

Sozialpolitische Informationen

Daten / Fakten / Hintergründe
2. Halbjahr 2003

The logo for ver.di, consisting of the text 'ver.di' in white lowercase letters on a red square background.

Sozialpolitik/
Gesundheitspolitik

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Herausgeber:

ver.di

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V.
Bundesverwaltung

Potsdamer Platz 10, 10785 Berlin

Christian Zahn

Mitglied des Bundesvorstandes

Verantwortlich:

Judith Kerschbaumer

Kontakt: judith.kerschbaumer@verdi.de

unter Mitarbeit von:

Klaus Growitsch

Wilma Henneberg

Dr. Karin Schulze Buschoff

Dr. Horst Riesenberg-Mordeja

Dr. Margret Steffen

Herbert Weißbrod-Frey

Dieses Info ist im Intranet unter:

Politikfelder/Sozialpolitik/Aktuelles-Infos-Zahlen abrufbar

Verteiler der gedruckten Fassung:

Gewerkschaftsrat – Präsidium, Auslage zu den GR-Sitzungen

BV-Mitglieder

Bereichsleitungen der Grundsatzbereiche, Fachbereiche und

Personengruppen

Landesbezirke

Bezirke

Hinweis:

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

Stand: Juli 2003

Gestaltung und Produktion

ver.di druckzentrum nord

Johannes-Brahms-Platz 1, 20355 Hamburg

Sozialpolitische Informationen

2. Halbjahr 2003

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

jeweils zum Jahreswechsel und zum 1. Juli sind im Bereich der Sozialversicherung verschiedene Änderungen zu beachten. Diese rechtlichen Änderungen, aber auch Überlegungen und Vorschläge zu den Reformvorhaben bilden den Schwerpunkt dieser Ausgabe der Sozialpolitischen Informationen

Mit verschleiern den Begriffen wie „Umbau des Sozialstaates“ oder „Fit machen für die Zukunft“ ist eine große Koalition in Deutschland derzeit dabei, die Sozialsysteme dramatisch zu verändern und einseitig zu Lasten der Versichertenleistungen zu kürzen. Es droht Gerechtigkeit auf der Strecke zu bleiben, das deutliche Anwachsen von Armut in Deutschland steht zu erwarten. Wir haben die gewerkschaftliche Aufgabe, hier gegenzuhalten, Gerechtigkeit einzufordern und klar Position zu beziehen. Deshalb werden in dieser Ausgabe der Sozialpolitischen Informationen auch Grundsatzpositionen verdeutlicht, die wir im Bereich der Rentenpolitik, der Arbeitsmarktpolitik sowie des Gesundheits- und Arbeitsschutzes vertreten.

Wir hoffen, mit den Sozialpolitischen Informationen vor dem Hintergrund der immer unübersichtlicher werdenden öffentlichen Diskussion Eckpunkte und Grundsatzposition von ver.di zu verdeutlichen.

Christian Zahn

Mitglied des Bundesvorstandes

Inhalt

A. Allgemeine Sozialpolitik

1. Wissenswertes zu Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen	5
2. Rund um die Zahlen in der Sozialversicherung	6
a. Bezugsgröße / b. Durchschnittliches Bruttoentgelt / c. Aktueller Rentenwert / d. Rentenanpassung	
3. Beitragssätze in der Sozialversicherung	9
4. Rürup II Kommission (Nachhaltigkeitskommission)	13
5. Rürup I Kommission (Besteuerung von Altersvorsorgeaufwendungen und Alterseinkünften)	26
6. Geringfügige Beschäftigung (400 €-Minijobs)	33
7. Schwerbehinderte Menschen – Integration in die Gesellschaft	38

B. Alterssicherung

I. Demographie	39
II. Gesetzliche Rentenversicherung (1.Säule)	40
1. Frauen und ihre Alterssicherung	40
2. Organisationsreform in der Rentenversicherung	40
3. Wann in Rente? (Tipp für Schwerbehinderte)	43

4.	Wie hoch ist meine Rente?	46
5.	Rentenrechtliche Änderungen bei Kindererziehung und für Hinterbliebene	46
6.	Rentenrechtliche Änderungen bei Erwerbsminderung	47
7.	Bedarfsorientierte Grundsicherung ab 01.01.03	48
8.	Hinzuverdienstgrenzen für Rentenbezieher	52
9.	Schließung lückenhafter Erwerbsbiografien	53
III.	Betriebliche Altersvorsorge	54
C.	Arbeitsmarkt	63
D.	Gesundheitrefom: Mutige Reform – Fehlanzeige!	70
E.	Arbeitsschutz und Unfallverhütung	
1.	Betriebssicherheit	72
2.	Arbeitsstätten	73
3.	Gefahrstoffe	73
4.	Biologische Arbeitsstoffe	73
5.	Strahlenschutz	74
6.	Unfallkasse des Bundes	74
7.	Gesetzentwurf zur Änderung des SGB VII	74
F.	Soziale Selbstverwaltung /Sozialwahlen	76
G.	Veröffentlichungen der Sozialpolitik	77

Kleines Abkürzungsverzeichnis:

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

Anmerkung in eigener Sache:

Die AutorInnen unterstützen grundsätzlich die Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen, haben sich aber zugunsten der Verständlichkeit darauf geeinigt, soweit möglich die „In“-Form, ansonsten die im Duden genannte Form des Plurals zu verwenden.

A. Allgemeine Sozialpolitik

1. Wissenswertes zu Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen

In den einzelnen Versicherungszweigen der Sozialversicherung muss hinsichtlich der Mitgliedschaft und der zu erhebenden Beiträge zwischen den Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen unterschieden werden.

Die Versicherungspflichtgrenze, eine politisch wichtige Grenze insbesondere in der Gesetzlichen Krankenversicherung, bestimmt, bis zu welchem Betrag bzw. Einkommen Versicherungspflicht bzw. ab wann Versicherungsfreiheit besteht. Wird ein Entgelt unterhalb der Versicherungspflichtgrenze erzielt, besteht Pflichtmitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung. Ein Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung führt zu Versicherungsfreiheit und zur Möglichkeit, sich privat versichern zu können. Wer trotz Überschreitens der Versicherungspflichtgrenze in der solidarischen Krankenversicherung, insbesondere wegen des Vorteils der beitragsfreien Familienversicherung verbleibt, ist dort freiwillig Versicherter.

Unabhängig von der Versicherungspflichtgrenze werden Beiträge nur bis zu einer bestimmten Höhe erhoben, der sogenannten **Beitragsbemessungsgrenze (BBG)***. Für die Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit (Arbeitslosenversicherung) gilt die BBG der Rentenversicherung. Für die Kranken- und Pflegeversicherung gelten niedrigere BBGen. Bei Entgelten über der BBG bleiben die Arbeitnehmer in der Renten- und Arbeitslosenversicherung versicherungspflichtig, zahlen Beiträge aber nur bis zu dieser Grenze. Wer freiwilliges Mitglied in der Kranken- und Pflegeversicherung ist, zahlt unabhängig davon, wie weit sein Entgelt die BBG überschreitet, den Beitrag, der sich unter Zugrundelegung der BBG ergibt.

In der Renten- und Arbeitslosenversicherung sind Versicherungspflichtgrenze und BBG identisch. Durch das Beitragssatzsicherungsgesetz wurde ab 2003 in der Kranken- und Pflegeversicherung die Versicherungspflichtgrenze um monatlich 450,00 € auf 3.825,00 € (jährlich 45.900,00 €) angehoben. Für die Kranken- und Pflegeversicherung (nicht für die Renten- und Arbeitslosenversicherung!) gelten bereits seit 2001 aufgrund der Rechtsangleichung einheitliche BBGen für das gesamte Bundesgebiet. Die BBGen werden regelmäßig zum Jahreswechsel angehoben.

* Die jährlichen BBGen sind ab 1924 bis heute als Anlage 2 und 2a zum SGB VI abgedruckt.



In 2003 gelten folgende Beitragsbemessungsgrenzen:

	Renten- und Arbeitslosenversicherung		Kranken- und Pflegeversicherung
	alte Bundesländer	neue Bundesländer	bundesweit
Versicherungspflichtgrenze Jahr 2003	61.200,00 €	51.00,00 €	45.900,00 €
Versicherungspflichtgrenze Monat	5.100,00 €	4.250,00 €	3.825,00 €
BBG Jahr 2003	61.200,00 €	51.00,00 €	41.400,00 €
BBG Monat	5.100,00 €	4.250,00 €	3.450,00 €

Sonderzahlungen (wie Weihnachtsgeld oder Mehrarbeitszuschläge) werden voll der Sozialversicherung unterworfen. Maßgebend für die BBG ist das Jahresbruttoentgelt unter Einschluss der Sonderzahlungen, so dass die Bruttoarbeitsentgelte, die nur zusammen mit einer Sonderzahlung die BBG übersteigen, trotzdem der Beitragspflicht in der Renten-, Arbeitslosen-, Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen. Durch die verstärkte Einbeziehung der Sonderzahlungen in die Sozialversicherungspflicht ergibt sich für alle Arbeitnehmer, die ansonsten ein Entgelt unterhalb der BBG haben, wobei die unterschiedlichen BBGen zu beachten sind, ein erhöhter Abzug an Sozialversicherungsbeiträgen. Diese Bestimmungen, die durch das „Gesetz zur Neuordnung der sozialversicherungsrechtlichen Behandlung von einmalig gezahlten Arbeitsentgelten“ zum 01.01.2001 in Kraft getreten sind, setzen eine Entscheidung des Bundesverfassungsgericht vom Mai 2000 um. Danach müssen Einmalzahlungen, wie z.B. Urlaubs- und Weihnachtsgeld bei der Berechnung von kurzfristigen Lohnersatzleistungen berücksichtigt werden. Das bedeutet, dass Einmalzahlungen in die Berechnung des Arbeitslosengeldes und des Unterhaltsgeldes bei beruflicher Weiterbildung einbezogen werden. Der Mehrbelastung auf der Beitragsseite steht damit eine Anhebung auf der Leistungsseite gegenüber! (J. K)

2. Rund um die Zahlen in der Sozialversicherung

a. Bezugsgröße

Neben der Beitragsbemessungsgrenze spielt im Beitrags- wie im Leistungsrecht die Bezugsgröße in der Sozialversicherung eine bedeutende Rolle. Bei der Prüfung der Versicherungspflicht, der Bemessung der Leistungen und teilweise auch bei den Bemessungsgrundlagen für die Beiträge sind bestimmte Höchst- oder Mindestbeiträge zu berücksichtigen, die sich an der Bezugsgröße orientieren. Der Begriff der Bezugsgröße ist in § 18 SGB IV, das die gemeinsamen Vorschriften für die Sozialversicherung umfaßt, definiert. Als Bezugsgröße gilt, soweit im Einzelfall nichts anderes bestimmt ist, das Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung im vorangegangenen Kalenderjahr, aufgerundet auf den nächst höheren, durch 840 teilbaren Betrag.

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

b. Durchschnittliches Bruttoentgelt*

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

* Als Anlage 1 zum SGB VI abgedruckt (ab 1891 bis heute)

c. Aktueller Rentenwert

Der aktuelle Rentenwert ändert sich jeweils zum 01. Juli eines Jahres und ist der monatliche Rentenbetrag für ein Jahr Beitragszahlung aus einem Verdienst in Höhe des Durchschnittsverdienstes, d.h. er bestimmt den Wert eines Entgeltpunktes (siehe dazu B.I.5., Wie hoch ist meine Rente?). Der aktuelle Rentenwert unterscheidet sich in die Rentenwerte für die alten Bundesländer und neuen Bundesländer.

	Alte Bundesländer	Beitragsgebiet
01.07.2003 bis 30.06.2004	26,13 € Das bedeutet eine Steigerung um 1,04 %.	22,97 € Das bedeutet eine Steigerung um 1,19 %.
01.07.2001 bis 30.06.2002	25,31 € (49,51 DM)	22,06 € (43,15 DM)
01.07.2000 bis 30.06.2001	48,58 DM	42,26 DM
01.07.2002 bis 30.06.2003	25,86 DM	22,70 DM

d. Rentenanpassung

Die Renten aus der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) sind zum 1. Juli 2003 in den alten Bundesländern um 1,04 % und in den neuen Bundesländern um 1,19 % angehoben worden. Die verfügbare Standardrente eines Durchschnittsverdieners mit 45 Versicherungsjahren oder eines Versicherten mit 45 Entgeltpunkten erreicht damit zum 1. Juli 2003 – ohne Berücksichtigung der Eigenanteile der Rentner zur Kranken- und Pflegeversicherung –

in den alten Bundesländern 1.176 € und in
den neuen Bundesländern 1.034 €.

Das entspricht einer Ost-West-Relation von 87,9 % (1. Juli 2002 = 87,8 %).

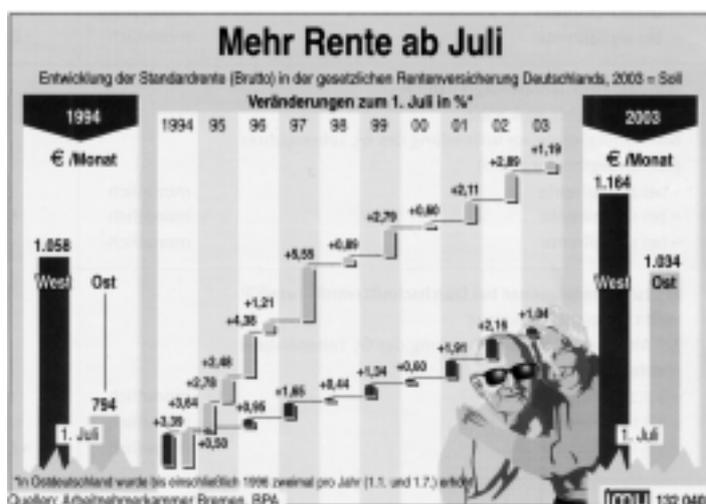
Maßgeblich für die jährliche Anpassung in der GRV sind nach der im „Altersvermögensergänzungsgesetz AVmEG“ festgelegten neuen Rentenanpassungsformel drei Faktoren:

- Die Veränderung der durchschnittlichen Bruttolohn- und Gehaltssumme im Vorjahr (hier 2002 zu 2001), wobei sich für die alten Bundesländer ein Anstieg von 1,67 % und für die neuen Bundesländer ein Zuwachs von 1,82 % ergibt. Bleiben die beiden folgenden Faktoren unverändert, erhöhen sich die laufenden Renten mit dem gleichen Satz wie Arbeitsentgelte.
- Ein weiterer Faktor ist die Veränderung des durchschnittlichen bundeseinheitlichen Beitragssatzes in der GRV im Vorjahr (hier 2002 zu 2001), der im Bezugszeitraum mit 19,1 % konstant geblieben ist. Steigt oder sinkt der Beitragssatz, dann erhöhen sich die laufenden Renten mit einer geringeren bzw. größeren Rate als die Bruttolöhne und -gehälter.
- Erstmals in 2003 spielen die Aufwendungen der Beschäftigten für die sogenannte „Riester-Rente“ eine Rolle. Von 2003 bis 2010, also in 8 Schritten, wird jeweils ein Abschlagsfaktor von 0,5 % und damit letztlich von 4,0 % in der Rentenformel berücksichtigt. Dadurch soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass sich die verfügbaren Einkommen der Beschäftigten durch die „Riester-Rente“ entsprechend verringern. Die Berücksichtigung führt zu einer Rentneminderung um etwa 0,5 %.

Für die in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) pflichtversicherten Rentner gilt der Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse. Maßgeblich ist der Beitragssatz der Krankenkasse, der am 1. Januar 2003 gegolten hat. Das bedeutet, Beitragserhöhungen oder (zumindest theoretisch) – ermäßigungen nach diesem Zeitpunkt werden erst bei der nächsten Rentenanpassung am 1. Juli 2004 wirksam. Der Beitragssatz zur GKV wirkt sich auf den Zahlbetrag der Rente aus. Wer einen hohen Eigenanteil zur GKV zu zahlen hat, dessen Rente kann sich trotz der Rentenanpassungen vermindern.

Freiwillig bzw. privat krankenversicherte RentnerInnen erhalten weiterhin einen Beitragszuschuss in Höhe der Hälfte des durchschnittlichen Beitragssatzes aller Krankenkassen. Er beträgt ab 1. Juli 2003 7,15 % sowohl in den alten wie auch in den neuen Bundesländern.

(J. K)



3. Beitragssätze in der Sozialversicherung

Grundsätzlich gilt:

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

Sonderregelungen für Auszubildende – Änderung zum 1. August 2003

Für Auszubildende mit einem Entgelt bis zur „Geringverdienergrenze“ muss der Arbeitgeber die Sozialversicherungsbeiträge alleine zahlen. Durch Anhebung der Geringfügigkeitsgrenze (400 €- Minijobs) zum 1. April 2003 auf 400 € wurde auch diese Grenze angehoben, aber bereits zum 1. August 2003 wieder auf 325 € abgesenkt.

Das bedeutet, dass ab 1. August 2003 die Arbeitgeber nur noch bei den Vergütungen bis 325 € auch die Arbeitnehmeranteile ihrer Auszubildenden zur Sozialversicherung übernehmen. Damit gilt wieder die Rechtslage vor dem 1. April 2003! Erhält der Auszubildende ein höheres Entgelt, so werden die Beiträge je zur Hälfte von Arbeitgeber und Auszubildenden getragen. Die sogenannte Gleitzone-Regelung gilt für Auszubildende nicht!

Die Änderung soll Arbeitgebern einen Anreiz verschaffen, im Rahmen der Ausbildungs-offensive 2003 mehr Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen.

Die Änderung erfolgte durch das Gesetz zur Änderung des SGB und anderer Gesetze, dem der Bundesrat am 11.07.2003 zugestimmt hat. Dem § 20 SGB IV wurde ein neuer Absatz 3 angefügt, der nunmehr wie folgt lautet:

„ (3) Der Arbeitgeber trägt abweichend von den besonderen Vorschriften für Beschäftigte für die einzelnen Versicherungs-zweige den Gesamtsozialversicherungsbeitrag allein, wenn

- 1. Versicherte, die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind, ein Arbeitsentgelt erzielen, das auf den Monat bezogen 325 Euro nicht übersteigt, oder*
- 2. Versicherte ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen ökologischen Jahres leisten.*

Wird infolge einmalig gezahlten Arbeitsentgelts die in Satz 1 genannte Grenze überschritten, tragen die Versicherten und die Arbeitgeber den Gesamtsozialversicherungsbeitrag von dem diese Grenze übersteigenden Teil des Arbeitsentgelts jeweils zu Hälfte.“

a. Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

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

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

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

Beachte!

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

Freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung können für das jeweilige Kalenderjahr wirksam bis zum 31.03. des folgenden Jahres entrichtet werden, also für 2003 bis 31.03.2004 usw. Es gilt der Beitragssatz des zurückliegenden Zeitraums.

b. Arbeitslosenversicherung

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

c. Soziale Pflegeversicherung

Für alle (freiwillig und Pflicht-) Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung sind auch Pflichtbeiträge zur Pflegeversicherung abzuführen, es sei denn, sie haben sich von der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen. Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung betragen seit dem 01.07.1996 **1,7 %** des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts. (**Ausnahme Sachsen:** da in Sachsen kein gesetzlicher Feiertag, der auf einen Werktag fällt, gestrichen wurde, ergibt sich dort folgende Aufteilung der Beiträge: **1,35 %** des Arbeitsentgeltes sind als Pflegeversicherungsbeitrag vom ArbN alleine zu tragen, der ArbG hat dagegen **0,35 %** des Arbeitsentgeltes als Pflegeversicherungsbeitrag zu übernehmen.)

d. Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

In der Gesetzlichen Krankenversicherung (dazu gehören: Allgemeine Ortskrankenkassen AOK, Ersatzkassen EK, Innungskrankenkassen IKK und Betriebskrankenkassen BKK) sind die Beitragssätze nicht einheitlich. Sie richten sich bei jeder einzelnen Kasse nach dem Kreis der Versicherten, der Inanspruchnahme durch die Versicherten und deren durchschnittlichen Grundlohn sowie der In-

anspruchnahme oder den Zahlungen aus dem unter allen Krankenkassen durchzuführenden Risikostrukturausgleich. Im Krankenversicherungsrecht wird zwischen dem **allgemeinen, erhöhten und ermäßigten Beitragssatz** unterschieden (§§ 241-243 SGB V). Der allgemeine Beitragssatz gilt für Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit für mindestens 6 Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben. Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens 6 Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts haben, entrichten einen erhöhten Beitragssatz. Besteht kein Anspruch auf Krankengeld oder beschränkt die Krankenkasse aufgrund von Vorschriften des SGB V für einzelne Mitgliedergruppen den Umfang der Leistungen (z.B. Wehrdienstleistende, Zivildienstleistende) ist der Beitragssatz entsprechen zu ermäßigen. Hier werden der Übersichtlichkeit halber nur die allgemeinen Beitragssätze abgedruckt. Die Beitragssätze können im Internet unter www.gkv-ag.de unter Grundlagen eingesehen werden.

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

Dies gilt auch für die soziale Pflegeversicherung.

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

Beachte:

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

aa. Die Beiträge der AOK :

vom 01.01.2003 an:

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



bb. Die Beiträge der Ersatzkassen (VdAK)

Barmer Ersatzkasse	Barmer	14,9 %
Deutsche Angestellten Krankenkasse	DAK	15,2 %
Techniker Krankenkasse	TK	13,7 %
Kaufmännische Krankenkasse	KKH	14,8 %
Hamburg-Münchener Krankenkasse	HaMü	15,2 %
Hanseatische Krankenkasse	HEK	14,5 %

cc. Die Beiträge der Innungskrankenkassen (IKK)

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

dd. Beitragssätze der Arbeiterersatzkassen (AEV)

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

ee. Beitragssätze einiger Betriebskrankenkassen (BKK)

Ab 01.08.2003:

BKK Mobil Oil	12,9	BKK DBV-Winterthur	13,8
BKK Essanelle	12,8	BKK Diakonie	13,4
BKK Krupp Thyssen Partner	14,9	BKK für Heilberufe	14,8
KarstadtQuelle BKK	14,9	BKK für steuerberatende u. jur. Berufe	13,4
BKK Futur	14,3	BKK Gothaer, Verkehr und Dienstl.	13,4
SBK (früher Siemens BKK)	14,7	BKK Gruner + Jahr	12,5
SEL BKK	14,6	BKK Hamburg	14,9
BKK Hoechst	14,6	BKK R + V	13,4
Deutsche BKK	14,3	BKK Spar	13,7
Bertelsmann BKK	12,9	BKK Zollern- Alb	13,7
BKK Allianz	13,2	Neckermann BKK	12,5
BKK Berlin	15,7	ecurvita BKK	14,5

(J. K.)

4. Rürup II Kommission (Nachhaltigkeitskommission)

Am 21. November 2002 hat Bundessozialministerien Ulla Schmidt die „**Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme**“ unter Vorsitz von Prof. Dr. Bert Rürup und weiteren 24 Kommissionsmitgliedern eingesetzt. Die Gewerkschaften waren durch Dr. Ursula Engelen-Kefer (DGB), Klaus WieseHügel (BAU) und Nadine Franz (IGBCE) vertreten.

Aufgabe der Kommission ist es, Vorschläge für eine nachhaltige Finanzierung und Weiterentwicklung der Sozialversicherung vorzustellen. Die Ergebnisse werden der Öffentlichkeit am 28.08.2003 vorgestellt. Der Bericht der Rürup-Kommission kann im Internet unter folgendem Link als PDF-Datei heruntergeladen werden: <http://www.soziale-sicherungssysteme.de/index.html>

Die gewerkschaftlich orientierten Mitglieder der Rürup II Kommission legen in einem Minderheitenvotum, an dessen Erarbeitung KollegenInnen aus der ver.di- internen Begleit- AG beteiligt waren dar, warum sie die Vorschläge der Kommission nicht mittragen können. Diese Minderheitenvotum erscheint als Buch:

Ursula Engelen-Kefer / Klaus WieseHügel (Hrsg.)

Sozialstaat – solidarisch, effizient, zukunftssicher

Alternativen zu den Vorschlägen der Rürup-Kommission

144 Seiten, 7,60 €, ISBN 3-89965-052-2

Parallel dazu hat eine vom Bundesvorstand unter der Federführung des Bereichs Sozialpolitik eingesetzte **Rürup-Begleit-Arbeitsgruppe** eine Position unter dem Titel „Soziale Gerechtigkeit bleibt unser Leitbild“ (siehe Seite 17 ff.) erarbeitet, die der Bundesvorstand im Juli 2003 als Unterrichtsvorlage zur Kenntnis nahm.

Im Folgenden wird eine erste bewertende Position der Rürup-Vorschläge abgedruckt:

Zusammenfassung und Kurzbewertung der Vorschläge der Rürup-Kommission „Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme“ anlässlich der Veröffentlichung am 28.08.2003

Aufgabe der Kommission war es, umsetzbare und langfristig tragfähige Vorschläge zu erarbeiten, die gleichermaßen geeignet sind, im Interesse einer Verbesserung der Beschäftigung die Lohnzusatzkosten zu dämpfen wie aus Gründen der generativen Gerechtigkeit die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Gesetzlichen Rentenversicherung, der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung zu erhöhen. Von der Aufgabenstellung waren kurzfristig wirkende Vorschläge nicht umfasst.

Die Kommission geht grundsätzlich davon aus, dass die Funktionsfähigkeit der Sozialen Sicherungssysteme wesentlich von der Finanzierbarkeit der Systeme abhängt. Darauf konzentrieren sich die Vorschläge. Systemübergreifende Vorschläge, z.B. hinsichtlich einer nachhaltigen Familien-, Bildungs-, Einwanderungs- und Integrationspolitik werden nicht gemacht. Diese wären aber – unabhängig von den Vorschlägen der Kommission – für eine langfristige und zukunftsorientierte Politik notwendig.

Die Vorschläge kurz zusammengefasst und kommentiert:

I. Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

Die Kommission stellt fest, dass durch den Anstieg der Lebenserwartung auch die Rentenbezugsdauer und damit das Leistungsvolumen ansteigen wird. Dazu kommt eine Geburtenrate, die unter dem für die Bestandserhaltung der Bevölkerung notwendigen Niveau liegt. Trotz der durch die Rentenreform 2001 eingeleiteten Schritte (u.a. ergänzender/ersetzender kapitalgedeckter Anteil an der Alterssicherung) wird nach Berechnungen der Kommission der Beitragssatz bis zum Jahre 2030 auf über 24 % ansteigen.

■ **ver.di Position:**

ver.di lehnt die Vorschläge zur Rentenversicherung weitgehend ab. Nachdem die Rente durch die Reformen der vergangenen Jahre bereits um 30 % gekürzt und durch die Riester-Rente nochmals gesenkt wurden, ist eine weitere Absenkung nicht vertretbar.

Die Kommission schlägt folgende Maßnahmen vor:

1. Nachhaltigkeitsfaktor in der Rentenformel

Die Kommission schlägt vor, die Rentenformel um einen Nachhaltigkeitsfaktor zu ergänzen. Dieser bewirkt, dass die jährliche Rentenanpassung reduziert wird, wenn sich das Verhältnis von Rentnern zu Beitragszahlern (Rentnerquotient) zulasten der Beitragszahler verändert. Dieser Rentnerquotient wird mit einem Viertel gewichtet. In den Vorausberechnungen der Kommission führt der Nachhaltigkeitsfaktor dazu, dass die Rentenerhöhungen im Durchschnitt um etwa einen halben Prozentpunkt pro Jahr niedriger ausfallen als nach der gegenwärtigen Rentenanpassungsformel.

■ **ver.di Position:**

Der von der Kommission geforderte Nachhaltigkeitsfaktor in der Rentenformel ist ein reiner Rentenkürzungsfaktor. Er wird zum Einfallstor für eine willkürliche, der politischen Großwetterlage entsprechende Entwicklung der Renten. Dieser Kürzungsfaktor zulasten der Versicherten führt zu einem weiteren Vertrauens- und Akzeptanzverlust der Sozialen Sicherungssysteme in der Bevölkerung. Deshalb lehnen wir ihn ab.

Künftig soll es -statt wie bisher ein Nettorentenniveau- ein Bruttorentenniveau geben, das derzeit etwa 48 % beträgt. Bereits durch die Änderungen durch das Altersvermögensergänzungsgesetz 2001 wurde die Rentenformel mit Wirkung zum 1. Juli 2003 um einen Abschlagsfaktor ergänzt, der zu einer Minderung des Niveaus von 48 % auf 42 % führt. Nach Ausführungen der Kommission verliert der Altersvorsorgeanteil ab dem Jahr 2011 seine Wirkung, wenn er nicht weiter angehoben wird. Eine Anhebung des Riester-Anteils von 4 % auf 6 % bzw. 8 % wird aber bereits öffentlich diskutiert. Durch den Nachhaltigkeitsfaktor wird das auf 42 % gesunkene Niveau weiter auf 40 % reduziert. Diese Kürzungsfaktoren (Riester plus Nachhaltigkeitsfaktor) auf Bruttoniveau entsprechen einer Absenkung von etwa 10 % des Nettoniveaus.

Durch eine weitere Senkung des Rentenniveaus werden immer mehr Renten auf Sozialhilfeniveau absinken. Das Äquivalenzprinzip (angemessenes Verhältnis von Beiträgen und Leistungen) als ein wichtiges Grundprinzip der Gesetzlichen Rentenversicherung, beginnt nicht mehr eingehalten zu werden.

2. Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters

Ab 2011 beginnend soll das Renteneintrittsalter in 1 Monats-Schritten pro Jahr, insgesamt in 24 Jahren auf 67 Jahre angehoben werden. Ein vorzeitiger Rentenbeginn, max. 3 Jahre, soll unter Inkaufnahme einer Rentenminderung von 0,3 % pro Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme möglich sein.

Ergänzend sollen Versicherte, die 45 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit sowie Zeiten der Kindererziehung oder Pflege aufweisen, unter Inkaufnahme entsprechender Abschläge bis zu 5 Jahre vorzeitig die „Altersrente für besonders langjährig Versicherte“ in Anspruch nehmen können.

In diesem Zusammenhang steht auch die Erwerbsminderungsrente, die ebenfalls angepasst, d.h. verschlechtert werden soll auf dem Prüfstand.

Die Kommission schlägt weiterhin vor, die „Altersrente für Schwerbehinderte“ langfristig entfallen zu lassen.

■ **ver.di Position:**

Aus Sicht von ver.di ist eine Diskussion über die Verlängerung der Lebensarbeitszeit durch Anhebung des Renteneintrittsalters vor dem Hintergrund von 4,5 Mio. Arbeitslosen derzeit kontraproduktiv. Deshalb ist eine Anhebung, die bereits 2011 beginnt, abzulehnen.

Erst nach einer Entspannung auf dem Arbeitsmarkt und Schaffung einer ausreichenden Anzahl von alters-

und altersgerechten Arbeitsplätzen kann nach Ansicht von ver.di überhaupt über eine Anhebung des Renteneintrittsalters nachgedacht werden. Dazu fordert ver.di die Bundesregierung auf, eine längst überfällige Initiative zur altersgerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen, zur Gesundheitsvorsorge im Betrieb sowie eine diesen Prozess begleitende Bildungspolitik zu starten.

Ohne derartige Maßnahmen würde eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit nicht anderes als eine ziemlich billige Methode sein, Renten zu kürzen. Darüber hinaus darf nicht übersehen werden, dass viele Menschen, die sich aus wirtschaftlichen Gründen weitere Rentenkürzungen nicht leisten können, weiter arbeiten müssten und sich in den letzten Jahren durch das Arbeitsleben zu quälen hätten. Im Endergebnis würde damit für viele die Verlängerung der Lebensarbeitszeit zu einer Verkürzung der Lebenszeit werden. Dies ist für ver.di unakzeptabel.

Gegen eine Abschaffung der Altersrente für Schwerbehinderte (d.h. abschlagsfreie Rente bereits mit 63 Jahren) wendet sich ver.di ganz entschieden. Im Arbeitsleben benachteiligte Menschen dürfen nicht auch noch im Alter diskriminiert werden.

3. Schwankungsreserve

Nach Ansicht der Kommission sollte die Schwankungsreserve aufgestockt werden, sobald dies ohne Anhebung des Beitragssatzes möglich ist.

■ **ver.di Position:**

Diesen Vorschlag unterstützen wir, um ein konjunkturstabilisierendes Polster zu schaffen und die Auszahlung der Renten sicher zu gestalten.

4. Riester-Rente

Die u.a. vorgeschlagene Vereinfachung des Zulagenverfahrens und die damit verbesserte Inanspruchnahme wird von ver.di unterstützt. Der Bereich Sozialpolitik hat dazu dem zuständigen Ministerium bereits im Juni 2003 Vorschläge vorgelegt („Wie kann Riester besser laufen?“)

II. Soziale Pflegeversicherung

Die Kommission spricht sich dafür aus, die Soziale Pflegeversicherung als Sozialversicherung zu erhalten und zu modernisieren. Einen Systemwechsel zu einem Bundespflegeleistungsgesetz, bei dem Pflegeleistungen in vollem Umfang für Bedürftige aus Steuermitteln zu entrichten wären, bzw. Umstiegsvarianten auf ein vollständiges kapitalgedecktes privates System lehnt die Kommission ab.

■ **ver.di Position:**

ver.di begrüßt die Beibehaltung der beitragsorientierten und eigenständigen Absicherung des Risikos der Pflegeversicherung. Zwar könnte mit Einbeziehung der Sozialen Pflegeversicherung in die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) dem Grundsatz „Reha vor Rente“ mehr Geltung verschafft werden, die Teilkasko-Leistungen der Pflege sind aber mit dem Sachleistungsprinzip der GKV unvereinbar und bergen die Gefahr in sich, „beispielhaft“ für die GKV angesehen zu werden.

1. Intergenerativer Lastenausgleich

Die Kommission schlägt zur Anpassung des Finanzierungssystems einen intergenerativen Lastenausgleich vor, der eine für Altersrentnerinnen und –rentner ab 2010 zusätzlich zum hälftigen allgemeinen Beitragssatz zur Sozialen Pflegeversicherung, allein von den Rentnern finanzierten einkommensabhängigen generativen Ausgleichsbetrag in Höhe von 2 % des versicherungspflichtigen Einkommens vorsieht.

Der geltende Beitragssatz von zur Zeit 1,7 % könnte für Beitragszahler/innen und Arbeitgeber/innen auf 1,2 % gesenkt werden; die Differenz zum geltenden Beitragssatz soll als obligatorischer, zweckgebundener Vorsorgebeitrag auf einem privaten Pflegekonto angespart werden. Das angesparte Kapital soll dann als nicht zweckgebundene zusätzliche Leibrente im Rentenalter ausgezahlt werden. Der von Arbeitgebern und Arbeitnehmern abzuführende Beitrag soll bei 1,7 % stabilisiert werden.

System des intergenerativen Lastenausgleichs:

	allgemeiner Beitragssatz	Vorsorgebeitrag	Generativer Ausgleichsbetrag	Beitragsbelastung gesamt
Beitragzahler/ Arbeitgeber	1,2 %	0,5 %	–	1,7 %
Rentner/innen	0,6 % (die Hälfte v. 1,2 %)	–	2,0 %	2,6 %

■ **ver.di Position:**

ver.di begrüßt die Stabilisierung des Beitragssatzes bei 1,7 %, lehnt aber eine höhere Belastung der Rentnerinnen und Rentner ab. Das Risiko von Altersarmut würde verstärkt werden.

Der Aufbau eines kapitalgedeckten Vorsorgekontos darf auch nicht zur Privatisierung von Pflegeleistungen oder zur Absenkung des Leistungskataloges führen.

2. Dynamisierung der Leistungen

Die Kommission schlägt vor, die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung in Höhe der Inflationsrate zuzüglich der hälftigen realen Lohnsteigerung zu dynamisieren.

■ **ver.di Position:**

Diese Maßnahme wird von ver.di begrüßt. Wir schlagen vor, wegen der Personalintensität in der Pflege auf die „Grundlohnsteigerung“ zurückzugreifen.

3. Finanzielle Gleichstellung der ambulanten und stationären Pflege

Die Kommission schlägt die mit einer Gleichstellung verbundene Umsteuerung von Finanzmitteln aus dem vollstationären in den qualitätsgesicherten ambulanten Pflegebereich ab 2005 vor. In der Pflegestufe I sollen die ambulanten und stationären Leistungspauschalen (nur für Neuzugänge) einheitlich bei 400 € festgesetzt werden, in der Pflegestufe II bei 1000 € und in der Pflegestufe III bei 1500 €.

■ **ver.di Position:**

Die diesem Vorschlag zugrunde liegende Absicht, die häusliche Pflege zu stärken, unterstützt ver.di. Durch die Gleichbehandlung werden aber die derzeit gezahlten Aufwendungen stationärer Pflege von 1.023 € in der Pflegestufe I, 1.279 € in der Pflegestufe II und 1.432 € in der Pflegestufe III reduziert. Minimalen Steigerungen in der Pflegestufe III stehen immense Kürzungen in der Pflegestufe I und II gegenüber. Über 40 % der stationär zu Pflegenden erhalten Leistungen nach der Pflegestufe I. Für diese Personen, die am stärksten betroffen sind, würde die Umsetzung des Kommissionsvorschlages weitere Zuzahlungen bedeuten, die ersatzweise von den Trägern der Sozialhilfe aufzubringen wären.

4. Personalbezogene Budgets

Die Kommission befürwortet die Erweiterung der rechtlichen Grundlagen zur Erprobung personenbezogener Budgets im Rahmen der professionellen Pflege. Damit sollen Pflegebedürftige die Möglichkeit erhalten, individuelle auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Pflegearrangements zu erwerben und sich flexible qualitätsgesicherte Pflegearrangements zusammenzustellen.

■ **ver.di Position:**

Jede Maßnahme, die die Selbstbestimmung und die Patientensouveränität stärken, begrüßen wir, ebenso wie die auch von der Kommission geforderte Verbesserung von Mechanismen und Strukturen einer unab-

hängigen Qualitätssicherung. Ein Übergang zur generellen Kostenerstattung ist abzulehnen, die Marktmechanismen würden zwangsläufig zu einer Schlechterstellung der Pflegebedürftigen führen, sie haben keine Marktmacht, keine Markttransparenz und können auf Pflegeleistungen nicht verzichten!

5. Leistungsausweitungen für Demenzkranke

Die Kommission spricht sich dafür aus, ab 2005 demenzbedingte Fähigkeitsstörungen, geistige Behinderungen und psychische Erkrankungen bei der Einstufung mit 30 Minuten zu berücksichtigen.

■ ver.di Position:

ver.di tritt für einen spezifisch ganzheitlichen Pflegebegriff, der biologischen bzw. psychischen, instrumentellen und sozialen Dimensionen des Verlusts an körperlicher und geistiger Leistungskompetenz umfasst, ein. In diesem Zusammenhang begrüßen wir die Einbeziehung von Demenzkranken in den Leistungsbereich. Eine Herausforderung der pflegerischen Zeitbedarfe für Demenzkranke wird in nicht wenigen Einzelfällen die Härten mildern, die aus der finanziellen Gleichstellung von ambulanter und stationärer Pflege entstehen, sind doch Demenzkranke in deutlich höherem Maße auf stationäre Pflege angewiesen, als andere Pflegebedürftige!

Kritisch sehen wir die Unterordnung dieser Leistungsverbesserungen unter das Primat der finanziellen Stabilisierung und befürchten, dass die notwendigen Verbesserungen dem Finanzierbarkeitgebot zum Opfer fallen.

Soziale Gerechtigkeit bleibt unser Leitbild

A. Grundorientierung

Leitbilder von sozialer Gerechtigkeit und sozialen Sicherungssystemen stehen im Wechselverhältnis zu gesellschaftlichen Veränderungsprozessen. Diese Prozesse wollen wir politisch gestalten zum Wohl und Nutzen aller Menschen und der Gemeinschaft. Ohne demokratisch konstituierte Strukturen ist in der heutigen Welt ein friedliches soziales Miteinander der Menschen undenkbar. Deshalb stehen wir zum Sozialstaatsgebot und für den europäischen Weg des sozialen Ausgleichs. Ohne sozialen Ausgleich können auch die Vermögenden nicht in Frieden leben.

Wir erkennen die globale Dimension von sozialer Gerechtigkeit: Erfolgreiches Wirtschaften bei Schonung natürlicher Ressourcen und eine auf globalen Ausgleich gerichtete Entwicklungszusammenarbeit sind nicht nur Voraussetzungen und Kernelemente eines friedlichen Miteinander in der Welt, sondern auch für leistungsstarke soziale Systeme. In diesem Sinn erfordert die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme ständig Investitionen in die Infrastrukturen und das Bildungswesen, um so gerechte Entwicklungschancen für alle Menschen zu schaffen. Deshalb ist per se ein defizitfreier Haushalt kein Wert an sich. Die Stabilitätsziele des EG-Vertrages dürfen nicht zum Sozialabbau führen. Insbesondere bei konjunkturbedingten Einnahmefällen helfen keine Leistungs- und Ausgabenkürzungen. Die dauerhafte Finanzierbarkeit sozialer Systeme hat in den Zeiten demografischer Veränderungen gleichwohl hohe Priorität.

Solidarität bleibt unser Grundsatz beim Schutz vor sozialen Risiken, wie Altersarmut, Invalidität, Krankheit und

Arbeitslosigkeit. Wir wollen, dass alle Menschen, dass Jung und Alt, Frauen und Männer, Gesunde und Kranke, Erwerbstätige und Erwerbslose, auch in künftigen Generationen nicht in Armut leben müssen, sondern in Würde leben können. Wir unterstützen präventiv wirkende soziale Sicherungen, die den aktuellen Herausforderungen entsprechen und Gerechtigkeitslücken schließen. Wir sagen deutlich „nein“ zum Sozialabbau, zum Missbrauch von Leistungen und zur Flucht aus der Solidarität. Zuwächse einer dynamischen Volkswirtschaft müssen gerecht verteilt werden. Soziale Gerechtigkeit findet Akzeptanz und begründet Identifikation, wenn Transparenz und fair austarierte Regeln die Verteilung des ökonomischen Ertrages sichern. Eine stabile Sozialleistungsquote, die ihre Ressourcen stärker in die Prävention von Risiken lenkt, sichert Stabilität, Beschäftigung und Wachstum. Sozialpolitik muss in Zeiten der Polarisierung von Einkommen und Vermögen entsprechend den Erfordernissen handeln und sozialen Ausgleich schaffen.

Die bestehenden Sozialen Sicherungssysteme haben sich in der Vergangenheit bewährt und sind nach wie vor geeignet, die Aufgaben der Sozialen Sicherung zu erfüllen und sozial gerecht umzusetzen. Leistungen, die im gesamtgesellschaftlichen Interesse liegen, wie z.B. einigungsbedingte Aufwendungen, wurden von den Sozialen Sicherungssystemen gewährt, ohne dass eine adäquate und umfängliche Erstattung dieser Leistungen über Steuermittel erfolgt wäre. Die finanziellen Folgen sind einer der Gründe, warum die Sozialen Sicherungssysteme als nicht mehr leistungsfähig angesehen werden und den Trend zur Privatisierung von Lebensrisiken ausgelöst haben. Leistungen im gesamtgesellschaftlichen Interesse dürfen die Sozialen Sicherungssysteme nicht belasten, sondern müssen von der gesamten Bevölkerung durch Steuern aufgebracht werden. Die Parität als Garant der Mitverantwortung der Arbeitgeber für die Funktionsfähigkeit der Sozialen Sicherungssysteme muss gegen alle Widerstände erhalten bleiben.

Die Senkung der „Lohnnebenkosten“ durch Abbau und Privatisierung sozialer Leistungen zu finanzieren, lehnen wir ab. Positive Beschäftigungseffekte sind von niedrigeren Lohnnebenkosten ohnehin nicht zu erwarten. Durch höhere Steuereinnahmen von Seiten der Unternehmen und der Vermögenden müssen allgemein gesellschaftliche Leistungen durch steuerfinanzierte Zuweisungen gedeckt werden.

B. Zusammenfassend läßt sich die Position von ver.di wie folgt darstellen:

I. Rente

ver.di tritt im Rahmen der Diskussion um die nachhaltige Finanzierbarkeit der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) ein für :

- die Beibehaltung und Stärkung der paritätischen Finanzierung der Alterssicherung in einem umlagefinanzierten, mit solidarischen Umverteilungselementen ausgestatteten dem Äquivalenzprinzip entsprechenden System, das durch eine ergänzende und weitgehend paritätisch finanzierte betriebliche Altersvorsorge (AV) zu einer lebensstandardsichernden Alterssicherung ausgebaut werden muss;
- einen sozial gerechten Systemwechsel von der vor- zur nachgelagerten Besteuerung von Altersvorsorgeaufwendungen bzw. –einkünften, der nicht zu einer Benachteiligung der Einkünfte aus der GRV und der betrieblichen AV führen darf und Vertrauensschutzzeiträume für RentnerInnen und rentennahe Beschäftigte vorsieht;
- die grundsätzliche Ausweitung der Versicherungspflicht auf alle Erwerbstätigen;
- den sachgerechten Ausbau der zum 01.01.2003 eingeführten bedarfsorientierten Grundsicherung;
- die eigenständige Alterssicherung von Frauen u.a. durch stärkere Berücksichtigung der Anerkennung von Erziehungs- und Pflegeleistungen, die durch eigentumsrechtlich geschützte Anwartschaften weiter zu entwickeln ist;
- die Verbreiterung der steuerlichen Bemessungsgrundlage (z.B. ökologische Steuerreform);
- die Sicherung des derzeitigen Rentenniveaus;
- Beibehaltung des derzeitigen Renteneintrittsalters. Im Hinblick auf die derzeitige Arbeitslosigkeit ist es

kontraproduktiv, eine Anhebung des Renteneintrittsalters kurzfristig in Betracht zu ziehen. Kurz- und mittelfristig muss der durch die Rentenreform 1992 bereits in Kraft getretene spätere Rentenzugang durch Abschaffung der Altersrenten für Frauen und wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit umgesetzt werden.

- versicherungsfremde Leistungen (wie z.B. einigungsbedingte Mehrausgaben) von der Gesellschaft über Steuern finanziert werden;
- alters- und altersgerechte Arbeitsplätze geschaffen und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ausgebaut werden;
- Altersteilzeit, soweit sie zu positiven beschäftigungspolitischen Effekten führt, ausgebaut wird;
- Versicherte durch transparente und nachvollziehbarere Renteninformationen ihren individuellen Vorsorgebedarf einschätzen können;
- die bürokratischen Hindernisse und die komplizierten Regelungen beim Aufbau zusätzlicher Vorsorgemöglichkeiten (insbesondere der Riester-Rente) abgebaut und vereinfacht werden;
- die Portabilität von Ansprüchen europäischen Anforderungen genügt;
- Konzepte entwickelt werden, die der zunehmenden Flexibilität von Erwerbsverläufen gerecht werden. Hier ist das Modell der flexiblen Anwartschaftszeiten, das die BfA im Rahmen der Rentenreform 1999 entwickelt hatte, richtungweisend.

II. Gesundheit

ver.di stellt fest, dass sich die Ausgabenentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) über einen sehr langen Zeitpunkt relativ konstant mit dem Bruttoinlandsprodukt entwickelt hat. Der deutliche Anstieg der Beitragssätze ist keineswegs allein eine Folge hoher Arbeitslosigkeit und einer sinkenden Lohnquote. Vielmehr ist er eine Folge der stärkeren Einnahmen aus Vermögen, Verwerfungen durch unterschiedliche Entwicklungen hoher und niedriger Einkommen und der sogenannten „Verschiebebahnhöfe“ und damit der bewussten parlamentarischen Entscheidungen zur Kürzung der Einnahmen der GKV, um die öffentliche Haushalte zu entlasten: Die dadurch entstandene Belastung der Beitragssätze ist letztlich politisch bewusst herbeigeführt worden.

Dem darf weder mit Leistungskürzungen durch Privatisierung des Krankheitsrisikos noch mit einer weitgehenden Abschaffung der solidarischen und paritätischen Finanzierung begegnet werden.

ver.di tritt dafür ein, dass

- alle notwendigen Leistungen weiterhin von der GKV übernommen werden, nicht mehr, aber auch nicht weniger;
- die Arbeitgeber nicht aus ihrer Verantwortung für die Gesundheit ihrer ArbeitnehmerInnen entlassen werden und die paritätische Finanzierung erhalten bleibt;
- der Solidargedanke der GKV gestärkt und nicht durch neue Beitragsysteme wie Kopfpauschalen ausgehebelt wird;
- die demokratisch verfasste Selbstverwaltung der BeitragszahlerInnen und LeistungsempfängerInnen als Steuerungsinstrument gestärkt wird;
- durch mehr Qualität, weniger Fehl- und Überversorgung sowie sinnvolle Rationalisierung Wirtschaftlichkeitsreserven des Gesundheitssystems ausgeschöpft werden;
- Instrumente wie die Positivliste für Medikamente und die Einrichtung eines Deutschen Zentrums für Qualität in der Medizin zu solchen strukturellen Verbesserungen führen;

- durch integrierte Versorgung und strukturierte Behandlungsprogramme der Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen auf die bessere Versorgung der Patienten konzentriert wird.

III. Pflegeversicherung

ver.di tritt im Rahmen der Diskussion um die nachhaltige Finanzierbarkeit der Pflegeversicherung ein für :

- die Beibehaltung der im Umlageverfahren finanzierten, beitragsorientierten und eigenständigen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit;
- die Erweiterung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes, der die biologischen bzw. psychischen, instrumentellen und sozialen Dimensionen des Verlusts an körperlicher oder geistiger Leistungskompetenz umfasst;
- die Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben wie z.B. beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartnern und Kindern sowie die Umsetzung des Pflegeurteils des Bundesverfassungsgerichts durch den Bund;
- die Einführung eines differenzierten Versorgungssystems sowie Nutzung von Kapazitäten in Krankenhäusern und Qualifizierung der dazu notwendigen Pflegekräfte; sowie
- die Schaffung eines umfassenden Qualitätssicherungskonzepts um Qualitätsentwicklung und -sicherung zu erreichen.

C. Die Positionen im Einzelnen:

I. Rente

Nach einer umfassenden Reform der Alterssicherung 2000/2001, die

- den teilweisen Ausstieg aus der paritätischen Finanzierung in der umlagefinanzierten GRV, verbunden mit einem Einstieg in kapitalgedeckte Alterssicherungssysteme und damit die Teilprivatisierung von Risiken,
- die Absenkung der Leistungen der GRV sowie
- den Ausbau der betrieblichen AV

vorsah, steht nun erneut die Frage der Finanzierung der GRV auf der politischen Agenda. Dazu werden im Hinblick auf die Beitragseite wie auch auf die Leistungsseite verschiedene Vorschläge gemacht:

1. Renteneintrittsalter

Im Rahmen der Diskussion um eine Anhebung des Renteneintrittsalters bleibt immer noch weitgehend unbeachtet, dass die Abschaffung der Altersrenten für Frauen und der Altersrenten wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit ab 2012 bereits seit der Rentenreform 1992 geltendes Recht ist. Diese beiden Altersrentenarten können dann auch nicht mehr mit Abschlägen in Anspruch genommen werden. Dadurch steigt das Renteneintrittsalter für Personen, die nicht schwerbehindert oder langjährig versichert sind, automatisch auf das 65. Lebensjahr an, und liegt damit um etwa 5 Jahre über dem heutigen durchschnittlichen tatsächlichen Renteneintrittsalter. Eine Anhebung des Renteneintrittsalters aus demographischen Gründen kann möglicherweise dann in Erwägung gezogen werden, wenn eine altersgerechte Beschäftigung überhaupt möglich ist und die Anhebung in der Realität nicht ausschließlich dazu dienen soll, die Renten durch längere mit Abschlägen versehene Zeiten zu mindern. Rentenrechtliche Abschläge müssen immer versicherungsmathematisch fair sein und dürfen keine Sanktionsfunktion verfolgen.

Aus Sicht von ver.di ist derzeit eine Diskussion über die Verlängerung der Lebensarbeitszeit durch Anhebung des Rentenzugangsalters im Hinblick auf über 4,5 Mio Arbeitslose kontraproduktiv.

Das Rentenzugangsverhalten zeigt, dass viele Versicherte trotz erheblicher Rentenminderungen (bis max. 18%) diese in Kauf nehmen, um einen vorzeitigen Rentenbezug zu verwirklichen. Die Ursachen

sind zum einen in der hohen Arbeitslosigkeit älterer Arbeitnehmer und den ungenügenden altersgerechten Arbeitsbedingung und mangelnder betrieblicher Gesundheitsförderung zu suchen. Im Jahr 2001 waren in Deutschland 36,8% (EU: 39,2%) der Bevölkerung in der Altersgruppe zwischen 55 bis unter 60 Jahren erwerbstätig gewesen. Die Erwerbsbeteiligung Älterer ist in den letzten 30 Jahren erheblich gesunken. Während 1970 noch etwa 70% der Männer zwischen 60 und 65 am Erwerbsleben teilgenommen hatten, waren es im Jahr 2000 nur noch ca. 33%. Im Bereich der Arbeitslosigkeit ist festzustellen, dass ältere Arbeitnehmer erheblich stärker von Arbeitslosigkeit und Langzeitarbeitslosigkeit betroffen sind. Bereits zum jetzigen Zeitpunkt ist die altersgerechte Gestaltung von Arbeitsplätzen, vorbeugende Personal- und Gesundheitspolitik sowie eine Veränderung in der Bildungspolitik notwendig, um die Menschen im Erwerbsprozess zu halten und dem Trend zur Frühverrentung entgegenzuwirken.

Dazu müssen alters- und altersgerechte Arbeitsplätze geschaffen und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ausgebaut werden. Weiterhin sollte Altersteilzeit, soweit sie zu positiven beschäftigungspolitischen Effekten führt, ausgebaut und Frauenerwerbsarbeit durch Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf gefördert werden. Im Hinblick auf einen entspannten Arbeitsmarkt sollte dann über den demographischen Ausgleich der längeren Lebenserwartung nachgedacht werden. Vertrauensschutzgesichtspunkte sind dabei frühzeitig in Erwägung zu ziehen.

2. Rentenniveau

Die Reformmaßnahmen der Rentenreform 2000/2001, insbesondere die Regelungen des Altersvermögensergänzungsgesetz (AVmEG), das am 26.01.2001 im Bundestag verabschiedet wurde, sollten unter dem Gesichtspunkt der „Beitragssatzstabilität“ dafür Sorge tragen, den Beitragssatz bis zum Jahr 2020 nicht über 20%, bis zum Jahr 2030 nicht über 22% ansteigen zu lassen. Die von der Kommission befragten Experten haben in ihrem Hearing am 20.2.2003, also nur 2 Jahre nach Verabschiedung der neuen Rentenformel unter Zugrundelegung geltenden Rechts errechnet, dass der Beitragssatz die 20%-Grenze im Jahr 2015 und die 22%-Grenze im Jahr 2023 überschreiten würde. Um dies zu verhindern, ist vorgeschlagen worden, zusätzlich zur Verschiebung der Rentenanpassung von der Jahresmitte 2004 auf den Jahreswechsel 2004/2005 und der Anhebung der Altersgrenzen die Rentenanpassungsformel um einen „Nachhaltigkeitsfaktor“ zu ergänzen.

Diese Entwicklung setzt den durch das AVmEG eingeschlagenen Weg in negativem Sinne folgerichtig fort. Während vor der Rentenreform 2000/2001 eine ausgabenorientierte Einnahmepolitik mit einem Sicherungsziel gemessen an dem sogenannten Standarddeckrentner von 70% den Beitragssatz bestimmte, wurde ein erster Schritt hin zu einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik durch die Rentenreform 2000/2001 gegangen. Die vorgeschlagene Modifikation der Rentenanpassungsformel vollzieht nun den letzten Schritt zu einem Rentenniveau, das sich an den Einnahmen orientiert. Der „Nachhaltigkeitsfaktor“, der tatsächlich ein „Vernebelungsfaktor“ ist, verschleiert durch seine Kompliziertheit und willkürlich angesetzte Parameter das wahre Ziel der Modifikation, nämlich zum einen die gestiegene Lebenserwartung neben der Anhebung der Altersgrenzen doppelt zu berücksichtigen und durch gestaltbare Faktoren politische Einflussmöglichkeiten zu schaffen. Hier könnte z.B. über die Einbeziehung der geringfügig Beschäftigten oder Veränderung der Beitragsbemessungsgrenze die Relation der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler zu der Zahl der Rentnerinnen und Rentner Einfluss auf das Rentenniveau genommen werden. Das Rentenniveau würde künftig dem Spiel der politischen Kräfte überlassen. Willkürliche Anpassungen werden die Folge sein. Die Leistungen der auf Vertrauen basierenden Gesetzlichen Rentenversicherung sind so für die Versicherten nicht mehr transparent, was zu einer schwindenden Akzeptanz führen wird. Die gesamte Vorsorgeplanung kann so von den im Erwerbsleben stehenden Personen nicht mehr nachvollzogen werden. Das Ziel, mit dem kapitalgedeckten ergänzenden Baustein aus der Riester-Rente langfristig das Brutto- Gesamtversorgungsniveau im Wesentlichen zu halten, wird nicht erfüllt.

Ist es politischer Wille, dass sich das Rentenniveau an den Einnahmen orientieren soll, ist es transparenter und ehrlicher dies im Rahmen der Rentenanpassung auch deutlich zu machen. Wir lehnen einen solchen „Nachhaltigkeitsfaktor“ ab.

3. Einnahmen der GRV

a. Einbeziehung weiterer erwerbstätiger Personen in die GRV

Für die Ausweitung des Versichertenkreises auf alle Erwerbspersonen spricht, dass dies zu einer Erhöhung der Zahl der Beitragszahler führen würde und der Beitragssatz bereits im ersten Jahr der Maßnahme um knapp 2%-Punkte sinken könnte (Berechnung im Schlussbericht der Enquête-Kommission „Demographischer Wandel“ vom 28.03.2002). Für die Ausweitung des Versichertenkreises spricht weiterhin die Befriedigung von sozialen Schutzbedürfnissen, die Gleichbehandlung sowie das Beenden des Missbrauchs der Befreiungsmöglichkeiten von der Versicherungspflicht.

aa. Gegen die Einbeziehung der Beamten in die GRV spricht, dass dies bereits bei Überführung der Systeme zu immensen fiskalischen Problemen und in der Folge zu zusätzlichen Rentenzahlungen führen würde. Auf dem Höhepunkt der demographischen Belastung würden dann zusätzliche Rentenbezieher hinzukommen, was die bestehenden Finanzierungsprobleme noch erheblich verschärfen würde. Weiterhin setzt die Einbeziehung der Beamten/innen eine verfassungsrechtliche Änderung des Artikel 33 Abs.5 Grundgesetz (GG) und damit eine Zweidrittelmehrheit im Bundestag und Bundesrat voraus. Insgesamt würden die öffentlichen Arbeitgeber mit rund 18,7 Mrd. €/ Jahr zusätzlich belastet werden. Allein diese Zahl zeigt, wie unrealistisch und fiskalisch nicht durchsetzbar die Einbeziehung der Beamten/innen in die GRV ist.

bb. Ausweitung der Versicherungspflicht auf alle Selbständigen

Bereits heute sind 1,9 Mio. Selbständige in die GRV, die Alterssicherung für Landwirte und die berufsständigen Versorgungswerke integriert.

ver.di tritt dafür ein, Selbständige, die noch nicht von einem obligatorischen Alterssicherungssystem erfasst sind, soweit rechtlich möglich, in die GRV einzubeziehen. Haben diese Personen bereits private Vorsorge betrieben, muss über ein Befreiungsrecht dem Grunde und der Höhe nach entschieden werden. Zur Bemessung der Beiträge zur GRV sind die Einkünfte in steuerrechtlicher Hinsicht heranzuziehen, wobei aus den hälftigen Einkünften ein obligatorischer Beitrag, die andere Hälfte freiwillig verbeitragt werden könnte. Ein Mindestbeitrag muss garantiert sein.

b. Entlastung der Rentenversicherung von gesamtgesellschaftlichen Aufgaben durch Stärkung steuerfinanzierter Elemente

Die Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben, die im Zusammenhang mit der deutschen Einheit entstanden sind, darf nicht Aufgabe der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler sein. Die Ausgaben für diese nun zu zahlenden Renten sollten von einem „Lastenausgleichsfonds“ getragen werden. Dies würde zu einer spürbaren Entlastung der Rentenversicherung in Höhe von etwa 1-1,5 Beitragssatzpunkten, also etwa 10 Mrd. € führen.

4. Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren

Ein Systemwechsel vom Umlageverfahren zum Kapitaldeckungsverfahren löst die demographischen Probleme der Rentenfinanzierung nicht. Zudem sind die Schwankungen der Kapitalmärkte stärker als konjunkturelle Schwankungen und deshalb mit größeren Risiken für die Anleger behaftet. ver.di will nicht, dass Rentnerinnen und Rentner den Turbulenzen des Kapitalmarktes ausgesetzt werden.

Auch ist das Kapitaldeckungsverfahren nicht grundsätzlich weniger anfälliger für Veränderungen in der Bevölkerungs- und Erwerbstätigenstruktur als das Umlageverfahren. Ob im Jahre 2040 das Rentensystem vollständig auf Kapitaldeckung oder vollständig auf einer Umlagefinanzierung beruht, ändert im Kern nichts an der Tatsache, dass X Erwerbstätige Y Rentner unterhalten müssen. Die Versorgung von Menschen außerhalb der Erwerbstätigkeit erfolgt immer in einem realwirtschaftlichen Umlageverfahren.

Jeder Schritt vom Umlageverfahren hin zu einem kapitalgedeckten Verfahren bringt darüber hinaus notwendigerweise Nachteile für Frauen, die auf die solidarischen Umverteilungs- und Ausgleichselemente der GRV angewiesen sind.

II. Gesundheit

Die Ausgaben der GKV haben sich über einen langen Zeitraum hin bis heute relativ konstant zum Bruttoinlandsprodukt entwickelt. Dennoch ist es zu einem deutlichen Anstieg der Beitragssätze gekommen. In der Begründung wird allgemein auf die sinkende Lohnquote und die hohe Arbeitslosigkeit verwiesen. Es muss aber auch daran erinnert werden, dass bei Empfängern von Sozialleistungen die Beiträge für die GKV nicht mehr auf der Grundlage entgangener Entgelte sondern vielmehr auf die Zahlbeträge der (laufend gekürzten) Sozialleistungen errechnet werden. Dies dient im wesentlichen der Entlastung der öffentlichen Haushalte. Zur Einnahmenminderung hat der Gesetzgeber auch durch die Förderung der beitragsfreien oder nur mit „Minibeiträgen“ belasteten geringfügigen Beschäftigung beigetragen. Zugleich wurden sogenannte versicherungsfremde Leistungen ständig ausgeweitet.

Neue Finanzierungsmodelle werden nun vorgeschlagen, unbeschadet der Tatsache, dass dadurch kein Versicherter gesünder, die Ausgabenlast dadurch also nicht verändert wird. Die gewaltigen Risikoverschiebungen innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung, die zum Ausbluten der „Versorgerkassen“ führen und damit den mitgliederorientierten flächendeckenden Service der GKV insbesondere hinsichtlich Auskunft und Beratung der Versicherten extrem gefährden, bleiben bei diesen Vorschlägen ebenfalls unberücksichtigt.

1. Kopfpauschale

Die Einführung einer Kopfpauschale würde einen Systemwechsel darstellen. Mit ihr soll eine höhere Beitragsgerechtigkeit hergestellt werden. Dies ist aber nicht der Fall. Da die Sozialversicherung, wie jede Versicherung, als Instrument der Risikoverteilung konzipiert und somit als Instrument der Umverteilung nur in begrenztem Maße tauglich ist, entfaltet ein Kopfpauschalenmodell, das verbunden ist mit einem sozialen Ausgleich über das Steuersystem, einen gewissen Charme. So würde mit einer solchen Kopfpauschale die nicht unberechtigte aber zugleich nicht unproblematische Forderung nach Einbeziehung anderer Einkommensarten in die Bemessungsgrundlage der Krankenversicherung, ja der Sozialversicherung insgesamt *), hinfällig und der Sozialversicherung nicht Aufgaben eines „Neben-Finanzamtes“ zukommen.

Gegen eine Kopfpauschale allerdings spricht vieles:

a. Wegfall der paritätischen Finanzierung der GKV

Eine einheitliche Kopfpauschale für alle Versicherten, macht, unbeschadet der Tatsache, ob mehr oder weniger Reste einer solidarischen Familienversicherung erhalten bleiben sollen, einen Arbeitgeberanteil unbegründbar. Damit wird der Arbeitgeber aus seiner gesundheitspolitischen Verantwortung für seine Mitarbeiter entlassen, er steht aber auch als Partner der Versicherten zur Durchsetzung eines effizienten Versorgungssystems nicht mehr zur Verfügung.

Die Risiken der Ausgabenentwicklung der GKV allerdings werden einseitig den Versicherten angelastet; die Abschaffung der paritätischen Versicherung führt also letztlich zu einer Lohnsenkung.

*) Anmerkung zur Problematik der Einbeziehung weiterer Einkommensarten in die Beitragsbemessung:

Zum einen verkennt diese Forderung, dass Bezieher von Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze in der Sozialversicherung im Regelfall nicht über Einkommen aus Kapitalvermögen oder Vermietung und Verpachtung verfügen, die den mit dem Beitragseinzug verbundenen Verwaltungsaufwand rechtfertigen. Diese Einschränkung gilt allerdings nicht für Rentner, die Politik der Privatisierung des Risikos „Alter“ führt zwangsläufig zur Kompensation von Renten Kürzungen durch andere Einkommen. Politisch dürfte es allerdings kaum vertretbar sein, wenn sich die Einbeziehung anderer Einkommen als „Notopfer“ der Rentner erweist.

Zum anderen stellt sich bei der Erweiterung der Bemessungsgrundlage für die Beiträge sofort die Frage nach der Gleichbehandlung der Einkommensarten. Am Beispiel Vermietung und Verpachtung wird deutlich, dass die Bemessungsgrundlage nicht die Bruttoerträge sein können, entsprechendes gilt dann natürlich auch für Arbeitsentgelt und die Rente. Zumindest die Werbungskosten müssen von der Verbeitragung befreit sein, bei der Renten könnte man nur auf den – bei nachgehender Versteuerung allerdings erheblich erhöhten – Ertragsanteil zurückgreifen. Neben dem Tatbestand, dass somit der kostengünstige Beitragseinzug über den Arbeitgeber oder den Rentenversicherungsträger entfällt, dürften per Saldo eher Minder- als Mehreinnahmen zu erwarten sein.

b. Gefahr für die Tarifpolitik

Die beabsichtigte (einmalige) Erhöhung der Bruttoentgelte um den (dann lohnsteuerpflichtigen) Arbeitgeberanteil zur Krankenversicherung beinhaltet Gefahren für die zukünftige Tarifpolitik. Im Rahmen dessen gilt es, die Arbeitgeber darauf aufmerksam zu machen, dass die Entwicklung der Beiträge in der Krankenversicherung verstärkt in die Lohnfindung, sprich Tarifverhandlungen, eingehen werden.

c. Steuerfinanzierung der GKV durch Beitragszuschüsse

Die vorgesehenen „Beitragszuschüsse für Geringverdiener“ bedeuten letztlich nur, dass die Abhängigkeit der Gesetzlichen Krankenversicherung vom Arbeitsmarkt abgelöst wird von der Abhängigkeit vom Staatshaushalt und seiner Entwicklung. Ob sich das ändert, wenn diese Beitragszuschüsse eingebunden werden in einem umfassenden System eines Bürgergeldes/einer Negativsteuer, das alle Aspekte einer Grundsicherung (einschließlich der Familienlasten) umfasst, darf bezweifelt werden.

Die finanziellen Auswirkungen wären gewaltig: Allein der Beitragszuschuss nach dem Kopfpauschalen-Modell von Henke (Kopfpauschale Erwachsene unter 21 Jahre 200 € p.m., Staat trägt alle Belastungen unter 15% des Haushaltseinkommens) belaufen sich auf 25 Mrd. Euro. Knappe und der Sachverständigenrat (Rürup) liegen nur knapp darunter: Beste Voraussetzungen für die Haushaltspolitiker, diese Frage nicht aufzugreifen.

d. Kein Beitragseinzug über den Arbeitgeber

Mit der Einführung einer Kopfpauschale geht die Zahlungsverpflichtung für den Beitrag zwangsläufig auf den Versicherten über. Zum Erhalt des kostengünstigen Einzugs der Beiträge über den Arbeitgeber allerdings wäre die o.a. Negativsteuer, über den Arbeitgeber via Lohnsteuerkarte auszu zahlen, zwingende Voraussetzung.

e. Gefahr für Krankengeld und Entgeltfortzahlung

In Bezug auf die derzeit einzig beitragsäquivalente Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung, das Krankengeld, tut sich bei der Kopfpauschale sofort eine „Gerechtigkeitslücke“ auf. Die Lösung, das Krankengeld als Leistung der GKV abzuschaffen, muss zwangsläufig Konsequenzen auf die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall haben. Wie soll man begründen, dass die ersten sechs Wochen einer Krankheit unverschuldetes Unglück ist und danach, wenn die Ernsthaftigkeit der Krankheit überhaupt nicht mehr zu bezweifeln ist, zur reinen Privatsache wird.

Diese Argumente sprechen für den Beibehalt der derzeitigen solidarischen und paritätischen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung als Arbeitnehmerversicherung (mit Weiterversicherungsmöglichkeit). Die Unsinnigkeit der These, dass mit Kopfpauschalen bessere Möglichkeiten gegeben sind, über schrittweise Ausbau einer Kapitaldeckung die demographischen Risiken besser abzufangen, braucht an dieser Stelle nicht diskutiert werden.

2. Krankengeld

Die Herausnahme des Krankengeldes aus der paritätischen Finanzierung bedeutet die Verschiebung von Lasten in der GKV von rund 7 Mrd. € allein auf die Arbeitnehmer. Dieser Betrag wird zur Zeit jeweils zur Hälfte von Arbeitgebern und Arbeitnehmern aufgebracht.

Krankengeld wird zwar weiter von der GKV bezahlt, die paritätische Finanzierung dieser Summe wird jedoch aufgehoben. Künftig sollen Arbeitgeber nur noch 47 % des Krankenversicherungsbeitrags bezahlen. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer steigt der Beitragsanteil auf 53 %. Diese Verschiebung entspricht derzeit der Höhe nach dem Betrag für das Krankengeld. Sie ist aber nicht abhängig von der Entwicklung des Krankengeldes. Die Verschiebung der Parität bewirkt, dass höhere Ausgaben der GKV – unabhängig davon aus welchen Gründen sie entstanden sind – die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer stärker belasten, als die Arbeitgeber.

Die Parität wird in eine Schiefelage gebracht. Mit der Aufgabe der hälftigen Finanzierung ist ein weiteres abrutschen zu Lasten der Versicherten nicht ausgeschlossen, sondern wird erleichtert.

Bei Beiträgen aus Renten bleibt es bei der bisherigen Regelung, sodass die Solidarität zwischen Jung und Alt auf eine erneute Belastungsprobe gestellt wird.

Die Zerstörung der Parität führt dazu, dass der Arbeitgeber nicht mehr in der gleichen Kostenverantwortung, wie der Versicherte ist. Damit sinkt die Motivation der Arbeitgeber zur betrieblichen Gesundheitsförderung, da sie weniger Risiken für Langzeitkranke zu tragen haben. Besonders betroffen wären wohl betriebliche Präventionsmaßnahmen für ältere Arbeitnehmer.

Auch wenn die Krankengeldzahlung nur noch als Begründung für die Verschiebung der Parität herangezogen wird, darf nicht vergessen werden, dass die Krankengeldzahlung der erste und ursprüngliche Zweck der Krankenversicherung war. Die Herausnahme des Betrags aus der paritätischen Finanzierung hätte somit noch eine zusätzliche Signalwirkung.

ver.di setzt einem solchen Vorhaben entschiedenen Widerstand entgegen. Die Verschiebung der Parität ist weder solidarisch noch erhöht sie Qualität und Effizienz. Statt dessen handelt es sich um ein reines Abkassieren bei den versicherten Arbeitnehmern ohne jede steuernde Wirkung. Eine Zukunftsperspektive ist nicht erkennbar.

3. Gesellschaftlich vereinbarte Leistungen („Versicherungsfremde Leistungen“)

ver.di fordert, dass die Gesetzliche Krankenversicherung nicht (mehr) als finanzieller Verschiebeparkplatz missbraucht wird:

Eine Haushaltsentlastung auf Kosten der Krankenversicherung darf es nicht (mehr) geben. Soweit die gesetzliche Krankenversicherung gesamtgesellschaftliche Aufgaben des Staates übernimmt, sind die dabei entstehenden Aufwendungen aus Steuermitteln zu ersetzen.

Die Leistungen, wie beispielsweise Mutterschaftsgeld oder das Krankengeld für die Betreuung erkrankter Kinder, aber auch die Krankenversicherung der Behinderten oder die Krankenversicherung der Sozialhilfeempfänger, sind aus gesamtwirtschaftlicher und sozialstaatlicher Sicht sinnvoll und sollten deshalb im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung bleiben, ihre Kosten dürfen jedoch nicht der Solidargemeinschaft der Krankenversicherten aufgebürdet werden sondern via Steuermittel auch von denen mit aufgebracht werden, die der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht angehören.

ver.di widerspricht der erkennbaren Absicht, aus der solidarischen Finanzierung frauenspezifische Leistungen zu streichen.

4. Selbstverwaltung

Die Idee der Selbstverwaltung steht für Partizipation, Mitverantwortung, Engagement und Versicherten-nähe. Der Staat könne dieses Modell nicht ersetzen. Effiziente und effektive Steuerung zur Steigerung der Versorgungsqualität bedarf demokratisch legitimer Gestaltung durch die Selbstverwaltung der Betroffenen als BeitragszahlerInnen und LeistungsempfängerInnen.

III. Pflege

1. ver.di hält an der im Umlageverfahren finanzierten, beitragsorientierten und eigenständigen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit fest. Der Vorschlag der Finanzierung aus Steuermitteln hat nicht nur den Charme, den Gesamtsozialversicherungsbeitrag und damit die Lohnnebenkosten um 1,7 %-Punkte zu entlasten, sondern auch die künftige Erbgeneration an der Finanzierung ihres Pflegerisikos zu beteiligen. Jedoch muss auf die Gefahr hingewiesen werden, dass die pflegebedürftige Person im Rahmen einer Bedürftigkeitsprüfung zum „Bittsteller“ wird: Die Umstellung eines beitragsorientierten Versicherungssystems, das originäre und rechtlich durchsetzbare Leistungsrechte gewährt, auf ein steuerfinanziertes System führt Pflegeleistungen auf das Fürsorgeprinzip zurück. Konsequenterweise müsste bei Umstellung auf ein steuerfinanziertes System der im Rahmen der Einführung der Pflegeversicherung abgeschaffte Buß- und Betrag „zurückgewährt“ werden.

2. ver.di erkennt, dass der Bedarf an Pflegeleistungen künftig weiter ansteigen wird. In diesem Zusammenhang sollte der Begriff der Pflegebedürftigkeit auf einen spezifischen ganzheitlichen Pflegebegriff erweitert werden, der die biologischen bzw. psychischen, instrumentellen und sozialen Dimensionen des Verlusts an körperlicher oder geistiger Leistungskompetenz umfasst. Auch gilt es, an den Schnittstellen zwischen GKV und sozialer Pflegeversicherung die Leistungen besser voneinander abzugrenzen um Klarheit über die Kostenträgerschaft zu erhalten.
3. Eine Finanzierung der beitragsfreien Mitversicherung von Ehepartnern und Kindern aus Steuermitteln erhält die unverzichtbare Sozialkomponente der Pflegeversicherung und bringt zwingend erforderliche Mehreinnahmen. Damit wird auch die vom BVerfG in seinem „Pflegerurteil“ vom 03.04.2001 (BvR 1629/94) geforderte beitragsseitige Entlastung durch Einbringung eines „generativen Beitrags“ gegenstandslos.
4. Die Zunahme von Multimorbidität und chronischen Erkrankungen und die damit häufig auftretende Pflegebedürftigkeit sowie die komplexe Bedarfssituation im Pflegebereich verlangen nach einem differenzierten Versorgungssystem. Im Hinblick auf eine integrierte Versorgung ist spezifisches Wissen sowohl in der medizinischen Behandlungspflege als auch in der Grundpflege notwendig. Eine stärkere Mischung der Pflegequalifikation unterschiedlicher Disziplinen ist dort anzustreben, wo über rein pflegerische Bedarfslagen hinausgegangen wird. Kapazitäten in Krankenhäuser sind ebenso zu nutzen, wie die dazu qualifizierten Kräfte. Wichtig sind dabei familienzentrierte Hilfen.
5. ver.di tritt für ein umfassendes Qualitätssicherungskonzept ein, um die zentralen Ziele von Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung zu erreichen: Ökonomische Effizienz und Sicherstellung von Qualität für die Betroffenen durch empirisch gesicherte pflegerische Maßnahmen (evidenzbasierte Pflege) sowie der Bereitstellung komplexer Sektoren- und systemübergreifender Versorgungsstrukturen.

(J. K.)

5. Rürup I Kommission (Besteuerung von Altersvorsorgeaufwendungen und Alterseinkünften)

Am 6. März 2002 hat das Bundesverfassungsgericht sein grundlegendes Urteil zur Besteuerung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen verkündet.

Unmittelbar nach Verkündung des Urteils berief der Bundesfinanzminister unter Vorsitz von Prof. Bert Rürup die „Sachverständigenkommission zur Neuordnung der steuerrechtlichen Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen“ ein. Die Kommission hatte den Auftrag, innerhalb der rechtlichen Grenzen des Urteils einen umfassenden Lösungsansatz hinsichtlich aller Alterssicherungssysteme zu erarbeiten, der in die Konsolidierungspolitik eingebettet, inhaltlich schlüssig und folgerichtig, gesamtwirtschaftlich und sozial tragfähig, typisierende und generalisierende Regelungen nutzen und praktikabel sein sollte.

Parallel zur Kommission erarbeitete **die ver.di interne Arbeitsgruppe**, in die alle Fachbereiche und Personengruppen einbezogen wurden, unter der Federführung des Bereichs Sozialpolitik eine erste Positionierung, die der Bundesvorstand in seiner Sitzung im Dezember 2002 zustimmend zur Kenntnis nahm. **Daraus wurde das „ver.di-Modell“ erarbeitet, das im Rahmen der Fachtagung am 14.04.2003 vorgestellt wurde.**

Die Kommissionsmitglieder übergaben am 17. März 2003 ihren Abschlussbericht an Finanzminister Eichel. Damit begann die Phase der Umsetzung.

Mit unserer Fachtagung „Besteuerung von Alterseinkünften“ haben wir den Einstieg in die Um-

setzungsphase konstruktiv und im Interesse aller Mitglieder eingeleitet. Wir haben uns zum Ziel gesetzt, zu informieren, zu diskutieren und soziale Politik mit ver.di durch- und umzusetzen. Aus diesem Grunde haben wir diese Tagungsdokumentation verfasst. Sie soll den Diskussionsstand vor Einstieg in die gesetzliche Umsetzung dokumentieren, aber auch Grundlage für die weitere Diskussionen bieten:

Das ver.di-Modell

Das Bundesverfassungsgericht hat sich in seinem grundlegenden Urteil vom 6. März 2002 ausschließlich mit dem steuerrechtlichen Verhältnis von Sozialversicherungsrenten und Pensionen auseinandergesetzt.

Auftrag der Kommission war es hingegen innerhalb des vom Gericht vorgegebenen – relativ weiten – Gestaltungsspielraums einen umfassenden Lösungsvorschlag zu entwickeln. Dieser Lösungsvorschlag sollte zu einer systematischen, schlüssigen und folgerichtigen Behandlung aller Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezüge führen. Entsprechend orientieren sich die Eckpunkte von ver.di an diesem weitem Rahmen des Kommissionsauftrags.

Das ver.di-Modell zur Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts für eine sozial gerechte Besteuerung von Altersvorsorge und Alterseinkünften orientiert sich an folgenden Eckpunkten:

1. Übergang zur nachgelagerten Besteuerung
2. Einhaltung des Verbots der Doppelbesteuerung
3. Steuerrechtliche Umsetzung unter angemessener Berücksichtigung von Alterssicherungsaspekten
4. Weitreichender Vertrauensschutz für BestandsrentnerInnen und rentennahe Jahrgänge
5. Keine Anreizwirkungen, die das umlagefinanzierte und mit solidarischen Ausgleichselementen versehene System der Gesetzlichen Rentenversicherung schwächen
6. Attraktive Gestaltung der ergänzenden betrieblichen Altersvorsorge und Einhaltung des Gleichbehandlungsgrundsatzes innerhalb kapitalgedeckter Systeme
7. Weitreichender Vertrauensschutz auch für Bestandspensionäre und pensionsnahe Jahrgänge

Zu unseren Forderungen im einzelnen:

1. Übergang zur nachgelagerten Besteuerung

ver.di ist der Ansicht, dass die vorgeschlagenen Änderungen den grundsätzlich richtigen Weg zur nachgelagerten Besteuerung systematisch und folgerichtig umsetzen, jedoch zu zahlreichen Belastungen und falschen Anreizwirkungen führen, die unseres Erachtens im Gesetz keinen Niederschlag finden dürfen.

Gerade im Hinblick auf die nachgelagerte Besteuerung in den meisten EU-Ländern und die bereits getroffene Entscheidung durch das Altersvermögensgesetz für die nachgelagerte Besteuerung befürwortet ver.di die langfristige und sozial ausgewogene Umstellung auf diese Besteuerungsart. Ein weiterer Vorteil ist der „Steuersparereffekt“, der durch die Progression bei regelmäßig geringeren Einkünften im Alter eintritt, aber auch der „Steuerstundungseffekt“. Die Verlagerung der Steuerzahlung auf die Rentenbezugsphase soll richtigerweise dazu führen, dass Finanzmittel für weitere Altersvorsorge zur Verfügung steht. Mit dem Wechsel zur nachgelagerten Besteuerung vollzieht sich auch eine Rückkehr zu den Grundprinzipien des Steuerrechts: Die Besteuerung nach der Leistungsfähigkeit. Außerdem wird dadurch dem Gleichbehandlungsgedanken Rechnung getragen, da die Beamten bereits heute ihre Altersbezüge nachgelagert versteuern.

2. Einhaltung des Verbots der Doppelbesteuerung

Sowohl die Steuerfreistellung der Beiträge als auch die Besteuerung der Alterseinkünfte müssen so auf einander abgestimmt sein, dass dabei das Verbot der Doppelbesteuerung beachtet wird. In Einzelfällen könnte es durch

das vom Bundesverfassungsgericht zugelassene Generalisieren, Typisieren und Pauschalieren in geringem Maße zu Doppelbesteuerungen kommen. Darauf hat der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) mehrfach hingewiesen. Hier müssen Regelungen getroffen werden, die den Grundsatz des Verbots der Doppelbesteuerung soweit als irgend möglich einhalten, ohne generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen unmöglich zu machen. Gerade im Steuerrecht sind klare, verständliche Normen unabdingbare Voraussetzung für die Akzeptanz in der steuerzahlenden Bevölkerung.

3. Steuerrechtliche Umsetzung unter angemessener Berücksichtigung von Alterssicherungsaspekten

Im Urteil des Bundesverfassungsgerichts und im Kommissionsbericht wird eine Umsetzung ausschließlich unter steuerrechtlichen Aspekten gesehen. Diese sehr enge Auslegung lässt andere Aspekte, wie die, die das Bundesverfassungsgericht zur Alterssicherung entwickelt hat, grundsätzlich nicht zu.

Die Kommission stellt fest, dass die aus dem Vorschlag resultierende unechte Rückwirkung ohne Vertrauensschutz rechtswirksam sei. Das vom Bundesverfassungsgericht als zulässig erachtete „handlungsorientierte Dispositionsschutzkonzept“ würde einen solch weitreichenden Eingriff in die Interessen der Rentner rechtfertigen. Dazu verweist die Kommission auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 05.02.2002 zu den Sozialpfandbriefen und stellt fest, dass u.a. der staatliche Finanzbedarf zu den rechtfertigenden Gemeinwohlbelangen gehöre, die den Dispositionsschutz der Steuerpflichtigen überwinde.

Diese Erwägungen lassen aber die besondere Schutzbedürftigkeit von Altersvorsorge unberücksichtigt! Jedes System, das auf jahrzehntelanges Vertrauen angelegt ist, muss ein ebenso weitreichendes Maß an Vertrauen im Falle seiner Änderung gewährleisten. Auch aus verfassungsrechtlichen Gründen ist Vertrauensschutz unabdingbar! Verschärfend ist die vorgeschlagene Festschreibung des im Rentenzugangsjahres festgelegten Freibetrags zu bewerten. Jede Rentenerhöhung wird künftig dem zu versteuernden Betrag hinzugerechnet. In 2005 werden für Renten lediger Steuerpflichtiger von mehr als 1537 € / Monat Steuern gezahlt werden müssen. Dazu zählen Renten aus der Gesetzlichen Rentenversicherung sowie Betriebsrenten. Rentnerinnen und Rentner mit Betriebsrenten werden deshalb verstärkt zur Steuerzahlung herangezogen werden – ca. 2 Millionen Menschen mehr als bisher!

ver.di tritt deshalb für Vertrauensschutztatbestände für Bestandsrentner und rentennahe Jahrgänge ein. Die von fast allen Politikbeteiligten unterstützte Forderung, in ausreichendem Maße Vorsorge für das Alter zu treffen, würde sonst zu einer „steuerlichen Bestrafung“ derjenigen führen, die dieser Forderung nachgekommen sind.

Einer der Kernpunkte unserer Forderungen ist:

4. Weitreichender Vertrauensschutz für Bestandsrentner/innen und rentennahe Jahrgänge

Der Frage des Vertrauensschutzes in horizontaler Hinsicht (welche Personen genießen Vertrauensschutz), wie in vertikaler Hinsicht (welche Beträge in welcher Höhe bleiben ggf. unangetastet), kommt bei der Umsetzung besondere Bedeutung zu.

Zwar steht es dem Gesetzgeber grundsätzlich frei, von Grundregeln, die er selbst gesetzt hat, abzuweichen. Dabei hat er aber immer auch die dem Grundsatz des sozialen Rechtsstaates innewohnende Respektierung schutzwürdigen Vertrauens zu beachten. Bei der Besteuerung von Alterseinkünften handelt es sich nach unserer Ansicht nicht ausschließlich um eine Rechtsmaterie, die dem Steuerrecht zuzuweisen ist. Vielmehr liegt ein Schwerpunkt der Neuregelungen im Bereich der Alterssicherung. Es gilt vorrangig, die wirtschaftliche Existenzsicherung für die Lebensphase nach der Erwerbstätigkeit verlässlich und berechenbar zu gestalten. Aus diesem Grunde sind die dort entwickelten Rechtssätze maßgebend. Der Gesetzgeber kann durch eine angemessene und zumutbare Überleitungsregelung individuelle Rechtspositionen umgestalten und wohlverworbene Rechte sichern (so das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 15.7.1981).

Ein solches Vertrauen verdienen nach Ansicht von ver.di in jedem Fall BestandsrentnerInnen, d.h. diejenigen, die am 31.12.2004 eine Rente aus der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) beziehen, bzw. rechtswirksam einen

Antrag auf eine Rentenleistung gestellt haben. Dieser Personenkreis hat im Vertrauen auf die seit Jahrzehnten geltende Ertragsanteilsbesteuerung Dispositionen im Hinblick auf ihr Alterseinkommen getroffen. Es besteht keine Möglichkeit für BestandsrentnerInnen z.B. durch erneute Arbeitsaufnahme eine eintretende Einkommensminderung auszugleichen. Hier muss ein weitreichender Vertrauensschutz gelten. Aber auch rentennahe Jahrgänge, d.h. Jahrgänge, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens das 55. Lebensjahr vollendet haben, also bis 31.12.1949 geboren sind, verdienen Vertrauensschutz, da auch diese Personen keine realistische Möglichkeit hatten, kompensatorische Vorsorge für die höhere Steuerbelastung zu treffen.

Für beide Personengruppen muss nach Ansicht von ver.di der steuerrechtliche Sprung von der Ertragsanteilsbesteuerung hin zur nachgelagerten Besteuerung abgefedert werden. Auch wenn ab 01.01.2005 die Ertragsanteilsbesteuerung aufgegeben und damit den Vorgaben des Bundesverfassungsgericht entsprochen wird, schlägt ver.di ergänzend zu den Vorschlägen der Regierungskommission einen **zusätzlichen Renten-Freibetrag als Vertrauensschutz-Freibetrag** vor. Dieser sollte unter Berücksichtigung der Kommissionsvorschläge im Jahr 2005 für alle Bestandsrentner 70 % der Jahresbruttorente betragen und z.B. in einem 5-Jahreszeitraum ratierlich auf die von der Kommission vorgeschlagenen 50 % abgesenkt werden. Für alle Bestandsrentner und den Rentenzugang 2010 verbleibt es dann wie im Kommissionsvorschlag angedacht bei einer lebenslangen Besteuerung von 50 % der Rente, jedoch als dynamische Größe. Um den vom Bundesverfassungsgericht als angemessen angesehenen Übergangszeitraum bis 2040 zu erreichen, wird der Renten-Freibetrag des jeweiligen Rentenzugangsjahres ab Rentenzugang 2010 beginnend 10 Jahre lang bis 2020 um 1%, ab 2021 bis 2040 um je 2 % jährlich abgeschmolzen, so dass er nach 2040 Null beträgt und damit die volle nachgelagerte Besteuerung greift. Anders als in den Jahren 2005 bis 2010 bleibt es ab den Rentenzugängen 2010 lebenslang bei dem einmal festgelegten Renten-Freibetrag in Prozent. Mit diesem Vorschlag ist die Gefahr einer möglichen Doppelbesteuerung praktisch nicht mehr gegeben und die Möglichkeit der Steuerfreistellung und der Aufbau einer zusätzlichen Altersvorsorge korrespondiert mit der Abschmelzung des Freibetrags.

Diese von ver.di vorgeschlagene Übergangsregelung drängt sich auch deshalb auf, weil die Entlastung in der Erwerbsphase relativ gering ist. Die von der Kommission vorgeschlagene Freistellung der Altersvorsorgeaufwendungen zu 60 %, jährlich in 2 %-Schritten ansteigend, bringt nämlich nicht den erhofften finanziellen Spielraum für die Beschäftigten, da in 2005 nicht 60 % des Arbeitnehmerbeitrags zur GRV freigestellt werden soll. Vielmehr soll der heute bereits steuerfreie Arbeitgeberanteil zur GRV in die Steuerfreistellung miteinbezogen werden. Das bedeutet, dass in 2005 10 % der gesamten Aufwendungen, d.h. 20 % des Arbeitnehmeranteils freigestellt würden. In 2006 würden dann 12 % der gesamten Aufwendungen bzw. 24 % des Arbeitnehmeranteils freigestellt usw. Für den Durchschnittsverdiener des Jahres 2005 (ca. 30.000 €) würde dies eine Steuerfreistellung von monatlich 50 € und damit bei einem unterstellten Steuersatz von 25 % nur eine um ca. 12 € monatlich geringere Steuerbelastung bedeuten.

5. Keine Anreizwirkungen, die das umlagefinanzierte und mit solidarischen Ausgleichselementen versehene System der GRV schwächen

Im Rahmen der Basisversorgung werden Vorsorgeprodukte der ersten, umlagefinanzierten Säule, also der gesetzlichen Rentenversicherung und der dritten, kapitalgedeckten Säule, der privaten Vorsorge, soweit sie der ausschließlichen Absicherung biometrischer Risiken dienen, gleichbehandelt. Diese Gleichbehandlung und die geplante Abziehbarkeit der Aufwendungen in unbeschränkter Höhe nach einer Übergangsphase beinhaltet die Gefahr, den Trend zur Privatisierung und damit den Ausstieg aus der paritätischen Finanzierung, zu beschleunigen. Dabei darf nicht übersehen werden, dass private kapitalgedeckte Rentenversicherungsprodukte, die den Kriterien der ersten Schicht genügen, keine sozialen und solidarischen Ausgleichselemente, die insbesondere für Frauen wichtig sind, enthalten.

6. Attraktive Gestaltung der ergänzenden betrieblichen Altersversorgung und Einhaltung des Gleichbehandlungsgrundsatzes innerhalb kapitalgedeckter Systeme

ver.di ist der Ansicht, dass es sinnvoll und richtig ist, die betriebliche Altersversorgung als ergänzende, nicht ersetzende, Altersversorgung aufzubauen. Die zahlreichen abgeschlossenen Tarifverträge und Betriebsvereinba-

rungen beweisen die Attraktivität dieser Vorsorgeform. Betriebs- und Personalräte können so im Interesse der Beschäftigten gestaltend tätig werden. Hier sollte der Gesetzgeber durch gezielte Förderung Altersversorgungsformen attraktiv gestalten und so fiskalische Anreizwirkungen setzen. Die besondere Situation von Frauen und Erziehenden ist zu berücksichtigen.

7. Weitreichender Vertrauensschutz auch für Bestandspensionäre und pensionsnahe Jahrgänge

Die steuerpflichtigen Bestandspensionäre und pensionsnahen Jahrgänge genießen nach Ansicht von ver.di in gleicher Weise wie die Bestandsrentner und rentennahen Jahrgänge einen weitreichenderen Vertrauensschutz. ver.di kritisiert, daß die Kommission dem Vertrauensschutztatbeständen zu wenig Beachtung geschenkt hat. Besonders nachteilig wirkt sich das auf Beamtenpensionäre in den unteren Besoldungsgruppen aus, die keine zusätzlichen steuerrechtlichen Entlastungsmöglichkeiten haben wie der Standardrentner.

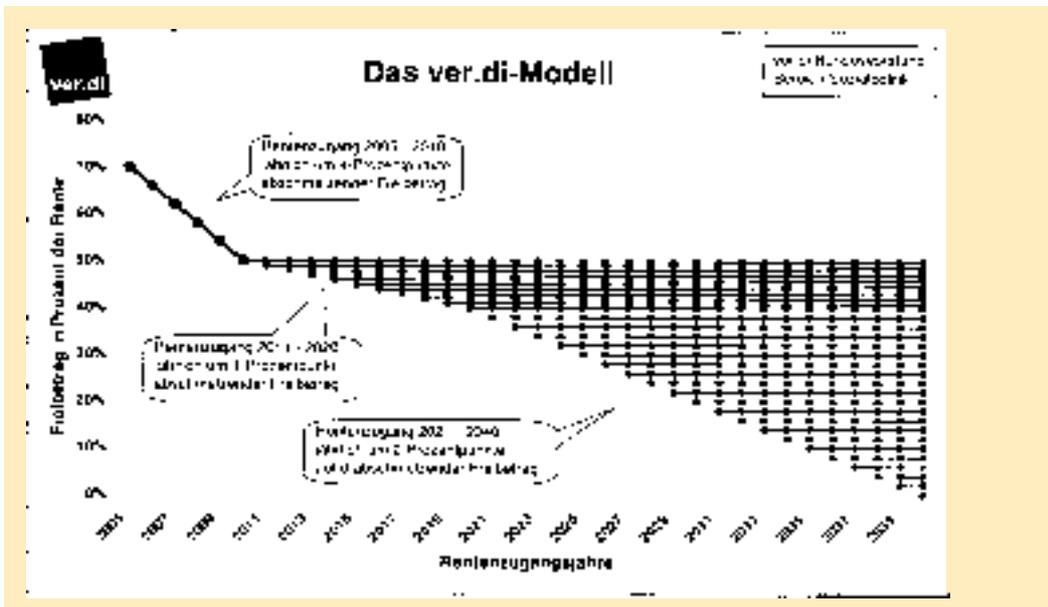
ver.di schlägt deshalb eine dem "Vertrauensschutz-Freibetrag" für Bestandsrentner vergleichbare kompensatorische Regelung vor, die den Prozess der Abschmelzung des Versorgungs – Freibetrags und Arbeitnehmer – Pauschbetrags für Bestandspensionäre und Beamte in pensionsnahen Jahrgängen abmildert und sozial abfedert.

ver.di spricht sich grundsätzlich auch gegen jeden Versuch aus, die mit der Umstellung auf die nachgelagerte Besteuerung der Renten verbundenen Steuerausfälle durch zusätzliche Belastung der Beamtenpensionen auszugleichen. Die unterschiedlichen Statusgruppen von Beamten und versicherungspflichtigen Angestellten und Arbeitern dürfen auch im Steuerrecht nicht gegeneinander ausgespielt werden.

Anlage zu den Vorschlägen von ver.di zu einer Übergangsphase

	Freibetrag in den Jahren					
	2005	2006	2007	2008	2009	ab 2010
Rentenbestand und Rentenzugang 2005	70	66	62	58	54	50
Rentenzugang 2006		66	62	58	54	50
Rentenzugang 2007			62	58	54	50
Rentenzugang 2008				58	54	50
Rentenzugang 2009					54	50
Rentenzugang 2010						50

Jahr	Prozentwert	Jahr	Prozentwert	Jahr	Prozentwert
2011	49	2021	38	2031	29
2012	48	2022	36	2032	28
2013	47	2023	34	2033	27
2014	46	2024	32	2034	26
2015	45	2025	30	2035	25
2016	44	2026	28	2036	24
2017	43	2027	26	2037	23
2018	42	2028	24	2038	22
2019	41	2029	22	2039	21
2020	40	2030	20	2040	20



Die Tagungsdokumentation kann im Bereich Sozialpolitik angefordert werden.

Erläuterungen zum Kommissions-Dschungel:

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

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

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

Sozialbeirat:

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

Bundeszuschuss/-zuschüsse:

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

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

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

(J. K.)

6. Geringfügige Beschäftigung (400 €- Minijobs)

Sozialpolitischer Kahlschlag durch Neuregelungen der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse („400 €-Minijobs“) zum 01.04.2003

Mit der Umsetzung der Hartz-Vorschläge ist die geringfügige Beschäftigung (Minijobs) neu geregelt worden. Die Verdienstgrenze der Minijobs wurde von 325,00€ auf 400,00€ angehoben. Bis zum doppelten Betrag gelten künftig gleitend steigende Sozialabgaben. Der Arbeitgeber soll bei Minijobs eine Abgabepauschale von 25% entrichten. Minijobs im Haushalt werden mit 12% pauschalen Abgaben noch weniger belastet.

ver.di hat im Gesetzgebungsverfahren eindringlich davor gewarnt, dass durch die Neuregelung der Druck auf reguläre Beschäftigung zunehmen wird. Die Gefahr besteht, dass mit dieser Neuregelung Schleusen zur Aufspaltung regulärer Arbeitsverhältnisse geöffnet werden, durch die immer mehr Personen –und insbesondere Frauen- in sozialversicherungsfreie, subventionierte Beschäftigungsverhältnisse gedrängt werden. Deshalb erwarten wir auch nicht, dass die Zielsetzung des Gesetzgebers, auf diese Weise für mehr sozial abgesicherte Beschäftigung zu sorgen, erreicht werden kann. Im Gegenteil: der derzeitige Anstieg geringfügiger Beschäftigungsverhältnisse beweist, dass nicht neue Beschäftigungsverhältnisse geschaffen, sondern bisher versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse in Minijobs umgewandelt werden. Zu diesem Ergebnis kommt auch der IAB- Kurzbericht vom 23.05.2003. Insgesamt errechnet das IAB eine Reduzierung des Beitragsaufkommens in allen Zweigen der Sozialversicherung um 612 Mio € jährlich.

ver.di		ver.di Marktversichert Bund für Sozialpolitik	
Schätzung der unmittelbaren Gesetzeswirkung			
Beschäftigungsgrenze	Konstantenverhältnisse im Jahr 2000	Ausfall an VVN-BA-Beiträgen ¹⁾	
Beschäftigungsgrenze 350 € - 400 €	5.706 Mio €	38 Mio €	
Recht versicherungspflichtig	1.061 Mio €	327 Mio €	
Beschäftigung 100 - 400 € steuer- vers.pflicht. Nebenbeschäftigung			
Insgesamt werden nach neuem Recht versicherungsfrei	6.767 Mio €		
Beschäftigung 400 - 800 €	1.129 Mio €	105 Mio €	
erklärliche Mindestlohn			
Summe		612 Mio €	

¹⁾ Berücksichtigt nicht Verzicht auf Versicherungspflicht. Es werden Arbeitnehmerbeiträge von 10,55% (2003) angesetzt auf 201 Kalenderjahr hochgerechnet

Quelle: IAB-Kurzbericht Nr. 6 / 23.05.2003

Nach Auffassung von ver.di sollte Ziel einer Reform des Niedriglohnbereiches sein, die Geringfügigkeitsgrenze möglichst gering zu halten. Es gilt, Mechanismen zu entwickeln, die auch Teilzeitarbeit für Arbeitgeber und Arbeitnehmer/innen attraktiv macht. Die Aufspaltung von existenzsichernden Beschäftigungsverhältnissen in sozial nicht abgesicherte Minijobs muss zurückgefahren werden und nicht, wie durch die Neuregelung geschehen, noch weiter ausgebaut werden. Die Einführung einer tatsächlichen Bagatellgrenze für Minijobs bei 100,00 € bzw. 200,00 € ist dabei sinnvoll.

Die Neuregelungen auf einen Blick:

- Die Entgeltgrenze für alle geringfügig entlohnten Beschäftigungen und geringfügig selbständig Tätigen (bisher 325,00 €) wird auf 400,00 € festgesetzt. Die Zeitgrenze von bisher weniger als 15 Stunden in der Woche entfällt. **Künftig ist eine Beschäftigung geringfügig entlohnt, wenn das regelmäßige monatliche Arbeitsentgelt nicht mehr als 400,00 € beträgt.**
- Kurzfristig Beschäftigte können nun innerhalb eines Zeitrahmens von **einem Kalenderjahr** maximal zwei Monate oder 50 Arbeitstage sozialversicherungsfrei beschäftigt sein.
- Beim Zusammenrechnen von geringfügig entlohnten mit nicht geringfügigen Beschäftigungen (in der Regel Haupt- und Nebenjob) bleibt eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ohne Anrechnung, d.h. versicherungsfrei. Jeder weitere Minijob wird in der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung versicherungspflichtig. Für die Arbeitslosenversicherung gilt § 27 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB III.
- Bei **geringfügigen Beschäftigungen** beträgt die **Gesamtbelastung des Arbeitgebers 25%**. Hiervon entfallen auf
 - die Rentenversicherung 12%,
 - die Krankenversicherung 11% und
 - eine pauschale Lohnsteuer 2% (einschließlich Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag).Die geringfügig Beschäftigten zahlen keine Sozialabgaben.
- Sonderregelungen gelten für die **Beschäftigung von Haushaltshilfen durch private Arbeitgeber (geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten)**. Wird die monatliche Entgeltgrenze von 400,00 € eingehalten, beträgt die Pauschalabgabe hier nur insgesamt **12%**. Hiervon entfallen auf:
 - die Rentenversicherung 5%,
 - die Krankenversicherung 5% und
 - eine pauschale Lohnsteuer 2% (einschließlich Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag).
- Für **geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten** ermäßigt sich die Einkommensteuer des Steuerpflichtigen auf Antrag grundsätzlich um 10% (maximal 510,00 €) der Aufwendungen bei geringfügigen und um 12% (maximal 2.400,00 €) der Aufwendungen bei versicherungspflichtigen nicht geringfügigen Beschäftigungen. Für die Inanspruchnahme gewerblicher haushaltsnaher Dienstleistungen ermäßigt sich die Einkommensteuer auf Antrag grundsätzlich um 20%, (maximal 600,00 €) der Aufwendungen (§ 35 a EStG).
- Die Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle Cottbus, wird Einzugsstelle für sämtliche geringfügige Beschäftigungen (§ 28 i SGB IV nF). Sie wird auch für die Erhebung der einheitlichen Pauschalsteuer zuständig (§ 40a Absatz 6 EStG).
- Personen, die durch Anhebung der Grenze von 325,00 € auf 400,00 € am 31.03.2003 versicherungspflichtig waren und ab 01.04.2003 versicherungsfrei sein würden, können nur dann versicherungsfrei sein, wenn sie bis 30.06.2003 einen Befreiungsantrag stellen (§ 229 Abs.6 SGB VI).
- Wichtige Änderungen ergeben sich auch für:
 - hinzuverdienende Ehepartner und
 - geringfügig beschäftigte Rentner/innen vor Vollendung des 65. Lebensjahres

- Die Steuerfreiheit des Arbeitsentgelts aus geringfügigen Beschäftigungen nach § 3 Nr. 39 EStG wird ab dem 01.04.2003 aufgehoben. Das Arbeitsentgelt für Lohnzahlungszeiträume ab dem 01.04.2003 ist damit **stets steuerpflichtig**. Die Lohnsteuer vom Arbeitsentgelt für geringfügige Beschäftigungen im Sinne des SGB IV ist pauschal oder nach den Merkmalen der Lohnsteuerkarte zu erheben (mehr Infos siehe www.bundesfinanzministerium.de).

ver.di

zur Informationsgewinnung
Broschüre 39/02/03

Endgültige Übersicht zeigt die Veränderungen

	Arbeitnehmer:in	Arbeitgeber:in	Anmerkungen
Ab 01.04.2003 Min. Lohn ab 400,00 €	Kein Beitrag	Krankensicherung 1%, Rentenversicherung 12%, Pauschale Lohnsteuer 2%, Krankenversicherung 5%, Richtungsbeitrag 5%, Pauschale Lohnsteuer 2%	Bis zum 31.12.2002 gab es bei der Lohnsteuer-Regelung in dem Wert von 300,00 € Der Arbeitgeber kann 10% seiner Aufwendungen steuerlich geltend machen maximal jedoch 300,00 €
Min. Jobs in der Gleitzone von 400,01 € bis 800,00 €	Gleitzone aufgrund besonderer Rechnungs- grundlage	Beiträge zur Kranken- Pflege, Renten und Arbeitslosenversicherung berechnet aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt	
Min. Jobs in der Gleitzone von 400,01 € bis 800,00 € in Privathaushalten	Gleitzone aufgrund besonderer Rechnungs- grundlage	Beiträge zur Kranken- Pflege, Renten und Arbeitslosenversicherung berechnet aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt	Der Arbeitgeber kann 10% seiner Aufwendungen steuerlich geltend machen maximal jedoch 2.400,00 € jährlich

ver.di ist zusammenfassend der Ansicht, dass die Neuregelungen zu der Förderung von Minijobs statt der gewünschten arbeitsmarktpolitischen Anreizwirkungen verstärkt zu Mindereinnahmen in der Sozialversicherung und damit zu einem Aushöhlen der sozialen Sicherungssysteme führen. Weiterhin bietet die Neuregelung einen starken Anreiz zur Aufspaltung von regulären sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen, die außerdem einen unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand erfordern. Die Regelung wird letztendlich zur Verschlechterung der Erwerbseinkommen von Frauen führen. Die von ver.di geforderte eigenständige Alterssicherung von Frauen wird konterkariert werden. Für die in privaten Haushalten Beschäftigten wird die von ver.di stets begrüßte Möglichkeit, den vom Arbeitgeber getragenen Rentenversicherungsbeitrag von 12 % im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber aufzustocken und damit volle Rechte in der Rentenversicherung erwerben zu können, durch die Neuregelung unverhältnismäßig teuer und damit unattraktiv. Diese Beschäftigten müssten, einen Beitragssatz in der GRV von 19,5 % unterstellt, die Differenz zwischen den vom Arbeitgeber getragenen 5 % und dem Beitragssatz i.H.v. 19,5 %, also 14,5 % selbst tragen.

Sinkende Einnahmen bei den Sozialversicherungen sind auch in Folge der Zulassung von Nebentätigkeiten in Form der subventionierten Minijobs zu befürchten. Auch wegen der überdies komplizierten Regelungen der neu eingeführte Gleitzone zwischen 400,00 € und 800,00 € ist mit weiteren Einnahmeausfällen bei den Sozialversicherungen zu rechnen. Da diese Einnahmeausfälle nicht gegenfinanziert werden, wird die Finanzierungsbasis der Sozialversicherungen kleiner.

Ziel einer Reform des Niedriglohnbereiches sollte es deshalb stattdessen sein, die Geringfügig-

keitsgrenze möglichst gering zu halten. Als Alternative zur Neuregelung der Minijobs sind Vorschläge eines Grundfreibetrages für die Sozialversicherungen zu betrachten. Kerngedanke des vom DGB vorgestellten Modells ist es, analog zum Steuerrecht einen monatlichen Grundfreibetrag von 250,00 € einzuführen. Erst ab dem 251. Euro müssen Sozialabgaben gezahlt werden. Die dadurch entstehenden Einnahmeausfälle bei den Sozialversicherungen sollen aus Steuermitteln gegenfinanziert werden. Dies bedeutet, dass die auf die ersten 250,00 € Einkommen aus



zurückzuführen und
Beseitigung der
Lohnunterschiede

Minijobs und Mikroscheinejobs im rechtlichen Zusammenhang

	Beschäftigung mit einem Freigut von nicht mehr als 100,00€ geringfügige Beschäftigungen Minijobs		Beschäftigung mit einem Freigut von nicht mehr als 800,00€ geringfügige Beschäftigungen Mikroscheinejobs	
Arbeitsrecht	Sowohl eine abhängige und keine selbständige Tätigkeit ausgeübt wird, besteht unabhängig von der Höhe des Arbeitsentgelts Arbeitsverhältnis (Arbeitsvertrag) und ersatzrechtliche Vorschriften (insb. ArbZustG) (s. auch auch § 2 Abs. 1 und 2 TeilBüG)			
Betriebsrat	Unabhängig von der Vermögensgegenstände und Betriebsratszugehörigkeit sind Betriebsräte in Betrieben mit einem Beschäftigten über 500 Beschäftigte zu bilden. Sie sind also auch in Mikroscheinejobs zu bilden.			
Sozialversicherungsrecht	Sozialversicherungspflicht		Die Sozialversicherungspflichtige werden auch im Gleitzeitbereich gerechnet, wenn der Arbeitgeber ArbZustG getragen	ArbZ und ArbN tragen die Beiträge Sozialversicherungsbeiträge (VZ 7) (GRV = 10,5%, GKV (paktualität) 11%, DRV = 1,2%, Unfall-Sonderbeitrag = 5,5%)
Steuerrecht	<p>Normaler Minijob z.B. im Betrieb</p> <p>ArbZ zählt pauschal an die GRV 10%, GKV 11%, DRV 1,2% (Sonderbeiträge)</p>	<p>Minijob im Privathaushalt</p> <p>ArbZ zählt pauschal an die GRV 5%, GKV 5% (Steuerbefreiung)</p>	<p>Das steuerpflichtige Arbeitsentgelt wird vom Arbeitgeber mit Lohnsteuer (perschl) und Lohnsteuer (perschl) (ArbZ) befreit. Der Arbeitgeber (Arbeitgeber) trägt die Lohnsteuer (perschl) und die Lohnsteuer (perschl) des ArbN</p>	<p>Das steuerpflichtige Arbeitsentgelt wird vom Arbeitgeber mit Lohnsteuer (perschl) und Lohnsteuer (perschl) (ArbZ) befreit. Der Arbeitgeber (Arbeitgeber) trägt die Lohnsteuer (perschl) und die Lohnsteuer (perschl) des ArbN</p>
	<p>Pauschalsteuern</p> <p>Zahl der ArbZ pauschal GRV Beiträge kann er unter Verweis auf die Lohnsteuer (perschl) Sonderzuschlag und Kindzuschlag mit einem Pauschalsteuersatz von 2% des Freiguts (einkst. Zustand ist die Bundesknappschaft)</p> <p>Zahl der ArbZ pauschal GRV Beiträge (z.B. 50 m)</p> <p>Zusammenrechnung mit einer Minijob kann die ArbZ die Versteuerung mit einem Pauschalsteuersatz von 20% des Arbeitsentgelts (einkst. Zustand) ist demnach Finanzamt</p>	<p>Individualsteuer</p> <p>Das Arbeitsentgelt wird veranlagt (Lohnsteuerkarte je nach Lohnsteuerklasse erhoben)</p>		
	Anforderung von Minijob in Privathaushalten können steuerrechtliche Begünstigungen geltend machen			

* Im Bereich der geringfügigen Beschäftigung wird die Beschäftigung mit einem Entgelt von nicht mehr als 500,00 € Beschäftigung, die innerhalb eines Kalenderjahres zu nicht mehr als 66 Arbeitstagen oder 2 Monaten ausgeübt werden, geringfügig

Quelle: Neuregelungen bei der geringfügigen Beschäftigung § Anlage Ma 2003

Steuern finanzierten Beiträge individuell in der Sozialversicherung gutgeschrieben werden. Der Freibetrag wird pro Arbeitnehmer/in nur einmal gewährt.

Sozialpolitisch würde damit ein höherer Schutz für Geringverdiener erzielt, weil die volle Sozialversicherung auch bei Einkommen unter 400,00 € gewährleistet ist. Durch den Wegfall der 400,00 €-Grenze werden Frauen nicht mehr in geringfügige Beschäftigung gedrängt, stattdessen werden mehr Anreize für existenzsichernde Teilzeitarbeit geschaffen. Auch würden Bezieher niedriger Einkommen entlastet und dadurch die Stärkung der Kaufkraft für diese Personengruppe bewirkt.

Prinzipiell verbreitert die Gegenfinanzierung durch Steuermittel die Finanzierungsbasis der Sozialversicherung. Die Gegenfinanzierung und die Auswirkungen des Modells auf die Sozialversicherungen müssen jedoch wissenschaftlich analysiert werden. Deswegen wird in einem Projekt der HBS vom IAB eine Expertise erarbeitet, deren Ergebnisse im Juli 2003 vorliegen. Anzumerken ist, dass Ergebnis dieser Expertise sorgfältig zu prüfen, um daraufhin eine differenzierte Position der ver.di zu den Freibetragsreformvorschlägen zu entwickeln. *(Dr. K. S. B. und J. K.)*



Zu den Neuregelungen hat der Bereich Sozialpolitik im Februar 2003 eine umfassende Broschüre veröffentlicht, die im Mai 2003 bereits in dritter Auflage erschienen ist. Neben den Änderungen zu den Mini- und Midijobs (Gleitzeitenregelungen) werden die arbeitsrechtlichen Bestimmungen und sozialpolitischen Überlegungen zum Umgang mit diesen Beschäftigungsverhältnissen angesprochen.

7. Schwerbehinderte Menschen – Integration in die Gesellschaft

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

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

Auf nationaler Ebene ist die Bundesregierung dieser Aufforderung mit der Schaffung des **Sozialgesetzbuches IX** (gültig seit Juli 2001) und dem am 01. Mai 2002 in Kraft getretenen Gleichstellungsgesetz nachgekommen.

Zielvorstellung dieser Gesetzgebung war der Abbau der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen und – langfristig – eine grundsätzliche **Barrierefreiheit** zugunsten behinderter Menschen.

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

Das erste Etappenziel des SGB IX war, **bis zum Oktober 2002 die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen um 25 % abzusenken** unter dem Motto **50 000 neue Jobs für Schwerbehinderte**. Als Morgengabe für die Arbeitgeber wurde u.a. die **Beschäftigungspflichtquote für Arbeitgeber** von 6 % auf 5 % bis Ende Oktober 2002 **abgesenkt**.

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

Nach Abschluss der Kampagne sprang die Zahl der arbeitsuchend gemeldeten behinderten Menschen rasant in die Höhe von 144.292 im Oktober 2002 auf 164.844 im Januar 2003. Dennoch wurde die Pflichtquote, ab Januar 2003 für ein weiteres Jahr auf 5 % abgesenkt.

Diese Entwicklung beweist, dass Anreize zur Beschäftigung, dass Qualifizierung und Teilhabeleistungen für behinderte Menschen nicht ausreichen, Arbeitgeber zur Änderung ihrer Einstellpraxis zu bewegen – eine Beschäftigungspflicht, verbunden auch mit Sanktionen durch eine angemessene Ausgleichsabgabe, ist unverzichtbar. (C.D. und K.G.)



B. Alterssicherung

Im 2. Halbjahr 2003 veröffentlicht der Bereich Sozialpolitik/Gesundheitspolitik zur Rentendiskussion eine Grundsatzbroschüre „Alterssicherung“, die sich mit den politischen Forderungen und Ideen auseinandersetzt, aber auch das geltende Recht verständlich darstellt.

I. Demographie

Im Juni 2003 hat das Statistische Bundesamt die Ergebnisse der **10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung** der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Pressebroschüre „Bevölkerung Deutschlands bis 2050“ kann als pdf- Datei unter www.destatis.de, Pfad: Presse/Presseveranstaltungen heruntergeladen werden. Auf der Web-Seite des Statistischen Bundesamtes ist außerdem eine animierte Bevölkerungspyramide abrufbar, die die Veränderungen im Altersaufbau unserer Bevölkerung in der Zeit von 1950 bis 2050 veranschaulicht.

Derzeit hat Deutschland rund 82,5 Mio Einwohner. Zur Bevölkerungsvorausberechnung wurden mit neun Varianten der Vorausberechnung gearbeitet. Im folgenden beziehen wir uns auf die **„mittlere Variante“**, d.h. folgende Annahmen werden zugrunde gelegt:

Nach einem geringen Anstieg der Bevölkerung in den nächsten 10 Jahren auf 83 Mio wird ab 2013 die Bevölkerung bis 2050 auf 75 Mio, und damit auf den Stand von 1963 zurückgehen; konstante Geburtenhäufigkeit von durchschnittlich 1,4 Kindern pro Frau; Erhöhung der Lebenserwartung bei Geburt bis zum Jahr 2050 für Jungen auf 81,1 Jahre und für Mädchen auf 86,6 Jahre sowie ein jährlicher positiver Wanderungssaldo von rund 200.000 Personen.

Zu diesem Bevölkerungsrückgang kommt es, weil – wie schon seit 30 Jahren – mehr Menschen sterben als Kinder geboren werden. Die heute jährliche Geburtenzahl von ca. 730.000 wird bis 2050 auf 560.000 sinken. Sie wird dann nur noch halb so hoch sein wie die Zahl der jährlich Gestorbenen, das „Geburtendefizit“ wird etwa 580.000 betragen (2001: 92.000).

Die Zahl der unter 20jährigen wird von aktuell 17 Mio (21 % der Bevölkerung) auf 12 Mio im Jahr 2050 (16 %) sinken. Die Gruppe der mindestens 60jährigen wird mehr als doppelt so groß sein (28 Mio bzw. 37 %). 80 Jahre oder älter werden im Jahr 2050 9,1 Mio Menschen und damit 12 % der Bevölkerung sein (2001: 3,2 Mio bzw. 3,9 %).

Am deutlichsten zeigt sich die zu erwartende Verschiebung am sogenannten **„Altenquotient“**, der das Verhältnis von je 100 Menschen im Erwerbsalter (von 20 bis 59 Jahren) zu Personen im Rentenalter (ab 60 Jahre) zeigt. 2001 lag der Altenquotient bei 44, d.h. 100 Menschen im Erwerbsalter standen 44 Personen im Rentenalter gegenüber. Nach der „mittleren Variante“ wird der Altenquotient bis 2050 bis auf 78 steigen. Würden Menschen nicht mit 60, sondern mit 65 Jahren in den Ruhestand wechseln, ergäbe sich ein günstigerer Altenquotient in 2050. Statt bei 78 könnte er bei 55 liegen. Die Entwicklung des Altenquotienten zeigt folgende Tabelle:

Altenquotient	Tatsächliches Renteneintrittsalter 60	Tatsächliches Renteneintrittsalter 65
2001	44	
2010	46	
2020	55	36
2030	71	47
2040	73	
2050	78	55

Der größte Sprung wird sich in den Jahren 2020 bis 2030 vollziehen, dann, wenn die Baby-boomer-Jahrgänge in Rente gehen.

Festzustellen ist nach Aussagen der Rentenversicherungsträger ein Anstieg des tatsächlichen Renteneintrittsalters bei Altersrenten: **bei Frauen auf 62,8 Jahre und bei Männern auf 62,4 Jahre.**

Der Bereich Wirtschaftspolitik bereitet eine Analyse der sozialen Auswirkungen der demographischen Entwicklung vor. (J. K.)

II. Gesetzliche Rentenversicherung GRV (1. Säule)

1. Frauen und ihre Alterssicherung

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

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

Die in Kooperation von ver.di, weiteren Mitgliedsgewerkschaften und dem DGB herausgegebene Broschüre „Kinder, Job und Kohle – Rententipps für Frauen“ ist im August 2003 erschienen und gibt Tipps und praxisnahe Hinweise zur Alterssicherung von Frauen.

Die Bereiche Sozialpolitik & Frauen- und Gleichstellungspolitik veranstalten am 19.9.2003 die 1. Frauen-Alterssicherungskonferenz. Die Tagungsdokumentation kann ab November 2003 angefordert werden bei: Hannelore.Buls@verdi.de und Judith.Kerschbaumer@verdi.de (J. K.)



2. Organisationsreform in der Rentenversicherung

Nach einer etwa 10-jährigen Diskussion wurde das Vorhaben „Neuregelung der Organisation in der Gesetzlichen Rentenversicherung“ zu Beginn der 15. Legislaturperiode wieder aufgenommen. Wegen seiner weitreichenden Bedeutung wurde dieses Vorhaben im **Koalitionsvertrag** zwischen SPD und Bündnis 90/Die Grünen vom 16. Oktober 2002 wie folgt verankert:

*„Transparenz, Wirtschaftlichkeit und eine bürgerfreundliche Verwaltung stärken das Vertrauen in die Alterssicherungssysteme. Wir verbessern durch eine **umfassende Organisationsreform** die Effektivität und Wirtschaftlichkeit **der Rentenversicherung** und streben Vereinfachungen an. Wir werden dabei die Belange der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter berücksichtigen und die Reform sozialverträglich ausgestalten.“*

Ziel war es, bis Ende Juni 2003 „Grundsatzentscheidungen bei der Entwicklung eines Konzeptes zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung zu treffen“. Den Selbstverwaltern wurde bis Ende März 2003 aufgegeben, eine gemeinsame Position für ein Organisationsmodell in der deutschen Rentenversicherung zu entwickeln.

Dazu stellten die Selbstverwalter auf **VDR-Ebene** am 13.2.2003 in Bad Homburg ein gemeinsames Eckpunktepapier vor. Das Modell basiert auf der **Diskussionsgrundlage der Sozialpartner und dem Betriebsrentenmodell der Bundesknappschaft**. Der **ver.di Bundesvorstand** befürwortete und unterstützte das von den Selbstverwaltern konzipierte Organisationsmodell zur Schaffung einer einheitlichen deutschen Rentenversicherung mit mehreren selbständigen Trägern:

Organisationsmodell Deutsche Rentenversicherung

- Nach dem neuen Organisationsmodell soll die Rentenversicherung nach außen einheitlich auftreten und selbständige Träger auf Bundes- und Landesebene haben.
- Alle Träger haben einen originären Versichertenbestand – der allerdings nicht mehr nach Arbeitern und Angestellten unterschieden wird, sondern den Trägern nach anderen Kriterien zugeordnet werden soll.
- Alle Träger haben eine paritätische Selbstverwaltung, gewählt durch Versicherte und Arbeitgeber und eine Geschäftsführung. Die gewählte Selbstverwaltung der Spitzeninstitution wird dabei ergänzt um Selbstverwaltungsvertreter der anderen Träger, so dass sich die Selbstverwaltung der Bundesinstitution zu 50% aus der Selbstverwaltung der Regionalträger und zu 50 % aus den gewählten Vertretern der Bundesebene zusammensetzt. Die Regionalträger haben auf der einen Seite eine ausschließlich für ihren Bereich zuständige Selbstverwaltung und sie sind gleichzeitig zu 50% an der Selbstverwaltung auf der Bundesebene beteiligt.
- Die gesetzliche Rentenversicherung wird getragen von selbständigen Trägern auf der Bundes/Landesebene.
- Das von den Trägern vorgeschlagene künftige Organisationsmodell sieht auf der einen Seite die Schaffung einer einheitlichen Spitzeninstitution auf der Bundesebene vor. Auf der anderen Seite soll der Einfluss der regionalen Träger in dieser Institution verstärkt werden. In der Spitzeninstitution selbst sollen die Aufgaben der BfA und des VDR zusammengefasst werden.

Im Rahmen eines von ver.di/Bereich Sozialpolitik/Gesundheitspolitik und dem DGB organisierten Workshops am 11.04.2003 in Berlin wurde das Modell mit SelbstverwalternInnen und Mitgliedern diskutiert.

Nach Ansicht der Beteiligten war das vorliegende Organisationsmodell ein tragfähiger Kompromiss und gab die richtige Richtung vor.

Der Bundeskanzler und die Regierungschefs der Länder haben am 26.06.2003 das Konzept zur Organisationsreform gebilligt. Dieses sieht nunmehr u.a. vor:

- Alle Träger der Gesetzlichen Rentenversicherung treten nach außen als „Deutsche Rentenversicherung“ auf.

- 
- Die bisherige Zuständigkeitsabgrenzung in Arbeiter und Angestellte wird durch eine neue Versicherungszuordnung im Verhältnis 45 % (Bundesträger) und 55 % (Landesversicherungsanstalten) ersetzt.
 - An der Spitze der Rentenversicherung wird ein Bundesträger mit integriertem Dachverband gegründet, in dem der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) und die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) aufgehen. Er nimmt sowohl originäre als auch Verbandsaufgaben wahr.
 - Die Entscheidung des Bundesträgers mit integriertem Dachverband in den Grundsatz- und Querschnittsangelegenheiten sind für einzelne Träger verbindlich.
 - Die Selbstverwaltung des Bundesträgers soll zu 45 % durch Wahl der ihm zugeordneten Versicherten und Arbeitgeber sowie der Vertreter der Sonderanstalt und zu 55 % aus den Selbstverwaltungen der Landesversicherungsanstalten gebildet werden.
 - Die Geschäftsführung besteht aus einem dreiköpfigen Direktorium mit einem Präsidenten an der Spitze, das für die laufenden Geschäfte zuständig sein soll. Daneben wird ein erweitertes Direktorium geben, dem auch die Geschäftsführer der Landesversicherungsanstalten angehören.

Die gesetzliche Umsetzung soll zum 1. Januar 2005 erfolgen.

(J. K. und W. H.)

3. Wann in Rente?

Bereits durch das Rentenreformgesetz 1992 wurden die Altersgrenzen für Altersrenten angehoben. Nach dem bis zum 31.12.1991 geltenden Recht konnte eine Rente wegen Alters entweder ab dem 60., 63. oder 65. Lebensjahr in Anspruch genommen werden. Wegen der demographischen Entwicklung war bereits damals erkennbar, dass ein künftiges Aufrechterhalten der Altersgrenze von 60 bzw. 63 Jahren bei bestimmten Altersrenten ohne Abschläge in der Rentenhöhe nicht mehr finanzierbar sein würde. Ziel des Anhebens der Altersgrenzen war es daher, die mit dem veränderten Altersaufbau verbundene Belastung der Rentenversicherung zu vermindern. Neben der Abschaffung der Altersrente für Frauen und der Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit ab dem Geburtsjahrgang 1952 konnten gerade durch die Beharrlichkeit der Gewerkschaften im Rahmen des parlamentarischen Gesetzgebungsverfahrens zur Rentenreform 2000/2001 für schwerbehinderte Menschen noch weitergehende Vertrauensschutzregelungen durchgesetzt werden.

Grundsätzlich ist zu unterscheiden:

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

Achtung:

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

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

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

- **Renten wegen Alters** (abhängig vom Erreichen einer Altersgrenze),
- **Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit** (Erwerbsminderungsrente), einschließlich der seit der Rentenreform 2000 auslaufenden Berufsunfähigkeitsrente, unabhängig vom Alter (siehe hierzu unter 6. Rentenrechtliche Änderungen bei Erwerbsminderung),
- **Rente wegen Todes** (z.B. Witwen-/ Waisenrente) unabhängig vom Alter und von der Erwerbsfähigkeit (siehe hierzu unter 5. Rentenrechtliche Änderungen bei Kindererziehung und für Hinterbliebene).

Das SGB VI unterscheidet die **Renten wegen Alters** in die Regelaltersrente und fünf weitere Altersrenten, die bei Vorliegen besonderer Voraussetzungen vor dem 65. Lebensjahr in Anspruch genommen werden können. Die **Regelaltersrente** (§ 35 SGB VI) erhält jede/r ab vollendetem 65. Lebensjahr, wenn die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten (5 Jahren) erfüllt sind. Weitere Altersrenten sind:

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

Wichtig!

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

Weitere Rentenarten sind:

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

- Vertrauensschutz genießen Personen die bis zum 31.12.1940 geboren sind. Eine weitere Vertrauensschutzregelung betrifft die Personen, die vor dem 01.01.1942 geboren sind und 45 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben.
- Für diese Personengruppen wird die Altersgrenze von 60 Jahren nicht angehoben. Die Feststellung als Schwerbehinderter und die Wartezeit von 35 Jahren müssen jedoch erfüllt sein.

Tipp:

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

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

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

- Alterrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute (§ 40 SGB IV).

Folgende Tabelle verdeutlicht die Altersgrenzenanhebung in Deutschland:

Kategorie	Personenjahre																
	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966
Allgemeine Altersgrenze	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Allgemeine Altersgrenze für schwerbehinderte Personen	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Allgemeine Altersgrenze für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Allgemeine Altersgrenze für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute (Schwerbehinderte)	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Allgemeine Altersgrenze für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute (Schwerbehinderte)	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

Entnommen aus: Gutachten des Sozialbeirats zum Rentenversicherungsbericht 2002.

Zur Anhebung der Altersgrenzen kann bei der BfA die Broschüre „Anhebung der Altersgrenzen“ mit ausführlichen Erläuterungen bestellt werden unter Service-Telefon: 0800/333 19 19 (zum Nulltarif), per Telefax: 030-865 27 379, per Internet: www.bfa.de oder per e-mail: bfa@bfa.de.

(J. K.)

4. Wie hoch ist meine Rente ?

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

Richtig ist:

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

Wer (in 2003) 19,5 % RV-Beitrag (je 9,75 % ArbN und ArbG) von seinem Bruttoarbeitsentgelt (bis zur BBG (West) 5.100 €) bezahlt, erhält dafür auf seinem Rentenkonto Entgeltpunkte (EP). Für Beiträge aus dem Durchschnittsentgelt (29.230,00 € pro Jahr) gibt es 1 EP. Bezieht jemand ca. 15.000 € Bruttojahresentgelt bekommt er/sie ca. 0,5 EP, verdient jemand 44.000 € Jahresbrutto- bekommt er/sie ca. 1,5 EP. Die EP werden bis auf 4 Stellen hinter dem Komma errechnet. Kindererziehungszeiten, Ausbildungszeiten und sonstige rentenrechtliche Zeiten werden nach dem im Zeitpunkt des Renteneintritts geltenden Recht berücksichtigt.

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

Für jeden EP gibt es zur Zeit 26,13 € im Westen und 22,97 € im Osten monatliche Rente. (siehe dazu A.2.c. Aktueller Rentenwert)

(J. K.)

5. Rentenrechtliche Änderungen bei Kindererziehung und für Hinterbliebene

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

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

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

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

Außerdem wurde die **Hinterbliebenenversorgung** reformiert. Diese Reform gilt allerdings nur für Ehepaare, bei denen beide Partner am 31.12.2001 jünger als 40 Jahre waren, und für neu geschlossene Ehen unabhängig vom Lebensalter. Bei Hinterbliebenenfällen, wird der der Witwen/Witwenrente zugrunde liegende Rentenartfaktor von 60 % auf 55 % gesenkt, die Rente jedoch gleichzeitig um einen Zuschlag für das erste Kind von zwei Entgeltpunkten und für jedes weitere Kind um einen Entgeltpunkt erhöht.

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

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

Höhe der monatlichen **Freibeträge** ab 01.Juli 2003 in Euro

Witwen-/Witwenrente bzw. Erziehungsrente ohne Kind	689,83 Euro (West)	606,41 Euro (Ost)
Erhöhungsbetrag je Kind1	146,33 Euro (West)	128,63 Euro (Ost)
Waisenrente	459,89 Euro (West)	404,27 Euro (Ost)

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

6. Rentenrechtliche Änderungen bei Erwerbsminderung

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

Einziges Kriterium für die Rentenzahlung ist seither die Arbeitsfähigkeit des Versicherten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Bei dieser Beurteilung spielt der bisherige versicherungspflichtige Beruf und damit eine mögliche Berufsunfähigkeit keine Rolle mehr. Eine Ausnahme bilden die vor dem 02.01.1961 geborenen Versicherten. Für sie besteht aufgrund eines Vertrauensschutzes noch die Möglichkeit eine Rente wegen teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu beziehen.

Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung erhält, wer wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich arbeiten kann. Liegt Arbeitslosigkeit vor, kann auch eine Rente wegen voller Erwerbsminderung gezahlt werden. Der Renten-



versicherungsträger geht hier davon aus, dass der Betroffene keine entsprechende Teilzeittätigkeit finden wird.

Diese Renten werden in der Regel als Zeitrenten gezahlt.

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

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



7. Bedarfsorientierte Grundsicherung ab 01.01.2003

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

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

Beachte:

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

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

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

Beachte:

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

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

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

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

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

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

Folgendes Beispiel verdeutlicht dies:

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

Regelsatz Haushaltsvorstand

(z.B. Berlin, Bremen, Hamburg, Niedersachsen,

NRW, Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein)

€ 296,00

Zuschlag von 15%

€ 44,40

Miete

€ 400,00

Heizkosten

€ 50,00

Grundsicherungsleistung vor Einkommensberücksichtigung

€ 790,40

abzgl. Renteneinkommen nach Abzug des eigenen

Beitragsanteils (€ 680,00 - € 53,38)

€ 626,62

ergibt einen Grundsicherungsanspruch von

€ 163,78

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

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

Regelsätze, nach Bundesländern:

Bundesland	EUR mtl. ab 1.7.2003 für den		15-%-Wert
	Haushaltsvorstand	Haushaltsangehörigen	
Baden-Württemberg	297,00	238,00	44,55
Bayern	287,00	230,00	43,05
Berlin	296,00	237,00	44,40
Brandenburg	283,00	226,00	42,45
Bremen	296,00	237,00	44,40
Hamburg	296,00	237,00	44,40
Hessen	297,00	238,00	44,55
Mecklenburg-Vorpommern	282,00	226,00	42,30
Niedersachsen	296,00	237,00	44,40
Nordrhein-Westfalen	296,00	237,00	44,40
Rheinland-Pfalz	296,00	237,00	44,40
Saarland	296,00	237,00	44,40
Sachsen	282,00	226,00	42,30
Sachsen-Anhalt	285,00	228,00	42,75
Schleswig-Holstein	296,00	237,00	44,40
Thüringen	282,00	226,00	42,30

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

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

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

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

Wichtig:

Das Urteil des 12. Zivilsenates des Bundesgerichtshofs vom 23. Oktober 2002 (Aktenzeichen: XII ZR 266/99) zur Höhe des eigenen angemessenen Unterhalts bei Unterhaltsansprüchen von Eltern gegen ihre erwachsenen Kinder sowie zur Frage des Einsatzes von Vermögen zur Befriedigung des Elternunterhaltes stellt neue Weichen in der Frage, wie weit auf Unterhaltsverpflichtete zurückgegriffen werden kann.

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

Aus dem Urteil:

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

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

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



8. Hinzuverdienstgrenzen für Rentenbezieher

Beachte: Die Hinzuverdienstgrenze z.B. bei Vollrenten vor Vollendung des 65. Lebensjahr betrug bisher dieselbe Größe wie die Geringfügigkeitsgrenze. Seit 01.04.2003 gilt eine **neue flexible Hinzuverdienstgrenze** von 1/7 der monatlichen Bezugsgröße und beträgt in 2003 **340,00 €** (§§ 34, 96a, 302a, 313 SGB VI).

Rentenarten	Hinzuverdienstgrenze in € / Monat	
Altersrenten		
Regelaltersrente ab dem 65. Lebensjahr	keine Einschränkung	
Bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres	alte Bundesländer	neue Bundesländer
Vollrente	340,00	340,00
Teilrente von 2/3	458,58 457,28*	403,12 401,98*
Teilrente von 1/2	685,91	602,96
Teilrente von 1/3	913,24 914,55*	802,80 803,95*
Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (bei Rentenbeginn ab 2001)		
Rente wegen voller Erwerbsminderung	alte Bundesländer	neue Bundesländer
in voller Höhe	340,00	340,00
in Höhe von 3/4	611,44	537,50
in Höhe von 1/2	811,34	713,22
in Höhe von 1/4	1011,23	888,94
Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung	alte Bundesländer	neue Bundesländer
in voller Höhe	811,34	713,22
in Höhe von 1/2	1011,23	888,94
(bei Rentenbeginn vor 2001)		
Erwerbsunfähigkeitsrente	alte Bundesländer	neue Bundesländer
	340,00	340,00
Berufsunfähigkeitsrente	alte Bundesländer	neue Bundesländer
in voller Höhe	685,91	602,96
in Höhe von 2/3	914,55	803,95
in Höhe von 1/3	1143,19	1004,94

* bei Rentenbeginn vor 2000 – (Zahlen entnommen : Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 20. 06.2003)

Mit Ausnahme der auf 340,00 € festgesetzten Hinzuverdienstgrenzen handelt es sich um allgemeine Hinzuverdienstgrenzen, bis zu denen **mindestens** hinzuverdient werden kann. Darüber hinaus gibt es **individuelle Hinzuverdienstgrenzen**, die vom zuletzt versicherten Entgelt abhängen. (J. K.)

9. Schließung lückenhafter Erwerbsverläufe

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

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

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

III. Betriebliche Altersvorsorge

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

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

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

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

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

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

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

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



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

Die Beträge nach § 1a BetrAVG zur Entgeltumwandlung 2003:

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

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

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

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

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

Nicht jede steuerliche Behandlung ist aber in jedem Durchführungsweg möglich!

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

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

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

ArbGfinanziert oder ArbNfinanziert durch Entgeltverzicht:

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

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

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

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

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

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

Abkürzungen: ArEV – Arbeitsentgeltverordnung; EStG - Einkommensteuergesetz

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

Der Unterschied zwischen den Fördermöglichkeiten innerhalb der bAV besteht im wesentlichen in der Frage, ob und wie Sozialversicherungsbeiträge durch ArbN und ArbG eingespart werden können. Die **Riester-Förderung** setzt erst beim Nettoentgelt an, also nachdem Sozialversicherungsbeiträge gezahlt wurden. Da die Riester-Zulagen starke soziale Komponenten enthalten, ist eine riestergeförderte Form der Altersvorsorge bei geringeren Verdiensten (z.B. bei Teilzeitbeschäftigung) und/oder wenn Kinder erzogen werden, in Betracht zu ziehen. Da „**Riester**“ vorwiegend **ein Frauenthema** ist, sollte auf jeden Fall darauf geachtet werden, dass ein Wechsel im Rahmen der bAV zu „Riester“ möglich ist. Frauen haben durch Kinder- und Familienphasen oftmals schwankende Erwerbsbiografien, die von verschiedenen Formen der Erwerbsarbeit geprägt sind. Hier kommt Frauen die Riester-Förderung zugute, da sie z.B. auch während der dreijährigen Kindererziehungszeit, auch wenn keiner Erwerbsarbeit nachgegangen wird, gewährt wird (siehe ausführlich dazu lila Frauen- Flyer zur Alterssicherung und oben unter B.1.3. und B.1.6.).

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

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

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

ab 2008

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

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

Infratest Sozialforschung hat im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Sozialforschung im Juni 2003 einen Zwischenbericht zur Untersuchung **„Situation und Entwicklung der betrieblichen Altersvorsorge in der Privatwirtschaft“** veröffentlicht.

Nach Veröffentlichung des Abschlussberichts und im Hinblick auf die anstehenden Reformen auch im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge (bAV) werden wir in der Ausgabe der Sozialpolitischen Informationen I/2004 ausführlich berichten.

Am 26.05.2003 haben sich auf Einladung des Bereichs Sozialpolitik fachbereichsübergreifend ehren- und hauptamtliche Kolleginnen und Kollegen, sowie u.a. Vertreter des DGB und beteiligter Verbände getroffen, um über Maßnahmen zur verbesserten Inanspruchnahme der bAV und der Riester-Rente zu diskutieren. Dem Bundesvorstand wurde das Ergebnis des workshops als Unterichtungsvorlage zugeleitet.

Ebenso wurde das Ergebnispapier unter dem Titel **„Wie kann Riester besser laufen?“** nach einem Gespräch dem zuständigen Ministerium übergeben.

Ergebnisse des workshops „Wie kann Riester besser laufen?“

Mit der Rentenreform 2000/2001 wurden insbesondere die Gestaltungsmöglichkeiten und die Attraktivität der betrieblichen Altersvorsorge (bAV) gestärkt. Der Aufbau eines kapitalgedeckten Altersvermögens durch steuerliche Förderung wird seit 2002 staatlich gefördert.

Im April 2003 waren 19,6 Mio ArbeitnehmerInnen in Bereichen beschäftigt, die eine Regelung zur Entgeltumwandlung getroffen haben. Von den über 30 Mio. ArbeitnehmerInnen, die Anspruch auf staatliche Förderung haben, sind Mitte Januar 2003 19,2 Mio. direkt von Tarifverträgen, die eine Entgeltumwandlung zulassen, erfasst. Nach Auskunft der Verbände sind bis Ende Dezember 2002 rd. 3,4 Mio. Altersvorsorgeverträge (private Riester-Verträge) abgeschlossen worden. (Zahlen aus der Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage „Klarheit bei den Rentenfinanzen“ vom 07.04.2003 BT-Drucksache 15/706)

Um die Inanspruchnahme sowohl der bAV als auch der sogenannten Riester-Rente zu verbessern, schlägt ver.di folgende Änderungen vor:

1. Informationen über Versorgungslücken

Die gesetzliche **Renteninformation** (§ 109 SGB VI idF. v.1.1.2004) sollte so gestaltet werden, dass die Versicherten ihre tatsächliche Vorsorgesituation im Rahmen einer realistischen Leistungsaussage erfassen können. Mittel- und langfristig sollte eine Vergleichbarkeit zwischen den drei Säulen der Alterssicherung für mehr Transparenz sorgen.

2. Attraktivität der Riester-Rente erhöhen

a. Technische Umsetzung

aa. Vermittlerprovision

In § 1 Abs. 1 Nr. 8 AltZertG wird angeordnet, dass die in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten über einen Zeitraum von mindestens zehn Jahren in gleichmäßigen Jahresbeträgen verteilt werden, soweit sie nicht als Vomhundertsatz von den Altersvorsorgebeträgen abgezogen werden. Zahlreiche Unternehmen haben daraus die Pflicht abgeleitet, die Stornohaftungszeit bis zu 10 Jahre zu verteilen. Dies hat zur Folge, dass die angestellten Vermittler bis zu 10 Jahren für den Bestand des Vertrages haftbar gemacht werden bzw. anteilige Provisionen zurück zu zahlen haben. (Verlagerung des unternehmerischen Risikos auf die ArbeitnehmerInnen).

ver.di fordert, dass die Abschlussprovisionen für den durch die ArbeitnehmerInnen im Versicherungsaußendienst vermittelten Riester-Vertrag in voller Höhe dann als verdient gilt, wenn der Vertrag mit der ersten Prämienzahlung eingelöst wird.

bb. Qualifizierte Beratung

Die Abschlussprovisionen in voller Höhe (ohne Rückforderungsrisiko) bildet zugleich die wirtschaftliche Grundlage für die unverzichtbar hochqualifizierte Beratungsleistung. Ohne entsprechende Qualifizierung darf es keinem Vermittler erlaubt sein, sowohl Riester-Verträge als auch Verträge im Rahmen der bAV zu vermitteln. Als Mindestqualifikation muss die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung zum Versicherungsfachmann/ Versicherungsfachfrau (BWW) gelten.

b. Materiell-rechtliche Förderung

aa. Zulagenverfahren

Das Zulagenverfahren in seiner derzeitigen Ausgestaltung hat sich bislang nicht durchgesetzt, da es als zu kompliziert und intransparent empfunden wird. Die Gewährung der Zulage/n gekoppelt an einen Prozentsatz vom individuellen Einkommen ist zu kompliziert. Es sollte daher durch ein vereinfachtes Zulagenverfahren ersetzt werden. Grund- und Kinderzulagen werden in Abhängigkeit (Prozent) vom aufgebrauchten Betrag bis zu einem nach oben begrenzten Betrag gewährt. Zuständig ist weiterhin wie bisher die Zentralstelle ZfA, bei der die Anträge direkt eingereicht werden können.

bb. „Riester für alle“

Die im Bericht der „Rürup I“- Kommission geforderte Ausweitung des begünstigten Personenkreises für die Inanspruchnahme der Riester-Förderung nach §§ 10a, 79 ff EStG auf alle Steuerpflichtigen wird im Interesse einer besseren Akzeptanz von ver.di unterstützt.

3. Grundsätzliches zum Recht der bAV

a. Definition der bAV

Betriebliche Altersvorsorge dient – dem Wortlaut entsprechend – der Vorsorge für das Alter und damit der Absicherung der sog. Biometrischen Risiken. Dieser Definitionsansatz findet sich im Schreiben des BMF vom 05.08.02 wieder. Um hier eine Klarstellung zu erreichen, sollte in § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG eine Klarstellung erfolgen:

„... zugesagt und dadurch die biometrischen Risiken Langlebigkeit, Invalidität oder Tod abgesichert (betriebliche Altersvorsorge)...“

b. Aufnahme der Direktversicherung in § 3 Nr. 63 EStG

Um den Durchführungsweg Direktversicherung attraktiv und flexibel zu machen, sollte er ebenso wie Pensionskassen und Pensionsfonds nachgelagert besteuert und deshalb in § 3 Nr. 63 EStG aufgenommen werden.

c. Übertragung von Pensionsverpflichtungen auch auf Pensionskassen und Direktversicherungen § 3 Nr. 66 EStG

Um bAV als attraktives Gestaltungselement auszubauen und um nicht als Hindernis bei der internationalen Rechnlegung zu gelten, sollte sowohl Pensionskassen als auch Direktversicherungen als versicherungsförmige externe Durchführungswege die steuerliche Erleichterung des § 3 Nr. 66 EStG bei der Übertragung von Pensionsverpflichtungen in Anspruch nehmen können und deshalb in § 3 Nr. 66 EStG aufgenommen werden.

d. Unverfallbarkeitsfristen von Frauendiskriminierung befreien

Auch nach Verkürzung der Unverfallbarkeitsfristen (§§ 30f, 1b Abs. 1 BetrAVG) sehen diese vor, dass die Anwartschaft nur dann erhalten bleibt, auch wenn das Arbeitsverhältnis vor

Eintritt des Versorgungsfalles, jedoch nach Vollendung des 30. Lebensjahres endet und die Versorgungszusage zu diesem Zeitpunkt mindestens 5 Jahre bestanden hat. Dies hat zur Folge, dass wesentlich weniger Frauen unverfallbare Anwartschaften auf betriebliche Altersvorsorge haben, da Frauen in der Regel eine Familienpause vor dem 30. Lebensjahr einlegen und oftmals nicht wieder in den Betriebe zurückkehren. Die mit den Unverfallbarkeitsfristen „belohnte Betriebstreue“ ist nicht abhängig vom Lebensalter bei Ausscheiden der Beschäftigten, sondern sollte allein in Beziehung zur Betriebszugehörigkeit gesetzt werden. Andernfalls diskriminiert diese Regelung mittelbar Frauen.

e. Unisex-Tarife in der bAV zwingend

Da die bAV unmittelbar an das Entgelt anknüpft ist, sind in der bAV Tarife zwingend so zu gestalten, dass sich die durchschnittlich längere Lebenserwartung von Frauen nicht nachteilig auf Beitragsaufkommen und Leistung auswirkt. Unisex-Tarife, d.h. geschlechtsneutrale Tarife, sind deshalb als Voraussetzung in die Definition der bAV aufzunehmen.

f. Weitergabe von Sozialversicherersparnis

Die durch die Arbeitsentgeltverordnung an die Steuerfreiheit bei Einzahlung von Beiträgen gemäß §§ 3 Nr. 63, 40 b EStG geknüpfte Sozialversicherungsfreiheit erspart ArbeitnehmerInnen und Arbeitgebern je etwa 21 % der Aufwendungen zur bAV, führt aber auch zu weiteren Versorgungsdefiziten bei den ArbeitnehmerInnen. Um einen sozialen Ausgleich herzustellen, sollte die in der Arbeitsentgeltverordnung beschriebene Rechtsfolge nur dann eingreifen, wenn der Arbeitgeber die Sozialversicherersparnis voll/teilweise an den/die Arbeitnehmer/in weitergibt, um deren Altersvorsorge dadurch zu erhöhen.

g. Vermögenswirksame Leistungen (VWL) auch für Altersvorsorge nutzen

In zahlreichen Tarifverträgen besteht bereits die Möglichkeit die VWL für die betriebliche Altersvorsorge zu nutzen. Um diese Option allen ArbeitnehmerInnen zu eröffnen, sollte im 5. VermBG die Verwendung der VWL auf Wunsch des/der Arbeitnehmers/in für Altersvorsorgezwecke zugelassen werden.



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

In vielen Betrieben und Tarifbereichen wurden im Laufe des Jahres 2002 Vorsorgemöglichkeiten geschaffen. Der Aufbau einer kapitalgedeckten Altersvorsorge ist kein starrer einmaliger Vorgang, der nach Abschluss für alle Ewigkeit so beibehalten werden muß, sondern sollte vielmehr als lebendiger Prozess verstanden werden, der flexibel an die Bedürfnisse des Betriebes oder Tarifbereiches angepaßt werden kann. Wichtig ist nachzuvollziehen, dass durch diese Rentenreform die **Teilprivatisierung sozialer Risiken** eingeleitet wurde, die nur dann nicht zu einem gravierenden Abbau sozialer Standards führt, wenn sich informierte ArbN aktiv in diesen Prozess einbinden und z.B. durch Inanspruchnahme bereits bestehender Angebote auch selbst für den Erhalt ihrer sozialen Sicherung Verantwortung übernehmen.

Tipps zur Verwendung von Wertguthaben für betriebliche Altersvorsorge

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

Formulierungsvorschlag 1:

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

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

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

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

Formulierungsvorschlag 2:

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

Weitere Informationen zur Altersteilzeit siehe auch:

Judith Kerschbaumer, Altersteilzeit im Betrieb, 2. Auflage, Bund-Verlag 2003,
Gussone/Voelzke, Altersteilzeitrecht, Frankfurter Kommentar, Bund-Verlag 2000

(J. K.)

C. Arbeitsmarkt

Umsetzung der Hartz-Ergebnisse: Die Entwürfe eines Dritten und Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt

Ein Schwerpunkt der Koalitionsvereinbarung zwischen SPD und Bündnis 90/Die Grünen ist die vollständige Umsetzung der Vorschläge der Kommission „Moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ (Hartz-Kommission). Die Koalition hat sich ehrgeizige Ziele gesteckt: Die größte Arbeitsmarktreform der Nachkriegsgeschichte soll als „weitreichende und in sich geschlossene Konzeption“ umgesetzt werden, von der alle profitieren. Mit den Gesetzesentwürfen Hartz III und Hartz IV werden die von den Regierungsfractionen beschlossenen Eckpunkte umgesetzt. Die Bestimmungen zum „Alg II“ werden als SGB II neu in das Sozialgesetzbuch aufgenommen. Davon dass, wie der Kanzler seinerzeit ankündigte, die Ergebnisse der Hartz-Kommission 1:1 umgesetzt werden, kann vor dem Hintergrund der vorliegenden Gesetzesentwürfe nicht die Rede sein.

Das „Dritte Gesetz“ konzentriert sich auf den weiteren Umbau der BA und die Vereinfachung des Leistungsrechts sowie der arbeitsmarktpolitischen Instrumente.

Mit dem „Vierten Gesetz“ werden die Job-Center eingerichtet und Arbeitslosen- und Sozialhilfe zu einer neuen bedürftigkeitsorientierten Leistung zusammen gefasst.

Bewertung

In wichtigen Punkten des „Dritten Gesetzes“ besteht nach Ansicht von ver.di ein Nachbesserungsbedarf. Dies betrifft insbesondere die Einschränkung der Rechte der Selbstverwaltung (SGB III §2 und § 371f.), der lediglich eine beratende Funktion ohne Entscheidungsbefugnisse zuerkannt wird. Ver.di fordert, dass gravierende Umstrukturierungen innerhalb der BA nicht ohne Beteiligung der Beschäftigten, ihrer Personalvertretungen und der in den betroffenen Dienststellen vertretenen Gewerkschaften erfolgt. Dies war übrigens auch ein Anspruch der Hartz-Kommission zum Umbau der BA.

Wesentlicher Handlungsbedarf besteht auch bezüglich des „Vierten Gesetzes“, wenn der Verarmung großer Teile der Arbeitslosen und insbesondere der Langzeitarbeitslosen und negativen Rückwirkungen auf die Lohnpolitik entgegengewirkt werden soll. Der Gesetzesentwurf verstößt gegen die Empfehlung der Hartz-Kommission, keine generellen Leistungseinschnitte vorzunehmen, sondern auf Effizienz- und Effektivitätsgewinne zu setzen.

Der Gesetzesentwurf setzt das sog. Stufenmodell um: Sozialhilfeniveau plus einer Übergangsstufe für vorherige Bezieher von Arbeitslosengeld. Das von der Bundesregierung lange präferierte Zuschlagsmodell (Sozialhilfe plus 10%) und das vom DGB vorgeschlagene aufwandsneutrale Modell sind damit nicht berücksichtigt worden.

Lediglich mit dem Kinderzuschlag ist eine Verbesserung für Familien verbunden.

Einige Kernelemente unserer grundsätzlichen Kritik an den vorgelegten Gesetzesentwürfen können hier nicht vertieft werden:

- Die Bekämpfung des Problems Massenarbeitslosigkeit wird verwechselt mit einer Bekämpfung der Arbeitslosen,
- das Kernproblem wird nicht angegangen, dass schlicht – und mit deutlichen regionalen Unterschieden – Arbeitsplätze fehlen, die unter zumutbaren Bedingungen die Existenzsicherung durch marktvermittelten Einsatz der eigenen Arbeitskraft ermöglichen,
- notwendige Systemverbesserungen werden nicht vorgenommen.

Im Bereich der Existenzsicherung wird mit den Gesetzentwürfen – in unterschiedlichem Maße – Sozialabbau betreiben, der in einigen Bereichen die durch das Sozialstaatsprinzip gezogenen Grenzen zumindest streift.

Folgende Neuregelungen werden vom DGB und von ver.di im einzelnen kritisch bewertet:

- Die vorgesehenen massiven Leistungskürzungen im Zusammenhang mit der faktischen Abschaffung der Arbeitslosenhilfe lehnen DGB und ver.di entschieden ab.
- Auch die weitere Verschärfung der Zumutbarkeit von niedrig bezahlter Arbeit und von nicht arbeits- und sozialrechtlich gesicherten „Arbeitsgelegenheiten“ nach BSHG lehnen DGB und ver.di deutlich ab. „Fördern und Fordern“ steht hier in einem Missverhältnis. Unterstützt durch die Verschärfung der Sanktionsmöglichkeiten droht die öffentlich geförderte Beschäftigung ohne Einbeziehung in den Schutz der Sozialversicherung zum Regelfall zu werden. ABM und SAM sollen im Rahmen der Arbeitslosenversicherung nicht mehr versicherungspflichtig sein.
- Das Gesetz ist in seiner Struktur und den Leistungsprinzipien eng an das BSHG angelehnt, womit auch der Charakter der neuen Leistung ALG II entgegen dem Namen eindeutig fürsorgerechtlich ist. Die Lohnorientierung der Arbeitslosenhilfe entfällt. Die aktivierenden Leistungen nach dem SGB III werden nur im Ermessen der Agentur für Arbeit gewährt. Statt der Sozialgerichtsbarkeit soll für Alg II-Empfänger künftig die Verwaltungsgerichtsbarkeit gelten. Auch dies ist mit erheblichen Nachteilen für die Betroffenen verbunden. DGB und ver.di sprechen sich deutlich gegen die Anlehnung an die Kriterien des BSHG und gegen die Verwaltungsgerichtsbarkeit bei Rechtsstreitigkeiten für Alg II-Empfänger aus.
- Der Entwurf behauptet, positive gleichstellungspolitischen Konsequenzen zu haben. Diese Bewertung kann nicht geteilt werden. Kindererziehende sind zwar per Definition erwerbsfähig und damit in den Kreis der ALG II-Empfänger einbezogen, der in der Praxis vorhandenen Ausgrenzung insbesondere von Frauen bei den aktiven Maßnahmen infolge der Anrechnung von (Partner-)Einkommen und Vermögen wird aber nicht begegnet, sondern diese Kriterien zum Teil noch verschärft. Der Gesetzesentwurf ist insgesamt nicht konsequent genug auf Geschlechtergerechtigkeit überprüft worden. Hier wird vom DGB und von ver.di eine Nachbesserung verlangt.
- Die Definition von „Arbeitslosen“ wird in der Weise neu gefasst, dass nicht mehr jemand arbeitslos ist, wer eine „sozialversicherte Beschäftigung“ sucht, sondern wer „nicht in einem Beschäftigungsverhältnis“ steht. Damit gelten Personen in einer sozialversicherungsfreien Beschäftigung als nicht arbeitslos und können daher Leistungen wie die Vermittlung durch die Arbeitsämter nicht in Anspruch nehmen. Dies betrifft derzeit sechs Millionen geringfügig Beschäftigte, von denen 95% Frauen sind. Ver.di spricht sich entschieden dagegen aus, auf diese Weise Frauen weiter aus dem regulären Arbeitsmarkt auszugrenzen.
- Zwar soll das Job-Center Anlaufstelle für alle erwerbslosen Personen sein und die BA Träger der neuen Leistung werden, die konkrete Ausgestaltung bleibt jedoch unklar. So sollen „die örtlichen Träger der Sozialhilfe im Rahmen eines gesetzlichen Auftrags an der Administration beteiligt werden. Ziel ist eine dauerhafte Beteiligung der Kommunen an der Durchführung der neuen Leistung“. Ver.di fordert die Konkretisierung der Zuständigkeiten und Aufgaben und Rechte der kommunalen Träger und der BA.

Zu wichtigen Regelungen im Dritten Gesetz

■ Selbstverwaltung

Dem Verwaltungsrat wird bei der Bestellung des Vorstandes lediglich ein Vorschlagsrecht eingeräumt. Die Rechte des Verwaltungsrates sollen u.a. auch auf das Recht zumindest der Mitsprache bei der Benennung und der Abberufung des Vorstandes und den Abschluss von Zielvereinbarungen ausgedehnt werden. Die Rechte der Selbstverwaltung in den Arbeitsämtern sollten nicht geschwächt, sondern ihre Initiativrechte gestärkt werden.

■ Einengung des Zugangs zur Versicherungsleistung Arbeitslosengeld I

Durch die Verkürzung der Rahmenfrist auf 2 Jahre sowie durch den Wegfall von Sonderregelungen zur Verlängerung dieser Frist (bei Weiterbildungszeiten, Pflegezeiten, selbstständiger Tätigkeit) erfüllen viele, auch langjährig Versicherte, nicht mehr die Anspruchsvoraussetzungen. Damit wird gerade bei unsteten Erwerbsverläufen der Schutz der Arbeitslosenversicherung eingengt. Das widerspricht sowohl dem Erfordernis von Sicherheit im Wandel (Flexicurity) als auch den noch im Job-AQTIV-Gesetz vertretenen Grundsätzen.

■ Zusammenfassung von ABM/SAM

Der Lohnbezug soll weiter gelockert werden. So soll der Zuschuss pauschaliert und nach Qualifikationsstufen gestaffelt werden und ABM und SAM in der Arbeitslosenversicherung nicht mehr versicherungspflichtig sein. Für Frauen hatten ABM in der Vergangenheit große Bedeutung, da sie insbesondere für Berufsrückkehrerinnen die Möglichkeit zum Wiedereinstieg in den ersten Arbeitsmarkt erheblich steigern konnten. Da für Frauen mit „Patchworkbiografie“, insbesondere Berufsrückkehrerinnen jede Möglichkeit der Sozialversicherung ausgesprochen wichtig ist, bedeutet die Versicherungsfreiheit für ABM (§ 27) einen schweren Verlust. ABM müssen daher für **Berufsrückkehrerinnen versichert** bleiben.

■ Sonderregelungen für Ältere werden eingeschränkt

- Die Zusammenführung unterschiedlicher Förderinstrumente wird grundsätzlich unterstützt. Für Ältere sollen allerdings wichtige Verlängerungs- und Erhöhungsregelungen bei den Lohnkostenzuschüssen wegfallen. Gerade für eine einzelfallbezogene Aktivierungsstrategie sind aber zumindest Öffnungsklauseln für Menschen mit schwieriger Eingliederungsperspektive erforderlich.
 - Die bisher max. 5-jährigen Strukturanpassungsmaßnahmen (SAM) für Ältere sollen nur noch max. 3 Jahre dauern. Damit wird aber ein sinnvoller Übergang zur Rente in Beschäftigung (gerade in Ostdeutschland bisher erfolgreich) erschwert.
 - Mit dem bisher für max. 24 Monate gewährten Strukturkurzarbeitergeld (künftig nur noch max. 12 Monate) wird eine Säule gekappt, die bisher Transfermaßnahmen aus in Bedrängnis geratenen Betrieben ermöglichte.
 - Die an tarifliche Regelungen gekoppelte Vorschrift im Altersteilzeitgesetz, nach der die Arbeitszeit auch bei nicht tarifgebundenen Arbeitnehmern auf die Hälfte der tariflichen Arbeitszeit zu reduzieren ist, soll entfallen.
- Da die Bundesanstalt zur unternehmensähnlichen Bundesagentur – mit entsprechenden auch internen Zielvereinbarungen und Anweisungswegen – umgestaltet wird, ist auch neu zu entwickeln, wie Frauenförderung und Chancengleichheit in ein solches Konzept eingebaut werden kann. Gender Mainstreaming wird dabei als Managementstrategie eine besondere neue Bedeutung bekommen, weil darin die Aufgabenstellung zur Umsetzung an die Leitung(en) enthalten ist.

Zu wichtigen Regelungen des „Vierten Gesetzes“ zur Zusammenlegung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe.

Wie der DGB unterstützt auch ver.di das Konzept der Job-Center und einer verbesserten Betreuung Langzeitarbeitsloser aus einer Hand. Jedoch darf die Zusammenlegung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe nicht missbraucht werden darf, um weiter in das Leistungsniveau einzuschneiden.

Handlungsbedarf wird insbesondere bezüglich folgender Regelungen gesehen:

- Fördern und Fordern stehen in einem Mißverhältnis. Die mit dem Schlagwort des „Forderns“ verbundene Verschärfung der sozialen Kontrolle (nicht nur) erwerbsfähiger Personen unter „Flexibilisierung“ gesicherter (materiell- und verfahrensrechtlicher) Ansprüche in bloße Leistungsmöglichkeiten nach Maßgabe der Entscheidungen der „Fallmanager“ wird Desintegrationsprozesse befördern, deren langfristige Folgen – gerade auf kommunaler Ebene – schwer abschätzbar sind.
- Anrechnung von Vermögen
Die Vermögensanrechnung soll sich an der zum 01.01.03 verschärften Regelung der Arbeitslosenhilfe orientieren. Auch das Vermögen, das der Alterssicherung dient, soll weitgehend verbraucht werden. Private Altersvorsorge soll lediglich freigelassen werden „die aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften ausdrücklich als Altersvorsorge gefördert“ wird. Über die „Riester-Rente“ hinaus sollte aus gewerkschaftlicher Sicht aber auch Vermögen bis zu einer von den Gerichten geforderten Freigrenze von mindestens 520 € pro Lebensjahr frei bleiben, das ausdrücklich zur Alterssicherung bezeichnet ist. Dies gilt auch für Lebensversicherungen, die nach dem 60. Lebensjahr enden.
- Die Einkommensanrechnung orientiert sich an der Sozialhilfe. Partnereinkommen wird damit auch bei Erwerbstätigkeit so lange angerechnet, bis Sozialhilfebezug des Haushalts vorliegt. Diese Grenzen sind zu restriktiv und können die Motivation zur Erwerbstätigkeit negativ beeinflussen. Wenn ein Partner weiter erwerbstätig ist, sollte diesem zumindest ein Freibetrag in Höhe des halben steuerfreien Existenzminimums verbleiben (von z.Zt. 310 € im Monat).
- „Ein besonderer öffentlich geförderter Arbeitsmarkt“ wird für Hilfebedürftige eingerichtet, wobei in stärkerem Maße Sozialhilfekriterien als bisher greifen sollen. In den Modellrechnungen der Arbeitsgruppe „Arbeitslosenhilfe/Sozialhilfe der Kommission zur Reform der Gemeindefinanzen“ wird z.B. ein Verhältnis von 1:4 von ABM zu Beschäftigungsangeboten zum Sozialhilfesatz plus einer geringen Mehraufwandsentschädigung von z.B. 1 € pro Stunde ohne Beitragszahlung an Renten-, Kranken- und Arbeitslosenversicherung unterstellt.
Öffentlich geförderte Beschäftigung zu Sozialhilfebedingungen plus einer Aufwandsentschädigung muss die Ausnahme bleiben, nicht der Regelfall. Auch gemeinnützige Arbeit muss versicherungspflichtig sein. Sie muss ebenso angemessen bezahlt werden, nicht zuletzt um Verdrängungseffekte zu vermeiden.
- Zumutbarkeit von Arbeit (§ 10)
Jede Arbeit ist zumutbar, d.h. nicht nur ein Berufs- und Qualifikationsschutz fehlt, sondern sogar ein Bezug zur Höhe des zu erzielenden Entgelts. Nach bisherigem Recht der Arbeitslosenhilfe musste durch eine angebotene Beschäftigung zumindest ein Entgelt in Höhe der Arbeitslosenhilfe erzielt werden können. Jetzt soll jede Beschäftigung, auch unterhalb der Sozialleistung, angenommen werden. Ansonsten greifen die Sanktionen bis hin zum Entzug. Es geht um „Arbeit um jeden Preis“. Niedrigst bezahlte, in aller Regel nicht tariflich abgesicherte



Arbeit soll dann ggfs. durch die Sozialleistung ALG II aufgestockt werden. Die betroffenen Menschen bleiben dauerhaft Fürsorgeempfänger ohne reale Chance durch ihre Erwerbsarbeit ein auskömmliches Einkommen zu sichern und zusätzlich Leistungsansprüche in der Sozialversicherung zu erwerben. Durch diesen breit angelegten Kombilohn droht das gesamte Lohn- und Tarifgefüge im Niedriglohnbereich ins Rutschen zu geraten.

- Die Sanktionen sollen in einem ersten Schritt zu einer Kürzung um 30% unter Sozialhilfeniveau führen. Ein Absenken des Einkommens unter das Existenzminimum ist aber nur in Fällen nachhaltiger Verweigerung der Kooperation mit dem Job-Center vertretbar. Grundsätzlich sollten die Zumutbarkeitskriterien des SGB III und nicht die der Sozialhilfe gelten.
- Zwar wird in Hartz IV die Bedeutung von Tageseinrichtungen für Kinder betont, jedoch weder dort noch in den neuen Bestimmungen zum SGB III (nach Hartz III) eine Verpflichtung für das Jobcenter erteilt, Kinderbetreuung ausreichend zur Verfügung zu stellen. Der im Hartz IV Gesetzentwurf für das SGB VIII vorgesehene Grundsatz, dass Kinderbetreuung vorrangig für Arbeitssuchende und ALG II EmpfängerInnen zur Verfügung zu stellen sind, ist nicht ausreichend, da die Verfügbarkeit sich damit außerhalb des Einflussbereiches des Jobcenters befindet. Der/die Arbeitssuchende ist praktisch wieder selbst verantwortlich, eine Kinderbetreuung zu finden.
- Übergang von ALG I in die neue Leistung nur unzureichend abgesichert

Im Anschluss an das ALG I soll ein befristeter Zuschlag von maximal 160 € pro Erwachsenen und 60 € pro Kind für ein Jahr gewährt werden. Dieser Zuschlag halbiert sich im zweiten Jahr und läuft danach aus. Vormalige Beitragszahler werden daher weit schneller als bisher aus dem Sicherungssystem bei Arbeitslosigkeit ausgesteuert oder auf das gesellschaftliche Existenzminimum der Sozialhilfe verwiesen.

- Einer Kostenverschiebung zwischen BA und Bund soll zwar entgegengewirkt werden, doch soll das Beitragssystem systematisch zur Finanzierung der Integrationsaufwendungen für Langzeitarbeitslose angezapft werden. Über einen „Aussteuerungsbetrag“ soll der Beitragszahler zur Finanzierung der Aufgaben für Arbeitslose herangezogen werden, soweit sie nach Ausschöpfung ihres Anspruchs auf ALG I noch nicht integriert werden konnten. Steigt z.B. die Zahl der Langzeitarbeitslosen infolge konjunktureller Einbrüche, würde automatisch auch die Belastung des Versicherungssystems steigen. Von einer klaren Aufgaben – und Finanzverantwortung kann keine Rede sein. Es ist sehr problematisch, wenn ein beitragsfinanziertes System zugleich die Integrationsaufwendungen für erwerbsfähige Sozialhilfeempfänger mitfinanzieren muss.

- Rechtsschutz (Artikel 23, Sozialgerichtsgesetz)

Artikel 23 sieht für AlgII-Empfänger vor, dass für sie künftig bei Rechtsstreitigkeiten nicht die Sozialgerichte (wie bisher bei Arbeitslosehilfeempfängern), sondern die Verwaltungsgerichte zuständig sein sollen. Begründet wird dies damit, dass es sich bei der Grundsicherung für Arbeitssuchende um eine Fürsorgeleistung handelt. Gegen die Verwaltungsgerichtsbarkeit anstelle der Sozialgerichtsbarkeit bestehen aus Gewerkschaftssicht erhebliche Bedenken. Die mit Arbeitslosengeld, Fragen der Erwerbsfähigkeit und der Wiedereingliederung von Arbeitslosen langjährig befassten Sozialgerichte verfügen über höhere Sachkompetenz. Die Einheitlichkeit der Rechtsanwendung ist bei einem Auseinanderreißen der Zuständigkeit für Arbeitslosengeld nach SGB III und nach SGB II gefährdet. Damit würde unnötigerweise eine neue gerichtliche „Schnittstelle“ eröffnet. Bei Verwaltungsgerichten wären die ehrenamtliche Richter außen vor.

- Die Ankündigung einer individuellen passgenauen Betreuung in einem Verhältnis zwischen Fallmanager(inne)n und Leistungsempfänger(inne)n von 1:75 ist ebenso zu begrüßen, wie die Berücksichtigung aller wesentlicher Leistungen nach dem SGB III sowie die Aufzählung zusätzlicher arbeitsmarktbezogener und sozialintegrativer Eingliederungsleistungen im neuen Leistungsrecht.

Die Umsetzung sollte aber nicht ausschließlich durch Einstellung von zusätzlichem Personal bei der Bundesagentur für Arbeit erfolgen (erforderlich sind laut Gesetzentwurf zusätzliche 11.880 Stellen!). Beim Auf- und Ausbau der Personalressourcen für das Fallmanagement bzw. von Teilaufgaben des Fallmanagements, halten wir es aus fachlichen und wirtschaftlichen Gründen für geboten, insbesondere die bestehenden Strukturen und Kompetenzen bei Kommunen und bei Freien Trägern zu nutzen. Beratung, Assessment, Zielvereinbarung und Hilfeplanung sollten ausdrücklich vom Vorrang der Dienste Dritter nach § 17 Abs. 1 SGB II erfasst werden und soweit wie möglich von freien oder kommunalen Trägern auf der Basis von Vereinbarungen mit der Bundesagentur für Arbeit übernommen werden.

Weitere Neuregelungen:

- Jugendliche unter 25 Jahren sind von den Agenturen in Beschäftigung, Ausbildung oder Arbeitsgelegenheit zu vermitteln (§ 3 Abs. 2). Die Umsetzung bleibt allerdings unklar. Ein Rechtsanspruch auf Ausbildung und sozialversicherungspflichtige Arbeit wird aber nicht eröffnet.
- Alg II-Empfänger erhalten kein Wohngeld mehr. Stattdessen werden die angemessenen Unterkunftskosten in voller Höhe bei der Bedarfbemessung beim Alg II berücksichtigt. Die neue Regelleistung (§20) umfasst den Regelsatz für jeden Hilfeempfänger sowie einen pauschalieren Betrag für einmalige Bedarfe (z.B. Bekleidung).

Eine Pauschalierung der Unterkunftskosten lehnt ver.di ab. Obergrenzen für die Höhe der Unterkunftskosten ergeben sich ohnehin aus den Beträgen der Wohngeldtabelle, darüber hinausgehende Unterkunftskosten wurden auch bisher nicht von der Sozialhilfe übernommen. Auch im SGB II ist eine Pauschalierung der Leistungen für Unterkunft und Heizung nicht vorgesehen. Leistungsempfänger/innen der Sozialhilfe werden durch Einführung des ALG II in Zukunft noch stärker als bisher Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten sein, die auf dem Wohnungsmarkt oft nur dort Chancen haben, wo andere nicht wohnen möchten. Eine Pauschalierung der Leistungen wird so zum Entstehen von sozialen Brennpunkten beitragen bzw. deren Verfestigung begünstigen. Verwaltungskosten werden dagegen durch die Pauschalierung nicht eingespart.

- Neu (und dem ALG II/Sozialgeld vorgelagert) ist ein sog. Kinderzuschlag (§ 6a Abs. 1 Bundeskindergeldgesetz), der vermeiden soll, dass Eltern nur aufgrund ihrer Unterhaltspflichten zu Empfängern von ALG II/Sozialgeld werden. Er stellt also eine Verbesserung für Familien dar, die bisher ein Familieneinkommen knapp unterhalb oder oberhalb der Sozialhilfegrenze hatten. Zugleich soll damit ein Arbeitsanreiz für diese Eltern gesetzt werden. Der Kinderzuschlag ist aus unserer Sicht grundsätzlich positiv, auch im Sinne der Armutsvermeidung von kinderreichen Familien. Er ist jedoch bei rund 1 Million Kindern im Sozialhilfebezug und den neu hinzukommenden Kindern bisheriger Arbeitslosenhilfeempfänger deutlich zu eng.

Fazit:

Die leistungsrechtlichen Einschnitte belaufen sich berechnet auf dem Stand Herbst 2002 auf 3,9 Mrd. €, die durch Mehrausgaben an anderer Stelle (Sozialversicherungsbeiträge, Wohngeld) netto auf 2,5 Mrd. € reduziert werden. Diese Summe bezeichnet das Einsparvolumen bei bisherigen Arbeitslosenhilfehaushalten, die komplett aus der Hilfgewährung herausfallen oder nur noch gekürzte Leistungen erhalten. Damit verstößt der Gesetzentwurf gegen die Empfehlung der Hartz-Kommission, keine generellen Leistungseinschnitte vorzunehmen, sondern auf Effizienz- und Effektivitätsgewinne zu setzen.

Die Bekämpfung des Problems Massenarbeitslosigkeit durch Leistungskürzungen und Sanktionen zulasten der Arbeitslosen erscheint wenig sinnvoll. Stattdessen ist es grundsätzlich überfällig, die aktive Arbeitsmarktpolitik konjunkturunabhängig auf eine solide finanzielle Basis zu stellen. Hierzu verweisen wir auf die Empfehlung der Hartz-Kommission, einen regelgebundenen Finanzausschuss des Bundes zur Bundesagentur für Arbeit festzulegen.

Zeitplan:

Hartz III: Kabinett 13.08.,
Lesung 16.10.,
Anhörung bis 3.11.,
Ausschussberatung am/bis 5.11.,
2./3. Lesung 7.11.,
BR 28.11.(zustimmungspflichtig),alles 2003,
In-Kraft-Treten 01.2004
(Maßnahmen wirken allerdings zum Teil erst später)

Hartz IV: Kabinett 13.08.,
Lesung 16.10.,
Anhörung 27./28.10.,
Ausschussberatung bis 5.11.,
2./3. Lesung 7.11.
BR 28.11. (Kanzlermehrheit reicht),
alles 2003, In-Kraft-Treten 01.2004

(Dr. K. S. B)

D. Gesundheitsreform: Mutige Reform – Fehlanzeige!

Jetzt ist klar, wer die Zeche diesmal bezahlen wird. Die Reform schultern Patienten und Versicherte. Die Konsensrunde der Parteien konnte sich auf wirkliche Reformen nicht einigen. Es fehlte der Mut sich mit Pharmaindustrie und den Verbänden von Ärzten und Apothekern anzulegen.

Praxisgebühren beim Arzt werden verordnet; Zahnbehandlung ab 2005 und das Krankengeld ab 2007 müssen allein von den Versicherten getragen werden. Das ist keine Strukturreform sondern ein kurzsichtiges Einsammeln von 20 Mrd. € zur Senkung des Beitragssatzes. Davon werden allein 17 Mrd. von Versicherten und Patienten aufgebracht. Dabei müssten es die Politiker besser wissen. Kostendämpfung brachte bisher nur ein bis zwei Jahre Entlastung. Danach stiegen die Beiträge trotz erhöhter Zuzahlung und eingeschränkter Leistung weiter.

ver.di pocht weiter auf eine mutige Reform. Wichtig ist, mit Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen Ernst zu machen. Dazu zählt die bessere Zusammenarbeit der Gesundheitseinrichtungen, die Positivliste und mehr Sicherheit bei den Medikamenten und die Stärkung der Prävention. Das wirkt nicht so schnell, dafür aber um so langfristiger und ist gut für die Patienten.“ Von ver.di wurden daher die Vorschläge im Gesetzentwurf zur Öffnung der Krankenhäuser für hochspezialisierte Leistungen und ihre Einbeziehung in die ambulante Versorgung begrüßt. Vor allem aber auch die Einrichtung von Gesundheitszentren an Krankenhäusern. “Sie haben sich international als Einrichtungen zur Förderung der Integration erwiesen, sind geeignet, unnötige Krankenhausaufenthalte zu vermeiden oder Schnittstellenprobleme abzubauen. Eng damit zusammen hängt die Forderung nach einem Institut für Qualität in der Medizin. Es soll die Grundlagen für eine unabhängige Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung schaffen. Vorgesehen ist auch die Einrichtung “Medizinischer Versorgungszentren” und ein “Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit“. Beide werden aber in ihren Handlungsmöglichkeiten stark eingeschränkt. Von Innovation im Interesse von Patienten und Versicherten ist wenig zu spüren.

Gesundheitsreform – die wesentlichen Veränderungen im Überblick:

1. Patientenrechte, Transparenz, Wahlmöglichkeiten und Beteiligung

Anstelle des Sachleistungsprinzips kann die Kostenerstattung gewählt werden. Im EU-Ausland können Leistungen (auch Krankenhausleistungen) in Anspruch genommen werden. Präventionsmaßnahmen werden mit Bonustarifen belohnt.

Freiwillig Versicherte dürfen Selbstbehalte angeboten werden.

Die Kassen können private Zusatzversicherungen für Leistungen vermitteln, die nicht zum Pflichtkatalog der GKV gehören.

Patienten- und Behindertenverbände erhalten qualifizierte Anhörungsrechte.

2. Qualität der Patientenversorgung

Gegründet wird ein fachlich unabhängiges Institut zur Erstellung von Behandlungsleitlinien, Empfehlungen zu Chroniker-Programmen und zur Nutzenbewertungen von Arzneimitteln.

Ärzte müssen ein Qualitätsmanagement in ihren Praxen einführen und sind zur Fortbildung verpflichtet

3. Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen

Eingeführt werden Medizinische Versorgungszentren, die von zugelassenen Leistungserbringern unternehmerisch geführt werden. Sie dienen ausdrücklich der integrierten Versorgung und insbesondere der Zusammenarbeit von ärztlichen und nichtärztlichen Heilberufen. Dazu gehört auch, dass Krankenkassen außerhalb des Sicherstellungsauftrags der KVen, Verträge mit den Trägern der Gesundheitszentren abschließen können.

4. Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

Für patentgeschützte Arzneimittel ohne erkennbaren Zusatznutzen soll es günstigere Festbeträge geben. Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sind nicht mehr erstattungsfähig (Ausnahme: Kinder). Auf eine Positivliste wird verzichtet.

Der Versandhandel und der Mehrbesitz von Apotheken ist unter einschränkenden Bedingungen möglich.

5. Organisationsstrukturen im Gesundheitswesen

Kassen erhalten gleiche Wettbewerbsbedingungen und ihre Verwaltungsausgaben werden gedeckelt.

Die Organisationsstruktur der KVen wird gestrafft, professionalisiert und die Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung werden vereinfacht.

Die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (nebst Sachverständigenrat) wird abgeschafft.

Neu eingerichtet werden Prüf- und Ermittlungseinheiten, die Fehlverhalten bekämpfen sollen.

6. Prävention

Angekündigt wird ein Präventionsgesetz.

7. Finanzierung

Die versicherungsfremden Leistungen im Gesundheitswesen werden durch eine stufenweise Erhöhung der Tabaksteuer gegenfinanziert.

Aus dem Leistungskatalog genommen werden Sterbegeld, Entbindungsgeld, Sterilisation, Sehhilfen sowie Taxi wagenfahrten in der ambulanten Versorgung.

Ab 2005 wird der Zahnersatz aus dem Leistungskatalog ausgegliedert. Die Versicherten müssen sich dann privat oder über ihre Kasse Zusatzversichern.

Ab 2007 wird das Krankengeld von den Versicherten zu tragen sein. Es verbleibt zwar im Leistungskatalog, wird aber alleine von den Versicherten bezahlt.

Auf alle Leistungen wird eine Zuzahlung von 10 % erhoben (mind. 5 und höchstens 10 Euro).

Für die ambulante ärztliche oder zahnärztliche Behandlung werden 10 Euro je Fall und Quartal fällig. Beim Krankenhaus sind 10 Euro je Tag (max. 28 Tage) zu zahlen. Für den Zahnersatz werden Festzuschüsse eingeführt.

Die Summe aller Zuzahlungen wird auf 2 Prozent des Einkommens, bei chronisch Kranken auf 1 Prozent pro Jahr beschränkt. Leistungen für Jugendliche sind von den Zuzahlungen ausgenommen. Aber

Versorgungsbezüge und die Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit der Rentner werden mit dem vollen Beitragssatz belegt. (H. W-F und Dr. M. S.)

E. Arbeitsschutz und Unfallverhütung

1. Betriebssicherheit

Die Betriebssicherheitsverordnung ist am 27. Sept. 2002 als Art. 1 einer Artikelverordnung zur „Rechtsvereinfachung im Bereich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Bereitstellung von Arbeitsmitteln und deren Benutzung bei der Arbeit, der Sicherheit beim Betrieb überwachungsbedürftiger Anlagen und der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes“ (BGBl. I S. 3777) erlassen worden.

Dadurch wurden acht Verordnungen für überwachungsbedürftige Anlagen aufgehoben und die Arbeitmittelverordnung angepasst und erstmalig ein ganzheitliches Anlagen- und Betriebssicherheitsrecht im Bereich des Arbeitsschutzes geschaffen.

Die Verordnung selber stellt zwar eine Vereinfachung und Vereinheitlichung der staatlichen Rechtsvorschriften dar, sie soll aber durch ein umfangreiches technisches Regelwerk ergänzt werden, welches zu einer Ablösung einer Vielzahl von Vorschriften des autonomen Rechts der Unfallversicherungsträger führen wird.

Seitens ver.di wird kritisch angemerkt, dass dadurch grosse Teile des Vorschriftenwerkes nicht mehr aus der paritätischen Beteiligung der gesetzlichen Unfallversicherung heraus entwickelt werden, sondern aus pluralistisch besetzten Beratungsgremien des BMWA. Ver.di befürchtet, dass es auf diesem Wege nicht zu einer Vereinfachungen von Vorschriften kommt, sondern vielmehr der Branchenbezug verloren geht und die jeweilige politische „Grosswetterlage“ das Schutzniveau der Vorschriften entscheidend beeinflusst.

Das dem so ist, hat sich in der Gründungsphase des Ausschusses für Betriebssicherheit (ABS) bereits angedeutet. In der konstituierenden Sitzung des ABS am 16. Januar 2003 erhielt die Arbeitgeberseite nicht nur einen Sitz mehr als die Arbeitnehmerseite, die Arbeitgeberseite wurde auch bei der geplanten Bildung der sieben Unterausschüssen (für Arbeitsmittel, überwachungsbedürftige Anlagen und für Grundlagen) bereits im Vorfeld mit einbezogen.

Auf der ersten Sitzung des ABS am 28. März wurde diese Schieflage mit der Verabschiedung einer Geschäftsordnung teilweise korrigiert und die DGB-Vertreterin als zweite stellv. Vorsitzende gewählt. Die Disparität der Sozialpartner blieb aber bestehen.

Von ver.di wird weiterhin kritisiert, dass es für die ehrenamtliche Mitarbeit in den diversen Unterausschüssen und Arbeitskreisen keinerlei Aufwandsentschädigung seitens des BMWA gibt, so dass die Vertreter finanzstarker Institutionen und Betriebe massiv bevorzugt sind.

Die einzelnen Unterausschüsse sind mittlerweile konstituiert. Deren wesentliche Arbeitsaufgaben bestehen z.Z. darin,

- die Struktur des Regelwerkes zu entwickeln,
- die Abgrenzung zwischen technischen Regeln und BG-Vorschriften zu konkretisieren und
- Anforderungen an befähigte Personen und an zugelassene Überwachungsstellen zu definieren.

Dabei zeichnen sich auch die wesentlichen Konfliktlinien ab, nämlich

- die Konkretisierungstiefe der staatlichen Vorschriften und
- die geforderten Qualitätskriterien an die zugelassenen Überwachungsstellen und an die befähigten Personen.

2. Arbeitstätten

Am 6. Mai hat 2003 das BMWA einen ersten Referentenentwurf zur Novellierung der Arbeitsstättenverordnung vorgelegt. Hierbei handelt es sich ebenfalls um eine „schlanke“ Verordnung mit 9 Paragrafen und 5 Anhängen.

Ähnlich wie bei der Betriebssicherheitsverordnung ist auch hier darauf zu achten,

- wie ausdifferenziert das technische Regelwerk ausgestaltet wird,
- in welchem Umfang autonomes Recht entfällt,
- wie die pluralistisch besetzten Ausschüsse besetzt werden, und
- ob der Aufwand ehrenamtlicher Tätigkeit entschädigt wird.

3. Gefahrstoffe

Der am 9.5.2003 vom BMWA veröffentlichte Referentenentwurf „einer Verordnung zur Anpassung der Gefahrstoffverordnung an die EG-Richtlinie 98/24/EG“ beschränkt sich darauf, die genannte Richtlinie 1:1 umzusetzen.

Ein mehr als dreijähriger Diskussionsprozess der Interessenverbände mit dem BMWA, der in einer Vielzahl von Arbeitsentwürfen mündete, wurde damit abrupt beendet und eine Minimalvariante vorgelegt, die in vielen Punkten hinter dem Stand der Arbeitsentwürfe und dem geltenden Gefahrstoffrecht zurückbleibt.

Dabei enthielten die Arbeitsentwürfe bereits eine Reihe positiver Ansätze zur Bekämpfung besonders hoher Risiken, zum Schutz vor Stoffen ohne Grenzwerte und z.B. bei Hautbelastungen, und zur Beseitigung von erkannten Defiziten der jetzigen GefStoffV, allerdings auch Mängel im Vollzug und bei der Festlegung der Risikoschwellen (siehe hierzu auch soipoaktuell Nr. 1/2002).

Offensichtlich haben die Deregulierungsforderungen der Industrie- und Wirtschaftsverbände beim BMWA offene Ohren gefunden und es wurde ein Entwurf vorgelegt, der den Beschäftigten insbesondere bei krebserzeugenden und sensibilisierenden Stoffen hohe Risiken zumutet. Weiterhin enthält er zahlreiche Lücken, die durch eine Vielzahl von Technischen Regeln erst konkretisiert werden müssen.

Ver.di unterstützt deshalb den DGB in seinen Forderungen:

- höchste Gesundheitsrisiken vordringlich zu beseitigen,
- für alle Stoffe die Gefährdungen zu beurteilen,
- Klein- und Mittelbetriebe besser zu unterstützen,
- Die Hersteller zu geeigneten Sicherheitsdatenblätter zu verpflichten,
- Betriebs-/Personalräte bei der Gefährdungsbeurteilung umfassend zu beteiligen,
- Die Gefährdungsbeurteilungen langfristig aufzubewahren und
- Arbeitsmedizinische Beratung und Betreuung sicher zu stellen.

4. Biologische Arbeitsstoffe

In der 7. Sitzung des ABAS am 20. Nov. 2002 wurden u.a. folgende Beschlüsse gefasst:

- Stellungnahme „Manuelles Sortieren von Abfällen außerhalb von speziellen Anlagen“

Ver.di hat sich hierbei vor allem dafür eingesetzt, bei Sortierarbeiten z.B. in Hausmüllcontainern hohe Technische Standards festzulegen, um einen Dumpingwettbewerb zu Lasten der Beschäftigten zu unterbinden. Diese Stellungnahme bietet hierfür eine gute Hilfe.

■ TRBA 240 „Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit mikrobiell kontaminiertem Archivgut“

Hierbei wird der Schimmelpilzbelastung, die teilweise in Archiven vorkommt, Rechnung getragen und für diese Fälle besondere Schutzmassnahmen festgelegt.

In der 8. Sitzung des ABAS am 27. Mai 2003 wurden u.a. folgende Beschlüsse gefasst:

■ TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ (Kooperationsmodell: TRBA wird wortgleich als BG-Regel veröffentlicht)

ver.di konnte durchsetzen, dass z.B. Spritzen und Kanülen durch Geräte mit geringerer Verletzungsgefahr sukzessive ersetzt werden, um schwerwiegende Infektionen durch Nadelstichverletzungen zu reduzieren.

■ TRBA 212 „Thermische Abfallbehandlungsanlagen: Schutzmaßnahmen“

In dieser TRBA werden detaillierte technische und bauliche Anforderungen an Müllverbrennungsanlagen festgelegt.

5. Strahlenschutz

Durch die Novellierung der Strahlenschutzverordnung in 2001 und der Röntgenverordnung in 2002 wurden in sogenannten Kontrollbereichen die bis dahin gültigen Tätigkeitsbeschränkungen und –verbote für schwangere und stillende Frauen aufgehoben und statt dessen ein Grenzwert von 1 mSV für das ungeborene Kind vom Zeitpunkt der Bekanntgabe der Schwangerschaft bis zu deren Ende festgelegt.

In einem Schreiben an Bundesumweltminister Trittin hat ver.di-Bundesvorstandsmitglied Christian Zahn darauf hingewiesen, dass die Ermittlung dieser Exposition problematisch ist und betroffene Frauen vor schweren Gewissensentscheidungen stehen können. ver.di fordert deshalb, Tätigkeitsverbote und –beschränkungen durch eine erneute Novellierung der Strahlenschutz- und Röntgenverordnung wieder einzuführen. (ausführlicher hierzu in sopaktuell Nr. 4/2003)

6. Unfallkasse des Bundes

Am 22. Januar 2003 wurde mit der konstituierenden Sitzung der Unfallkasse des Bundes (UK-Bund) eine längst überfällige Reform des Sozialrechts zum Abschluss gebracht. Endlich wurde damit ein Relikt aus obrigkeitstaatlicher Zeit abgeschafft, die gesetzliche Unfallversicherung für die Bundesbeschäftigten modernisiert und die Selbstverwaltung gestärkt.

Rechtliche Grundlage für die Umwandlung der ehemaligen Ausführungsbehörden des Bundes (BAfU und AfU) zum 1.1.2003 ist das Hüttenknappschaftliche Zusatzversicherungs-Neuregelungsgesetz vom 21.6.2002. Im Gesetzgebungsverfahren wurde weiterhin erreicht, dass die Standorte erhalten bleiben und die Bildung der UK-Bund für die insgesamt 450 Beschäftigten sozialverträglich erfolgen muss. (ausführlicher hierzu in sopaktuell Nr. 6/2003)

7. Gesetzentwurf zur Änderung des SGB VII

Am 11. April 2003 hat die Bundesregierung dem Bundesrat den Gesetzentwurf „zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch und des Sozialgerichtsgesetzes“ vorgelegt (Drs. 231/03). Dem vorausgegangen waren der Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN (Drs. 15/812) und der Vorentwurf des BMGS vom 14.2.2003.



Ziel des Gesetzentwurfes ist es, die von den gewerblichen Berufsgenossenschaften vorgeschlagene Änderung des Lastenausgleichs zur Entlastung finanziell stark belasteter Berufsgenossenschaften rechtlich umzusetzen und finanzielle Anreize für den freiwilligen Zusammenschluss von Berufsgenossenschaften zu schaffen.

Darüber hinaus soll der Bundesverband der Unfallkassen (BUK) unter die Rechtsaufsicht des Bundesversicherungsamtes (BVA) und des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit gestellt werden.

In ihrer Stellungnahme hat ver.di die Pläne zur Einführung einer Rechtsaufsicht über den BUK abgelehnt. Hierdurch wird gegenüber der Arbeit der Selbstverwaltung ein Misstrauen zum Ausdruck gebracht, dass überhaupt keine sachliche Grundlage hat und es wird die mit viel Engagement und hoher Kompetenz geleistete ehrenamtliche Arbeit in den Selbstverwaltungsorganen diskreditiert.

Weiterhin wird kritisiert, dass es im Vorentwurf des BMGS Abweichungen von den einstimmig gefassten Vorschlägen der Mitgliederversammlung des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) gibt. (ausführlicher hierzu in soPoaktuell Nr. 7/2003 und in der ver.di-Stellungnahme vom 19.03.2003 zum SGB VII-ÄndG vom 14.2.03)

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren wurden die Abweichungen von den Vorschlägen des HVBG korrigiert, die Einführung einer Rechtsaufsicht aber beibehalten. Der Bundesrat hat darauf hin in seiner Sitzung am 23. Mai festgestellt, dass es „keinen überzeugenden Grund“ für eine staatliche Aufsicht über den BUK gibt und beschlossen, diesen Abschnitt aus dem Gesetzentwurf zu streichen.

Der Bundesrat ist aber auch der Auffassung, dass die Reform des Lastenausgleichs nicht weit genug geht und die Bundesregierung aufgefordert, die weitere Entwicklung in der Bauwirtschaft „sorgfältig zu beobachten“. Darüber hinaus hat er die Bundesregierung aufgefordert, „im Rahmen der Gesamtreform der sozialen Sicherungssysteme auch die gesetzliche Unfallversicherung neu auszurichten.“ Weiter heisst es, dass „eine Konzentration auf das langfristig finanzierbare erforderlich“ ist, um die weitere Abwanderung von inländischen Arbeitskräften zu verhindern.

Hierzu gehören nach Auffassung des Bundesrates unter anderem eine

- Fokussierung des Wegeunfallrisikos durch eine „Umgestaltung der finanziellen Absicherung, die dem eigenen Interesse der Arbeitnehmer an der Wahl des Arbeitsortes“ entspricht,
- schärfere Abgrenzung des Versicherungsfalles Berufskrankheit,
- Begrenzung der Heilbehandlungskosten,
- stärkere Ausrichtung der Verletztenrenten am konkreten Erwerbsschaden,
- obligatorische Abfindung von Renten mit einer MdE unter 35 v.H.,
- zeitliche Begrenzung der Verletztenrente auf die normale Dauer des Erwerbslebens.

Also alles Vorschläge, die auf eine Kostenentlastung der Unfallversicherungsträger zu Lasten der Versicherten zielen. (Dr.H.R-M.)

F. Soziale Selbstverwaltung/Sozialwahlen

Nach derzeitiger Rechtslage werden die nächsten Wahlen in der Sozialversicherung im **Juni 2005** stattfinden. Anregungen, sie wegen der Organisationsreform der Rentenversicherung zu verschieben, sind nicht in die derzeit im Gesetzgebungsgang befindliche Novellierung von SGB IV und der Wahlordnung für die Wahlen in der Sozialversicherung eingeflossen. Die heiße Phase des Wahlkampfes (Versand der Briefwahlunterlagen) wird voraussichtlich in den Monaten März bis Mai 2005 stattfinden. Die technischen Vorbereitungen (Kandidatenauswahl, Listeneinreichung) müssen bis zum November 2004 abgeschlossen sein.

Der Bereich Sozialpolitik/Gesundheitspolitik hat bereits im Vorfeld zahlreiche Arbeits- und Argumentationshilfen veröffentlicht (siehe unter G. Veröffentlichungen der Sozialpolitik), die angefordert werden können.

Für die Wahlen der Verwaltungsräte in der Gesetzlichen Krankenversicherung sowie der Vertreterversammlungen und der Vorstände in der Gesetzlichen Renten- als auch der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften, Unfallkassen) müssen im November 2004 bei den jeweiligen Trägern Vorschlagslisten eingereicht werden.

Dazu wird in der Novembersitzung 2003 des Gewerkschaftsrates eine „Richtlinie für die KandidatInnenauswahl für die Wahlen in der Sozialversicherung“ verabschiedet werden. Die Richtlinie regelt die Voraussetzungen für die Kandidatur, die Vorschlagsberechtigung der Gliederungen, die Verantwortlichkeiten für die Listeneinreichung sowie die Auswahlkriterien für die nach der Sozialwahl zu benennenden Versichertenberater/Versichertenältesten der Rentenversicherung.

Bei den für ver.di relevanten großen Versicherungsträgern (wie bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) und den Angestelltenkrankenkassen) werden Urwahlen durchgeführt, zu den ver.di Vorschlagslisten einreichen wird. In Zusammenarbeit mit dem Ressort 1, Bereich Werbung/Marketing, werden derzeit erste Planungen vorgenommen um für die „heiße Phase“ des Wahlkampfes eine Wahlkampfkonzeption zu erarbeiten.

Darüber und über vieles mehr werden wir in der nächsten Ausgabe der Sozialpolitischen Informationen für das 1. Halbjahr 2004 informieren. (W. H.)

G. Veröffentlichungen der Sozialpolitik

Übersicht der Materialien aus dem Bereich Sozialpolitik/Gesundheitspolitik (Stand Juli 2003)

I. Regelmäßige Veröffentlichungen

- Sozialpolitische Informationen / Januar 2002
- Sozialpolitische Informationen / Juli 2002
- Sozialpolitische Informationen / Daten/Fakten/Hintergründe 1.Halbjahr 2003
- Sozialpolitische Informationen / Daten/Fakten/Hintergründe 2.Halbjahr 2003

II Broschüren

- Altersvermögensergänzungsgesetz – AVmEG / Info rund um die Neuregelungen zur Rente
- Die betriebliche Altersvorsorge / Leitfaden zur Umsetzung im Betrieb
- Neuregelungen bei den geringfügigen Beschäftigungen – 400 € Minijob 1.Auflage / Feb.03
- Neuregelungen bei den geringfügigen Beschäftigungen – 400 € Minijob 2.Auflage / März 03
- Neuregelungen bei den geringfügigen Beschäftigungen –400 € Minijob 3.Auflage / April 03
- Drehbuch für erfolgreiche Projekte zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Tagungsdokumentation der Fachtagung zur Besteuerung von Alterseinkünften am 14.04.2003 in Berlin
- Tagungsdokumentation für ver.di Vertreterinnen und Vertreter in den Selbstverwaltungsorganen der gesetzlichen Rentenversicherung am 29./30.April 2003 in Dortmund
- Tagungsdokumentation Fachtagung ver.di für einen umfassenden und ganzheitlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Betrieben und Verwaltungen 20./21. Januar 2003 in Berlin

III. Flyer

- Das neue Altersvermögensgesetz und was sie davon haben
- Was bringt die neue betriebliche Altersvorsorge Frauen?

IV. Informationen zur Sozialpolitik / Gesundheitspolitik (sopo)

- Sozialstaat gestalten Nr. 01/2002
- Grundsatzposition zur ges. Unfallversicherung Nr. 02/2002
- Selbstverwaltung / Sozialwahlen Träger der ges. UV Nr. 03/2002
- BGW-Selbstverwalter Nr. 04/2002

- Arbeitshilfe f. d. betrieblichen Gesundheitsschutz Nr.01/2003
- Besteuerung von Alterseinkünften Nr. 02/2003
- Hartz-Kommission und die gesetzliche Umsetzung Nr. 03/2003
- Themen-Tipps-Termine: ver.di und die BGW Nr. 04/2003
- Sachverständigenkommission zur Neuordnung der steuerlichen Behandlung Nr. 05/2003
- Vermittlung und Integration nicht Leistungskürzungen Nr. 06/2003
- Soziale Selbstverwaltung/Sozialwahlen- Arbeits- und Argumentationshilfen I Nr. 07/2003
- Soziale Selbstverwaltung/Sozialwahlen- Arbeits- und Argumentationshilfen II Nr.08/2003
- Soziale Selbstverwaltung/Sozialwahlen- Arbeits- und Argumentationshilfen III Nr. 09/2003
- Soziale Selbstverwaltung/Sozialwahlen- Arbeits- und Argumentationshilfen IV Nr.10/2003

V. Informationen zur Sozialpolitik / Gesundheitspolitik (sopo-aktuell)

- Gefahrstoffnovelle in Sicht Nr. 01/2002
- Was gibt es Neues zum Thema Arbeit und Gesundheit Nr. 01/2003
- Sozialpolitischer Stammtisch/Grundsicherung Nr. 02/2003
- Arbeitszeitliche Belastung der Beschäftigten Nr. 03/2003
- Rückschritt beim Strahlenschutz Nr. 04/2003
- Rundschreiben G1 – Projekt Nr. 05/2003
- Unfallkasse des Bundes gegründet Nr. 06/2003
- Stellungnahme ver.di zur Einführung einer Rechtsaufsicht Nr. 07/2003
- Masterplan Bürokratieabbau –BMWA Nr. 08/2003
- Gesetz zur Änderung von Fristen und Bezeichnungen im SGB IX Nr. 09/2003
- Keine Deregulierung des Schwerbehindertenrechts Nr. 10/2003
- Für mehr Gesundheit im Gesundheitsdienst Nr. 11/2003

Sowie Infos zu den Sozialwahlen 2005



*Sozialpolitik/
Gesundheitspolitik*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

mitmachen – einmischen
soziale politik mit ver.di