €, die Arbeitszeitschwelle von (unter) 15 Wochenstunden ist weggefallen.
- 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

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.

1.6 Gleitzonen-Beschäftigung

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 in voller Höhe fällig.

§ 20 Abs. 2 SGB IV
(Gleitzone)

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 Beitragssatz 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 Gesamtsozialversicherungsbei-

tragssatz (§ 163 Abs. 10 SGB VI) des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf das Arbeitsentgelt entstanden ist, geteilt wird. Dieser Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz beträgt 2004 42,0% - mit RV: 19,5% (Stand 1. Januar), AV: 6,5% (Stand 1. Januar), KV: 14,3% (Stand 1. Januar des Vorjahres), PV: 1,7% (Stand 1. Januar).

Im Jahr 2004 beträgt F demnach $0,25/0,420 = 0,5952$. Eingesetzt in die Formel ergibt dies $0,5952 \times 400 \text{ €} + 1,4048 \times (AE - 400 \text{ €})$
 $238,08 \text{ €} + 1,4048 \times (AE - 400 \text{ €})$

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

$$238,08 \text{ €} + 1,4048 \times 200 \text{ €} = 519,04 \text{ €}.$$

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 Entgeltsatzleistungen.

Bei einem unterstellten *individuellen* KV-Beitragsatz von 14,3% ergibt dies einen Gesamtsozialversicherungsbeitrag in Höhe von

$$519,04 \text{ €} \times 0,420 = 218,00 \text{ €}$$

Hiervon trägt der ArbGeb

$$0,5 \times 600 \text{ €} \times 0,420 = 126,00 \text{ €}$$

Auf den ArbN entfallen

$$(519,04 \text{ €} - (0,5 \times 600 \text{ €})) \times 0,420$$

$$219,04 \text{ €} \times 0,420 = 92,00 \text{ €}$$

oder: Gesamtbeitrag ./ ArbGeb-Beitrag

$$218,00 \text{ €} - 126,00 \text{ €} = 92,00 \text{ €}.$$

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.

Tabelle 5
Aktueller Rentenwert in Euro
(Juli 2003 – Juni 2005)

AR	AR (Ost)
26,13	22,97

Der AR wurde bislang jährlich zum 1. Juli für die folgenden zwölf Monate angepasst. Im Jahre 2003 erfolgte die Anpassung entsprechend der neuen Rentenanpassungsformel (**modifizierte Bruttolohnanpassung**) in den **alten Bundesländern** um **1,04%**, in den **neuen Bundesländern** um **1,19%**. Der ak-

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

Mit dem Zweiten Gesetz zur Änderung des SGB VI und anderer Gesetze wurde die zum 1. Juli 2004 fällige Rentenanpassung ausgesetzt (Nullrunde); das am 11. März 2004 verabschiedete RV-Nachhaltigkeitsgesetzes sieht als Termin für die nächste Anpassung des AR/AR(O) den 1. Juli 2005 vor.

2.2 Standardrente

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

Tabelle 6
Brutto-Standardrente in €/Monat
(Juli 2003 – Juni 2005)

West	Ost
1.175,85	1.033,65

Tabelle 7
Netto⁽¹⁾-Standardrente in €/Monat

West	Ost
Juli 2003 – März 2004	
1.081,19	951,47
April 2004⁽²⁾ – Juni 2005	
1.073,55	944,76

⁽¹⁾ Bei einem durchschnittlichen KVdR-Beitragsatz von 14,4% (West) bzw. 14,2% (Ost) – ab April 2004 unterstellt: 14,0% (West) bzw. 13,8% (Ost)

⁽²⁾ Ab April 2004 zahlen die Rentner den vollen Beitrag zur Pflegeversicherung alleine

Tabelle 8
Standardrente ⁽¹⁾ West (1995 – 2004)

Jahr	Monat	brutto im Monat	Anpassung in v.H.	netto ⁽²⁾ im Monat
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 €
2003	Juli	1.176 €	1,04	1.081 €
2004	April	1.176 €	-	1.074 €

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

Pflichtversicherte Rentner zahlen von ihrer Brutto-rente Beiträge zur KV (KVdR = allgemeiner Beitragsatz der jeweiligen Krankenkasse zum 1. des jeweils dritten Vormonats – wirksam ab April 2004) und zur PV; die Hälfte des auf die Rente entfallenden KVdR-Beitrags leistet der RV-Träger; den Pflegeversicherungsbeitrag zahlen die Rentner ab April 2004 alleine.

Tabelle 9
Standardrente ⁽¹⁾ Ost (1995 – 2004)

Jahr	Monat	brutto im Monat	Anpassung in v.H.	netto ⁽²⁾ im Monat
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 €
2003	Juli	1.034 €	1,19	951 €
2004	April	1.034	-	945 €

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

Für die der Rente vergleichbaren Einnahmen (sog. Versorgungsbezüge wie z.B. Betriebsrenten) gilt für die Bemessung der Beiträge ab 2004 der volle (bisher: hälftige) am 1. Juli des Vorjahres geltenden allgemeinen Beitragssatz der KK für das lfd. 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 des hälftigen (ab April 2004 des vollen) Beitrags zur PV errechnet sich die Netto-Standardrente. Die Netto-Standardrente (Ost) beläuft sich derzeit auf 88,0% 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 2002 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt für 2001 um die Lohnzuwachsrate des Jahres 2002 (= 1,40%) erhöht wird (§ 69 SGB VI). Das *vorläufige* Durchschnittsentgelt für das Jahr 2004 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt für 2002 um das Doppelte der Lohnzuwachsrate des Jahres 2002

(= 2,80%) 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	28.626	2004	28.518	2002 - 2003
2003	-	-	29.230	2003 - 2004
2004	-	-	29.428	2004 - 2005

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	1,1972	2004	1,1983	2002 - 2003
2003	-	-	1,1949	2003 - 2004
2004	-	-	1,1912	2004 - 2005

Der (*endgültige*) Umrechnungswert für das Jahr 2002 ergibt sich aus der Division des → Durchschnittsentgelts 2002 (= 28.626 €) durch das Durchschnittsentgelt (Ost) 2002 (= 23.911 €). Das Durchschnittsentgelt (Ost) 2002 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt (Ost) für 2001 (wegen der Euro-Umstellung dividiert durch den Faktor 1,05583) um die Lohnzuwachsrate (Ost) des Jahres 2002 (= 1,66%) 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	23.911	2004	23.798	2002 - 2003
2003	-	-	24.462	2003 - 2004
2004	-	-	24.705	2004 - 2005

Der *vorläufige* Umrechnungswert für das Jahr 2004 ergibt sich aus der Division des vorläufigen → Durchschnittsentgelts (= 29.428 €) durch das vorläufige Durchschnittsentgelt Ost (= 24.705 €). Das *vorläufige* Durchschnittsentgelt (Ost) für das Jahr 2004 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt (Ost) 2002 um das Doppelte der Lohnzuwachsrate (Ost) des Jahres 2002 (= 3,32%) erhöht wird.

2.5 Beitragszahlung nach § 187a SGB VI

Seit 1997 bzw. 2000/2001 wurden bzw. werden die Altersgrenzen für abschlagsfreie 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 je vorgezogenen Monat um 0,003 Punkte).

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

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

$$26,13 \times 45 \times 1,000 \times 1,0000 = 1.175,85$$

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:

$$26,13 \times 45 \times 0,964 \times 1,0000 = 1.133,52 \text{ €}$$

$$26,13 \times 45 \times 0,820 \times 1,0000 = 964,20 \text{ €}$$

§ 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

$[(BEV_t \times BS_t) : (100 \times ZF)] \times EP_A = Beitr_z$ <p>BEV_t = vorläufiges Durchschnittsentgelt im Kalenderjahr der Beitragszahlung</p> <p>BS_t = Beitragssatz zur RV im Zeitpunkt der Beitragszahlung</p> <p>EP_A = Rentenabschlag in EP</p> <p>Beitr_z = Euro-Betrag der erforderlichen zusätzlichen Beitragszahlung</p> <p>Zur vollständigen Kompensation der Rentenabschläge in Höhe von 1,6200 EP bzw. 8,1000 EP müssten <i>im vorhergehenden Beispiel</i> nach § 187a SGB VI im Jahre 2004 folgende Beiträge gezahlt werden:</p> $[(29.428 \times 19,5) : (100 \times 0,964)] \times 1,62 = 9.643,47 \text{ €}$ $[(29.428 \times 19,5) : (100 \times 0,820)] \times 8,10 = 56.684,77 \text{ €}$

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 hinzuverdient werden.

Wird die vorgezogene Altersrente als **Vollrente** bezogen, so beläuft sich die monatliche Hinzuverdienstgrenze auf 1/7 der monatlichen → Bezugsgröße – das sind im Jahre 2004 bundeseinheitlich 345 €. 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 (= 690 €) ist zulässig.

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) errechnet 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 für Rentenzugänge ab 2000 in Euro (Juli 2003 – Juni 2005)

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	913,24	1.826,49	2.739,73
1/2	17,5	685,91	1.371,83	2.057,74
2/3	11,7	458,58	917,16	1.375,74
2. Neue Bundesländer				
1/3	23,3	802,80	1.605,60	2.408,40
1/2	17,5	602,96	1.205,93	1.808,89
2/3	11,7	403,12	806,25	1.209,37

⁽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 Vollendung 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 ursprünglichen Befristung (also für eine evtl. Neubewilligung). – Maßgeblich ist also alleine der Zeitpunkt des Rentenbeginns (vor 2001) und nicht der Zeitpunkt des Rentenanspruchs 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 im Jahre 2004 bundesweit monatlich 345 €. 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 Grenzbetrages (= 690 €) ist zulässig.

Tabelle 15
Hinzuverdienstgrenzen bei BU-Renten in Euro für den Rentenbestand am 31.12. 2000 (Juli 2003 – Juni 2005)

BU-Rente in Höhe von ... der vollen BU-Rente	Multiplikator	Mindesthinzuverdienstgrenze (0,5 EP)	Individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
			bei 1,0 EP	bei 1,5 EP
1. Alte Bundesländer				
1/3	87,5	1.143,19	2.286,38	3.429,56
2/3	70,0	914,55	1.829,10	2.743,65
1/1	52,5	685,91	1.371,83	2.057,74
2. Neue Bundesländer				
1/3	87,5	1.004,94	2.009,88	3.014,81
2/3	70,0	803,95	1.607,90	2.411,85
1/1	52,5	602,96	1.205,93	1.808,89

⁽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. § 313 SGB VI, 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 geleistet. Ein zweimaliges Überschreiten des Grenzwertes im Laufe eines Kalenderjahres – et-

wa 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 2004

Rente wegen ...	Multiplikator	Mindesthinzuverdienst (1,5 EP)	individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
			bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
... voller Erwerbsminderung				
in voller Höhe	-	345,00	345,00	345,00
in Höhe von 3/4	15,6	611,44	1.222,88	1.834,33
in Höhe von 1/2	20,7	811,34	1.622,67	2.434,01
in Höhe von 1/4	25,8	1.011,23	2.022,46	3.033,69
... teilweiser Erwerbsminderung				
in voller Höhe	20,7	811,34	1.622,67	2.434,01
in Höhe von 1/2	25,8	1.011,23	2.022,46	3.033,69

⁽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.

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

Tabelle 16b
Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für Rentenzugänge ab 2001 in Euro neue Länder 2004

Rente wegen ...	Multiplikator	Mindesthinzuverdienst	individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
		(1,5 EP)	bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
... voller Erwerbsminderung				
in voller Höhe	-	345,00	345,00	345,00
in Höhe von 3/4	15,6	537,50	1.075,00	1.612,49
in Höhe von 1/2	20,7	713,22	1.426,44	2.139,66
in Höhe von 1/4	25,8	888,94	1.777,88	2.666,82
... teilweiser Erwerbsminderung				
in voller Höhe	20,7	713,22	1.426,44	2.139,66
in Höhe von 1/2	25,8	888,94	1.777,88	2.666,82

⁽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.

2.9 Freibeträge bei Renten wegen Todes

Seit 1986 – Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeitengesetz (HEZG) – wird bei Bezug einer Witwen- oder Witwerrente Erwerbseinkommen bzw. Erwerbsersatz Einkommen 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.

Tabelle 17
Freibeträge bei Renten wegen Todes in Euro (Juli 2003 – Juni 2005)

Rente wegen Todes	Multiplikator	Monatlicher Freibetrag	
		West	Ost
Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten	26,4	689,83	606,41
Waisenrenten	17,6	459,89	404,27
Erhöhungsbetrag je Kind	5,6	146,33	128,63

Nicht als Einkommen angerechnet werden u.a. Einkünfte aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung sowie Leistungen der betrieblichen Alters-

versorgung 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.

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 2003 – Juni 2005)

West	Ost
26,13	22,97

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 Mindestentgeltpunkten.

Tabelle 19
Monatliche Beitragshöhe für eine geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung (nach § 8 SGB IV) im Jahre 2004 in Euro

Arbeitsentgelt	Beitragsatz in v.H.	Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (12%)	Arbeitnehmer-Anteil ⁽¹⁾	Gesamtbeitrag
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 2004 in Euro

Monatliches Arbeitsentgelt	Beitragspflichtiges Entgelt im Jahr 2004 ⁽¹⁾	EP im Jahr 2004 ⁽²⁾		Monatlicher Bruttorentenanspruch ⁽³⁾	
		West	Ost	West	Ost
100	1.860	0,0632	0,0753	1,65	1,73
155	1.860	0,0632	0,0753	1,65	1,73
200	2.400	0,0816	0,0971	2,13	2,23
300	3.600	0,1223	0,1457	3,20	3,35
400	4.800	0,1631	0,1943	4,26	4,46

⁽¹⁾ Beitragspflichtig ist ein Entgelt von monatlich mindestens 155 €
⁽²⁾ Berechnet aus dem vorläufigen Durchschnittsentgelt
⁽³⁾ Bei einem AR von 26,13 € bzw. AR(O) von 22,97 €

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

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

Tabelle 21
Monatlicher Bruttorentenanspruch aus zwölf Monaten geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung (§ 8 SGB IV) im Jahre 2004 in Euro

Monatliches Arbeitsentgelt	Arbeitsentgelt mit Pauschalbeitrag im Jahr 2004	Zuschläge an EP im Jahr 2004 ⁽¹⁾		Monatlicher Bruttorentenanspruch ⁽²⁾	
		West	Ost	West	Ost
100	1.200	0,0251	0,0299	0,66	0,69
155	1.860	0,0389	0,0463	1,02	1,06
200	2.400	0,0502	0,0598	1,31	1,37
300	3.600	0,0753	0,0897	1,97	2,06
400	4.800	0,1004	0,1196	2,62	2,75

⁽¹⁾ Berechnet aus dem vorläufigen Durchschnittsentgelt
⁽²⁾ Bei einem AR von 26,13 € bzw. AR(O) von 22,97 €

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 2004 durchgehend eine geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung zu einem monatlichen Arbeitsentgelt von 400 € ausübt, erhält auf die Wartezeit bei Rentenzugang z.B. im Januar 2005 insgesamt $0,1004/0,0313 = 3,2$ (Ost: $0,1196/0,0313 = 3,8$) – 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 400 € 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 2004

Beitrag	West €/Monat	Ost €/Monat
Mindestbeitrag	78,00	78,00
Höchstbeitrag	1.004,25	1.004,25

3. Krankenversicherung

3.1 Zuzahlungsregelungen

Infolge des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) haben Versicherte ab 2004 zu allen Leistungen der GKV Zuzahlungen zu leisten.

- **Grundsätzlich** wird künftig eine prozentuale Zuzahlung bei allen Leistungen in Höhe von 10 % erhoben, es sind dabei allerdings nicht mehr als 10 Euro je Leistung zu zahlen. Mindestens müssen jeweils 5 Euro zugezahlt werden. **Abweichend hiervon** gilt bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege künftig eine Zuzahlung von 10 % je einzelner Leistung zuzüglich eines Betrages von 10 Euro für die gesamte Verordnung. Die Zuzahlung für häusliche Krankenpflege wird dabei auf die ersten 28 Kalendertage der Leistungsanspruchnahme je Kalenderjahr begrenzt.
- Bei **ärztlicher und zahnärztlicher Behandlung** beträgt die Zuzahlung 10 Euro je Quartal und Behandlungsfall. Erfolgt die Behandlung auf Überweisung, entfällt die Zuzahlung. Für Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen, für Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 SGB V sowie für Schutzimpfungen fallen grundsätzlich keine Praxisgebühren an.
- Bei **Krankenhausaufenthalt** ist eine Zuzahlung von 10 Euro pro Kalendertag für maximal 28 Tage im Jahr zu leisten.
- Bei **stationären Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen** beträgt die Zuzahlung ebenfalls 10 Euro pro Kalendertag. Die Begrenzung auf maximal 28 Tage pro Jahr gilt nur bei Anschlussheilbehandlung.
- **Minderjährige** bleiben grundsätzlich von Zuzahlungen befreit.

Darüber hinaus werden eine Reihe bisheriger gesetzlicher Leistungen aus dem Leistungskatalog der GKV gestrichen oder stark eingeschränkt. Hierzu zählen Sterbe- und Entbindungsgeld sowie Leistungen bei medizinisch nicht notwendiger Sterilisation; hinzu kommt ab 2005 der Zahnersatz und ab 2006 müssen Mitglieder der GKV neben ihrem Anteil am allgemeinen Beitragssatz einen Sonderbeitrag in Höhe von 0,5% ihrer beitragspflichtigen Einnahmen leisten. Nur noch in engen Grenzen bzw. nach vorheriger Genehmigung durch die KK erstattet werden Sehhilfen, Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung, nicht ver-

schreibungspflichtige Arzneimittel sowie Fahrkosten für Taxi- und Mietwagenfahrten.

Tabelle 23
Zuzahlungen und Eigenanteile in der GKV 2004

SGB V	Zuzahlungsbereiche	€ bzw. v.H.
§ 23	Stationäre Vorsorgemaßnahmen (täglich) ⁽¹⁾	10 €
§ 24	Vorsorgekuren für Mütter bei voller Kostenübernahme (täglich) ⁽¹⁾	10 €
§ 28	Ärztliche-, zahnärztliche und psychotherapeutische Behandlung ^{(1) (2)}	10 €
§ 30	Eigenanteil bei medizinisch notwendiger Versorgung mit Zahnersatz ⁽³⁾	50%
§ 31	Arznei- und Verbandmittel ⁽¹⁾	10% ⁽⁴⁾
§ 32	Heilmittel ⁽¹⁾	10% ⁽⁵⁾
§ 33	Hilfsmittel ⁽¹⁾	10% ^{(4) (6)}
§ 39	Vollstationäre Krankenhausbehandlung (täglich) ^{(1) (7)}	10 €
§ 37	Häusliche Krankenpflege ^{(1) (7)}	10% ⁽⁵⁾
§ 37a	Soziotherapie (täglich) ⁽¹⁾	10% ⁽⁴⁾
§ 38	Haushaltshilfe (täglich) ⁽¹⁾	10% ⁽⁴⁾
§ 40	Stationäre medizinische Reha-Maßnahmen (täglich) ⁽¹⁾	
	Anschluss-Reha oder der Krankenhausbehandlung vergleichbare Reha-Maßnahmen ⁽⁷⁾	10 €
	übrige Reha-Maßnahmen	10 €
§ 41	Mütter-/Vätergenesungskuren bei voller Kostenübernahme (täglich) ⁽¹⁾	10 €

⁽¹⁾ ab vollendetem 18. Lebensjahr
⁽²⁾ je Quartal und Behandlungsfall; nicht bei Überweisung, für Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen, Gesundheitsuntersuchungen und Schutzimpfungen
⁽³⁾ bei regelmäßiger Zahnpflege und regelmäßiger zahnärztlicher Untersuchung während der letzten 5 Jahre: 40% (während der letzten 10 Jahre: 35%)
⁽⁴⁾ mindestens 5 € und höchstens 10 €
⁽⁵⁾ plus 10 € je Verordnung
⁽⁶⁾ bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln 10% je Packung und maximal 10 € für den Monatsbetrag je Indikation
⁽⁷⁾ für maximal 28 Tage im Kalenderjahr; berücksichtigt werden bei den 28 Tagen bereits geleistete Zuzahlungen in diesen Leistungsbereichen sowie Zuzahlungen für vergleichbare Leistungen der RV-Träger.

3.2 Belastungsgrenze

Ab dem Jahr 2004 ersetzt folgende einheitliche Belastungsgrenze die bisherige vollständige bzw. teilweise Befreiung von Zuzahlungen:

- Für alle Versicherten einschließlich der Sozialhilfeempfänger gilt künftig für alle Zuzahlungen gleichermaßen eine Belastungsgrenze in Höhe von 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in

Dauerbehandlung sind, beträgt die Obergrenze 1% der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

- Für Kinder und nicht berufstätige Ehegatten werden bei der Höhe des zugrundezulegenden Einkommens Freibeträge berücksichtigt.

Wird die maßgebliche Belastungsgrenze bereits innerhalb eines Kalenderjahres erreicht, so hat die Krankenkasse eine Bescheinigung darüber zu erteilen, dass für den Rest des Kalenderjahres keine Zuzahlungen mehr zu leisten sind.

Tabelle 24
Zumutbarer Eigenanteil im Rahmen der Belastungsgrenze (2%) 2004 in Euro

Jahres-Brutto ⁽¹⁾	Zumutbarer Eigenanteil				
	Einzelperson	Ehepaare	mit		
			einem Kind	zwei Kindern	drei Kindern
8.000	160	73,06	-	-	-
10.000	200	113,06	-	-	-
12.000	240	153,06	36,90	-	-
14.000	280	193,06	76,90	-	-
16.000	320	233,06	116,90	0,74	-
18.000	360	273,06	156,90	40,74	-
20.000	400	313,06	196,90	80,74	-
22.000	440	353,06	236,90	120,74	4,58
24.000	480	393,06	276,90	160,74	44,58
26.000	520	433,06	316,90	200,74	84,58
28.000	560	473,06	356,90	240,74	124,58
30.000	600	513,06	396,90	280,74	164,58
32.000	640	553,06	436,90	320,74	204,58
34.000	680	593,06	476,90	360,74	244,58
36.000	720	633,06	516,90	400,74	284,58
38.000	760	673,06	556,90	440,74	324,58
40.000	800	713,06	596,90	480,74	364,58
42.000	840	753,06	636,90	520,74	404,58
44.000	880	793,06	676,90	560,74	444,58
usw.					

⁽¹⁾ ausgewählte Einkommensklassen

Bei der Ermittlung der Belastungsgrenzen werden die Zuzahlungen und die Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt der mit dem Versicherten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten und des Lebenspartners jeweils zusammengerechnet. Hierbei sind die jährlichen Bruttoeinnahmen für den ersten in dem gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten um 15% (= 4.347 €) und für jeden weiteren in dem gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten und des Lebenspartners um 10% (= 2.898 €) der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV zu vermindern. Für jedes Kind des Versicherten und des Lebenspartners sind die jährlichen Bruttoeinnahmen um den sich nach § 32 Abs. 6 Satz 1 und 2 EStG ergebenden Betrag (2004 = 5.808 €) zu vermindern; die bei der Ermittlung der Belastungsgrenze vorgesehene Minderung der Bruttoeinnahmen um 15% bzw. 10% gilt also für diese Kinder nicht (keine Doppelberücksichtigung). – Abweichend hiervon ist für Empfänger

laufender Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe) für die gesamte Bedarfsgemeinschaft der Eckregelsatz der Sozialhilfe als Bruttoeinnahme zum Lebensunterhalt maßgeblich.

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.

Zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt *gehören nicht* Grundrenten, die Beschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach anderen Gesetzen in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes erhalten, sowie Renten oder Beihilfen, die nach dem Bundesentschädigungsgesetz für Schäden an Körper und Gesundheit gezahlt werden, bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz.

3.3 Übergangsregelung bei Zahnersatz für 2004

Bei Zahnersatzleistungen gilt für 2004 noch die bisherige **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 monatlichen Härtefallgrenze der (seit 2004 abgeschafften) Sozialklausel übersteigt.

Tabelle 25
Monatliche Einkommensgrenzen der abgeschafften Sozialklausel für 2004

Haushaltsgröße	Grenzbetrag in Euro
Alleinstehende	966,00
2 Personen	1.328,25
3 Personen	1.569,75
4 Personen	1.811,25
5 Personen	2.052,75
je weitere Person	241,50

Beispiel: Ein Zwei-Personen-Haushalt bezieht monatliche Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt in Höhe von 1.500 € und liegt damit oberhalb der Einkommensgrenze der alten Sozialklausel (1.328,25 €). Für Zahnersatz falle ein Eigenanteil von 1.000 € an; dieser Eigenanteil mindert sich entsprechend der folgenden Rechnung:

(a) Einnahmen des Haushalts	1.500,00 €
(b) Maßgebende Härtefallgrenze	1.328,25 €
(c) Differenz: (a) - (b)	171,75 €
(d) Dreifacher Differenzbetrag	515,25 €
(e) Differenz: 1.000 € - (d)	484,75 €

Der vom Versicherten zu tragende Eigenanteil reduziert sich in diesem Fall auf 515,25 € – den restlichen Betrag von 484,75 € übernimmt die KK im Rahmen der gleitenden Überforderungsklausel.

3.4 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) 2004 in €

Größe	Tag	Monat
Höchst-Regelentgelt	116,25	3.487,50
Höchst-Krankengeld	81,38	2.441,25

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, das 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 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 2004 in Euro pro Monat

Pflege- ge- 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	376,74	316,68	20,59	18,12
	21	60,0000	282,56	237,51	15,44	13,59
	14	40,0000	188,37	158,34	10,29	9,06
II	21	53,3333	251,16	211,12	13,72	12,08
	14	35,5555	167,44	140,75	9,15	8,05
I	14	26,6667	125,58	105,56	6,86	6,04

⁽¹⁾ Berechnet aus dem vorläufigen Durchschnittsentgelt bei einem AR von 26,13 € bzw. AR(O) von 22,97 €

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. Seither 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 2003 im Durchschnitt der alten Bundesländer monatlich 295 € (neue Länder 285 €). 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 2003 – Dezember 2004)
alte Bundesländer

Bundesland	Haushaltsvorstand/allein Lebende	Haushaltsangehörige bis zur Vollendung des ... Lebensjahres				ab Beginn des 19. Lebensjahres
		7.	7. ⁽¹⁾	14.	18.	
Baden-Württemberg	297	149	163	193	267	238
Bayern ⁽²⁾	287	144	158	187	258	230
Berlin (West)	296	148	163	192	266	237
Bremen	296	148	163	192	266	237
Hamburg	296	148	163	192	266	237
Hessen	297	149	163	193	267	238
Niedersachsen	296	148	163	192	266	237
Nordrhein-Westfalen	296	148	163	192	266	237
Rheinland-Pfalz	296	148	163	192	266	237
Saarland	296	148	163	192	266	237
Schleswig-Holstein	296	148	163	192	266	237
Durchschnitt West	295	148	162	192	266	236

⁽¹⁾ bei allein Erziehenden, ⁽²⁾ Mindestregelsatz

Tabelle 31
Die monatlichen Regelsätze der Sozialhilfe in Euro (Juli 2003 – Dezember 2004)
neue Bundesländer

Bundesland	Haushaltsvorstand/allein Lebende	Haushaltsangehörige bis zur Vollendung des ... Lebensjahres				ab Beginn des 19. Lebensjahres
		7.	7. ⁽¹⁾	14.	18.	
Berlin (Ost)	296	148	163	192	266	237
Brandenburg	283	142	156	184	255	226
Mecklenburg-Vorpommern	282	141	155	183	254	226
Sachsen	282	141	155	183	254	226
Sachsen-Anhalt	285	143	157	185	257	228
Thüringen	282	141	155	183	254	226
Durchschnitt Ost	285	143	157	185	257	228

⁽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 Regelsätzen 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: Januar 2004

Haushaltstyp	Regelsätze	Kaltmiete	Heizkosten	einmalige Leistungen	Bedarfs-summe
Alte Bundesländer					
Allein Lebende/r	295	275	44	47	661
Ehepaar	531	354	60	87	1.032
mit 1 Kind	722	419	66	125	1.332
mit 2 Kindern	913	473	67	163	1.616
mit 3 Kindern	1.104	530	80	201	1.915
Neue Bundesländer					
Allein Lebende/r	285	215	41	46	587
Ehepaar	513	294	53	85	945
mit 1 Kind	697	342	62	122	1.223
mit 2 Kindern	881	382	70	159	1.492
mit 3 Kindern	1.065	429	72	196	1.762

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 gegenwärtiger 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) in vielen Fällen 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" auf Basis des durchschnittlichen Eckregelsatzes 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 2003 – Dezember 2004 in Euro

Größe	West	Ost
Sockelbetrag	73,75	71,25
Höchstbetrag	147,50	142,50
erreicht bei einem Nettoentgelt von	565,44	546,28
Höchstbetrag für allein Erziehende	196,68	190,01
erreicht bei einem Nettoentgelt von	893,31	863,01

⁽¹⁾ auf der Basis des durchschnittlichen Eckregelsatzes

7. 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
usw.	und so weiter
v. H.	vom Hundert
z. B.	zum Beispiel
ZF	Zugangsfaktor

8. Rechengrößen und sonstige Werte im Überblick

Wert bzw. Rechengröße	West in € bzw. in v.H.		Ost in € bzw. in v.H.	
	2. Hj. 2003	1. Hj. 2004	2. Hj. 2003	1. Hj. 2004
1. Allgemeine Werte und Rechengrößen				
1.1 Beitragsbemessungsgrenzen (Monat)				
1.1.1 Rentenversicherung	5.100	5.150,00	4.250	4.350,00
1.1.2 Krankenversicherung	3.450	3.487,50	3.450	3.487,50
1.1.3 Arbeitslosenversicherung	5.100	5.150,00	4.250	4.350,00
1.1.4 Pflegeversicherung	3.450	3.487,50	3.450	3.487,50
1.2 Beitragsbemessungsgrenzen (Jahr)				
1.2.1 Rentenversicherung	61.200	61.800	51.000	52.200
1.2.2 Krankenversicherung	41.400	41.850	41.400	41.850
1.2.3 Arbeitslosenversicherung	61.200	61.800	51.000	52.200
1.2.4 Pflegeversicherung	41.400	41.850	41.400	41.850
1.3 Jahresarbeitsentgeltgrenze (Versicherungspflichtgrenze) der KV/PV				
1.3.1 grundsätzlich (§ 6 Abs. 6 SGB V)	45.900	46.350	45.900	46.350
1.3.2 „Vertrauensschutz“-Fälle (§ 6 Abs. 7 SGB V)	41.400	41.850	41.400	41.850
1.4 Beitragssätze in v.H.				
1.4.1 Rentenversicherung			19,5	
1.4.2 Krankenversicherung ⁽¹⁾	14,4	14,0	14,1	13,8
1.4.3 Arbeitslosenversicherung			6,5	
1.4.4 Pflegeversicherung			1,7	
1.5 Monatliche Höchstbeiträge				
1.5.1 Rentenversicherung	994,50	1.004,25	828,75	848,25
1.5.2 Krankenversicherung ⁽²⁾	496,80	488,25	486,45	481,28
1.5.3 Arbeitslosenversicherung	331,50	334,75	276,25	282,75
1.5.4 Pflegeversicherung	58,65	59,29	58,65	59,29
1.6 Monatliche Bezugsgröße	2.380	2.415	1.995	2.030
1.7 Geringfügigkeitsgrenze			400	
2. Rentenversicherung				
2.1 vorläufiges durchschnittliches Bruttoarbeitsentgelt	29.230	29.428	24.462	24.705
2.2 vorläufiger Umrechnungswert⁽³⁾	-	-	1,1949	1,1912
2.3 Aktueller Rentenwert		26,13		22,97
2.4 KVdR-Beitragssatz⁽⁴⁾	14,4	14,0	14,2	13,8
2.5 Standardrente (brutto)⁽⁵⁾		1.175,85		1.033,65
2.6 Standardrente (netto)⁽⁶⁾		1.081,19 (1.073,55)		951,47 (944,76)
2.7 Hinzuverdienstgrenze bei Altersrenten vor vollendetem 65. Lebensjahr				
2.7.1 Vollrente	340	345	340	345
2.7.2 Teilrente 1/3 ⁽⁷⁾		913,24		802,80
2.7.3 Teilrente 1/2 ⁽⁷⁾		685,91		602,96
2.7.4 Teilrente 2/3 ⁽⁷⁾		458,58		403,12
2.8 Mindesthinzuverdienstgrenze bei Renten wegen ...				
2.8.1 ... voller Erwerbsminderung				
2.8.1.1 in voller Höhe	340	345	340	345
2.8.1.2 in Höhe von $\frac{3}{4}$		611,44		537,50
2.8.1.3 in Höhe von $\frac{1}{2}$		811,34		713,22
2.8.1.4 in Höhe von $\frac{1}{4}$		1.011,23		888,94
2.8.2 ... teilweiser Erwerbsminderung				
2.8.2.1 in voller Höhe		811,34		713,22
2.8.2.2 in Höhe von $\frac{1}{2}$		1.011,23		888,94

Wert bzw. Rechengröße	West in € bzw. in v.H.		Ost in € bzw. in v.H.	
	2. Hj. 2003	1. Hj. 2004	2. Hj. 2003	1. Hj. 2004
2.9 Einkommensfreibetrag bei Renten wegen Todes				
2.9.1 Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten	689,83		606,41	
2.9.2 Waisenrenten	459,89		404,27	
2.9.3 Erhöhungsbetrag je Kind	146,33		128,63	
2.10 Monatlicher Rentenanspruch pro Kindererziehungsjahr	26,13		22,97	
2.11 Mindest- und Höchstbeiträge der freiwilligen Versicherung				
2.11.1 Mindestbeitrag	78,00	78,00	78,00	78,00
2.11.2 Höchstbeitrag	994,50	1.004,25	994,50	1.004,25
3. Krankenversicherung				
3.1 Zuzahlungsbeträge bzw. -anteile				
3.1.1 Arzneimittel				
3.1.1.1 kleine Packung	4,00		4,00	
3.1.1.2 mittlere Packung	4,50		4,50	
3.1.1.3 große Packung	5,00		5,00	
3.1.2 Verbandmittel	4,00	Zu den Neu- regelungen ab 2004 vgl. Übersicht S. 13	4,00	Zu den Neu- regelungen ab 2004 vgl. Übersicht S. 13
3.1.3 Heilmittel (in v.H.)	15,0		15,0	
3.1.4 Hilfsmittel (in v.H.) ⁽⁸⁾	20,0		20,0	
3.1.5 Fahrkosten	13,00		13,00	
3.1.6 Krankenhausbehandlung ⁽⁹⁾	9,00		9,00	
3.1.7 Kuren	9,00		9,00	
3.1.8 Zahnersatz (in v.H.) ⁽¹⁰⁾	50,0		50,0	
3.2 Monatliche Einkommensgrenze der Sozialklausel (2004 nur noch für Zahnersatz relevant)				
3.2.1 eine Person	952,00	966,00	952,00	966,00
3.2.2 zwei Personen	1.309,00	1.328,25	1.309,00	1.328,25
3.2.3 drei Personen	1.547,00	1.569,75	1.547,00	1.569,75
3.2.4 vier Personen	1.785,00	1.811,25	1.785,00	1.811,25
3.2.5 fünf Personen	2.023,00	2.052,75	2.023,00	2.052,75
3.3 Höchstkrankengeld				
3.3.1 kalendertäglich	80,50	81,38	80,50	81,38
3.3.2 monatlich	2.415,00	2.441,25	2.415,00	2.441,25
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		295		285

⁽¹⁾ Durchschnitt Oktober 2003 – 1. Hj. 2004 Schätzung; ⁽²⁾ bei den angegebenen Beitragssätzen; ⁽³⁾ für Arbeitsentgelte in den neuen Ländern; ⁽⁴⁾ Durchschnitt (bis März 2004) bzw. Schätzung (ab April 2004); ⁽⁵⁾ Bruttorente aus 45 pEP; ⁽⁶⁾ Bruttorente unter Abzug des hälftigen KVdR-Beitrags und des hälftigen (ab April 2004: vollen) 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 €

