



Rechengrößen der Sozialversicherung und sonstige Werte – 1. Halbjahr 2002 –

© Arbeitnehmerkammer Bremen
Stand: November 2001

I. Rechengrößen der Sozialversicherung und sonstige Werte 2002

1. Allgemeine Werte und Rechengrößen

- 1.1 Beitragsbemessungsgrenze
- 1.2 Beitragssatz
- 1.3 Höchstbeitrag
- 1.4 Bezugsgröße
- 1.5 Geringfügige Beschäftigung

2. Rentenversicherung

- 2.1 Aktueller Rentenwert
- 2.2 Standardrente
- 2.3 Durchschnittsentgelt
- 2.4 Umrechnungswerte
- 2.5 Beitragszahlung nach § 187a SGB VI
- 2.6 Hinzuverdienstgrenzen bei Altersrenten
- 2.7 Hinzuverdienstgrenzen bei EU-/BU-Renten
- 2.8 Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
- 2.9 Freibeträge bei Renten wegen Todes
- 2.10 Kindererziehungszeiten
- 2.11 Geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung
- 2.12 Geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung
- 2.13 Mindest- und Höchstbeiträge der freiwilligen Versicherung

3. Krankenversicherung

- 3.1 Zuzahlungsregelungen
- 3.2 Sozialklausel
- 3.3 Überforderungsklausel
- 3.4 Gleitende Überforderungsklausel bei Zahnersatz
- 3.5 Krankengeld

4. Pflegeversicherung

- 4.1 Pflegestufen
- 4.2 Leistungen bei häuslicher Pflege
- 4.3 Leistungen bei vollstationärer Pflege
- 4.4 Rentenbeiträge für Pflegepersonen

5. Arbeitslosenversicherung

- 5.1 Anpassungsfaktor
- 5.2 Nebenverdienstregelung

6. Sozialhilfe

- 6.1 Regelbedarf
- 6.2 Durchschnittlicher HLU-Bedarf
- 6.3 Hinzuverdienstregelung

II. Rechengrößen der Sozialversicherung und sonstige Werte 2002 im Überblick

III. Abkürzungen

I. Rechengrößen der Sozialversicherung und sonstige Werte 2002

1. Allgemeine Werte und Rechengrößen

1.1 Beitragsbemessungsgrenze

Die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der **Rentenversicherung (RV)**, **Arbeitslosenversicherung (AV)**, **Krankenversicherung (KV)** und **Pflegeversicherung (PV)** legt jene Bruttoentgeltgrenze fest, bis zu der Beiträge zu den einzelnen Versicherungszweigen erhoben werden. Die **BBG der KV** ist gleichzeitig **Versicherungspflichtgrenze** für Angestellte und (seit 1989) Arbeiter. ArbeitnehmerInnen, deren Arbeitsentgelt diese Grenze überschreitet, können sich freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichern oder zur privaten Krankenversicherung (PKV) wechseln. Die BBG bzw. Versicherungspflichtgrenze der GKV wird auch als sog. "Friedensgrenze" bezeichnet – jenseits dieser Grenze liegt die Klientel der PKV. Personen, die mit ihrem Einkommen oberhalb der GKV-BBG liegen, bedürfen nach verbreiteter Auffassung nicht mehr des Schutzes der sozialen KV; im Ergebnis wird durch die BBG bzw. Pflichtversicherungsgrenze der GKV – ihr jährlicher Wert beträgt gem. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V 75% der BBG der RV (= **Jahresarbeitsentgeltgrenze**) – die Solidargemeinschaft der sozialen KV verkleinert. Die BBG der GKV gilt auch für die soziale PV.

In den **neuen Ländern** beträgt die BBG der GKV/PV seit 1.1.2001 75% der RV-BBG – statt bis dahin 75% der RV-BBG (Ost).

Die BBG der RV - Arbeiterrenten- (ArV) und Angestelltenversicherung (AnV) – wird jährlich entsprechend der Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte angepasst. Die BBG der RV gilt gem. § 341 SGB III auch für die AV.

Tabelle 1: Beitragsbemessungsgrenzen 2002

Versicherungszweig	Zeitraum	West		Ost	
		€	= DM	€	= DM
RV	Monat	4.500	8.801,24	3.750	7.334,36
	Jahr	54.000	105.614,82	45.000	88.012,35
AV	Monat	4.500	8.801,24	3.750	7.334,36
	Jahr	54.000	105.614,82	45.000	88.012,35
KV	Monat	3.375	6.600,93	3.375	6.600,93
	Jahr	40.500	79.211,12	40.500	79.211,12
PV	Monat	3.375	6.600,93	3.375	6.600,93
	Jahr	40.500	79.211,12	40.500	79.211,12

Die **Änderung der RV-BBG** für **2002** richtet sich nach der Lohnzuwachsrate des Jahres 2000 (1,4%) und wird wie folgt berechnet (§ 159 SGB VI) – Ausgangswert ist die ungerundete RV-BBG des Jahres 2001 (103.696,18 DM):

Ausgangswert	=	103.696,18	DM
dividiert durch 1,95583	=	53.019,01	€
+ 1,4 %	=	53.761,28	€
dividiert durch 600	=	89,60	€
aufgerundet auf	=	90,00	€
multipliziert mit 600	=	54.000,00	€
dividiert durch 12	=	4.500,00	€

Bei der Änderung der RV-BBG für das Jahr 2003 ist dann von dem ungerundeten Wert des Jahres 2002 (53.019,01 €) auszugehen. Die jährlichen RV-BBGn sind der Anlage 2 zum SGB VI zu entnehmen (ab 1924).

Die RV-BBG (Ost) für 2002 ergibt sich, indem der ungerundete Wert der RV-BBG durch den vorläufigen Umrechnungswert für das Kalenderjahr 2002 (= 1,1983) dividiert und auf das nächsthöhere Vielfache von 600 aufgerundet wird:

Ausgangswert	=	53.761,28 €
dividiert durch 1,1983	=	44.864,62 €
dividiert durch 600	=	74,77 €
aufgerundet auf	=	75,00 €
multipliziert mit 600	=	45.000,00 €
dividiert durch 12	=	3.750,00 €

Durch diese gesetzlich vorgegebene Berechnung wird sichergestellt, dass sich die BBG (Ost) zum 1.1.2002 in gleicher Weise verändert, wie die für die Rentenberechnung (Ost) maßgebenden Rechengrößen.

1.2 Beitragssatz

Bei gegebenem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt entscheidet der Beitragssatz über die Höhe der zu entrichtenden Beiträge. Die Beitragssätze zur RV, AV und PV sind bundesweit identisch. Die Beitragssätze der einzelnen Krankenkassen (KKn) werden von deren Selbstverwaltung festgelegt; exakte Voraussagen über deren durchschnittliche Höhe im Jahre 2002 sind wegen der dezentralen Beitragssatzhoheit nicht möglich. Mitte 2001 belief sich der durchschnittliche Beitragssatz der GKV-West auf 13,5%, der der GKV-Ost auf 13,7%.

Tabelle 2: Beitragssätze 2002 in vH

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

⁽¹⁾ Stand: Vorjahresmitte

1.3 Höchstbeitrag

Unter Anwendung der Beitragssätze auf ein Arbeitsentgelt in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze ergeben sich 2002 die folgenden monatlichen Höchstbeiträge zur Sozialversicherung:

Tabelle 3: Monatliche Höchstbeiträge zur Sozialversicherung 2002 ⁽¹⁾

Versicherungszweig	West		Ost	
	€	= DM	€	= DM
RV	859,50	1.681,04	716,25	1.400,86
AV	292,50	572,08	243,75	476,73
KV ⁽²⁾	455,63	891,13	462,38	904,34
PV	57,38	112,23	57,38	112,23
zusammen	1.665,01	3.256,48	1.479,76	2.894,16

⁽¹⁾ Den Beitrag teilen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte. Ausnahme: Sachsen – hier tragen die Arbeitnehmer 1,35% und die Arbeitgeber nur 0,35% des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung
⁽²⁾ Bei einem KV-Beitragssatz von 13,5% (West) bzw. 13,7% (Ost)

1.4 Bezugsgröße

Die Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) ist das Durchschnittsentgelt im vorvergangenen Jahr – aufgerundet auf den nächsthöheren durch 420 teilbaren Betrag; danach ergibt sich als **monatliche Bezugsgröße** 2002:

Durchschnittsentgelt 2000	=	54.256,00	DM	
dividiert durch 1,95583	=	27.740,65	€	
gerundet auf		27.741,00	€	
dividiert durch 420	=	66,05	€	
aufgerundet auf		67,00	€	
multipliziert mit 420	=	28.140	€	(= jährliche Bezugsgröße)
dividiert durch 12	=	2.345	€	(= monatliche Bezugsgröße)

Tabelle 4: Monatliche Bezugsgröße 1991 – 2002				
Jahr ⁽¹⁾	Bezugsgröße		Bezugsgröße (Ost)	
	€	DM	€	DM
1991	1.717,94	3.360	787,39	1.540
1992	1.789,52	3.500	1.073,71	2.100
1993	1.896,89	3.710	1.395,83	2.730
1994	2.004,26	3.920	1.574,78	3.080
1995	2.075,85	4.060	1.682,15	3.290
1996	2.111,64	4.130	1.789,52	3.500
1997	2.183,22	4.270	1.861,10	3.640
1998	2.219,01	4.340	1.861,10	3.640
1999	2.254,80	4.410	1.896,89	3.710
2000	2.290,59	4.480	1.861,10	3.640
2001	2.290,59	4.480	1.932,68	3.780
2002	2.345	4.586,42	1.960	3.833,43

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

Die monatliche Bezugsgröße (Ost) für das Jahr 2002 wird ermittelt, indem der aufgerundete Wert aus der Division des Durchschnittsentgelts 2000 durch den vorläufigen Umrechnungswert 2002 mit 420 multipliziert und durch 12 dividiert wird:

Durchschnittsentgelt 2000	=	54.256,00	DM	
dividiert durch 1,95583	=	27.740,65	€	
gerundet auf		27.741,00	€	
dividiert durch 1,1983	=	23.150,30	€	
dividiert durch 420	=	55,12	€	
aufgerundet auf		56,00	€	
multipliziert mit 420	=	23.520,00	€	(= jährliche Bezugsgröße Ost)
dividiert durch 12	=	1.960,00	€	(= monatliche Bezugsgröße Ost)

1.5 Geringfügige Beschäftigung

Mit Wirkung ab 1. April 1999 ist die monatliche **Entgeltsschwelle für versicherungsfreie geringfügige Dauerbeschäftigungen** (§ 8 (1) Nr. 1 SGB IV) auf **bundeseinheitlich 630 DM** festgesetzt worden; eine jährliche Dynamisierung dieser Schwelle (bisher: 1/7 der monatlichen Bezugsgröße) findet nicht mehr statt. Seither ist zudem

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

Die Zusammenrechnung einer geringfügigen Dauerbeschäftigung mit einer nicht geringfügigen Beschäftigung erfolgt

- in der KV/PV nur dann, wenn die nicht geringfügige Beschäftigung KV-Versicherungspflicht begründet (§ 7 Satz 2 SGB V); dies ist z.B. bei Beamten nicht der Fall.

- in der RV nur dann, wenn die nicht geringfügige Beschäftigung oder nicht geringfügige selbständige Tätigkeit RV-versicherungspflichtig ist (§ 5 (2) Satz 1, 2. HS SGBVI).

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

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

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

Dauerhaft geringfügig Beschäftigte haben in der RV die Möglichkeit, auf die Versicherungsfreiheit zu verzichten (§5 (2) Satz 2 SGB VI); in diesem Fall handelt es sich um eine **geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung**.

§ 8 SGB IV

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

Hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlichen Behandlung **kurzfristiger geringfügiger Beschäftigten** bzw. kurzfristiger geringfügiger selbständiger Tätigkeiten (§ 8 (1) Nr. 2, 1. HS SGB IV) hat sich durch die Neuregelungen nichts geändert.

Durch die Umstellung auf Euro wurde die Geringfügigkeitsgrenze (Entgeltschwelle) leicht angehoben auf **325 €** monatlich.

2. Rentenversicherung

2.1 Aktueller Rentenwert

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

Der AR wird jährlich zum 1. Juli für die folgenden zwölf Monate angepasst. Im Jahre 2001 erfolgte die Anpassung entsprechend der **neuen Renten Anpassungsformel (modifizierte BruttoLohnAnpassung)** in den **alten Bundesländern** um **1,91%** und in den **neuen Bundesländern** um **2,11%**.

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

Tabelle 5: Aktueller Rentenwert (Juli 2001 - Juni 2002)			
Aktueller Rentenwert		Aktueller Rentenwert (Ost)	
DM	€⁽¹⁾	DM	€⁽¹⁾
49,51	25,31406	43,15	22,06224

⁽¹⁾ Der zum 1. Januar 2002 umgerechnete AR bzw. AR(O) ist mit fünf Dezimalstellen bekannt zu geben (§ 255d SGB VI)

2.2 Standardrente

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

Tabelle 6: Brutto-Standardrente (Juli 2001 – Juni 2002)			
West		Ost	
DM/Monat	€/Monat	DM/Monat	€/Monat
2.227,95	1.139,13	1.941,75	992,80

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

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

Unter Abzug des hälftigen Beitrags zur KV und PV errechnet sich die Netto-Standardrente. Die Netto-Standardrente (Ost) beläuft sich derzeit auf 87,1% des Westniveaus.

Tabelle 7: Netto⁽¹⁾-Standardrente (Juli 2001 – Juni 2002)			
West		Ost	
DM/Monat	€/Monat	DM/Monat	€/Monat
2.058,63	1.052,56	1.792,24	916,36

⁽¹⁾ Bei einem durchschnittlichen KVdR-Beitragssatz von 13,5% (West) bzw. 13,7% (Ost)

Tabelle 8: Standardrente⁽¹⁾ West (1993 – 2001)				
Jahr	Monat	brutto in DM/Monat	Anpassung in vH	netto⁽²⁾ in DM/Monat
1993	Juli	2.002	4,36	1.868
1994	Juli	2.070	3,39	1.931
1995	Juli	2.080	0,50	1.933
1996	Juli	2.100	0,95	1.942
1997	Juli	2.135	1,65	1.975
1998	Juli	2.144	0,44	1.980
1999	Juli	2.173	1,34	2.008
2000	Juli	2.186	0,60	2.020
2001	Juli	2.228	1,91	2.059

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

Tabelle 9: Standardrente ⁽¹⁾ Ost (1993 – 2001)				
Jahr	Monat	brutto in DM/Monat	Anpassung in vH	netto ⁽²⁾ in DM/Monat
1993	Januar	1.269	6,10	1.188
	Juli	1.448	14,12	1.357
1994	Januar	1.500	3,64	1.407
	Juli	1.552	3,45	1.451
1995	Januar	1.595	2,78	1.484
	Juli	1.635	2,48	1.522
1996	Januar	1.706	4,38	1.589
	Juli	1.727	1,21	1.598
1997	Juli	1.823	5,55	1.683
1998	Juli	1.839	0,89	1.695
1999	Juli	1.890	2,79	1.743
2000	Juli	1.902	0,60	1.754
2001	Juli	1.942	2,11	1.792

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

2.3 Durchschnittsentgelt

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

Das (*endgültige*) Durchschnittsentgelt für 2000 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt für 1999 um die Lohnzuwachsrate des Jahres 2000 (= 1,4%) erhöht wird (§ 69 SGB VI). Das *vorläufige* Durchschnittsentgelt für das Jahr 2002 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt für 2000 um das Doppelte der Lohnzuwachsrate des Jahres 2000 (= 2,8%) erhöht wird. Die für das Durchschnittsentgelt (in den alten Bundesländern) ermittelten Werte gelten (unter Berücksichtigung der maßgeblichen ▶ Umrechnungswerte) auch in den neuen Bundesländern. Die Durchschnittsentgelte (seit 1891) sind der Anlage 1 zum SGB VI zu entnehmen.

Tabelle 10: Durchschnittsentgelt in DM (bis 2001) bzw. €(ab 2002)				
Jahr	Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn ab	vorläufiges Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn in den Jahren
1997	52.143	1999	53.806	1997 - 1998
1998	52.925	2000	53.745	1998 - 1999
1999	53.507	2001	53.082	1999 - 2000
2000	54.256	2002	54.513	2000 - 2001
2001	-	-	54.684	2001 - 2002
2002	-	-	28.518	2002 - 2003

2.4 Umrechnungswerte

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

Tabelle 11: Umrechnungswerte für Arbeitsverdienste in den neuen Ländern				
Jahr	Umrechnungswert	bei Rentenbeginn ab	vorläufiger Umrechnungswert	bei Rentenbeginn in den Jahren
1995	1,2317	1997	1,2302	1995 - 1996
1996	1,2209	1998	1,1760	1996 - 1997
1997	1,2089	1999	1,1638	1997 - 1998
1998	1,2113	2000	1,2001	1998 - 1999
1999	1,2054	2001	1,1857	1999 - 2000
2000	1,2030	2002	1,2160	2000 - 2001
2001	-	-	1,1937	2001 - 2002
2002	-	-	1,1983	2002 - 2003

Der (*endgültige*) Umrechnungswert für das Jahr 2000 ergibt sich aus der Division des ▶ Durchschnittsentgelts 2000 (= 54.256 DM) durch das Durchschnittsentgelt (Ost) 2000 (= 45.101 DM). Das Durchschnittsentgelt (Ost) 2000 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt (Ost) für 1999 um die Lohnzuwachsrate (Ost) des Jahres 2000 (= 1,6%) erhöht wird.

Der *vorläufige* Umrechnungswert für das Jahr 2002 ergibt sich aus der Division des vorläufigen ▶ Durchschnittsentgelts (= 28.518 €) durch das vorläufige Durchschnittsentgelt (Ost = 23.798 €). Das *vorläufige* Durchschnittsentgelt (Ost) für das Jahr 2002 wird bestimmt, indem das Durchschnittsentgelt (Ost) 2000 – aufgrund der Euro-Umstellung dividiert durch den Faktor 1,95583) um das Doppelte der Lohnzuwachsrate (Ost) des Jahres 2000 (= 3,2%) erhöht wird.

Tabelle 12: Durchschnittsentgelt (Ost) in DM (bis 2001) bzw. €(ab 2002)				
Jahr	Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn ab	vorläufiges Durchschnittsentgelt	bei Rentenbeginn in den Jahren
1997	43.131	1999	46.235	1997 - 1998
1998	43.692	2000	44.782	1998 - 1999
1999	44.391	2001	44.770	1999 - 2000
2000	45.101	2002	44.828	2000 - 2001
2001	-	-	45.812	2001 - 2002
2002	-	-	23.798	2002 - 2003

2.5 Beitragszahlung nach § 187a SGB VI

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

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

$$\begin{array}{rcccccccc} \text{AR} & \times & \text{EP} & \times & \text{ZF} & \times & \text{RF} & = & \text{Bruttorente} \\ 25,31406 & \times & 45 & \times & 1,000 & \times & 1,0000 & = & 1.139,13 \text{ €} \end{array}$$

Hierbei sind:

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

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

$$25,31406 \times 45 \times 0,964 \times 1,0000 = 1.098,12 \text{ €}$$

bzw.

$$25,31406 \times 45 \times 0,820 \times 1,0000 = 934,09 \text{ €}$$

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

Tabelle 13: Kompensation von Rentenabschlägen							
$[(BE_{v_t} \times BS_t) : (100 \times ZF)] \times EP_A = \text{Beitr}_z$							
BE_{v_t}	=	vorläufiges Durchschnittsentgelt im Kalenderjahr der Beitragszahlung					
BS_t	=	Beitragsatz zur RV im Zeitpunkt der Beitragszahlung					
EP_A	=	Rentenabschlag in EP					
Beitr_z	=	Euro-Betrag der erforderlichen zusätzlichen Beitragszahlung					
Zur vollständigen Kompensation der Rentenabschläge in Höhe von 1,6200 EP bzw. 8,1000 EP müssten <i>im vorhergehenden Beispiel</i> nach § 187a SGB VI im Jahre 2002 folgende Euro-Beträge gezahlt werden:							
$[(28.518 \times 19,1) : (100 \times 0,964)] \times 1,6200 =$							9.153,57 €
$[(28.518 \times 19,1) : (100 \times 0,820)] \times 8,1000 =$							53.805,12 €

2.6 Hinzuverdienstgrenzen bei Altersrenten

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

Wird die vorgezogene Altersrente als **Vollrente** bezogen, so beläuft sich die monatliche Hinzuverdienstgrenze **bundeseinheitlich** auf **325 €**. Ein zweimaliges Überschreiten dieser Grenze im Laufe eines jeden Jahres seit Rentenbeginn (bei Rentenzugängen ab 2000: im Laufe eines Kalenderjahres) – etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – jeweils bis zum Doppelten des Grenzbetrages (= 650 €) ist zulässig.

Seit dem Rentenreformgesetz 1992 besteht bei Erfüllung aller sonstigen Voraussetzungen für den Altersrentenbezug vor vollendetem 65. Lebensjahr die Möglichkeit, statt der Vollrente eine **Teilrente** in Höhe von 1/3, 1/2 oder 2/3 der Vollrente zu beziehen; entsprechend sind die Hinzuverdienstgrenzen gestaffelt. Bei Teilrentenbezug (hier: Rentenzugang ab 2000) errechnet sich die monatliche Hinzuverdienstgrenze als Produkt aus dem Multiplikator gem. § 34 SGB VI, dem AR und der Summe der EP aus den letzten drei Kalenderjahren vor Rentenbeginn – mindestens aus 1,5 EP. Wird die Hinzuverdienstgrenze überschritten, so besteht nur noch ein Anspruch auf die nächst niedrigere Teilrente, sofern deren Hinzuverdienstgrenze eingehalten wird. Ein zweimaliges Überschreiten der Grenze im Lau-

fe eines Kalenderjahres – etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – jeweils bis zum Doppelten der maßgebenden Hinzuverdienstgrenze ist zulässig.

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

Teilrente in Höhe von ... der Vollrente	Multiplikator	Mindesthinzuverdienstgrenze	Individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
		(1,5 EP)	bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
1. Alte Bundesländer				
1/3	23,3	884,73	1.769,45	2.654,18
1/2	17,5	664,49	1.328,99	1.993,48
2/3	11,7	444,26	888,52	1.332,79
2. Neue Bundesländer				
1/3	23,3	771,08	1.542,15	2.313,23
1/2	17,5	579,13	1.158,27	1.737,40
2/3	11,7	387,19	774,38	1.161,58

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

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

2.7 Hinzuverdienstgrenzen bei EU-/BU-Renten

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

Anders als im Falle der **Hinzuverdienstgrenzen bei Altersrenten** wird bei der Prüfung der Frage, ob die jeweils maßgebende Hinzuverdienstgrenze bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit überschritten wird, nicht nur auf das Arbeitsentgelt (aus abhängiger Beschäftigung) und Arbeitseinkommen (Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbständiger Tätigkeit) abgestellt. Zu berücksichtigen sind vielmehr auch Entgeltersatzleistungen, wenn sie an die Stelle des Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens treten – z.B. Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletzungsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld. Als Einkommen ist in derartigen Fällen nicht die Höhe der Sozialleistung, sondern das ihr zugrundeliegende monatliche Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen anzusetzen.

Die Hinzuverdienstgrenze für BezieherInnen einer **Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU)** beträgt im gesamten Bundesgebiet **monatlich 325 €**. Wird die Hinzuverdienstgrenze überschritten, so ist die EU-Rente nur noch in Höhe der jeweiligen Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU) zu leisten – unter Beachtung der Hinzuverdienstgrenzen für BU-Renten und sofern EU weiterhin vorliegt. Ein zweimaliges Überschreiten der EU-Hinzuverdienstgrenze im Laufe eines Kalenderjahres – etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – bis zum Doppelten des Grenzbetrages (= 650€) ist zulässig.

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

– etwa bei Fälligkeit von Einmalzahlungen – bis zum Doppelten der maßgebenden Hinzuverdienstgrenze ist zulässig.

Tabelle 15: Hinzuverdienstgrenzen bei BU-Renten (Januar 2002 – Juni 2002) in Euro für den Rentenbestand am 31.12. 2000				
BU-Rente in Höhe von ... der vollen BU-Rente	Multiplikator	Mindesthinzuverdienstgrenze	Individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
		(0,5 EP)	bei 1,0 EP	bei 1,5 EP
1. Alte Bundesländer				
1/3	87,5	1.107,49	2.214,98	3.322,47
2/3	70,0	885,99	1.771,98	2.657,98
1/1	52,5	664,49	1.328,99	1.993,48
2. Neue Bundesländer				
1/3	87,5	965,22	1.930,45	2.895,67
2/3	70,0	772,18	1.544,36	2.316,54
1/1	52,5	579,13	1.158,27	1.737,40

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

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

2.8 Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

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

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

Die **Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung** kann in voller Höhe oder in Höhe der Hälfte geleistet werden. Die **Rente wegen voller Erwerbsminderung** kann in voller Höhe oder in Höhe von $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{2}$ oder $\frac{1}{4}$ geleistet werden. Die Hinzuverdienstgrenzen für Rentenzugänge ab 2001 betragen:

Tabelle 16a: Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für Rentenzugänge ab 2001 (Januar 2002 – Juni 2002) in Euro – alte Länder				
Rente wegen ...	Multiplikator	Mindesthinzuverdienst	individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
		(1,5 EP)	bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
... voller Erwerbsminderung				
in voller Höhe	-	325,00	325,00	325,00
in Höhe von 3/4	15,6	592,35	1.184,70	1.777,05
in Höhe von 1/2	20,7	786,00	1.572,00	2.358,01
in Höhe von 1/4	25,8	979,65	1.959,31	2.938,96
... teilweiser Erwerbsminderung				
in voller Höhe	20,7	786,00	1.572,00	2.358,01
in Höhe von 1/2	25,8	979,65	1.959,31	2.938,96

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

Tabelle 16b: Hinzuverdienstgrenzen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für Rentenzugänge ab 2001 (Januar 2002 - Juni 2002) in Euro – neue Länder				
Rente wegen ...	Multiplikator	Mindesthinzuverdienst	individuelle Hinzuverdienstgrenze ⁽¹⁾	
		(1,5 EP)	bei 3,0 EP	bei 4,5 EP
... voller Erwerbsminderung				
in voller Höhe	-	325,00	325,00	325,00
in Höhe von 3/4	15,6	516,26	1.032,51	1.548,77
in Höhe von 1/2	20,7	685,03	1.370,07	2.055,10
in Höhe von 1/4	25,8	853,81	1.707,62	2.561,43
... teilweiser Erwerbsminderung				
in voller Höhe	20,7	685,03	1.370,07	2.055,10
in Höhe von 1/2	25,8	853,81	1.707,62	2.561,43

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

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

2.9 Freibeträge bei Renten wegen Todes

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

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

Die Freibeträge belaufen sich (§ 97 SGB VI)

- bei Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten auf das 26,4fache und
- bei Waisenrenten auf das 17,6fache

des AR. Für jedes Kind der/des Hinterbliebenen erhöht sich der Freibetrag um das 5,6fache des AR.

Tabelle 17: Freibeträge bei Renten wegen Todes (Januar 2002 – Juni 2002) in Euro			
Rente wegen Todes	Multiplikator	Monatlicher Freibetrag	
		West	Ost
Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten	26,4	668,29	582,44
Waisenrenten	17,6	445,53	388,30
Erhöhungsbetrag je Kind	5,6	141,76	123,55

2.10 Kindererziehungszeiten

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

Tabelle 18: Monatlicher Bruttorentenanspruch pro Kindererziehungsjahr in Euro (Januar 2002 – Juni 2002)	
West	Ost
25,31	22,06

2.11 Geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung

Für **ArbeitnehmerInnen** in geringfügiger Beschäftigung, die ihren **Verzicht auf die Versicherungsfreiheit in der RV erklären** (§ 5 (2) Satz 2 SGB VI = geringfügig versicherungspflichtig Beschäftigte), ist beitragspflichtige Einnahme das erzielte Arbeitsentgelt – mindestens jedoch ein monatlicher Betrag von 155 €. Vom **Arbeitgeber** ist auf das Arbeitsentgelt der **Pauschalbeitrag** von 12% zu entrichten (§ 168 (1) Nr. 1b SGB VI); der **verbleibende Restbetrag** des fälligen Beitrags ist vom **Versicherten** zu zahlen.

Tabelle 19: Monatliche Beitragshöhe für eine geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung im Jahre 2002 in Euro				
Arbeitsentgelt	Beitragssatz in vH	Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (12%)	Arbeitnehmer-Anteil ⁽¹⁾	Gesamt-Beitrag
100	19,1	12,00	17,61	29,61
155	19,1	18,60	11,01	29,61
200	19,1	24,00	14,20	38,20
300	19,1	36,00	21,30	57,30
325	19,1	39,00	23,08	62,08

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

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

Tabelle 20: Monatlicher Bruttorentenanspruch aus zwölf Monaten geringfügiger versicherungspflichtiger Beschäftigung im Jahre 2002 in Euro					
Monatliches Arbeitsentgelt	Beitragspflichtiges Entgelt im Jahr 2002 ⁽¹⁾	EP im Jahr 2002 ⁽²⁾		Monatlicher Bruttorentenanspruch ⁽³⁾	
		West	Ost	West	Ost
100	1.860	0,0652	0,0782	1,65	1,72
155	1.860	0,0652	0,0782	1,65	1,72
200	2.400	0,0842	0,1008	2,13	2,22
300	3.600	0,1262	0,1513	3,20	3,34
325	3.900	0,1368	0,1639	3,46	3,62

⁽¹⁾ Beitragspflichtig ist ein Entgelt von monatlich mindestens 155 €
⁽²⁾ Berechnet aus dem vorläufigen ▶ Durchschnittsentgelt
⁽³⁾ Bei einem ▶ AR von 25,31406 € bzw. AR(O) von 22,06224 €

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

2.12 Geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung

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

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

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

Tabelle 21: Monatlicher Bruttorentenanspruch aus zwölf Monaten geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung im Jahre 2002 in Euro					
Monatliches Arbeitsentgelt	Arbeitsentgelt mit Pauschalbeitrag im Jahr 2002	Zuschläge an EP im Jahr 2002 ⁽¹⁾		Monatlicher Bruttorentenanspruch ⁽²⁾	
		West	Ost	West	Ost
100	1.200	0,0264	0,0317	0,67	0,70
155	1.860	0,0410	0,0491	1,04	1,08
200	2.400	0,0529	0,0634	1,34	1,40
300	3.600	0,0793	0,0950	2,01	2,10
325	3.900	0,0859	0,1030	2,17	2,27

⁽¹⁾ Berechnet aus dem vorläufigen ▶ Durchschnittsentgelt
⁽²⁾ Bei einem ▶ AR von 25,31406 € bzw. AR(O) von 22,06224 €

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

Sind Zuschläge an EP für Arbeitsentgelt aus geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung zu gewähren, so wird auf die **Wartezeit** die volle Anzahl an Monaten **angerechnet**, die sich ergibt, wenn die Zuschläge an EP durch 0,0313 dividiert werden (§ 52 SGB VI); eine Anrechnung erfolgt nur, sofern die Monate einer geringfügigen versicherungsfreien Beschäftigung nicht bereits aus anderen

Gründen (z.B. zeitgleiche ▶ Kindererziehungszeiten) auf die Wartezeit anzurechnen sind. Wer im Jahre 2002 durchgehend eine geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung zu einem monatlichen Arbeitsentgelt von 325 € ausübt, erhält auf die Wartezeit bei Rentenzugang z.B. im Januar 2003 insgesamt $0,0859/0,0313 = 2,7$ (Ost: $0,1030/0,0313 = 3,3$) – aufgerundet also drei bzw. vier Monate angerechnet. Die Aufrundung erfolgt im Einzelfall allerdings nicht pro Kalenderjahr, sondern stets nach Division der Gesamtsumme der Zuschläge an EP durch den Faktor 0,0313. Wer also nach sieben Jahren geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung z.B. Zuschläge an EP von insgesamt 0,75 EP ermittelt bekommt, der erhält eine zusätzliche Wartezeitanrechnung von $0,75/0,0313 = 23,96$ (aufgerundet also 24) Monaten.

2.13 Mindest- und Höchstbeiträge der freiwilligen Versicherung

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

Beitrag	West		Ost	
	€	DM	€	DM
Mindestbeitrag	62,08	121,41	62,08	121,41
Höchstbeitrag	859,50	1.681,04	859,50	1.681,04

3. Krankenversicherung

3.1 Zuzahlungsregelungen

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

- **Krankenhausbehandlung**; von Zuzahlungen vollständig befreit sind u.a. Versicherte während einer ambulanten oder teilstationären Behandlung, bei Entbindung oder wenn ein Arbeitsunfall oder eine anerkannte Berufskrankheit Anlass der stationären Behandlung ist.
- **Arznei- und Verbandmittel**; von Zuzahlungen vollständig befreit sind u.a. Versicherte, die Mittel gegen Schwangerschaftsbeschwerden oder im Zusammenhang mit einer Entbindung erhalten sowie bei Abnahme von Harn- und Blutteststreifen. Übersteigt der Preis eines verordneten Medikaments, das einer sog. Festbetragsgruppe angehört, den Festbetrag, so muss der Versicherte die Differenz auf jeden Fall selbst tragen (gilt auch für Versicherte unter 18 Jahren und für sog. Härtefälle).
- **Fahrkosten**; bei Serienbehandlung (z.B. Strahlentherapie) ist der Eigenanteil nur für die erste und letzte Fahrt zu zahlen.
- **Zahnersatz**;
- **Heilmittel** (Bäder, Massagen, Krankengymnastik) sowie
- **Hilfsmittel** zur Kompressionstherapie, Bandagen und Einlagen.

Tabelle 23: Zuzahlungen und Eigenanteile in der GKV 2002			
SGB V	Zuzahlungsbereiche	Euro bzw. v.H.	
§ 23	Stationäre Vorsorgemaßnahmen (täglich) ⁽¹⁾	9,00 €	
§ 24	Vorsorgekuren für Mütter bei voller Kostenübernahme (täglich)	9,00 €	
§ 29	Eigenbeteiligung bei nicht abgeschlossener kieferorthopädischer Behandlung	20%	
§ 30	Eigenanteil bei medizinisch notwendiger Versorgung mit Zahnersatz ⁽²⁾	50%	
§ 31	Arzneimittel ⁽¹⁾		
	kleine Packung (N1)	4,00 €	
	mittlere Packung (N2)	4,50 €	
	große Packung (N3)	5,00 €	
§ 31	Verbandmittel	4,00 €	
§ 32	Heilmittel ⁽¹⁾	15%	
§ 33	Hilfsmittel zur Kompressionstherapie, Bandagen, Einlagen ⁽¹⁾	20%	
§ 39	Vollstationäre Krankenhausbehandlung (täglich) ^{(1) (3)}	9,00 €	
§ 40	Stationäre medizinische Reha-Maßnahmen (täglich) ⁽¹⁾		
	Anschluss-Reha oder der Krankenhausbehandlung vergleichbare Reha-Maßnahmen ⁽³⁾	9,00 €	
	übrige Reha-Maßnahmen	9,00 €	
§ 41	Müttergenesungskuren bei voller Kostenübernahme (täglich)	9,00 €	
§ 60	medizinisch notwendige Fahrkosten (je Fahrt)	13,00 €	
	= eine vollständige Befreiung nach der ▶ Sozialklausel ist möglich		
	= eine teilweise Befreiung nach der ▶ Überforderungsklausel ist möglich		
⁽¹⁾ Ab vollendetem 18. Lebensjahr			
⁽²⁾ Bei regelmäßiger Zahnpflege und regelmäßiger zahnärztlicher Untersuchung während der letzten 5 Jahre: 40% (während der letzten 10 Jahre: 35%)			
⁽³⁾ Für maximal 14 Tage im Kalenderjahr; berücksichtigt bei den 14 Tagen werden bereits geleistete Zuzahlungen in diesen Leistungsbereichen sowie Zuzahlungen für vergleichbare Leistungen der RV-Träger.			

3.2 Sozialklausel

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

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

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

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

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

- **Bruttoarbeitsentgelt** sowie **Bruttoarbeitseinkommen** aus selbständiger Tätigkeit,
- **Kapitaleinkünfte** sowie **Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung** des Versicherten und seiner im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen.

Tabelle 24: Monatliche Einkommensgrenzen der Sozialklausel 2002		
Haushaltsgröße	€	= DM
Alleinstehende	938,00	1.834,57
2 Personen	1.289,75	2.522,53
3 Personen	1.524,25	2.981,17
4 Personen	1.758,75	3.439,82
5 Personen	1.993,25	3.898,46
je weitere Person	234,50	458,64

Seit 2001 gelten für die sog. Härtefälle **bundesweit einheitliche Einkommensgrenzen**.

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

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

Gleiches gilt, wenn für den Versicherten die Kosten der Unterbringung in einem Heim vom Sozialhilfeträger oder der Kriegsopferfürsorge übernommen werden. – Wird hingegen die Unterbringung aus eigenen Mitteln bestritten, so greift die Härtefallregelung nur, wenn nach Abzug der Unterbringungskosten nicht mehr als 40% der monatlichen ▶ Bezugsgröße an Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt verbleiben.

3.3 Überforderungsklausel

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

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

Bei allen anderen Zuzahlungstatbeständen ist eine teilweise Befreiung somit ausgeschlossen. Auch können Versicherte, wenn sie z.B. beim Zahnersatz aufwendigere Leistungen als notwendig in Anspruch nehmen oder z.B. bei Arzneimitteln Festbeträge überschritten werden, diese Mehrkosten nicht im Rahmen der teilweisen Befreiung geltend machen.

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

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

Tabelle 25: Zumutbarer Eigenanteil im Rahmen der Überforderungsklausel 2002 in Euro

Jahres-Bruttoeinnahmen	Zumutbarer Eigenanteil				
	Einzelperson	Ehepaare	mit		
			einem Kind	zwei Kindern	drei Kindern
11.256 ⁽¹⁾	-	-	-	-	-
12.000	240,00	-	-	-	-
14.000	280,00	195,58	-	-	-
16.000	320,00	235,58	179,30	-	-
18.000	360,00	275,58	219,30	163,02	-
20.000	400,00	315,58	259,30	203,02	158,00
22.000	440,00	355,58	299,30	243,02	198,00
24.000	480,00	395,58	339,30	283,02	238,00
26.000	520,00	435,58	379,30	323,02	278,00
28.000	560,00	475,58	419,30	363,02	318,00
30.000	600,00	515,58	459,30	403,02	358,00
32.000	640,00	555,58	499,30	443,02	398,00
34.000	680,00	595,58	539,30	483,02	438,00
36.000	720,00	635,58	579,30	523,02	478,00
38.000	760,00	675,58	619,30	563,02	518,00
40.000	800,00	715,58	659,30	603,02	558,00
40.500	810,00	725,58	669,30	613,02	568,00

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

3.4 Gleitende Überforderungsklausel bei Zahnersatz

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

Beispiel: Ein Zwei-Personen-Haushalt bezieht monatliche Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt in Höhe von 1.400 € und liegt damit oberhalb der Einkommensgrenze der ▶ Sozialklausel (1.289,75 €), so dass eine vollständige Befreiung nicht in Betracht kommt. Für Zahnersatz fällt im Beispiel ein Eigenanteil von 1.000 € an; dieser Eigenanteil mindert sich entsprechend der folgenden Rechnung:

(a) Einnahmen des Haushalts	1.400,00 €
(b) Maßgebende Härtefallgrenze	1.289,75 €
(c) Differenz: (a) - (b)	110,25 €
(d) Dreifacher Differenzbetrag	330,75 €
(e) Differenz: 1.000 € - (d)	669,25 €

Der vom Versicherten zu tragende Eigenanteil reduziert sich in diesem Fall auf 330,75 € – den restlichen Betrag von 669,25 € übernimmt die KK im Rahmen der gleitenden Überforderungsklausel.

3.5 Krankengeld

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

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

Größe	€		= DM	
	Tag	Monat	Tag	Monat
Höchst-Regelentgelt	112,5	3.375	220,03	6.600,93
Höchst-Krankengeld	78,75	2.362,50	154,02	4.620,65

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

4. Pflegeversicherung

4.1 Pflegestufen

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

- Erheblich Pflegebedürftige **Pflegestufe I**
- Schwerpflegebedürftige **Pflegestufe II**
- Schwerstpflegebedürftige **Pflegestufe III**

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

4.2 Leistungen bei häuslicher Pflege

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

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

4.3 Leistungen bei vollstationärer Pflege

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

Tabelle 28: Monatliche Leistungsobergrenzen bei vollstationärer Pflege in Euro	
Pflegestufe	Leistungen bei vollstationärer Pflege
I	1.023 €
II	1.279 €
III ⁽¹⁾	1.432 €
⁽¹⁾ In Härtefällen – jedoch für nicht mehr als 5% der Pflegebedürftigen in Stufe III – bis zu 1.688 €	

4.4 Rentenbeiträge für Pflegepersonen

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

Tabelle 29: Rentenbeiträge für ehrenamtliche Pflegepersonen im Jahre 2002 in Euro pro Monat						
Pflegestufe	Mindest-Pflegeaufwand pro Woche in Std.	Beitragsbemessungsgrundlage in vH der Bezugsgröße	Beitragshöhe		Monatliche Bruttorente für ein Jahr ehrenamtlicher Pflege ⁽¹⁾	
			West	Ost	West	Ost
III	28	80,0000	358,32	299,49	19,98	17,44
	21	60,0000	268,74	224,62	14,99	13,08
	14	40,0000	179,16	149,74	9,99	8,72
II	21	53,3333	238,88	199,66	13,32	11,63
	14	35,5555	159,25	133,11	8,88	7,75
I	14	26,6667	119,44	99,83	6,66	5,81
⁽¹⁾ Berechnet aus dem vorläufigen ▶ Durchschnittsentgelt sowie bei einem ▶ AR von 25,31406 € bzw. AR(O) von 22,06224 €						

5. Arbeitslosenversicherung

5.1 Anpassungsfaktor

Das der Berechnung von Arbeitslosengeld (Alg) oder Arbeitslosenhilfe (Alhi) zugrundeliegende (unge rundete) Bemessungsentgelt wird nach Ablauf eines Jahres seit dem Ende des Bemessungszeitrau-

mes (Anpassungstag) an die Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte angepasst (dynamisiert); der Anpassungsfaktor wird jeweils für die Zeit von Juli bis Juni des Folgejahres bestimmt.

Der Anpassungsfaktor errechnet sich, indem die Bruttolohn- und -gehaltssumme (BLG-Summe) je durchschnittlich beschäftigten Arbeitnehmer für das vergangene Kalenderjahr durch den entsprechenden Wert für das vorvergangene Kalenderjahr geteilt wird. Für die Berechnung maßgebend sind jeweils die (vorläufigen) Daten, die dem Statistischen Bundesamt zu Beginn eines Kalenderjahres (März) für das Vorjahr vorliegen (getrennte Werte für West und Ost).

Tabelle 30: Anpassungsfaktor für Entgeltersatzleistungen des SGB III				
ab Juli des Kalenderjahres	West		Ost	
	Alg	Alhi ⁽¹⁾	Alg	Alhi ⁽¹⁾
1994	1,0290	1,0290	1,1380	1,1380
1995	1,0218	1,0218	1,0664	1,0664
1996	1,0342	1,0042	1,0837	1,0537
1997	1,0170	0,9870	1,0378	1,0078
1998	1,0116	0,9816	1,0178	0,9878
1999	1,0159	0,9859	1,0159	0,9859
2000	1,0060	0,9760	1,0060	0,9760
2001	1,0138	0,9838	1,0156	0,9856

⁽¹⁾ Die Anpassung unterbleibt, wenn der Anpassungsfaktor zwischen 0,99 und 1,01 beträgt.

Die Anpassung des der Alhi zugrundeliegenden Bemessungsentgelts erfolgt seit 1996 unter Abzug eines Abschlags von 0,03 Punkten (**„Marktwert-Taxierung“**) vom maßgebenden Anpassungsfaktor (§ 201 SGB III). Die Anpassung unterbleibt, wenn der so geminderte Anpassungsfaktor zwischen 0,99 und 1,01 beträgt. Durch die Anpassung darf das Arbeitsentgelt nicht 50% der monatlichen

▸ Bezugsgröße unterschreiten; eine arbeitszeitanteilig entsprechend geminderte Untergrenze gilt, sofern das Bemessungsentgelt auf einer Teilzeit-Beschäftigung beruht. Das so genannte Job-Aktiv-Gesetz bringt hier eine Änderung dahin gehend, dass von der „Marktwert-Taxierung“ in all den Fällen abgesehen wird, in denen Alhi-Empfänger in den 12 Monaten vor der Anpassung für mindestens 6 Monate an einer Weiterbildungsmaßnahme teilgenommen haben oder eine entsprechend lange Beschäftigungsdauer nachweisen können.

5.2 Nebenverdienstregelung

BezieherInnen von Alg oder Alhi haben die Möglichkeit, unbeschadet ihres Anspruchs auf die Entgeltersatzleistung ein Nebeneinkommen zu erzielen, solange die neben dem Bezug von Alg/Alhi ausgeübte **Beschäftigung weniger als 15 Wochenstunden** umfasst (bei einer Beschäftigung von 15 oder mehr Wochenstunden liegt keine Arbeitslosigkeit mehr vor).

Der Nebenverdienst wird allerdings – nach Abzug von Steuern, Sozialversicherungsbeiträgen, Werbungskosten und eines Freibetrages – auf die Entgeltersatzleistung für den Monat, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird, angerechnet (§ 141 SGB III). Der (netto) **Freibetrag** ist in Höhe von **20% des monatlichen Alg** bzw. **der monatlichen Alhi** zu gewähren – **mindestens** aber in Höhe von **162,50 €**

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

6. Sozialhilfe

6.1 Regelbedarf

Der Regelbedarf der Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)) wird nach sog. Regelsätzen bemessen; die Festsetzung der Regelsätze – jeweils zum 1. Juli des Kalenderjahres – fällt in den Zuständigkeitsbereich der einzelnen Bundesländer. Seit 1993 ist die Höhe der Anpassung allerdings immer wieder durch den Bundesgesetzgeber vorgegeben worden. Zum 1. Juli 2000 und 1. Juli 2001 wurde die Erhöhung der Regelsätze auf jenen Prozentsatz festgeschrieben, um den sich der ▶ AR verändert. Diese Regelung soll einem entsprechenden Gesetzentwurf der Bundesregierung zufolge für die Jahre 2002 bis 2004 verlängert werden.

Die Regelsätze umfassen die laufenden Leistungen für Ernährung, hauswirtschaftlichen Bedarf einschließlich Haushaltsenergie sowie für persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens. Dazu gehören auch die laufenden Leistungen für die Beschaffung von Wäsche und Hausrat von geringem Anschaffungswert, für die Instandsetzung von Kleidung, Schuhen und Hausrat in kleinerem Umfang sowie für Körperpflege und für Reinigung. Der **Eckregelsatz** für einen Haushaltsvorstand bzw. Alleinstehenden beträgt seit Juli 2001 im Durchschnitt der alten Bundesländer monatlich 286,09 € (neue Länder 276,35 €). Die **abgeleiteten Regelsätze** für weitere Haushaltsangehörige richten sich nach deren Lebensalter und sind in Prozent des Eckregelsatzes vorgegeben: bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres 50% des Eckregelsatzes (allein Erziehende: 55%), vom Beginn des 8. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres 65%, vom Beginn des 15. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 90% und ab Beginn des 19. Lebensjahres 80%.

Tabelle 31: Die monatlichen Regelsätze der Sozialhilfe (Januar 2002 – Juni 2002) in Euro

Bundesland	Haushalts- vorstand/ Alleinste- hende/r	Haushaltsangehörige bis zur Vollendung des ... Lebensjahres				ab Be- ginn des 19. Le- bensjah- res
		7.	7. ⁽¹⁾	14.	18.	
Baden-Württemberg	287,35	143,68	158,04	186,78	258,62	229,88
Bayern ⁽²⁾	277,63	138,82	152,70	180,46	249,87	222,10
Berlin (West)	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Bremen	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Hamburg	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Hessen	287,35	143,68	158,04	186,78	258,62	229,88
Niedersachsen	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Nordrhein-Westfalen	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Rheinland-Pfalz	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Saarland	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Schleswig-Holstein	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Durchschnitt West	286,09	143,04	157,35	185,96	257,48	228,87
Berlin (Ost)	286,83	143,42	157,76	186,44	258,15	229,46
Brandenburg	274,56	137,28	151,01	178,46	247,10	219,65
Mecklenburg-Vorpommern	273,54	136,77	150,45	177,80	246,19	218,83
Sachsen	273,54	136,77	150,45	177,80	246,19	218,83
Sachsen-Anhalt	276,10	138,05	151,86	179,47	248,49	220,88
Thüringen	273,54	136,77	150,45	177,80	246,19	218,83
Durchschnitt Ost	276,35	138,18	151,99	179,63	248,72	221,08

⁽¹⁾ bei allein Erziehenden
⁽²⁾ Mindestregelsatz

6.2 Durchschnittlicher HLU-Bedarf

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

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

Tabelle 32: Durchschnittlicher monatlicher Bedarf im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt in Euro – Stand: Juli 2001					
Haushaltstyp	Regelsätze	Kaltmiete	Heizkosten	einmalige Leistungen	Bedarfs-summe
Alte Bundesländer					
Alleinlebende/r	286,32	256,67	43,97	46,02	632,98
Ehepaar	515,38	334,90	60,33	84,87	995,49
mit 1 Kind	700,47	395,23	66,98	121,69	1.284,37
mit 2 Kindern	885,56	443,80	67,49	158,50	1.555,35
mit 3 Kindern	1.070,65	491,35	80,78	195,31	1.838,09
Neue Bundesländer					
Alleinlebende/r	276,61	198,89	39,88	44,48	559,86
Ehepaar	498,00	275,59	52,15	82,32	908,05
mit 1 Kind	676,95	323,65	61,36	118,11	1.180,06
mit 2 Kindern	855,90	362,51	69,02	153,90	1.441,33
mit 3 Kindern	1.034,85	400,34	71,58	189,69	1.696,47

Quelle: ISG Köln

6.3 Hinzuverdienstregelung

Erwerbstätigen SozialhilfeempfängerInnen steht ein auf den HLU-Bedarf anrechnungsfreier **Absetzbetrag** zu. Die Anrechnung des Erwerbseinkommens (unter Abzug direkter Steuern, Sozialbeiträge und Werbungskosten) wird nach gegenwärtig überwiegender Praxis wie folgt vorgenommen:

- Völlig unbeschadet kann ein **Sockelbetrag** bis zur Höhe von 1/4 des monatlichen Eckregelsatzes hinzuverdient werden.
- Von dem über den Sockelbetrag hinausgehenden Nettoarbeitseinkommen verbleibt ein Betrag von 15% (**Steigerungsbetrag**) anrechnungsfrei.
- Sockel- und Steigerungsbetrag zusammen dürfen die **Kappungsgrenze** in Höhe des halben Eckregelsatzes nicht übersteigen. Erreicht wird diese Kappungsgrenze beim gegebenen Verlauf des "Anrechnungstarifs" mit einem monatlichen Nettoeinkommen von **548,34 € (West)**. Für erwerbstätige allein Erziehende gilt eine Kappungsgrenze in Höhe von 2/3 des Eckregelsatzes, die bei einem Nettoarbeitsentgelt von **866,27 € (West)** erreicht wird.

Tabelle 33: Hinzuverdienstgrenzen bei Sozialhilfebezug monatliche Durchschnittsbeträge ⁽¹⁾ Januar 2002 – Juni 2002				
Größe	West		Ost	
	€	= DM	€	= DM
Sockelbetrag	71,52	140,00	69,09	135,25
Höchstbetrag	143,04	280,00	138,18	270,50
erreicht bei einem Nettoentgelt von	548,34	1.072,46	529,73	1.036,06
Höchstbetrag für allein Erziehende	190,73	373,35	184,24	360,68
erreicht bei einem Nettoentgelt von	866,27	1.694,28	836,80	1.636,64

⁽¹⁾ Auf der Basis des durchschnittlichen Eckregelsatzes

II. Rechengrößen der Sozialversicherung und sonstige Werte im Überblick

Wert bzw. Rechengröße	West in DM, € bzw. in vH		Ost in DM, € bzw. in vH	
	2. Hj. 2001 in DM	1. Hj. 2002 in Euro	2. Hj. 2001 in DM	1. Hj. 2002 in Euro
1. Allgemeine Werte und Rechengrößen				
1.1 Beitragsbemessungsgrenzen (Monat)				
1.1.1 Rentenversicherung	8.700	4.500	7.300	3.750
1.1.2 Krankenversicherung	6.525	3.375	6.525	3.375
1.1.3 Arbeitslosenversicherung	8.700	4.500	7.300	3.750
1.1.4 Pflegeversicherung	6.525	3.375	6.525	3.375
1.2 Beitragsbemessungsgrenzen (Jahr)				
1.2.1 Rentenversicherung	104.400	54.000	87.600	45.000
1.2.2 Krankenversicherung	78.300	40.500	78.300	40.500
1.2.3 Arbeitslosenversicherung	104.400	54.000	87.600	45.000
1.2.4 Pflegeversicherung	78.300	40.500	78.300	40.500
1.3 Beitragssätze in vH				
1.3.1 Rentenversicherung			19,1	
1.3.2 Krankenversicherung ⁽¹⁾	13,5			13,7
1.3.3 Arbeitslosenversicherung			6,5	
1.3.4 Pflegeversicherung			1,7	
1.4 Monatliche Höchstbeiträge				
1.4.1 Rentenversicherung	1.661,70	859,50	1.394,30	716,25
1.4.2 Krankenversicherung ⁽²⁾	880,88	455,63	893,93	462,38
1.4.3 Arbeitslosenversicherung	565,50	292,50	474,50	243,75
1.4.4 Pflegeversicherung	110,93	57,38	110,93	57,38
1.5 Monatliche Bezugsgröße	4.480	2.345	3.780	1.960
1.6 Geringfügigkeitsgrenze	630	325	630	325
2. Rentenversicherung				
2.1 vorläufiges durchschnittliches Bruttoarbeitsentgelt	54.684	28.518	45.812	23.798
2.2 vorläufiger Umrechnungswert⁽³⁾	-	-	1,1937	1,1983
2.3 Aktueller Rentenwert	49,51	25,31406	43,15	22,06224
2.4 KVdR-Beitragsatz⁽⁴⁾	13,5	13,5	13,7	13,7
2.5 Standardrente (brutto)⁽⁵⁾	2.227,95	1.139,13	1.941,75	992,80
2.6 Standardrente (netto)⁽⁶⁾	2.058,63	1.052,56	1.792,24	916,36
2.7 Hinzuverdienstgrenze bei Altersrenten vor vollendetem 65. Lebensjahr				
2.7.1 Vollrente	630	325	630	325
2.7.2 Teilrente 1/3 ⁽⁷⁾	1.730,37	884,73	1.508,09	771,08
2.7.3 Teilrente 1/2 ⁽⁷⁾	1.299,64	664,49	1.132,69	579,13
2.7.4 Teilrente 2/3 ⁽⁷⁾	868,90	444,26	757,28	387,19
2.8 Mindesthinzuverdienstgrenze bei Renten wegen ...				
2.8.1 ... voller Erwerbsminderung				
2.8.1.1 in voller Höhe	630	325	630	325
2.8.1.2 in Höhe von ¾	1.158,53	592,35	1.009,71	516,26
2.8.1.3 in Höhe von ½	1.537,29	786,00	1.339,81	685,03
2.8.1.4 in Höhe von ¼	1.916,04	979,65	1.669,91	853,81
2.8.2 ... teilweiser Erwerbsminderung				
2.8.2.1 in voller Höhe	1.537,29	786,00	1.339,81	685,03
2.8.2.2 in Höhe von 1/2	1.916,04	979,65	1.669,91	853,81
2.9 Einkommensfreibetrag bei Renten wegen Todes				
2.9.1 Witwen-, Witwer- und Erziehungsrenten	1.307,06	668,29	1.139,16	582,44
2.9.2 Waisenrenten	871,38	445,53	759,44	388,30
2.9.3 Erhöhungsbetrag je Kind	277,26	141,76	241,64	123,55
2.10 Monatlicher Rentenanspruch pro Kindererziehungsjahr	49,51	25,31	43,15	22,06
2.11 Mindes- und Höchstbeiträge der freiwilligen Versicherung				
2.11.1 Mindestbeitrag	120,33	62,08	120,33	62,08
2.11.2 Höchstbeitrag	1.661,70	859,50	1.661,70	859,50

Arbeitnehmerkammer Bremen

Wert bzw. Rechengröße	West in DM, € bzw. in vH		Ost in DM, € bzw. in vH	
	2. Hj. 2001 in DM	1. Hj. 2002 in Euro	2. Hj. 2001 in DM	1. Hj. 2002 in Euro
3. Krankenversicherung				
3.1 Zuzahlungsbeträge bzw. -anteile				
3.1.1 Arzneimittel				
3.1.1.1 kleine Packung	8,00	4,00	8,00	4,00
3.1.1.2 mittlere Packung	9,00	4,50	9,00	4,50
3.1.1.3 große Packung	10,00	5,00	10,00	5,00
3.1.2 Verbandmittel	8,00	4,00	8,00	4,00
3.1.3 Heilmittel (in vH)			15,0	
3.1.4 Hilfsmittel (in vH) ⁽⁸⁾			20,0	
3.1.5 Fahrkosten	25,00	13,00	25,00	13,00
3.1.6 Krankenhausbehandlung ⁽⁹⁾	17,00	9,00	17,00	9,00
3.1.7 Kuren	17,00	9,00	17,00	9,00
3.1.8 Zahnersatz (in vH) ⁽¹⁰⁾			50,0	
3.2 Monatliche Einkommensgrenze der Sozialklausel nach Haushaltsgröße				
3.2.1 eine Person	1.792,00	938,00	1.792,00	938,00
3.2.2 zwei Personen	2.464,00	1.289,75	2.464,00	1.289,75
3.2.3 drei Personen	2.912,00	1.524,25	2.912,00	1.524,25
3.2.4 vier Personen	3.360,00	1.758,75	3.360,00	1.758,75
3.2.5 fünf Personen	3.808,00	1.993,25	3.808,00	1.993,25
3.3 Höchstkrankengeld				
3.3.1 kalendertäglich	152,25	78,75	152,25	78,75
3.3.2 monatlich	4.567,50	2.362,50	4.567,50	2.362,50
4. Pflegeversicherung				
4.1 Monatliche Leistungen bei häuslicher Pflege				
4.1.1 Pflegesachleistung				
Stufe I	750	384	750	384
Stufe II	1.800	921	1.800	921
Stufe III ⁽¹¹⁾	2.800	1.432	2.800	1.432
4.1.2 Pflegegeld				
Stufe I	400	205	400	205
Stufe II	800	410	800	410
Stufe III	1.300	665	1.300	665
4.2 Monatliche Leistungen bei vollstationärer Pflege				
Stufe I	2.000	1.023	2.000	1.023
Stufe II	2.500	1.279	2.500	1.279
Stufe III ⁽¹²⁾	2.800	1.432	2.800	1.432
5. Arbeitslosenversicherung				
Anpassungsfaktor für Alg/Alhi				
Alg		1,0138		1,0156
Alhi		0,9838		0,9856
6. Sozialhilfe				
Durchschnittlicher Eckregelsatz	560	286,09	541	276,35
<small>(1) Durchschnitt Januar bzw. Juli 2001; (2) bei den angegebenen Beitragssätzen; (3) für Arbeitsentgelte in den neuen Ländern; (4) Durchschnitt; (5) Bruttorente aus 45 EP; (6) Bruttorente unter Abzug des hälftigen KVdR-Beitrags und des hälftigen Beitrags zur PV; (7) Mindesthinzuverdienst; für Rentenzugänge ab 2000; (8) zur Kompressionstherapie, Bandagen, Einlagen; (9) pro Tag für maximal 14 Tage im Kalenderjahr; (10) bei regelmäßiger Zahnpflege und regelmäßiger zahnärztlicher Untersuchung während der letzten 5 Jahre: 40% (während der letzten 10 Jahre: 35%); (11) in Härtefällen bis 1.918 €; (12) in Härtefällen bis zu 1.688 €</small>				

III. Abkürzungen

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