

## INHALTSÜBERSICHT

Seite

### RENTENVERSICHERUNG

- 1 Dr. Ulrich Reineke:  
**Nicht beitragsgedeckte Leistungen und Bundeszuschüsse in der allgemeinen Rentenversicherung**

### FNA-JAHRESTAGUNG 2012

- 5 Professor Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer:  
**Invalidität als versichertes Risiko in den Alterssicherungssystemen Europas**
- 17 Professor Dr. Richard Hauser:  
**Invalidität und Armut**
- 31 Frank-Henning Florian:  
**Wie lässt sich das Invaliditätsrisiko in der zweiten Säule der Alterssicherung abdecken?**

### RIESTER-RENTE

- 36 Maik Wels, Christian Rieckhoff:  
**Lohnt sich die Riester-Rente? – Ausgewählte Renditeberechnungen in der Diskussion**

### STATISTIK

- 45 Dr. Michael Stegmann, Ulrich Bieber:  
**Alters- und Renteneinkommen von Witwen und Witvern in Deutschland: Ein Überblick über die Leistungen der GRV und empirische Ergebnisse**

- 69 NEUE LITERATUR

Beilage:  
**Jahresinhaltsverzeichnis 2011**

# Deutsche Rentenversicherung

---

HERAUSGEBER: DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND (ZEITSCHRIFT SEIT 1929)

## Nicht beitragsgedeckte Leistungen und Bundeszuschüsse in der allgemeinen Rentenversicherung

*Dr. Ulrich Reineke, Berlin*

### Vorbemerkungen

Die Finanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung erfolgt im Wesentlichen durch Beiträge der Versicherten sowie durch Zuschüsse aus dem Bundeshaushalt. In der allgemeinen Rentenversicherung betrug der Anteil der Bundeszuschüsse an den Rentenausgaben im Jahr 2011 circa 28 Prozent. Die Bundeszuschüsse dienen in erster Linie dazu, die nicht durch Beiträge gedeckten Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zu kompensieren, haben aber unter anderem auch eine allgemeine Sicherungsfunktion. Zuletzt wurde im Jahr 2004 eine Quantifizierung der nicht beitragsgedeckten Leistungen für das Jahr 2003 veröffentlicht. Im Ergebnis waren von den nicht beitragsgedeckten Leistungen – unter Zugrundelegung einer erweiterten Definition – 23,5 Milliarden Euro nicht durch Bundeszuschüsse abgedeckt. Dies entsprach 12 Prozent der Rentenausgaben. Nunmehr erfolgte eine Aktualisierung dieser Abschätzungen auf den Stand 31.12.2009.

Die erstmalig im Jahr 2003 durch den früheren Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) und dem damaligen Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (BMGS) berechneten und für die Jahre 2007 und 2017 vorausgeschätzten Aufwendungen für die nicht beitragsgedeckten Leistungen folgten auf einen Beschluss des Haus-

haltsausschusses des Deutschen Bundestages aus dem November 2003<sup>1</sup>. Die Ergebnisse der Berechnungen<sup>2</sup> wurden auch in der Zeitschrift DRV publiziert<sup>3</sup>.

Wie bereits damals in den Vorbemerkungen der beiden, inhaltsgleichen Publikationen dargelegt, lassen sich allein Orientierungsgrößen für das Volumen der nicht beitragsgedeckten Leistungen angeben. Bei den nachfolgenden Berechnungen ist insofern grundsätzlich die gleiche Methodik verwendet worden, wie sie den früheren gemeinsamen Berechnungen zugrunde lag. Insbesondere werden gleiche Strukturinformationen beziehungsweise -hypothesen verwendet. Allerdings erschweren die Organisationsreform in der Rentenversicherung, also die Neuordnung der Versicherten auf Regional- und Bundesebene, und die neu gestaltete Finanzverfassung die Ermittlung der nicht beitragsgedeckten Leistungen zusätzlich. Hiervon ist in erster Linie der West-Ost-Transfer betroffen, dessen Herleitung nur noch dem Sinne nach erfolgen kann.

---

1 Drs. 1005 des Haushaltsausschusses des Bundestages.

2 Anlage zur Drs. 1799 des Haushaltsausschusses des Bundestages.

3 DRV 10/2004, S. 569–585.

## Abschätzung für 2009

In der nachfolgenden Tabelle wurden die früheren Ergebnisse zu Vergleichszwecken wieder aufgenommen und um die aktuelle Abschätzung für das Jahr 2009 ergänzt. Auf der einen Seite sind für die allgemeine Rentenversicherung die nicht beitragsgedeckten Leistungen und auf der anderen die Bundeszuschüsse (allgemeiner und zusätzlicher und Erhöhungsbetrag zum zusätzlichen Bundeszuschuss) sowie deren Gegenüberstellung aufgelistet. Berichtet wird wegen der Organisationsreform in der Rentenversicherung nunmehr über die allgemeine Rentenversicherung statt über die Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten. Verzichtet wird dagegen auf die hypothetische Umrechnung der Bundeszuschüsse in solche vor Kürzung des allgemeinen Bundeszuschusses. Die Kürzung war anlässlich der Einführung von Beiträgen des Bundes für Zeiten der Kindererziehung vorgenommen worden.

Insgesamt zeigt sich, dass die Neuberechnungen für das Jahr 2009 die damaligen Rechnungen im Wesentlichen bestätigen: Wurden damals für das Jahr 2007 nicht beitragsgedeckte Leistungen von insgesamt 69,8 Milliarden Euro geschätzt, beträgt der entsprechende Schätzwert für das Jahr 2009 nunmehr 70,7 Milliarden Euro (Zeile 19 der Tabelle). Darin sind nicht beitragsgedeckte Leistungen in der sogenannten „erweiterten Abgrenzung“ enthalten, wie sie in der erwähnten Anlage zur A-Drs. 1799 und dem Aufsatz in der DRV im Einzelnen beschrieben und begründet wurden. Zu den nicht beitragsgedeckten Leistungen werden in dieser erweiterten Definition zusätzlich der West-Ost-Transfer, der den Splitting übersteigende Anteil der Witwen- und Witwenrenten sowie die Waisenrenten gezählt (siehe auch Tabelle, Position 16).

Im Folgenden wird auf den West-Ost-Transfer und die Hinterbliebenenrenten gesondert eingegangen.

Wie in den Vorbemerkungen bereits erwähnt wurde, lässt sich der West-Ost-Transfer nicht mehr so bestimmen, wie dies in der

DRV 10/2004 und der Anlage zur A-Drs. 1799 beschrieben wurde. Der Großteil der Ausgaben- und viele Einnahmepositionen werden seit der Organisationsreform in der Rentenversicherung den einzelnen Rentenversicherungsträgern nach Maßgabe eines Verteilungsschlüssels zugeordnet. Darüber hinaus ist die Finanzverfassung neu geregelt worden. Zudem gibt es wegen des Zusammenschlusses von Versicherungsträgern weniger „reine“ West- beziehungsweise „reine“ Ost-Träger. Deshalb wurde bei den hier vorgelegten Berechnungen des West-Ost-Transfers grundsätzlich von den diesbezüglichen Annahmen und Größenordnungen ausgegangen, die in den jährlichen Rentenversicherungsberichten der Bundesregierung publiziert werden. Im letztjährigen Bericht wird für den mittelfristigen Zeitraum eine jährliche Größenordnung an West-Ost-Transfers von 14 bis 15 Milliarden Euro genannt. Diese Berechnungen wurden allerdings um zwei Aspekte ergänzt:

Zum einen wurden die Beitragseinnahmen den beiden Gebieten nach den von den Einzugsstellen gemeldeten Sollbeiträgen zugeordnet. Zum anderen wurde der Saldo zwischen Einnahmen und Ausgaben korrigiert, um den Effekt von Zuführungen beziehungsweise Entnahmen aus der Nachhaltigkeitsreserve auszugleichen.

Damit hat nach dieser Abschätzung der West-Ost-Transfer im Jahr 2009 ein Volumen von rund 14,3 Milliarden Euro.

Die nicht beitragsgedeckten Bestandteile des Volumens der Witwen/Witwerrenten wurden in der gleichen Art wie 2003 bestimmt: Beitragsgedeckt sind jene Teile, die auch bei einem Splitting der Rentenanwartschaften zu zahlen wären; die darüber hinausgehenden Ausgaben werden als nicht beitragsgedeckt betrachtet. Die benötigten Angaben zum Doppelrentenbezug wurden aus dem Rentenzahlbestand zum Zeitpunkt der Rentenanpassung (01.07.2009) ermittelt. Ein hypothetisches Splitting wird für alle Witwen- beziehungsweise Witwerrenten unterstellt, für die nicht das alte, vor 1986 gültige Recht anzuwenden ist. Letztere werden als voll beitragsfinanziert angesehen; eine

### Nicht beitragsgedeckte Leistungen<sup>1</sup> und Bundeszuschüsse der allgemeinen Rentenversicherung (in Mrd. Euro)<sup>2</sup>

Zeile	Position	Jahr			
		2003 <sup>4</sup>	2007 <sup>4</sup>	2017 <sup>4</sup>	2009 <sup>5</sup>
(1)	<b>Rentenausgaben (inkl. KLG)</b>	195,7	204,2	280,3	207,9
(2)	<b>Bundeszuschüsse</b>				
(3)	a) gezahlte	53,9	56,8	76,5	57,3
(4)	Anteil an Rentenausgaben	27,5 %	27,8 %	27,3 %	27,6 %
(5)	b) ohne Kürzung wg. Beiträgen für Kindererziehungszeiten <sup>3</sup>	57,8	60,9	81,5	–
(6)	Anteil an Rentenausgaben	29,5%	29,8%	29,1%	–
(7)	<b>Nicht beitragsgedeckte Leistungen</b>				
(8)	<b>Nicht beitragsgedeckt nach Abgrenzung VDR 1995</b>				
(8.1)	– Ersatzzeiten	4,1	1,6	0,1	1,9
(8.2)	– FRG-Zeiten	5,6	5,2	5,5	5,1
(8.3)	– Anrechnungszeiten	8,9	8,5	5,6	8,4
(8.4)	– Altersrenten vor 65 (ohne Abschlag)	14,0	11,9	9,4	11,3
(8.5)	– Kindererziehungszeiten (Geburten vor 1992)	5,2	6,2	9,5	6,0
(8.6)	– Kindererziehungsleistungen	0,8	0,5	0,1	0,3
(8.7)	– EM-Renten wegen Arbeitsmarktlage	1,5	0,6	0,8	0,6
(8.8)	– Renten nach Mindesteinkommen	3,3	2,6	2,5	3,0
(8.9)	– Höherbewertung der Berufsausbildung	4,7	4,1	2,7	3,8
(8.10)	– Wanderungsausgleich	1,7	2,0	2,8	2,0
(8.11)	– anteiliger RV-Anteil zur KVdR (+ PVdR)	4,1	2,7	2,4	3,0
(8.12)	– Nachgezahlte Beiträge	1,3	1,1	0,7	1,0
(8.13)	– Weitere, wie Sachbezüge vor 1957 usw.	1,8	1,2	0,8	0,9
(9)	Summe	57,0	48,2	42,9	47,3
(10)	Anteil an Rentenausgaben	29,1 %	23,6 %	15,3 %	22,8 %
(11)	<b>Differenz nicht beitragsgedeckter Leistungen (VDR 1995) und Bundeszuschüsse</b>				
(12)	a) absolute Differenz	3,1	–8,6	–33,6	–10,0
(13)	Anteil an Rentenausgaben	1,6 %	4,2 %	12,0 %	4,8 %
(14)	b) absolute Differenz <sup>3</sup>	–0,8	–12,7	–38,6	–
(15)	Anteil an Rentenausgaben	0,4 %	6,2 %	13,8 %	–
(16)	<b>Nicht beitragsgedeckt nach erweiterter Abgrenzung</b>				
(16.1)	– West/Ost-Transfer	13,6	12,8	17,5	14,3
(16.2)	– Splitting übersteigender Anteil der Witwen-/Witwerrenten	6,0	8,0	16,4	8,3
(16.3)	– Waisenrenten	0,8	0,8	1,1	0,8
(17)	Zwischensumme	20,4	21,6	35,0	23,4
(18)	Anteil an Rentenausgaben	10,4 %	10,6 %	12,5 %	11,3 %
(19)	Summe (9) + (17)	77,4	69,8	77,9	70,7
(20)	Anteil an Rentenausgaben	39,6 %	34,2 %	27,8 %	34,0 %
(21)	<b>Differenz nicht beitragsgedeckter Leistungen (erweitert) und Bundeszuschüsse</b>				
(22)	a) absolute Differenz	23,5	13,0	1,4	13,4
(23)	Anteil an Rentenausgaben	12,0 %	6,4 %	0,5 %	6,4 %
(24)	b) absolute Differenz <sup>3</sup>	19,6	8,9	–3,6	–
(25)	Anteil an Rentenausgaben	10,0 %	4,4 %	1,3 %	–

1 Approximative Schätzung unter Verwendung verfügbarer Strukturinformationen.

2 Bezug ist die ArV/AnV (2003) bzw. die allgemeine Rentenversicherung; die Ausgaben der KnRV und Bundesbeteiligung an der KnRV sind nicht berücksichtigt. Ebenso blieben weitere zweckgebundene Bundesmittel wie z. B. AAÜG-Erstattungen und Beiträge des Bundes für Kindererziehungszeiten außen vor.

3 Kürzungen nach dem Rentenkorrektur- und dem Haushaltssanierungsgesetz wegen der Einführung von Beiträgen des Bundes für Kindererziehungszeiten.

4 Quelle: Bericht der Bundesregierung zu diesem Thema, in DRV 10/2004, S. 569–585, insbesondere S. 579.

5 Aktuelle Abschätzung im April 2010 auf Basis der vorläufigen Rechnungsergebnisse des Jahres 2009.

Einkommensanrechnung erfolgt bei ihnen nicht. Mit diesem Schätzansatz sind für das Jahr 2009 rund 8,3 Milliarden Euro der Ausgaben für Witwen und Witwer als nicht beitragsgedeckte Leistungen einzustufen.

Im Ergebnis wird nach dieser Schätzung für das Jahr 2009 insgesamt ein Betrag von 70,7 Milliarden Euro (34,0 Prozent der Rentenausgaben) als nicht beitragsgedeckt ermittelt, wovon 23,4 Milliarden Euro (11,3 Prozent der Rentenausgaben) auf den erweiterten Katalog entfallen. Den nicht beitragsgedeckten Leistungen stehen 57,3 Milliarden Euro Bundeszuschüsse an die allgemeine Rentenversicherung gegenüber. Zum Vergleich: Die Abschätzung aus dem Jahr 2004 bezifferte das Volumen der nicht beitragsgedeckten Leistungen für das Jahr 2007 auf 69,8 Milliarden Euro (34,2 Prozent der Rentenausgaben). Die Bundeszuschüsse wurden damals auf 56,8 Milliarden Euro geschätzt.

### **Ausblick**

Verglichen mit der damaligen Schätzung der nicht beitragsgedeckten Leistungen im Jahr 2007 weichen die jetzt für das Jahr 2009 errechneten Werte nur geringfügig ab. Die Differenz ist plausibel angesichts der gestiegenen aktuellen Rentenwerte und des um zwei Jahre späteren Stichtages. Insofern sind die Ergebnisse der vorgenommenen Aktualisierung auch eine Bestätigung der im Jahr 2004 vorgenommenen Berechnungen. Die damaligen Abschätzungen der nicht beitragsgedeckten Leistungen stellen daher für die künftige Entwicklung weiterhin gute Größenordnungen dar.

#### *Anschrift des Verfassers:*

Dr. Ulrich Reineke  
Deutsche Rentenversicherung Bund  
Geschäftsbereich Finanzen und Statistik  
Ruhrstraße 2  
10709 Berlin

## Invalidität als versichertes Risiko in den Alterssicherungssystemen Europas\*

Professor Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer, Jena

### I. Einleitung

Gibt es ein wichtigeres Thema für das Sozialrecht als die Invalidität? Ein Invalide ist wörtlich genommen ein „invalidus“, also derjenige, welcher keinen Wert hat. Diese harte Grundbedeutung wohnt der Bestimmung des Versicherungsfalls in einer auf die Arbeitsgesellschaft ausgerichteten Deutung seit jeher und nach wie vor inne: invalide ist, wer keine hinreichende Erwerbsarbeit mehr leisten kann und deswegen sozial geschützt werden muss. In dieser Umschreibung wird die Arbeitsgesellschaft sichtbar. Dem Menschen ist danach die Arbeit als Grundlage seiner Existenzsicherung bestimmt. Wer darin nicht besteht, bedarf sozialen Schutz und erhält ihn durch das Sozialrecht!

Es bleiben aber viele Fragen offen. Wer hat zu schützen und vor allem wie? Schon für das deutsche Recht fällt die Antwort darauf zu geben schwer!<sup>1</sup> Um wie viel schwerer fällt sie im internationalen Vergleich? Invalidität folgt aus Krankheit, erwächst aus Unfällen und geht vereinzelt mit Pflegebedürftigkeit und nicht selten Armut einher. Sie berührt somit das Sozialrecht in seiner ganzen Breite. Im deutschen Recht sind die Kranken-, Pflege-, Unfall- und Rentenversicherung; aber auch die soziale Entschädigung und Förderung und schließlich die Sozialhilfe durch Invalidität berührt.

Invalide sind behinderte Menschen. Diese sind heute Träger eigener international proklamierter Menschenrechte.<sup>2</sup> Danach ist vor allem ihre eigene Würde zu achten; sie sind vor Diskriminierungen zu bewahren und ihnen kommen die grundlegenden Freiheiten und das Recht auf Selbstbestimmung zu. Diese Anforderungen sind auch, ja gerade im und durch das Sozialrecht zu verwirklichen. Die im Folgenden vorzulegende Analyse der Invaliditätssicherung in den Alterssicherungssystemen Europas beschränkt sich auf

einen Teilausschnitt der Thematik, nämlich wie die Invalidität von den Alterssicherungssystemen Europas erfasst. Nicht umfassend zu erörtern ist hingegen der Schutz der Invaliden durch Anti-Diskriminierungsrecht, Sicherungssysteme außerhalb der Alterssicherung wie im Hinblick auf andere Bedarfslagen als diejenigen, welche traditionell im Zentrum der Alterssicherungssysteme stehen: der durch Invalidität eintretende, dauerhafte, auf Nichtteilnahme am Erwerbsleben bedingte Einkommensausfall.<sup>3</sup> Wohl aber werden auch die mit der Invaliditätssicherung verbundenen ergänzenden Leistungen behandelt, soweit sie institutionell zur Alterssicherung gehören.

Invalidität als Versicherungsfall der sozialen Sicherung wirft für den Rechtsvergleich drei Grundfragen auf: 1. Wie ist Invalidität von anderen sozialen Risiken abzugrenzen (II)? 2. In welchem Verhältnis stehen Invaliditätsrente im Einzelnen und Rehabilitation (III)? 3. Wie ist die Invalidenrente ausgestaltet (IV)? Der Vergleich konzentriert sich auf das Recht der EU-Staaten<sup>4</sup> und verweist vereinzelt auf die Schweiz.<sup>5</sup>

### II. Invalidität und konkurrierende soziale Risiken

Das regelmäßig aufgrund medizinischer Feststellungen und Gegebenheiten bestehende Risiko der Invalidität kann nicht klar

\* Schriftliche Fassung des Vortrags, den der Autor anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012 am 27. Januar in Berlin gehalten hat.

1 Köhler-Rama, 2003; Köbl, 351 ff.

2 Welti, 381 ff.; Priestley; Mabbett.

3 Schulte, DRV 2010, 82, 86; Ruland u. a., DRV 1996, 461 ff.

4 Die folgende Darstellung orientiert sich wesentlich an der Beschreibung der Leistungssysteme in MISSOC: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en](http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en).

5 Dazu eingehend Bucher, OECD, Vol. 1.

und eindeutig von Krankheit (1) und Arbeitslosigkeit (2) unterschieden werden. Dagegen wurde das Risiko Alter als typisierter Fall der Invalidität verstanden. Unter dieser Voraussetzung ist die Invaliditätssicherung eine bloße Ergänzung von Alterssicherung für atypische Fallgestaltungen (3).

## 1. Invalidität und Krankheit

Wie im deutschen Recht, so wird auch im internationalen Vergleich die Einkommenssicherung bei Krankheit nicht nur durch das Sozial- wie das Arbeitsrecht gewährleistet. Nahezu durchweg besteht ein Zusammenspiel von Lohnfortzahlung und Krankenversicherung. Eine einzig krankenversicherungsrechtliche Sicherung findet sich nur vereinzelt (Tschechische Republik, Estland, Irland, Luxemburg, Portugal und Rumänien); noch seltener ist einzig die Lohnfortzahlung vorgesehen (Litauen, Niederlande<sup>6</sup> und Vereinigtes Königreich). Typisch und weit verbreitet sind dagegen Kombinationslösungen aus Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber und Krankengeldzahlung durch die Krankenkasse, die nebeneinander treten. Das für den Einkommensersatz maßgebende Bemessungsentgelt ist der vor Eintritt der Krankheit bezogene Arbeitslohn. Der Einkommensersatz wird entweder voll oder zu einem Teil und konsekutiv – nacheinander – von Arbeitgeber oder Krankenkasse getragen. Es gilt der zeitliche Nachrang; die Invaliditätsrente schließt sich also an eine vorhergehende Phase des Lohn- und Krankengeldbezugs an und folgt diesem nach.

Die Zuordnung des Invalidisierungsrisikos zur Krankenversicherung kennt Belgien<sup>7</sup> und Frankreich;<sup>8</sup> in diese Richtung ging auch die jüngere Reform in Schweden.<sup>9</sup> Der wesentliche Unterschied zwischen Invaliditätsrente einerseits und Lohnfortzahlung im Krankheitsfall und Krankengeldbezug andererseits liegt regelmäßig in der Bemessungsgrundlage für die Leistung. Diese wird statt aus dem unmittelbar vor Krankheitsbeginn bezogenen Entgelt, aufgrund des gesamten während des bisherigen Erwerbslebens bezoge-

nen Einkommen ermittelt. In der Regel bleibt die Invalidenrente hinter dem Einkommensersatz für Krankheit zurück, weil Invalidität oftmals in einer frühen oder mittleren Erwerbsphase auftritt, in der noch keine hinreichende Zahl von Versicherungsjahren zurückgelegt wurde.

## 2. Invalidität und Arbeitslosigkeit

Ist die Invaliditätsrente mit einem Berufsschutz verknüpft, führt der krankheitsbedingte Verlust der beruflichen Fertigkeiten zum Versicherungsschutz in der Alterssicherung – unabhängig von einer möglicherweise fortbestehenden Erwerbsfähigkeit. Die Invaliditätsrente mit Berufsschutz übernimmt damit Arbeitsmarktrisiken des Versicherten. Sie stellt den Versicherten von der Arbeitsmarktteilnahme jedoch nicht gänzlich frei, wird doch das aus vormaliger beruflicher Stellung bezogene Erwerbseinkommen bei Eintritt des Versicherungsfalls durch eine Rente nur teilweise ausgeglichen. Eine ergänzende Arbeit in einer weniger hoch angesehenen beruflichen Position als bisher bleibt für den Versicherten zur Daseinssicherung daher weiter nötig. Ist Berufsschutz der Rechtsgrund der Invaliditätsrente, fragt sich weiter, wie die Beeinträchtigung der Arbeitsmarktposition zu messen ist – konkret auf den individuellen Fall bezogen oder von der Arbeitsmarktposition losgelöst – also abstrakt<sup>10</sup>?

Abgesehen von Österreich<sup>11</sup> („Hackler“-Regelung) und Italien<sup>12</sup> kennt heute kein Land mehr einen ausgeprägten Berufsschutz. Auch die für Versicherte vor dem Geburtsjahrgang 1960 noch gewährte deutsche Berufsunfähigkeitsrente war im internationalen Vergleich nur noch in Luxemburg, Spanien

6 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 80 ff.; OECD, Vol. 3.

7 Van Langendonck, « L'assurance invalidité ... est conçu comme la prolongation de l'assurance maladie. ».

8 Kessler, 219, 300.

9 Devetzi, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.

10 Köhler-Rama, 1.2.; Künzler, Kap. 17, 54 ff.; Reinhard, in Devetzi/Stendahl, 147 ff.

11 Resch, 103 ff.; Tomandl, 170 ff.

12 Persiani, 240 ff.

und Italien bekannt.<sup>13</sup> Hingegen kennen die Niederlande,<sup>14</sup> Deutschland mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement<sup>15</sup> und die nordischen Staaten<sup>16</sup> eine gezielte Einbeziehung der Arbeitgeber in den Schutz der erwerbsgeminderten Arbeitnehmer. Jenen wird damit eine eigenständige und gesteigerte Mitverantwortung für die Entstehung und Entwicklung von Invalidität überantwortet.<sup>17</sup> Die Finanzierung der Leistung folgt nach dem Ausmaß des Invaliditätsanfalles in dem jeweiligen Betrieb (experience rating). Dies geschieht durch die Vergabe von Boni und Mali, deren Höhe sich nach der Invaliditätsentwicklung in den einzelnen Unternehmen bemisst.<sup>18</sup>

### 3. Invalidität und Alter

Wird – wie weit verbreitet: namentlich in Österreich,<sup>19</sup> der Tschechischen Republik, Deutschland,<sup>20</sup> Ungarn, Italien,<sup>21</sup> Lettland, Litauen, Polen,<sup>22</sup> Slowenien – Invalidität im Rahmen von Alterssicherung zu einem eigenen Risiko, so wird schon durch die institutionelle Einbindung der Invaliditäts- in die Alterssicherung eine hinreichend enge Verknüpfung mit der sozialen Sicherung im Alter geschaffen.

Eine von der Alterssicherung organisatorisch wie sachlich getrennte Invalidensicherung ist selten. Sie existiert noch heute in den Niederlanden<sup>23</sup> und der Schweiz.<sup>24</sup> Sie befand sich im ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert auch in Deutschland.<sup>25</sup> Aber solche institutionellen Trennungen sind atypisch. Es liegt daher die Annahme nahe, dass sich die Abgrenzung von Alter und Invalidität schwierig gestaltet. Solcher Zuordnung entgehen Staaten, welche die Invalidität als Risiko der Sozialversicherung (Bulgarien, Zypern, Irland, Malta, Portugal, Rumänien, Slowakei, Spanien, Schweden und dem Vereinigten Königreich) oder innerhalb ihres Volksrentensystems (wie Dänemark, Schweden und Finnland) vorsehen. Ist Alter an biometrische, äußerliche Daten im Lebensverlauf eines Menschen gebunden und Invalidität an konkrete Fest-

stellungen über die entfallene Erwerbsfähigkeit, so könnten beide fast als einheitlicher Versicherungsfall gedacht werden.<sup>26</sup>

## III. Invaliditätsrente oder Rehabilitation?

### 1. Rehabilitation vor Rente!

Im deutschen Recht<sup>27</sup> wie in vielen Rechten anderer europäischer Staaten – etwa in Finnland, Luxemburg,<sup>28</sup> Slowenien, Rumänien und dem Vereinigten Königreich<sup>29</sup> – gilt der Grundsatz: Rehabilitation geht vor Rente! Dieser Grundsatz ist nicht auf die Rentenversicherung und das Sozialrecht zu beschränken, sondern liegt vielmehr auch dem deutschen Schadensersatzrecht in den §§ 249, 251 BGB als Vorrang der Naturalrestitution gegenüber der Schadenskompensation,<sup>30</sup> also dem Primat der unmittelbaren Schadensbehebung durch Überwindung der Schädigung und ihrer Folgen gegenüber der Entschädigung durch Geldleistungen zugrunde.

### 2. Stärkung der Rehabilitationsbemühungen

In zahlreichen Rechtsordnungen wurden im vergangenen Jahrzehnt gesetzgeberische Bemühungen entfaltet, welche auf die Stärkung der Rehabilitationsbemühungen des Erkrankten und von Erwerbsminderung be-

13 Schulte, DRV 2010, 82, 92.

14 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 87.

15 §§ 83 f. SGB IX.

16 Stendahl.

17 Schulte, DRV 2010, 82, 88.

18 Ebd., 88; Prinz, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.

19 Resch, 95 ff.

20 Künzler, Kap. 17 – 44ff.; Reinhard, in Devetzi/Stendahl, 147 ff.

21 Persiani, 237 ff.

22 OECD, vol. 1.

23 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 80 ff.

24 Greber/Kahil-Wolff, 141 ff.; Bucher.

25 Haerendel, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.

26 Bäcker, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.

27 Reimann, Kap. 13 ff.

28 Inspection, 155; OECD, vol. 2.

29 Harris/Rahilly, in Devetzi/Stendahl, 43 ff.

30 Münchener Kommentar-Oetker, BGB, 2007 (5. Aufl.), Rn. 307 ff., 339 ff. vor § 249.



drohten zielen. Am bekanntesten sind die einschlägigen Reformen aus Großbritannien,<sup>31</sup> den Niederlanden<sup>32</sup> und Schweden<sup>33</sup> geworden.<sup>34</sup>

Alle diese Versuche sind als Ausprägungen des aktivierenden Wohlfahrtsstaats (*enabling state*) zu begreifen.<sup>35</sup> Dessen zentrales Anliegen ist in dem genannten schadensrechtlichen Prinzip formuliert: Statt die von Notlagen betroffenen Menschen durch periodische Zahlungen zu alimentieren, sollte Sozialpolitik die Notlage überwinden, indem der Einzelne durch gezielte Dienstleistungsangebote – namentlich medizinische Betreuung, berufliche Weiterbildung und Umschulung – zur Reintegration in den Arbeitsmarkt befähigt wird.<sup>36</sup> Der Sozialstaat soll danach Menschen mit Erwerbsbeschränkungen nicht primär auf Dauer vor jeglicher Erwerbsarbeit bewahren, sondern sie notfalls unter sozialstaatlich zu begleitenden Veränderungen dazu anhalten, einer anderweitigen Arbeit nachzugehen. Ein solches Denken ist nicht auf die Politik der Invaliditätssicherung beschränkt und zu beschränken, sondern durchzieht europaweit die Reformen des Arbeitsmarktes sowie die Behindertengesetzgebung, Bildungspolitik, Integration von Migranten und die gesamte Gesundheitspolitik.<sup>37</sup> Die Reformen der Invaliditätssicherung in der Tradition des aktivierenden Wohlfahrtsstaates lassen sich als ein weiteres Bauelement in einer Selbsttransformation des gesamten Sozialleistungssystems im Sinne von Aktivierung verstehen.<sup>38</sup>

### 3. Grundsatz der Naturalrestitution

Wie im deutschen Schadensersatzrecht allgemein (vgl. §§ 251, 254 BGB) gilt auch im Rehabilitationsrecht<sup>39</sup> der Grundsatz, dass Unmöglichkeit und Unzumutbarkeit die Grenzen der sozialrechtlichen Mitwirkung bestimmen.<sup>40</sup> Da Mitwirkungshandlungen, auch wenn sie zumutbar und danach geschuldet sind, von dem zur Mitwirkung angehaltenen Versicherten nicht erzwungen werden können, ist die Mitwirkung rechtlich betrachtet keine Pflicht, sondern eine Oblie-

genheit. Obliegenheiten sind im Zivil-, Versicherungs- und Sozialrecht gleichermaßen verbreitet. Sie stellen Regeln zum Handeln im eigenen Interesse dar. Werden die geschuldeten Handlungen wahrgenommen, beenden sie die sozialrechtliche Notlage und damit die Leistungspflicht des Sozialleistungsträgers. Werden sie dagegen nicht vorgenommen, kann ihre Vornahme zwar nicht erzwungen werden – aber der zur Mitwirkung angehaltene Versicherte verliert seinen Anspruch auf die Geldleistung.

### 4. Rehabilitation und Teilhabe

Jedenfalls de jure sieht jeder EU-Staat medizinische Leistungen der Krankenbehandlung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (Rehabilitation) und berufsfördernde Leistungen zur Integration in das Erwerbsleben (Teilhabe) vor. Diese Leistungen umfassen auch Geldleistungen zum Ausgleich des mit deren Inanspruchnahme erlittenen Einkommensverlusts. Die Bereitstellung und Finanzierung der Rehabilitation obliegt der Kranken- und diejenige der Teilhabe der Rentenversicherung. In Schweden steht sie ganz im Mittelpunkt der Invaliditätssicherung.<sup>41</sup> Oftmals wird den Arbeitgebern mittlerer oder größerer Unternehmen eine Beschäftigungsquote für behinderte Menschen auferlegt – so in Bulgarien, Dänemark,<sup>42</sup> Deutschland,<sup>43</sup> Spanien,<sup>44</sup> Frankreich, Irland, Luxemburg, Ungarn, Litauen, Österreich, Polen und der Slowakei. Diese Regeln werden durch die Pflicht zu Ausgleichszahlungen bei Nicht-

31 *Harris/Rahilly*, in *Devetzi/Stendahl*, 43 ff.; OECD, vol. 2.

32 *Pennings*, in *Devetzi/Stendahl*, 77 ff.

33 *Stendahl*, in *Devetzi/Stendahl*, 95 ff.; *dies.*, *Communicating justice, providing legitimacy*, 2003.

34 Vgl. auch *Mabbett; Priestley*.

35 Vgl. dazu vor allem *Devetzi/Stendahl*; OECD.

36 *Eichenhofer*, *The European Social Model*, in *Devetzi/Stendahl*, 11 ff.

37 *Eichenhofer*, *Geschichte des Sozialstaats in Europa*, 2007.

38 *Devetzi*, *Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012*.

39 Vgl. für Deutschland §§ 60 – 66 SGB I.

40 *Eichenhofer*, *Sozialrecht*, 2012, 8. Aufl., Rn. 200 ff.

41 *Devetzi*, *Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012*.

42 *Ketscher*, 147 f.; OECD, vol. 3.

43 *Welts*, 700 ff.

44 *Giron*, 93; OECD, vol. 2.

wahrnehmung der Beschäftigungspflicht ergänzt – so in Deutschland,<sup>45</sup> Frankreich und Österreich.

Auch soweit keine derartigen Beschäftigungsgebote bestehen, sind alle Arbeitgeber an das in Art. 19 AEUV angelegte Antidiskriminierungsrecht<sup>46</sup> gebunden. Es untersagt jegliche Benachteiligung behinderter Menschen auf dem Arbeitsmarkt. Finnland hat in diesem Rahmen eine spezielle Förderpflicht für behinderte Arbeitsuchende normiert. Ergänzend verfügen einzelne Staaten über spezielle Instrumente zur Beschäftigung behinderter Arbeitnehmer durch Eingliederungszuschüsse an Arbeitgeber (Dänemark, Estland und Litauen), Vergünstigungen bei der Entrichtung von Sozialversicherungsbeiträgen (Spanien) oder Steuern (Rumänien).

#### IV. Unterschiede in der Ausgestaltung der Invaliditätsrente

Des Weiteren zeigt der Rechtsvergleich eine Vielzahl von Gestaltungsmöglichkeiten für die Invaliditätsrente, namentlich im Hinblick auf die Bestimmungsfaktoren für Invalidität (1), Erwerbsschwellen (2), Beginn und Ende der Rentenberechtigung (3), Versicherungszeiten (4), Rentenhöhe (5), ergänzende Leistungen (6), Vereinbarkeit von Renten- und Erwerbseinkommen (7) und Beitragslast für Rentner (8).

##### 1. Bestimmungsfaktoren für Invalidität

Es gibt keine einheitliche Definition des Versicherungsfalles Invalidität, sondern viele Unterschiede in dessen gesetzlicher Umschreibung. Diese zeigen sich im Grundsatz wie im Detail. So sehen manche EU-Staaten von einer eigenen Definition der Arbeitsunfähigkeit ab (Dänemark,<sup>47</sup> Irland, Luxemburg,<sup>48</sup> Rumänien und Vereinigtes Königreich<sup>49</sup>) und eine Invalidenrente nur bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit vor. Vereinzelt ist die Invalidenrente auf Versicherte rentennaher Jahrgänge – so in Zypern zwischen dem 60. und

63. Lebensjahr – beschränkt. Das deutsche Modell, das bei Invalidität die vorhandene Resterwerbsfähigkeit in Relation zu der nach Stunden bemessenen Arbeitsfähigkeit: unter 3 Stunden einerseits und zwischen 3 und 6 Stunden andererseits – unterscheidet,<sup>50</sup> ist jedenfalls im EU-Vergleich ein Solitär. Lediglich in Portugal gibt es noch eine ähnliche Unterscheidung zwischen der bei vollständiger Invalidität vorliegenden absoluten und der bei Teilinvalidität anerkannten relativen Invalidität.

Ein prognostisches Moment in die Definition des Versicherungsfalles bringt Malta, das als Mindestvoraussetzung einer Invalidenrente eine über mindestens ein Jahr zu erwartende Arbeitsunfähigkeit voraussetzt. Das ungarische Recht macht die Höhe der Erwerbsminderungsrente vom Bestehen oder Nichtbestehen einer mit der Erwerbsminderung verbundenen Pflegebedürftigkeit abhängig. Auch in der systematischen Erfassung des Invaliditätsrisikos bestehen erhebliche Unterschiede. In vielen Staaten besteht ein einziger Versicherungsfall, einige Staaten kennen – wie das deutsche Recht – zwei Versicherungsfälle der Teil- und Vollinvalidität (so auch Italien,<sup>51</sup> Portugal und Finnland<sup>52</sup>), in weiteren Staaten gibt es mehrere – typischerweise drei – sich jeweils an Erwerbsminderungsgraden orientierende Stufen (so in der Tschechischen Republik, Litauen, Ungarn).

##### 2. Erwerbsschwellen

Eine Vielzahl unterschiedlicher Erwerbsminderungsgrade erschwert den internationalen Vergleich weiter. So lässt sich schlechterdings kein einziger Erwerbsminderungsgrad als leitend oder auch nur als den Trend bestimmend identifizieren. Vielmehr besteht ei-

45 § 71 SGB IX, dazu *Joussen/Düwell*, in *Dau*, § 71 Rn. 1 ff.

46 RL 2000/43; 2000/78/EG; dazu *Mabbett; Priestley*.

47 *Ketscher*, 143 ff.

48 *Inspection*, 155 ff.

49 *Harris/Rahilly*, in *Devetzi/Stendahl*, 48 ff.

50 § 43 SGB VI.

51 *Persiani*, 234 ff.

52 *Pieters*, 83 ff.

ne geradezu unübersichtliche Bandbreite von Gestaltungen. Sie reichen von niedrigen Erwerbsminderungsschwellen von 15 Prozent – so das bisherige niederländische Recht<sup>53</sup> – über 25 Prozent wie das schwedische<sup>54</sup> oder niederländische Recht für jugendliche Invalide – bis zu 100 Prozent – namentlich derjenigen Rentensysteme, welche einzig die vollständige Erwerbsminderung als Versicherungsfall anerkennen. Dazwischen gibt es eine verwirrende Vielzahl von Stufen so etwa 35 Prozent in der Tschechischen Republik wie im neuen niederländischen Recht,<sup>55</sup> 40 Prozent in Estland, Finnland und der Slowakei, 50 Prozent in Griechenland, Ungarn, Österreich, Polen und Slowenien, 60 Prozent in Zypern und Portugal, 66 Prozent in Belgien und Frankreich und 75 Prozent in Zypern und 80 Prozent in dem neuen niederländischen System<sup>56</sup> für die Rente bei vollständiger Erwerbsminderung.

Die beträchtliche Diskrepanz in den Umschreibungen des Versicherungsfalles der Invalidität zeigt deutlich, dass in den verschiedenen Sozialversicherungssystemen der EU ein grundsätzlicher Auffassungswiderschied darüber zu herrschen scheint, ob die Invaliditätsrente bei einer schon relativ geringen oder erst bei einer nahezu vollständigen Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit einsetzen soll.

### 3. Beginn und Ende der Rentenberechtigung

Übereinstimmend lassen alle EU-Staaten die Invaliditätsrente mit dem Eintritt der Altersrentenberechtigung enden. Im Hinblick auf die Bestimmung des Rentenbeginns bestehen aber Unklarheiten und Verschiedenheiten. In Belgien,<sup>57</sup> Frankreich,<sup>58</sup> Irland, Luxemburg,<sup>59</sup> den Niederlanden<sup>60</sup> und dem Vereinigten Königreich<sup>61</sup> setzt die Invalidenrentenberechtigung erst nach Ablauf des Anspruchs auf Krankengeld ein. Dessen Laufzeit ist in Belgien, Irland und dem Vereinigten Königreich auf ein Jahr beschränkt und kann in Frankreich bis zu drei Jahren betragen.

Unklar und unterschiedlich sind auch die materiellen Voraussetzungen für die Anspruchsentstehung normiert. Als möglicher Zeitpunkt der Anspruchsentstehung ist mitunter der Eintritt der Invalidität – so in Bulgarien, der Tschechischen Republik und Estland –, oder der Zeitpunkt der Antragstellung – so in Dänemark,<sup>62</sup> Litauen, Österreich<sup>63</sup> und Portugal – oder schließlich der Zeitpunkt der Invaliditätsfeststellung bestimmt – so in Griechenland, Spanien, Frankreich,<sup>64</sup> Irland, Deutschland,<sup>65</sup> Italien,<sup>66</sup> Finnland, der Slowakei und dem Vereinigten Königreich.

Eine Karenzzeit von sechs Monaten nach Invaliditätsfeststellung wie bei der deutschen Rente wegen einer teilweisen Erwerbsminderung<sup>67</sup> findet sich in anderen Staaten nicht. Dagegen ist die Befristung der Invaliditätsrente ein durchaus verbreitetes Muster – so in Deutschland,<sup>68</sup> Estland, Griechenland, den Niederlanden,<sup>69</sup> Österreich,<sup>70</sup> Slowenien und Schweden<sup>71</sup> zu finden.

### 4. Versicherungszeiten

Die Invaliditätsrente ist regelmäßig an das Zurücklegen von Versicherungszeiten gebunden. Der Anspruch besteht also nur, wenn zuvor und soweit eine hinreichende Bindung an den leistungsgewährenden Träger bestanden hat. Bei der weit überwiegenen Zahl der EU-Mitgliedstaaten wird der Invaliditätsschutz durch die Sozialversicherung verwirklicht. Demgemäß heißt vorherige

53 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 82.

54 Stendahl, in Devetzi/Stendahl, 110.

55 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 82.

56 Devetzi, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.

57 Van Langendonck, 501 ff.

58 Kessler, 221 ff.

59 Inspection, 156 ff.

60 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 80 ff.

61 Harris/Rahilly, in Devetzi/Stendahl, 65 ff.

62 Ketscher, 148 ff.

63 Tomandl, 184.

64 Kessler, 221.

65 § 99 SGB VI.

66 Persiani, 238 ff.

67 § 101 I SGB VI.

68 § 102 II SGB VI.

69 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 86 ff.

70 Resch, 108.

71 Pieters, 322 f.

Bindung an den im Invaliditätsfall zur Leistung verpflichteten Sozialversicherungsträger vor allem die jenem unmittelbar vorangegangene Beschäftigung nebst Beitragszahlung des Versicherten. In den nordischen Ländern – namentlich in Dänemark, Schweden und Finnland – wird der Schutz bei Invalidität durch die dortige Einwohnerversicherung Volksrente gewährleistet. Auch dort gibt es als Pendant zur Versicherungszeit eine auf drei Jahre bestimmte Wohnzeit in dem betreffenden Staat. In Dänemark gilt für „Ausländer“ – im Lichte des Gleichbehandlungsgrundsatzes des EU-Rechts nach Art. 4 VO (EG) 883/2004 sind dieses Staatsangehörige von nicht EU-Staaten, also Drittstaatsangehörige eine Wohnzeit von zehn Jahren – verbunden mit einer Wohnzeit von fünf Jahren unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles der Invalidität.

Die Staaten weisen ferner beträchtliche Unterschiede im Hinblick auf die nähere Ausgestaltung der Versicherungszeiten auf. Schon die maßgeblichen Rechengrößen unterscheiden sich. Gerechnet wird in Trimestern (= drei Monate), Versicherungsjahren, -monaten, -wochen oder Beitragstagen. Darüber hinaus unterscheiden sich die Staaten grundlegend darin, ob sie die geforderte Versicherungszeit unabhängig oder in Abhängigkeit von dem Alter des Versicherten bestimmen. Einige Staaten legen die Versicherungszeit unabhängig vom Lebensalter des Versicherten auf sechs Monate (Belgien), drei Jahre (Lettland und Portugal für die Leistungen bei absoluter Invalidität) oder fünf Versicherungsjahre (Deutschland, Österreich, Malta und Portugal bei relativer Invalidität). Dagegen bestimmen Bulgarien, die Tschechische Republik, Estland, Griechenland, Spanien, Litauen, Polen, Rumänien, Slowenien und die Slowakei die Versicherungszeit in Abhängigkeit von Lebensalter des Versicherten. Dies hat zur Folge, dass bei Eintritt der Invalidität in jungen Jahren eine geringere Versicherungszeit als bei Invalidität in höherem Alter gefordert wird. Auf diese Weise soll vor allem erreicht werden, dass die von Geburt oder seit ihrer Kindheit an behinderten Menschen zum Be-

zug von Invalidenrenten berechtigt werden. Eine weitere Ausgestaltung der Versicherungszeit liegt in der Verknüpfung von Versicherungsfall und Versicherungszeit.

Der Leistungsanspruch hängt danach in erster Linie davon ab, ob unmittelbar vor Eintritt der Invalidität eine substantielle Bindung an die leistungsgewährende Versicherung durch Wahrnehmung einer versicherungspflichtigen Betätigung bestanden hat. Ein Musterbeispiel für diese Regelungstechnik findet sich in Frankreich.<sup>72</sup> Dort hängt die Invaliditätsrente davon ab, ob der Versicherte in den letzten zwölf Monaten vor Eintritt der Invalidität versicherungspflichtig erwerbstätig und diese Tätigkeit hinreichend substantiell war. Dies wird daran gemessen, ob in dem betreffenden Zeitraum ein Lohnäquivalent von 2 030 Stunden Beschäftigung zum gesetzlichen Mindestlohn zurückgelegt worden ist. Schließlich können wie im deutschen Recht, nach dem Erwerbsminderungsrente nach 60 Monaten Versicherungszeit und 36 Monaten versicherungspflichtiger Beschäftigung in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalles gefordert ist, auch kombiniert werden. Entsprechende Regelungen finden sich auch in Spanien,<sup>73</sup> Irland, Italien,<sup>74</sup> Polen und Schweden.<sup>75</sup> Diese Regeln kumulieren also Zeitmomente aus der Lebensarbeitszeit und der Erwerbsphase vor Invaliditätseintritt, um dadurch den Arbeitsbezug des Versicherungsfalles der Invalidität zu unterstreichen.

## 5. Rentenhöhe

Auch bei den Bestimmungsfaktoren für die Rentenhöhe lassen sich markante Unterschiede feststellen. Während die nordischen und angelsächsischen Staaten<sup>76</sup> Pauschalbeträge vorsehen, deren Höhe primär von dem Grad der Erwerbsminderung beein-

<sup>72</sup> Kessler, 222.

<sup>73</sup> Giron, 91 ff.

<sup>74</sup> Persiani, 238 ff.

<sup>75</sup> Pieters, 322.

<sup>76</sup> Zum Vereinigten Königreich: Harris/Rahilly, in Devetzi/Stendahl, 65 ff.

flusst wird, dominiert in den übrigen, namentlich den kontinentalen Systemen die einkommensabhängige Leistungsbemessung. Dagegen behält das neue niederländische Recht<sup>77</sup> trotz seiner Hinwendung zu den im angelsächsischen Raum durchgeführten Reformen im Übrigen einkommensproportionale Leistungen bei.

Freilich folgen die Staaten nicht dem Grundsatz strikter Einkommensproportionalität. Vielmehr lassen sich unterschiedliche Techniken identifizieren, mit denen jeweils ein sozialer Ausgleich – namentlich eine Bevorzugung der Versicherten mit geringem Erwerbseinkommen – gesucht wird. Dies kann – wie in der Tschechischen Republik und Polen – durch Grund- oder Sockelbeträge erreicht werden.<sup>78</sup> Andere Gestaltungen sind Variationen der Einkommensersatzrate nach Höhe der Einkünfte, wobei der Ersatzrate degressiv gestaltet ist. In Frankreich wird die Erwerbsminderungsrate aus dem durchschnittlichen während des Erwerbslebens insgesamt erzielten Einkommen errechnet. Bemessungsgrundlage sind daraus jedoch die besten zehn Jahre.

Besonderheiten lassen sich im Blick auf Belgien<sup>79</sup> feststellen. Denn dort hängt die Rente bei Invalidität auch von den familiären Gegebenheiten des Versicherten ab. Die Renten belaufen sich auf unterschiedliche Ersatzraten, je nachdem, ob der Versicherte Unterhaltspflichten ausgesetzt (65 Prozent) oder alleinstehend ist (53 Prozent) oder mit anderen gemeinsam in einem Haushalt lebt (40 Prozent).

Vereinzelt hängt die Erwerbsminderungsrente auch von dem Lebensalter oder dem zeitlichen Abstand zur Altersrente ab (Slowenien); in Luxemburg<sup>80</sup> gibt es dagegen ähnlich wie in Deutschland mit der Zurechnungszeit eine gezielte Förderung der Frühinvaliden. Jenseits aller prinzipiellen und speziellen Unterschiede ist die Rentenhöhe, jedenfalls wenn sie als Ausgleich des individuellen Verlustes an Erwerbseinkommen konzipiert ist, maßgeblich von den Versicherungsjahren, der Erwerbsminderungsrate und schließlich dem erzielten Erwerbseinkommen abhängig.

## 6. Ergänzende Leistungen

Die bei Invalidität von einem Sozialleistungsträger gewährten Leistungen beschränken sich oft nicht auf den Ausgleich des invaliditätsbedingten Einkommensverlustes, sondern es bestehen ergänzende Leistungen. Sie können als Jahresende-Prämie (Luxemburg<sup>81</sup>) oder Weihnachtsgeld (Slowakei) neben die Erwerbsminderungsrente treten oder gezielt typische mit der Invalidität verbundene Nachteile ausgleichen. So werden zum Ausgleich spezieller Benachteiligungen von Invalidität ein Blindengeld<sup>82</sup> (Griechenland) oder eine Diätzulage (Finnland<sup>83</sup>) gewährt.

Weit verbreitet sind insbesondere die ergänzenden Leistungen bei Pflegebedürftigkeit. Diese unterscheiden sich jedoch in ihrem Inhalt und der Finanzierung. Falls Invalidität auch Pflegebedürftigkeit nach sich zieht, werden zur Sicherung vermehrter Bedürfnisse in vielen Staaten: Belgien,<sup>84</sup> Italien,<sup>85</sup> Litauen, Polen, Finnland,<sup>86</sup> Slowenien, Schweden<sup>87</sup> und Vereinigtes Königreich<sup>88</sup> ein Pflegegeld an den Versicherten oder behinderten Menschen gezahlt.

Vereinzelt – so in Ungarn und Rumänien – tritt an die Stelle der Zahlung an den Pflegebedürftigen die direkte Zahlung an die Pflegekraft. In der Slowakei stehen dem pflegebedürftigen Menschen Ansprüche auf Sach- und Dienstleistungen zu.

Üblicherweise und regelmäßig werden die Kosten aus der Sozialversicherung getragen. Sie übernimmt damit im Rahmen ihrer Leistungspflicht bei Erwerbsminderung auch die Kosten der Pflege. Bisweilen wird diese Leistung aber auch von den aus Steuermit-

77 Pennings, in Devetzi/Stendahl, 86 ff.

78 Vgl. zu ähnlichen Vorschlägen Hauser, Invalidität und Armut, in diesem Band.

79 Van Langendonck, 505 f.

80 Pieters, 235 ff.

81 Ebd.

82 Ebd., 173 ff.

83 Ebd. 83 ff.

84 Ebd., 34 f.

85 Ebd., 213 ff.

86 Ebd., 83 ff.; OECD, vol. 3.

87 Pieters, 322 f.

88 Ebd.

teln finanzierten und vom Staat verwalteten Trägern erbracht. In Staaten – in denen eine eigenständige Pflegesicherung besteht, so in Deutschland,<sup>89</sup> Frankreich<sup>90</sup> und Österreich<sup>91</sup> – dienen deren Leistungen also auch der Invaliditätssicherung.

In Irland<sup>92</sup> und Slowenien stehen Invalidenrentnern bei nicht hinreichender Rente eigenständige bedarfsabhängige Ergänzungsleistungen zu. Sie lassen sich als Ausprägung der namentlich im angelsächsischen Raum verbreiteten *categorical social assistance* programmes verstehen. Bei ihnen ist die Berechtigung zum Bezug der Sozialhilfe nicht nur an die Bedürftigkeit gebunden, sondern sie verlangt darüber hinaus die Zugehörigkeit der Berechtigten zu einer abstrakt als hilfebedürftig anerkannten Gruppe = category: Blinde, behinderte, kranke, ältere oder erwerbsgeminderte Personen. Weitere Vergünstigungen für die Bezieher von Invalidenrenten sind Freifahrten im öffentlichen Personenverkehr, Zuschüsse für die behindertengerechte Umgestaltung des eigenen Fahrzeuges, spezielle Zugänge für Kulturveranstaltungen und Sonderstellungen beim Schutz für Krankheit. Sie äußern sich in Ansprüchen auf Hilfsmittelversorgung sowie die Freistellung von Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen bei Gesundheitsleistungen.

## 7. Vereinbarkeit von Renten- und Erwerbseinkommen

Eine nicht nur unterschiedliche, sondern geradezu entgegengesetzte Regelung findet in den verschiedenen EU-Staaten die Frage, inwieweit der Bezug einer Invalidenrente und Erwerbseinkommen statthaft ist. Hier reichen die Normierungen von der Anordnung der strikten und strengen Alternativität als einer echten Ausschließlichkeit zwischen beiden Leistungsgattungen – so in Italien,<sup>93</sup> Zypern, Portugal und Rumänien für die Rente für vollständige Erwerbsunfähigkeit sowie in Irland<sup>94</sup> und Schweden<sup>95</sup> – bis zu einem freien Nebeneinander beider Einkunftsgattungen – so in Bulgarien, der Tschechischen

Republik, Estland, Lettland, Litauen und der Slowakei.

Die meisten Staaten beschreiten einen Mittelweg. Am weitesten verbreitet sind Hinzuverdienstgrenzen – so in Deutschland,<sup>96</sup> Griechenland, Frankreich,<sup>97</sup> Italien,<sup>98</sup> Zypern und Portugal für die Leistungen bei relativer Invalidität, Luxemburg,<sup>99</sup> Ungarn, Österreich,<sup>100</sup> Polen, Rumänien, Finnland, Slowenien und das Vereinigte Königreich.<sup>101</sup> In Spanien<sup>102</sup> hängt die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Rentenbezug von einer medizinischen Beurteilung ab. Im neuen Recht der Niederlande<sup>103</sup> führt die Aufnahme einer Erwerbsarbeit zu einer Überprüfung der Erwerbsminderungsfeststellung und eine gegebenenfalls sich daran anschließende Verminderung der Rente.

## 8. Beitragslast für Erwerbsminderungsrentner

Etwas mehr als die Hälfte der EU-Staaten stellt die Bezieher von Renten wegen Erwerbsminderung von jeglicher Beitragspflicht zur Sozialversicherung frei. Dagegen unterwerfen Deutschland,<sup>104</sup> Belgien,<sup>105</sup> Frankreich,<sup>106</sup> Italien,<sup>107</sup> Luxemburg,<sup>108</sup> die Niederlande,<sup>109</sup> Österreich,<sup>110</sup> Rumänien, Finnland und Slowenien die Invalidenrenten- Bezieher als Versicherte der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung.

89 *Eichenhofer*, Sozialrecht, Rn. 379 ff.

90 *Kessler*, 551 ff.

91 *Pieters*, 151 ff.

92 *Ebd.*, 146 ff.; OECD, vol. 3.

93 *Persiani*, 234 ff.

94 *Pieters*, 196 ff.

95 *Ebd.*, 322.

96 *Seiter*, Kap. 15-71.

97 *Kessler*, 223.

98 *Persiani*, 234 ff.

99 *Inspection*, 160 ff.

100 *Tomandl*, 183.

101 *Harris/Rahilly*, in *Devetzi/Stendahl*, 65.

102 *Giron*, 91 ff.

103 *Pennings*, in *Devetzi/Stendahl*, 90 f.

104 *Künzler*, Kap. 17-42 ff., 75 ff.

105 *Langendonck*, 159 ff.

106 *Kessler*, 342 ff.

107 *Persiani*, 104.

108 *Inspection*, 21 ff.

109 *Pieters*, 282 ff.

110 *Tomandl*, 48 ff.

## V. Fazit

Die Sicherung bei Invalidität betrifft eine Grundfrage des Rechts der sozialen Sicherheit. Wie in einem Brennglas werden bei deren Ausgestaltung nahezu sämtliche Grundfragen des Rechts der sozialen Sicherheit berührt: Schutz bei Krankheit, in der Arbeit und die Existenzsicherung jedes Menschen. Der Vergleich der Invaliditätssicherung in den Staaten der EU lässt kein einheitliches Muster erkennen; vielmehr sind die Regelungen höchst verschieden. Zwar gehen alle Mitgliedstaaten der EU von einheitlichen Grundanliegen aus, nämlich die gesundheitlich bedingt in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigten Menschen auf dem Arbeitsmarkt vor Diskriminierungen zu bewahren und durch soziale Schutzmaßnahmen in die Erwerbsgesellschaft zu integrieren oder notfalls mit Renten zu versehen. Aber die Einzelheiten dieses Schutzes weisen viele Unterschiede auf. Diese sind zwar gewiss durch die die Mitgliedstaaten der EU durchziehende Divergenz im Grundansatz der sozialen Sicherung – namentlich die Differenz zwischen den steuerfinanzierten Volksrenten- und den durch Beiträge finanzierten Sozialversicherungssystemen – bedingt; sie gehen aber darüber weit hinaus. Sie betreffen das Verhältnis zu den Arbeitgeber oder Krankenversicherung treffenden Lasten der Einkommenssicherung im Krankheitsfall, die konkrete Bestimmung des Versicherungsfalls der Invalidität, die Erwerbsschwellen, Versicherungszeiten, Bestimmungsgrößen der Rentenberechnung, ergänzenden Leistungen und schließlich die Frage nach der Vereinbarkeit von Rente und Erwerbseinkommen. Europa ist nicht nur sprachlich, sondern auch in seiner Invaliditätssicherung durch eine ausgeprägte Vielfalt gekennzeichnet. Ob zwar das europäische koordinierende Sozialrecht den Mitgliedstaaten die Invaliditätsfeststellungen anderer Mitgliedstaaten als gleichwertig anzuerkennen erlaubt (vgl. Art. 46 III VO [EG] 883/2004 i. V. mit Anhang VII), falls die Staaten spezielle Vereinbarungen schließen, sind solche bisher doch seltene Ausnahmeerscheinungen – solche Abspra-

chen bestehen nur zwischen Belgien, Frankreich und Italien<sup>111</sup> – geblieben. Dies erklärt sich aus der nach wie vor hohen Vielfalt und Vielgestaltigkeit der Regelungen über die Sicherung bei Invalidität, die im Ergebnis bei internationalen Versicherungsverläufen zu einem uneinheitlichen Schutz führen.

## Literatur

- Asociación Española de Salud y Seguridad Social, La seguridad social de los trabajadores autónomos, 2007.
- Dies., La seguridad social en el siglo XXI, 2008.
- Bäcker, Gerhard, Altersrente und Erwerbsminderungszeiten, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.
- Bucher, Silvia, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011.
- Dau, Dirk H./Düwell, Franz Josef/Joussen, Jacob, Sozialgesetzbuch IX, 2011 (3. Aufl.).
- Devetzi, Stamatia/Stendahl, Sara (Eds.), Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity, 2011.
- Devetzi, Stamatia, Reformen der Erwerbsminderungssysteme in Europa im Rechtsvergleich – Aktivierungsbeispiele, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.
- Eichenhofer, Eberhard, Geschichte des Sozialstaats in Europa, 2007.
- Ders. The European Social Model and Reforms of Incapacity Benefits, in Stamatia Devetzi/Sara Stendahl (Eds.), Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity, 2011, 11.
- Ders., Sozialrecht, 2012, 8. Auflage.
- Girón, Jesús Martínez, Varela, Alberto Arufe, Vázquez, Xosé Manuel Carril, Derecho de la Seguridad Social, 2008 (2 ed.).
- Greber, Pierre-Yves/Bettina Kahil-Wolff et al., Droit suisse de la sécurité sociale, 2010.

<sup>111</sup> Hauschild, in Hauck/Noftz, EU-Sozialrecht, Art. 46 Rn. 7.

- Harris, Neville/Rahilly, Simon*, Extra Capacity in the Labour Market?: ESA and the Activation of the Sick and Disabled in the UK, in Stamatia Devetzi/Sara Stendahl (Eds.), *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, 2011, 43.
- Haerendel, Ulrike*, „Erwerbsunfähigkeit“ in der gesetzlichen Rentenversicherung in historischer Perspektive, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.
- Hauser, Richard*, Invalidität und Armut, in diesem Band.
- Inspection générale de la sécurité sociale, *Droit de la sécurité sociale Luxembourg*, 2002.
- Kessler, Francis*, *Droit de la protection sociale*, 2005, 2 ed.
- Ketscher, Kirsten*, *Socialret, Almindelige principper. Retssikkerhed og administration*, 3 udgave 2008.
- Köhler-Rama, Tim*, *Invaliditätssicherung in der gesetzlichen Sozialversicherung in Deutschland: Strukturprinzipien, Defizite und Reformansätze aus sozialrechtlicher und versicherungsökonomischer Sicht*, Diss. Darmstadt, 2003.
- Künzler, Ingrid*, Die Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner, in Eichenhofer, Eberhard/Herbert Rische/Winfried Schmähl (Hg.), *Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung SGB VI*, 2011, 2. Auflage, Kapitel 17.
- Van Langendonck, Jef et al.*, *Handboek socialezekerheidsrecht*, 2011, 8 ed.
- Köbl, Ursula*, Erwerbsminderungsrenten, in Becker (Hg.), *Alterssicherung in Deutschland*, Festschrift für Franz Ruland, 2007, 351.
- Mabbett, Deborah*, Some are More Equal Than Others: Definitions of Disability in Social Policy and Discrimination Law in Europe, 34/2 (2005) *Journal of social policy*, 215.
- OECD, *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (Vol. 1): Norway, Poland and Switzerland*, 2006.
- Dies., *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (Vol. 2): Australia, Luxembourg, Spain and United Kingdom*, 2007.
- Dies., *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (Vol. 3): Denmark, Finland, Ireland and the Netherlands*, 2008.
- Pennings, Frans*, *The New Dutch Disability Benefits Act: The Link between Income Provision and Participation in Work*, in Stamatia Devetzi/Sara Stendahl (Eds.), *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, 2011, 77.
- Persiani, Mattia*, *Diritto della previdenza sociale*, 2003, 13 à edizione.
- Pieters, Danny*, *The Social security systems of the Member States of the European Union*, 2002.
- Priestley, Mark*, Disability, in Castles, Francis G./Leibfried, Stephan et.al. (Ed.), *The Oxford Handbook of the Welfare State*, 2010, 406 ff.
- Prinz, Christopher*, *Internationale Reformentwicklungen bei der Invaliditätssicherung*, Vortrag anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012.
- Reinhard, Hans-Joachim*, The Notion of Incapacity in German Social Security Law and the Interrelation between Unemployment and Invalidity, in Stamatia Devetzi/Sara Stendahl (Eds.), *Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, 2011, 147.
- Reimann, Axel*, Die Rehabilitation in der Rentenversicherung, in Eichenhofer, Eberhard/Herbert Rische/Winfried Schmähl (Hg.), *Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung*, 2012, 3. Auflage, Kapitel 13.
- Resch, Reinhard*, *Sozialrecht*, 2011, 5. Auflage.
- Ruland, Franz/Schaub, Eberhard/Schliehe, Ferdinand/Huck, Klaus*, *Systeme der Invaliditätsbemessung. Vergleichbare Studie in 20 Industriestaaten im Auftrag der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit*, DRV 1996, 461.
- Säcker, Franz Jürgen/Rixecker, Roland (Hg.), *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch*, 2007 (5. Aufl.).



- Schulte, Bernd*, Erwerbsminderungsrenten in europäischen Nachbarländern, DRV 2010, 82.
- Seiter*, Rentenberechnung, Rentenzahlung, Rentenanpassung, in Eichenhofer, Eberhard/Herbert Rische/Winfried Schmähl (Hg.), Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung, 2012 (3. Aufl.), Kapitel 15.
- Stendahl, Sara*, Communicating justice, providing legitimacy, 2003.
- Dies.*, The Complicated Made Simple? The Reinfeldt Government's 2006-2010 Reforms of Swedish Social Security Protection for Those with Reduced Capacity for Work, in Stamatia Devetzi/Sara Stendahl (Eds.), Too Sick to Work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity, 2011, 95.
- Stuchlik, Andrej (Hg.), Rentenreform in Mittel- und Osteuropa. Impulse und Politikleitbilder für die Europäische Union, 2010.
- Tomandl, Theodor*, Grundriss des österreichischen Sozialrechts, 2002, 5. Auflage.
- Welti, Felix*, Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat, 2005.
- Anschrift des Verfassers:*
- Professor Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer  
Lehrstuhl für Sozialrecht und Bürgerliches Recht  
Rechtswissenschaftliche Fakultät  
Friedrich-Schiller-Universität Jena  
Carl-Zeiss-Straße 3  
07740 Jena

## Invalidität und Armut\*

Professor Dr. Richard Hauser, Frankfurt am Main

### 1. Zur Einführung

„Die Stärke des Volkes misst sich am Wohl der Schwachen.“ Dieses Zitat stammt aus der Präambel der Verfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. Es könnte auch als Richtschnur für den deutschen Sozialstaats gelten.

In einer sozialen Marktwirtschaft beruht die Existenz für den ganz überwiegenden Teil der Bevölkerung in der mittleren Lebensphase auf Erwerbsarbeit. Aus dem Lohn- oder dem Selbstständigeneinkommen oder dem Nettoeinkommen wird die Familie unterhalten, es werden Reserven für die Wechselfälle des Lebens gebildet, und es wird für das Alter vorgesorgt. Darüber hinaus werden aus dem Bruttoeinkommen die Steuern und die Beiträge für das System der sozialen Sicherung aufgebracht. Nur ein sehr kleiner Teil der Bevölkerung kann – nach Abzug der Steuern und Abgaben – ausschließlich von den Erträgen des akkumulierten Vermögens leben.<sup>1</sup> Mangelnde Erwerbsfähigkeit, das heißt teilweise oder vollständige Erwerbsminderung<sup>2</sup> wird daher als soziales Risiko betrachtet, das abgesichert werden muss. Dabei kann man zusätzlich nach den Ursachen der Erwerbsminderung unterscheiden, die im beruflichen oder im privaten Bereich liegen können.

Erwerbsminderung hat aber eine zweite Seite. Sie führt nicht nur zu einer Einschränkung der Möglichkeiten, Einkommen zu erzielen, sondern sie bedeutet auch eine Beeinträchtigung der Lebensqualität, die sich sogar in einer im Durchschnitt geringeren Lebenserwartung von Erwerbsgeminderten niederschlägt.<sup>3</sup> Eine weitere Beeinträchtigung der Lebensqualität entsteht durch Behinderung. Sie stellt daher ein weiteres soziales Risiko dar, das die Sozialpolitik in den Blick nehmen muss. Erreicht die Behinderung ein Ausmaß von 50 Prozent und mehr, so wird sie als Schwerbehinderung anerkannt und mit einem Schwerbehindertenausweis dokumen-

tiert. Die Maxime, dass jeder durch Arbeitsleistung einen Beitrag zum Volkseinkommen leisten und sich auf Basis des hierbei erzielten Einkommens auch selbst ernähren können soll, stellt daher nur ein Element des umfassenderen Zielbündels eines Sozialstaats dar. Das umfassendere Ziel ist eine möglichst hohe Lebensqualität der Bevölkerung, die es anzustreben gilt. Die Instrumente hierzu sind die Vermeidung von Risikofällen durch Präventionsmaßnahmen, Maßnahmen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt, Ausgleich der besonderen Bedarfe, die bei Risikoeintritt entstehen, und – soweit erforderlich – Einkommensersatz. Damit wird hier anstelle eines engeren Begriffs der Invalidität, bei dem nur auf die Reduzierung der Erwerbsfähigkeit und den dadurch erforderlich werdenden Einkommensersatz abgestellt wird, ein umfassenderer Begriff von Invalidität im Sinne von dauerhafter oder zumindest längerfristiger Beeinträchtigung des Leistungsvermögens und des Gesundheitszustandes zugrunde gelegt. Zusammenfassend werden daher die drei sozialen Risiken „Erwerbsminderung aufgrund von Schädigungen im Bereich der Arbeit“ „Erwerbsminderung aufgrund von Schädigungen im privaten Bereich“ und „angeborene oder im Lebenslauf erworbene Schwerbehinderung“ als Invaliditätsrisiken bezeichnet.

Damit lässt sich das Thema „Invalidität und Armut“ in sieben Fragen auflösen, die im Folgenden behandelt werden:

\* Schriftliche Fassung des Vortrags, den der Autor anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012 am 26. Januar in Berlin gehalten hat.

1 Vgl. Frick/Grabka/Hauser (2010) sowie Bach/Beznoska/Steiner (2011).

2 Der Begriff „Erwerbsminderung“ wird in diesem Beitrag hier als Oberbegriff für „teilweise oder vollständige Erwerbsunfähigkeit“ und für „Berufsunfähigkeit“ gebraucht.

3 Wie eine Schätzung von Edgar Kruse, DRV Bund, zeigt, liegt die fernere Lebenserwartung im Alter von 65 bei Erwerbsminderungsrentnern um circa 3,86 Jahre und bei Erwerbsminderungsrentnerinnen um circa 3,2 Jahre niedriger als die jeweilige Lebenserwartung von normalen Altersrentnern.

1. In welchem Ausmaß ist die Bevölkerung von Invaliditätsrisiken betroffen?
2. Welchen Deckungsgrad weist die soziale Absicherung gegen die Folgen der Invaliditätsrisiken auf?
3. Werden die über die individuelle Betroffenheit in der Erwerbsphase hinausreichenden Auswirkungen prinzipiell abgesichert?
4. In welchem Ausmaß werden die Invaliditätsrisiken abgesichert?
5. Ist die Absicherung ausreichend, um wenigstens für alle Abgesicherten und ihre Familienmitglieder Armut zu vermeiden?
6. Sind die Auswirkungen von Erwerbsminderung und Schwerbehinderung in Hinblick auf das Entstehen von Armut ähnlich?
7. Kann man sich eine einfache Reform vorstellen, die Armut bei den Beziehern von Erwerbsminderungsrenten größtenteils verhindern würde?

**2. Zum Umfang der Invaliditätsrisiken in Deutschland**

Die Risiken einer Erwerbsminderung infolge eines Berufsunfalls oder einer Berufskrankheit, einer Erwerbsminderung infolge eines Schadensereignisses oder einer chronischen Krankheit im privaten Bereich und einer Schwerbehinderung werden von unterschiedlichen Administrationen nach unterschiedlichen Kriterien festgestellt. Sie be-

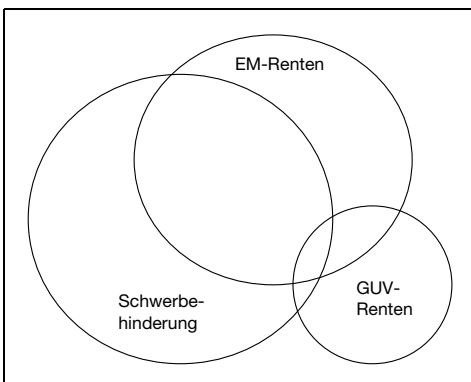
rechtigen zu unterschiedlichen Sozialleistungen. Allerdings überlappen sich diese drei Invaliditätsrisiken in nicht genau bekannter Weise. Das vorstehende Venn-Diagramm in **Abbildung 1** zeigt schematisch die verschiedenen Überlappungsbereiche.

Die folgenden Zahlen kennzeichnen den Umfang der amtlich festgestellten sozialen Risiken der Erwerbsminderung und der Schwerbehinderung, die zu Sozialleistungen berechtigen:

(1) Im Jahr 2008 gab es knapp eine Million Unfallrenten der Gesetzlichen Unfallversicherung (GUV); sie laufen bis zum Tod und können auch noch zu abgeleiteten Renten für Hinterbliebene führen.<sup>4</sup>

(2) Im Jahr 2010 gab es knapp 1,6 Millionen laufende Erwerbsminderungsrenten (EM-Renten) der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) für Personen unter 65 Jahren. Da derartige Renten bei Erreichen der Altersgrenze in Altersrenten umgewandelt werden, aber ihr Ursprung aus einer Erwerbsminderungsrente statistisch nicht festgehalten wurde, ist die Gesamtzahl aller auf einer Erwerbsminderung beruhenden Versichertenrenten der GRV nicht genau bekannt. Es ist daher eine Schätzung erforderlich, die auf Basis der Rentenzugänge erfolgen kann. Der Anteil der EM-Rentenzugänge an allen Rentenzugängen des Jahres 2010 lag bei 21,3 Prozent. Erwerbsminderungsrentner weisen allerdings eine um etwa ein Fünftel geringere Lebenserwartung als normale Altersrentner auf, sodass ihr Anteil am Rentenbestand geringer sein muss als beim Rentenzugang. Schätzt man unter Beachtung der niedrigeren Lebenserwartung von Erwerbsminderungsrentnern in der GRV, dass der Anteil der auf eine frühere Erwerbsminderungsrente zurückgehenden Altersrenten circa 17 Prozent beträgt, so kommt man bei einem Bestand an Versichertenrenten wegen Alters im Jahr 2010 von circa 17,6 Millionen einer Anzahl von etwa 3 Millionen. Hinzu kommen noch die aus ursprünglichen Erwerbsminderungsrenten von Versicherten abgeleiteten

**Abbildung 1:**



<sup>4</sup> Angabe auf Basis eines downloads von [www.destatis.de/Sozialleistungen](http://www.destatis.de/Sozialleistungen).

Hinterbliebenenrenten von ca. 1,2 Millionen,<sup>5</sup> sodass unter den *Altersrenten* etwa 4,2 Millionen auf einer Erwerbsminderung beruhen. Nimmt man die laufenden EM-Renten für Personen unter 65 hinzu, so ergibt sich eine Gesamtzahl von etwa 5,8 Millionen Renten, die das Ausmaß der durch die Gesetzliche Rentenversicherung abgesicherten Erwerbsminderung kennzeichnen. Dies ist über ein Fünftel des gesamten Rentenbestandes von etwa 25 Millionen.

(3) Im Jahr 2009 gab es etwa 7,1 Millionen anerkannte Schwerbehinderte, von denen gut die Hälfte 65 Jahre und älter war.<sup>6</sup> In der Gesetzlichen Rentenversicherung spiegelt sich Schwerbehinderung in einem erleichterten Zugang zur Altersrente mit 63 Jahren. Im Jahr 2010 waren 1,6 Millionen Altersrenten Renten für schwerbehinderte Menschen und im Rentenzugang dieses Jahres waren es circa 87 000.<sup>7</sup>

Wie groß der Anteil der von realisierten Invaliditätsrisiken Betroffenen in der Gesamtbevölkerung ist, lässt sich aus zwei Gründen nicht beziffern: Erstens ist nicht bekannt, wie viele Fälle von Erwerbsminderung und Schwerbehinderung es bei Personen gibt, die nicht von den Sozialversicherungen abgedeckt werden. Zweitens ist nicht bekannt, wie groß die Überlappungsbereiche zwischen den von den verschiedenen Sozialleistungsträgern abgesicherten Invaliditätsfällen sind. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf.

Diesen zahlenmäßigen Überblick kann man dahingehend zusammenfassen, dass die drei realisierten Invaliditätsrisiken einen gewichtigen Teil der Bevölkerung betroffen haben. Diese Betroffenen sind zu den in der Öffentlichkeit und in der Politik zu wenig beachteten Schwachen in der Gesellschaft zu rechnen, die schutzbedürftig sind.

### 3. Ursachen und Deckungsgrad

Wenn man die ganze Bevölkerung in den Blick nimmt, dann stellt sich die Absicherung der sozialen Risiken der Erwerbsminderung und der Schwerbehinderung in Deutschland sehr differenziert, aber auch lückenhaft dar.

Eine erste grundlegende Unterscheidung besteht im Hinblick auf die Ursachen einer Erwerbsminderung. Sie können entweder im Bereich der Erwerbsarbeit oder im privaten Bereich liegen.

Die folgende Tabelle 1a bezieht sich auf das Risiko eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit. Die Angaben kennzeichnen nur den Zeitpunkt des Risikoeintritts. Für dieses Risiko sind die Gesetzliche Unfallversicherung, subsidiär die Gesetzliche Rentenversicherung und als unterstes Auffangnetz die Mindestsicherungsregelungen gemäß SGB II und XII zuständig. Geschützt sind unselbstständig Beschäftigte, Landwirte, Kleinunternehmer und mithelfende Familienangehörige sowie Kinder und Jugendliche in Betreuungs- und Ausbildungsinstitutionen.<sup>8</sup> Bei Selbstständigen, die als Pflichtmitglieder einem berufsständischen Versorgungswerks angehören, kann das Risiko der Berufsunfähigkeit ebenfalls abgesichert sein.<sup>9</sup> Für die meisten Unternehmer und Selbstständigen gibt es aber bei einer Erwerbsminderung, die auf diesem Ursachenkomplex beruht, keine gesetzlich gewährleistete Absicherung. Sie müssen sich privat gegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit versichern. Als unterstes Auffangnetz dient die Bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, die bei einem das sozio-kulturel-

5 Wie eine Schätzung der GRV, zeigt, liegt die fernere Lebenserwartung im Alter von 65 bei Erwerbsminderungsrentnern um circa 3,86 Jahre und bei Erwerbsminderungsrentnerinnen um circa 3,2 Jahre niedriger als die jeweilige Lebenserwartung von normalen Altersrentnern. Bei der Schätzung der Anzahl der auf einer ursprünglichen Erwerbsminderung beruhenden Hinterbliebenenrenten wird die gleiche Quote wie bei den Rentenzugängen von 21,3 Prozent verwendet, da trotz der geringeren ferneren Lebenserwartung der erwerbsgeminderten Versicherten der Anteil ihrer Hinterbliebenen nicht berührt wird. Außerdem gibt es noch 11 452 Erwerbsminderungsrenten, die wegen Einkommensrechnung nicht gezahlt wurden (Nullfälle). Ich danke *Edgar Kruse*, Deutsche Rentenversicherung Bund, für diese Informationen und weitere wertvolle Hinweise.

6 Statistisches Bundesamt (2011), Bd. II, S. 219.

7 Rentenversicherung in Zahlen (2011), S. 59-61.

8 Einige weitere Personengruppen sind ebenfalls geschützt: Personen, die im Interesse des Gemeinwohls tätig werden, Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung, Personen, die im Rahmen der Selbsthilfe beim Hausbau tätig werden, Pflegepersonen, ungeborene Kinder bei einem Arbeitsunfall/Berufskrankheit der Mutter, Kindergartenkinder, Schüler und Studenten, freiwillig Versicherte. Für Einzelheiten vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), S. 507-510.

9 Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), S. 758.

**Tabelle 1a:** Absicherung der sozialen Risiken der Erwerbsminderung und der Schwerbehinderung nach Ursachen, Sicherungseinrichtungen und Personengruppen, bezogen auf den Eintrittszeitpunkt

Ursache der Erwerbsminderung/ Schwerbehinderung/Sicherungs- institution/Personengruppen	Kinder- und Jugendphase 0 bis 24 Jahre	Mittlere Lebensphase 25 bis 64 Jahre	Ruhestands- phase 65 und älter	Nachwirkungs- phase für Hinterbliebene
<b>Ursache: Arbeitsunfall/Berufskrankheit</b>				
<i>Gesetzliche Unfallversicherung</i>				
Unselbstständig Tätige	nein	ja	nein	nein
Selbstständige	nein	teilweise	nein	nein
Nichterwerbstätige	ja <sup>1</sup>	nein	nein	nein
<i>Gesetzliche Rentenversicherung</i>				
Unselbstständig Tätige <sup>1</sup>	nein	ja <sup>2</sup>	nein	nein
Selbstständige	nein	teilweise <sup>3</sup>	nein	nein
Nichterwerbstätige	nein	nein	nein	nein
<i>Andere Sicherungswerke einschl. private Absicherung<sup>4</sup></i>				
Diverse Personengruppen	nein	teilweise	nein	nein
<i>Bedarfsorientierte Grund- sicherung im Alter und bei (dauerhafter) Erwerbsminderung</i>				
Personen, deren Existenz- minimum nicht gesichert ist	nein	ja	ja	ja

1 Nur Kinder in Kindergärten, Schüler, Studenten und Auszubildende, Teilnehmer von Schulungskursen; es gibt für diese Gruppen auch Mindestrenten.  
 2 Nur sofern Unfallrente oder zusätzliches Erwerbseinkommen nicht so hoch sind, dass eine Anrechnung zu einem Ruhen der Erwerbsminderungsrente der GRV führt.  
 3 Nur wenn Selbstständige pflichtversichert sind und kein ausreichender Anspruch auf GUV-Rente besteht.  
 4 Nur sofern andere Sicherungswerke eine Absicherung bei Arbeitsunfall bieten.  
 Quelle: Eigene Darstellung.

le Existenzminimum unterschreitenden Einkommen der Bedarfsgemeinschaft des/der von einem Berufsunfall oder einer Berufskrankheit *dauerhaft* Betroffenen einkommensabhängige aufstockende Leistungen gewährt.<sup>10</sup> Soweit die Gesetzliche Unfallversicherung einen zusätzlichen Bedarf nicht deckt, der infolge einer gleichzeitig vorliegenden Schwerbehinderung entstanden ist, springt die Sozialhilfe ein. Ein Risikofall wirkt sich aber nicht nur in der Erwerbsphase des Betroffenen aus, sondern er berührt alle folgenden Lebensphasen einschließlich der im Todesfall Hinterbliebenen. Daher sind diese Phasen in den **Tabellen 1a** und **1b** ebenfalls aufgeführt. Auch wenn in

diesen fernerer Lebensphasen keine Absicherung gegen einen *weiteren* Risikofall besteht – daher das Nein in den Spalten – laufen die wegen eines Risikofalls in der mittleren Lebensphase gewährten Renten doch weiter. Sie sind aber typischerweise niedriger als das entgangene Erwerbseinkommen beziehungsweise die darauf beruhenden Altersrenten. Damit wird auch deutlich, dass allein eine Betrachtung der mittleren Lebensphase jener Personen und ihrer Familien, die in dieser Periode eine Erwerbsmin-

<sup>10</sup> Wird Betroffenen zunächst nur eine befristete Erwerbsminderungsrente gewährt, so ist die Bundesagentur für Arbeit als Träger des Arbeitslosengeldes II zuständig.

**Tabelle 1b:** Absicherung der sozialen Risiken der Erwerbsminderung und Schwerbehinderung nach Ursachen, Sicherungseinrichtungen und Personengruppen, bezogen auf den Eintrittszeitpunkt

Ursache der Erwerbsminderung/ Schwerbehinderung/Sicherungs- institution/Personengruppen	Kinder- und Jugendphase 0 bis 24 Jahre	Mittlere Lebensphase 25 bis 64 Jahre	Ruhestands- phase 65 und älter	Nachwirkungs- phase für Hinterbliebene
<b>Ursache: Privatunfall/ chronische Krankheit</b>				
<i>Gesetzliche Rentenversicherung</i>				
Unselbstständig Tätige	nein	ja <sup>1</sup>	nein	nein
Selbstständige	nein	teilweise <sup>2</sup>	nein	nein
Nichterwerbstätige	nein	teilweise <sup>3</sup>	nein	nein
<i>Andere Sicherungswerke einschl. private Absicherung</i>				
Diverse Personengruppen	nein	teilweise <sup>4</sup>	nein	nein
<i>Bedarfsorientierte Grund- sicherung im Alter und bei (dauerhafter) Erwerbsminderung</i>				
Personen, deren Existenz- minimum nicht gesichert ist	ja <sup>5</sup>	teilweise <sup>6</sup>	ja	ja
<b>Ursache: Schwerbehinderung</b>				
<i>Sozialhilfe u. a. Soz. Vers. Zweige</i>				
Schwerbehinderte Personen mit Zusatzbedarf <sup>7</sup>	ja	ja	ja	ja

1 Es bestehen Anrechnungsvorschriften für eigene Erwerbseinkommen und Unfallrenten; die zu einer Kürzung oder zu einem vollständigen Ruhen der Erwerbsminderungsrente der GRV führen können.

2 Gilt nur für arbeitnehmerähnliche und andere pflichtversicherte Selbstständige.

3 Ausnahme: bestimmte latent Versicherte.

4 Aufgrund der Vielfalt der anderen Sicherungswerke muss hier auf Einzelheiten verzichtet werden.

5 Anspruchsberechtigt sind dauerhaft erwerbsunfähige Personen ab 18 Jahren ohne Berücksichtigung des Elterneinkommens auf Lebenszeit.

6 Anspruchsberechtigt sind EM-Rentner nur, wenn eine dauerhafte Erwerbsminderung vorliegt. Der Bezug einer befristeten EM-Rente berechtigt nicht zum Bezug aufstockender Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Für eine Aufstockung ist in diesen Fällen das Arbeitslosengeld II (SGB II) zuständig.

7 Rehabilitationsleistungen werden von mehreren Sozialversicherungszweigen und der Sozialhilfe erbracht.

Quelle: Eigene Darstellung.

derung aufgrund eines Berufsunfalls oder einer Berufskrankheit erfahren haben, nur einen Teil der Auswirkungen des sozialen Risikos dieser Erwerbsminderung beleuchtet. Grundsätzlich müssen die von einer beruflichen Erwerbsminderung Betroffenen einschließlich ihrer Familienmitglieder und Hinterbliebenen über den gesamten ferneren Lebenslauf in den Blick genommen werden. Um die Auswirkungen einer Erwerbsminderung und der darauf bezogenen sozialen Absicherung vollständig zu erfassen, ist daher im Prinzip der Vergleich mit einer gleichartigen Gruppe, die nicht von einer

Erwerbsminderung betroffen war, in allen ihren Lebensphasen erforderlich.

Der zweite Ursachenkomplex, der zu einer Erwerbsminderung oder einer Schwerbehinderung führen kann, ist dem privaten Bereich außerhalb der Arbeitswelt zuzuordnen. Die hierunter zu subsumierenden Ursachen sind äußerst vielfältig und können kaum erschöpfend aufgezählt werden. Tabelle 1b gibt einen Überblick über die Personengruppen und die Sicherungsinstitutionen.

Auch die Tabelle 1b weist schematisch jene Phasen aus, die auf den Eintritt eines Risikofalles folgen, weil die Auswirkungen der früher

gewährten Erwerbsminderungsrenten auch noch jene Personen treffen, die bereits in der Ruhestandsphase leben oder – falls sie bereits gestorben sind – deren Hinterbliebene. Der Untersuchung der Gesetzlichen Rentenversicherung liegt nur eine Grundgesamtheit zugrunde, die lediglich den Rentenzugang jener Personen im Jahr 2008 umfasst, die in ihrer mittleren Lebensphase erstmals Erwerbsminderungsrenten erhielten. Die Tabellen 1a und 1b sollen verdeutlichen, dass eine solche Untersuchung in zweifacher Weise ergänzungsbedürftig ist, wenn man einen umfassenden Überblick über die einkommensmäßigen Auswirkungen von Erwerbsminderung und Schwerbehinderung in Deutschland gewinnen will.

### 3. Ein Überblick über das Ausmaß der Absicherung in Form von Rentenzahlungen

Für einen Überblick muss es hier genügen, die grundsätzliche Ausgestaltung der Unfallrenten der GUV und der Erwerbsminderungsrenten der GRV sowie die Absicherung bei Schwerbehinderung zu skizzieren. Für die Wohlfahrtsposition der Betroffenen, die letztlich interessiert, muss aber dann der Haushaltszusammenhang einbezogen werden. Die Unfallrenten der GUV sollen zwei Funktionen erfüllen: Sie soll einerseits die durch den Versicherungsfall bedingte dauerhafte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit eines Arbeitnehmers und andererseits den verursachten immateriellen Schaden ausgleichen. Einbezogen sind auch Kindergartenkinder, Schüler und Studenten, falls sie einen Unfall in der Ausbildungsinstitution erleiden.<sup>11</sup> Renten werden für eine Erwerbsminderung zwischen 20 Prozent und 100 Prozent gewährt. Berechnungsgrundlage ist der Jahresarbeitsverdienst der vorhergehenden 12 Monate. Dabei gibt es Mindest- und Höchstgrenzen, die aus dem durchschnittlichen Arbeitsentgelt aller Versicherten in der GRV abgeleitet werden. Die Mindestgrenze beläuft sich für volljährige Personen auf 60 Prozent der Bezugsgröße, die Höchstgrenze auf

das Doppelte. Durch die Mindestgrenze wird implizit eine Mindestrente statuiert. Die Vollrente bei vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit beträgt auf zwei Drittel des individuellen Jahresarbeitsverdienstes, mindestens aber zwei Drittel der Mindestgrenze; das waren 2010 in den alten Bundesländern 1 022 Euro pro Monat und in den neuen Bundesländern 868 Euro pro Monat.<sup>12</sup> Eine Vollrente lag also über dem Anspruch eines Alleinstehenden auf bedarfsorientierte Mindestsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Teilrenten entsprechend dem Grad der Erwerbsminderung und Vollrenten, die nicht nur den Lebensunterhalt des Betroffenen, sondern auch den seiner Familienmitglieder sichern müssen, führen aber zu einem Leistungsanspruch nach SGB II oder SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt), sofern keine weiteren anrechenbaren Einkommen und Vermögen der Bedarfsgemeinschaft vorhanden sind.

Erwerbsminderungsrenten werden bei Eintritt einer Erwerbsminderung von der Gesetzlichen Rentenversicherung auf Basis der vorherigen Beitragsleistung als Pflichtversicherter gewährt.<sup>13</sup> Grundsätzlich unterscheiden sie sich von den Altersrenten in drei Punkten: Erstens beträgt der Rentenartfaktor bei Renten wegen voller Erwerbsminderung zwar wie bei den Altersrenten 1,0; er wird jedoch für jeden Monat des Rentenbeginns vor dem 63. Lebensjahr um 0,3 Prozent, höchstens aber um 10,8 Prozent, gemindert, sodass sich Rentenabschläge ergeben. Für Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt der Rentenartfaktor nur 0,5. Zweitens wird bei vorzeitiger Erwerbsminderung eine Zurechnungszeit bis zum 60. Lebensjahr zugebilligt. Der Versicherte wird also so gestellt, als ob er bis zum 60. Lebensjahr weitergearbeitet

11 Die differenzierten Regelungen für Unfallrenten und die sonstigen Leistungen der GUV werden in Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), S. 501–528 dargestellt.

12 Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), S. 518.

13 Die sehr differenzierten Regelungen für Erwerbsminderungsrenten werden in Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), S. 341–346 sowie in Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.) (2011) ausführlich dargestellt.

hätte. Für die Bewertung der Zurechnungszeit gilt das Verfahren der Gesamtleistungsbewertung.<sup>14</sup> Im Prinzip wird daher jedes Jahr der Zurechnungszeit bei ununterbrochenem Versicherungsverlauf ab dem 17. Lebensjahr bis zum Eintritt des Risikofalls mit dem Durchschnitt der tatsächlich bis zum Risikoeintritt erworbenen Entgeltpunkte bewertet. Typischerweise liegt dieser Durchschnitt bei einem Risikofall in jungen Jahren des/der Betroffenen deutlich niedriger als bei einem Risikofall in höherem Erwerbsalter, sodass sich auch eine Differenzierung der Erwerbsminderungsrenten nach jenem Lebensalter ergibt, in dem der Risikofall eingetreten ist. Eine Untergrenze für die Höhe von Erwerbsminderungsrenten existiert nicht. Der dritte Unterschied besteht in den Anrechnungsvorschriften für eigenes Erwerbseinkommen und für gleichzeitig bezogene Unfallrenten der gesetzlichen Unfallversicherung. Diese differenzierten Anrechnungsvorschriften führten im Jahr 2010 bei etwa 11 Prozent des Bestandes an Erwerbsminderungsrenten für Personen unter 65 zu Kürzungen.

Die in SGB IX geregelte Absicherung bei Schwerbehinderung sieht keine besonderen Renten für behinderte Menschen vor.<sup>15</sup> Auf dem Arbeitsmarkt wird schwerbehinderten Arbeitnehmern eine Sonderbehandlung eingeräumt.<sup>16</sup> In der Gesetzlichen Rentenversicherung wird das Risiko der Schwerbehinderung dadurch berücksichtigt, dass den Betroffenen die Altersrente ab einem Alter von 63 Jahren abschlagsfrei gewährt wird. Vielfältige weitere soziale Leistungen zur Rehabilitation und zur anderweitigen Förderung der Teilhabe Behinderter am gesellschaftlichen Leben werden auch von verschiedenen Sozialversicherungszweigen und insbesondere von der Sozialhilfe gewährt.

#### **4. Armutsrisikoquoten der Personen in Haushalten von im Jahr 2008 neu zugegangenen Erwerbsminderungsrentnern**

Wenn man die Auswirkungen der verschiedenen Formen von Erwerbsminderung und

Schwerbehinderung auf das Armutsrisiko umfassend ermitteln will, so muss man die individuelle Betroffenheit und auch Mehrfachbetroffenheit von Personen in ihrem Haushaltszusammenhang – zumindest auf Stichprobenbasis – kennen. Dies ist zurzeit nicht möglich. Man muss sich daher auf einige bekannte Aspekte beschränken. Dies sind zum einen eine Analyse auf Basis der Erhebung der Gesetzlichen Rentenversicherung aus dem Projekt „Sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung“ und zum anderen eine Auswertung des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) über die Einkommenssituation und die Armutsrisikoquoten von schwerbehinderten Personen und ihren Haushaltsmitgliedern.

Armut soll dabei als Einkommensarmut verstanden werden, die zum einen an der von der Europäischen Union festgelegten Armutsrisikogrenze von 60 Prozent des nationalen Medians der individuellen Nettoäquivalenzeinkommen gemessen wird. Zum anderen wird eine Armutsgrenze von 50 Prozent, das heißt der Hälfte des nationalen Medians verwendet. Diese Grenze entspricht ungefähr der Leistungshöhe, die durch die bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und andere Mindestsicherungsregelungen (ALG II, Sozialhilfe) gewährleistet wird.<sup>17</sup>

Die Studie der Gesetzlichen Rentenversicherung, die auf einer Stichprobe aus den Neuzugängen von Erwerbsminderungsrenten im Jahr 2008 beruht, hat wichtige Ergebnisse über die soziale Lage und insbesondere die Einkommensarmut innerhalb dieser Gruppe und ihrer mitbetroffenen Haushaltsmitglieder erbracht. Ausgewählte Ergebnisse sind in den folgenden **Tabellen 2** und **3** ausgewiesen:

<sup>14</sup> Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), S. 365–369.

<sup>15</sup> Eine Ausnahme bildet das in einigen Bundesländern nach landesrechtlichen Vorschriften gewährte Blindengeld.

<sup>16</sup> Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011), SGB IX, Tz. 98 ff.

<sup>17</sup> Da die Mindestsicherungsleistungen nach SGB II und XII jeweils Regelsätze und die Miet- und Heizkosten umfassen, bewegen sie sich in Abhängigkeit von den regional und individuell stark differenzierten Miet- und Heizkosten innerhalb eines breiten Bandes, während die 50-Prozent-Grenze einen für alle Haushalte gültigen Euro-Betrag darstellt.



**Tabelle 2:** Kennzahlen für die Gesamtbevölkerung und für Personen in Haushalten mit mindestens einem/r Bezieher/in einer Erwerbsminderungsrente unter 65 Jahren im Neuzugang 2008 – Einkommensbezugsjahr 2010<sup>1</sup> –

Bevölkerungsgruppe	Median Armutsrisikogrenze 60 Prozent und 50 Prozent	Armutsrisikoquote 60 Prozent des Medians	Armutsquote 50 Prozent des Medians
Gesamte Bevölkerung <sup>2</sup>	1 345 Euro 806 Euro 672 Euro	14 Prozent	7 Prozent
Personen in Haushalten mit mindestens einem/r Bezieher/in einer Erwerbsminderungsrente <sup>3</sup>	959 Euro	36,5 Prozent	21,1 Prozent

1 Das Nettoäquivalenzeinkommen einer Person ergibt sich aus dem Nettoeinkommen des Haushalts (ohne Hinzurechnung des Mietwerts des eigengenutzten Wohneigentums) dividiert durch die Summe der Äquivalenzgewichte der Haushaltsmitglieder. Dabei wird die modifizierte OECD-Äquivalenzskala zugrunde gelegt, die der ersten Person im Haushalt ein Gewicht von 1,0 zuordnet; weitere Personen, die 14 Jahre und älter sind, erhalten Gewichte von 0,5 und jüngere Kinder Gewichte von 0,3. Die Zahlen beruhen auf den Angaben im Befragungsmonat (Income Screener).

2 Angaben auf Basis des SOEP, Welle 2010. Im Vergleich zu den in Tabelle 4 wiedergegebenen Auswertungen gibt es geringfügige Abweichungen beim Median und bei den Armutsgrenzen, weil zunächst nur vorläufige Ergebnisse verfügbar waren. Ich danke Peter Krause, DIW, für diese Auswertungen.

3 Angaben auf Basis der Erhebung des Projekts „Sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung“ aus dem Jahr 2010. Ich danke den Mitarbeitern der Deutschen Rentenversicherung Bund für die Überlassung dieser Auswertungen.

Quelle: Erhebung der GRV – „Sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung“.

Ein Blick auf den Median des Nettoäquivalenzeinkommens der Gruppe der neuen Erwerbsminderungsrentner und ihrer Haushaltsangehörigen zeigt zunächst einmal, dass diese Gruppe eine um etwa 29 Prozent niedrigere Wohlstandsposition als die Gesamtbevölkerung aufweist. Daher ist es nicht weiter verwunderlich, dass – gemessen an der 60-Prozent-Grenze – die Armutsrisikoquote gut ein Drittel beträgt, während in der Gesamtbevölkerung nur circa 14 Prozent einem Armutsrisiko unterliegen. Selbst an der 50-Prozent-Grenze beträgt die Einkommensarmutsquote der Erwerbsminderungsrentner und ihrer Haushaltsmitglieder noch gut ein Fünftel, ist also dreimal so hoch wie in der Gesamtbevölkerung. Etwa jeder Fünfte, der in Deutschland im Jahr 2008 erstmals eine Erwerbsminderungsrente erhielt, weil er von vorzeitiger Erwerbsunfähigkeit betroffen war, muss also zusammen mit seinen Haushaltsangehörigen fortan auf dem äußerst knappen Sozialhilfeniveau leben. Dies zeigt die Grenzen einer Absicherung durch die reformierte Erwerbsminderungsrente auf. Wenn man sich an den eingangs zitierten

Satz aus der Verfassung der Schweiz erinnert, so kann man sagen, dass das Wohl der durch eine Erwerbsminderung schwach gewordenen in Deutschland nicht gerade an erster Stelle steht.

Tabelle 3 enthält eine Überraschung. Wer hätte vermutet, dass Haushalte mit einem männlichen Erwerbsminderungsrentner eine deutlich höhere Armutsrisikoquote aufweisen als Haushalte mit einer weiblichen Erwerbsminderungsrentnerin? Dieser geschlechtsspezifische Unterschied bleibt auf niedrigerem Niveau auch an der 50-Prozent-Grenze bestehen. Der Grund ist vermutlich, dass durch den teilweisen Ausfall eines Manneseinkommens ein stärkerer Abstieg hervorgerufen wird als durch den teilweisen Ausfall eines Fraueneinkommens, weil Manneseinkommen im Regelfall aus verschiedenen Gründen höher sind.

Dagegen konnte man erwarten, dass die Armutsrisikoquoten an beiden Grenzen in den neuen Bundesländern deutlich höher sind als in den alten. Dies liegt an dem niedrigeren Löhnen und dementsprechend auch niedrigeren EM-Renten in Ostdeutsch-

**Tabelle 3:** Weitere Kennzahlen für Personen in Haushalten mit mindestens einem/r Bezieher/in einer Erwerbsminderungsrente unter 65 Jahren im Neuzugang 2008 – Einkommensbezugsjahr 2010<sup>1</sup> –

Personen in Haushalten	Armutsrisikoquote 60 Prozent des Medians der Gesamtbevölkerung	Armutsquote 50 Prozent des Medians der Gesamtbevölkerung
mit männlichem EM-Rentner mit weiblicher EM-Rentnerin	43,4 Prozent 29,3 Prozent	25,6 Prozent 16,4 Prozent
in den alten Bundesländern in den neuen Bundesländern	35,3 Prozent 59,8 Prozent	20,5 Prozent 23,5 Prozent
mit EM-Rentner/Rentnerin unter 25 Jahren mit EM-Rentner/Rentnerin 25 bis 64 Jahren	(47,7 Prozent) 36,5 Prozent	(28,3 Prozent) 21,1 Prozent

1 Erläuterungen siehe Tabelle 2.

Angaben in Klammern beruhen auf weniger als 40 Fällen.

Quelle: Erhebung der GRV – „Sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung“.

land, die sich bei einer einheitlichen gesamtdeutschen Armutsrisikogrenze auswirken. Die höheren, aber statistisch nicht gesicherten Armutsrisikoquoten der jungen Erwerbsminderungsrentner im Vergleich zu den älteren konnte man ebenfalls erwarten; hier wirkt sich das Konstruktionsprinzip der Erwerbsminderungsrenten aus; denn die geringeren Einkommen der jungen im Vergleich zu älteren Arbeitnehmern werden durch das Verfahren der Gesamtleistungsbewertung über den gesamten Lebenslauf fortgeschrieben.

Diese Analyse beruht nur auf einer Stichprobe aus den Neuzugängen an Erwerbsminderungsrenten im Jahr 2008. Die hieraus abgeleiteten Ergebnisse dürften sich vermutlich nicht völlig anders darstellen, wenn man *alle* Haushalte mit Beziehern von Erwerbsminderungsrenten im Alter bis 65 hinzunimmt, aber man hätte doch gerne Gewissheit. Auch hier besteht also noch Forschungsbedarf.

Ein umfassendes Bild der Auswirkungen des durch die Gesetzliche Rentenversicherung abgedeckten sozialen Risikos einer Erwerbsminderung und der als Lohnersatz gezahlten Renten kann man aber erst dann zeichnen, wenn auch jene Haushalte einbezogen werden, deren Alters- und Hinterbliebenenrenten aus Erwerbsminderungsrenten hervorgegangen sind. Hier besteht ebenfalls weiterer Forschungsbedarf.

## 5. Armutsrisikoquoten der Personen in Haushalten mit mindestens einem Schwerbehinderten im Jahr 2010

„Schwerbehinderung“ stellt ein eigenes soziales Risiko dar. Die Einkommenslage und Armutsbetroffenheit von Haushalte, in denen Schwerbehinderung auftritt, muss unter dem Aspekt einer umfassenden Analyse von Invalidität und Armut ebenfalls untersucht werden. Da der Überlappungsbereich zwischen den Risiken „Schwerbehinderung“ und „Erwerbsminderung“ recht groß sein dürfte, können Ergebnisse über die Auswirkungen von Schwerbehinderung auch wichtige Hinweise auf die Auswirkungen von Erwerbsminderung geben, insbesondere für die Gruppe der Älteren über 64 Jahren, die zurzeit nicht anderweitig zu erfassen ist. Inwieweit Schwerbehinderung und Erwerbsminderung bei Personen zusammentreffen, ist nicht bekannt, sodass auch zu dieser Frage weiterer Forschungsbedarf besteht.

In der folgenden **Tabelle 4** werden einige Ergebnisse zu Einkommenslage und Armutsbetroffenheit von Haushalten, in denen mindestens ein Mitglied einen Schwerbehinderten-Ausweis besitzt, mit Ergebnissen der GRV-Studie verglichen.

Mit Überraschung kann man zunächst einmal feststellen, dass der Median bei den Haushalten mit einen Schwerbehinderten

**Tabelle 4:** Kennzahlen für die Gesamtbevölkerung und für Personen in Haushalten mit mindestens einem/r Schwerbehinderten oder einem/r Erwerbsminderungsrentner/in aus dem Neuzugang 2008 – Bezugsjahr für den Income Screener 2010<sup>1</sup> –

Bevölkerungsgruppe	Median Armutsrisikogrenze 60 Prozent 50 Prozent SOEP <sup>2</sup>	Median Armutsrisikogrenze 60 Prozent 50 Prozent GRV-Studie <sup>3</sup>	Armutsrisikoquote 60 Prozent oder 50 Prozent Schwerbehinderung SOEP	Armutsrisikoquote 60 Prozent oder 50 Prozent EM-Rentner GRV-Studie
Gesamte Bevölkerung <sup>2</sup>	1 361 Euro 816 Euro 680 Euro	1 345 Euro 806 Euro 672 Euro	13,9 Prozent 6,9 Prozent	14 Prozent 7 Prozent
Personen in Haushalten mit Betroffenen				
Alle	1 280 Euro	959 Euro	13,4 Prozent 5,3 Prozent	36,5 Prozent 21,1 Prozent
HHV unter 25 Jahre			(-) (-)	(47,7 Prozent) (28,3 Prozent)
HHV 25 bis 64 Jahre			18,0 Prozent 6,4 Prozent	36,5 Prozent 21,1 Prozent
HHV 65 Jahre und älter			8,1 Prozent 4,0 Prozent	n. v. n. v.

1 Weitere Erläuterungen siehe Tabelle 2.  
Angaben in Klammern beruhen auf weniger als 40 Fällen oder werden wegen zu geringer Fallzahl überhaupt nicht ausgewiesen.  
n. v. = nicht verfügbar.

Quellen: 2 Angaben zu den Haushalten mit einem Schwerbehinderten sowie zur Gesamtbevölkerung wurden auf Basis des SOEP, Welle 2010 ermittelt. Die Berechnungen beruhen auf dem Income Screener (Einkommen im Befragungsmonat) ohne den Mietwert des eigengenutzten Wohneigentums. Ich danke *Peter Krause*, DIW, für diese Auswertungen.

3 Angaben zu den Haushalten mit einem/r Erwerbsminderungsrentner/in wurden auf Basis der Erhebung des Projekts „Sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung“ (GRV-Studie) aus dem Jahr 2010 ermittelt. Auch hier beruhen die Berechnungen auf dem Income Screener. Ich danke den Mitarbeitern der Deutschen Rentenversicherung Bund für die Überlassung dieser Auswertungen.

um ein Drittel höher liegt als bei Haushalten mit einer Erwerbsminderungsrente. Schwerbehindertenhaushalte sind also deutlich besser gestellt. Man kann hieraus schließen, dass bei einem beachtlichen Teil der Schwerbehinderten die Erwerbsfähigkeit trotz Schwerbehinderung nicht so stark eingeschränkt wird, wie es bei einer anerkannten und mit einer Rente teilweise kompensierten Erwerbsminderung der Fall ist. Vermutlich erzielen also viele Schwerbehinderte doch noch Erwerbseinkommen. Wenn die Schwerbehinderung erst nach Erreichen des Rentenalters eintritt, ändert sich an der Einkommenssituation vermutlich kaum mehr etwas. Die während des Erwerbslebens erarbeiteten Altersrenten bleiben bestehen.

Dies kann ebenfalls zu der günstigeren Situation beitragen, da aus Erwerbsminderungsrenten abgeleitete Altersrenten typischerweise niedriger liegen. Bei alten Erwerbsminderungsrentnern kann man daher ebenfalls deutlich höhere Armutsrisikoquoten vermuten als bei alten Schwerbehindertenrentnern. Andere Einflussfaktoren, wie Unterschiede im Bildungsstand, in der Haushaltsgröße, im Ausmaß der Arbeitslosigkeit und in der geschlechtsspezifischen Betroffenheit, mögen hinzukommen, aber der Unterschied bei den Erwerbseinkommen und bei den Alterseinkommen dürfte dominieren. Dies müsste allerdings weiter untersucht werden. Wenn man den Unterschied bei den Medianeinkommen bereits kennt, überrascht nicht

mehr, dass sich auch die Armutsrisikoquoten der beiden Haushaltsgruppen eklatant unterscheiden. Die Armutsrisikoquoten der Haushalte mit einem Erwerbsminderungsrentner liegen etwa zweieinhalb Mal so hoch wie die Armutsrisikoquoten von Haushalten mit einem Schwerbehinderten. Dies korrespondiert mit dem Ergebnis, dass die Armutsrisikoquoten der Schwerbehindertenhaushalte leicht unterhalb der Quote für die Gesamtbevölkerung liegen, während die Haushalte von Erwerbsminderungsrentnern eine fast zweieinhalb Mal so hohe Armutsrisikoquote aufweisen.

Weit höhere Armutsrisikoquoten der Haushalte von Erwerbsminderungsrentnern zeigen sich auch, wenn man nach dem Alter des Haushaltsvorstandes differenziert. Verlässliche Vergleichszahlen konnten dabei nur für die Kerngruppe der Haushalte zwischen 25 und 64 Jahren ermittelt werden. Auch hier ist die Armutsrisikoquote der Haushalte mit einem Erwerbsminderungsrentner an der 60-Prozent-Grenze doppelt so hoch wie bei den Schwerbehindertenhaushalten; der Unterschied beträgt sogar mehr als das Dreifache an der 50-Prozent-Grenze. Bei den alten Schwerbehindertenhaushalten sind die Armutsrisikoquoten mit 8,1 Prozent beziehungsweise 4,0 Prozent im Vergleich zur Ge-

samtbevölkerung und auch im Vergleich zur gesamten *alten* Bevölkerung unterdurchschnittlich.<sup>18</sup> Bei den alten Erwerbsminderungsrentnern ist zu vermuten, dass ihre Armutsrisikoquoten an beiden Armutsgrenzen weit höher liegen. Daher ist es auch wahrscheinlich, dass sich unter den armen Altersrentner-Haushalten ein weit überproportionaler Anteil an Haushalten befindet, denen eine umgewandelte Erwerbsminderungsrente zufließt.

Werfen wir nun noch einen Blick auf **Tabelle 5**. Es zeigt sich ein ähnliches Bild. Die Armutsrisikoquoten für Haushalte mit Schwerbehinderten sind weit niedriger als die entsprechenden Quoten für Haushalte mit einem/r EM-Rentner/in. Während aber die Quoten bei den Haushalten mit EM-Rentnern große geschlechtsspezifische Unterschiede zulasten der Männer aufweisen, ist dies bei den Quoten von Schwerbehindertenhaushalten nicht der Fall. Auch bei einer Differenzierung nach alten und neuen Bundesländern ergibt sich das schon bekannte Bild von weit höheren Armutsrisikoquoten bei den Haushalten von Erwerbsminderungsrentnern als von Schwerbehinderten.

<sup>18</sup> Goebel/Grabka (2011).

**Tabelle 5:** Weitere Kennzahlen für Personen in Haushalten mit mindestens einem/r Schwerbehinderten oder einem/r Bezieher/in einer Erwerbsminderungsrente unter 65 Jahren im Neuzugang 2008 – Bezugsjahr für den Income Screener 2010<sup>1</sup> –

Personen in Haushalten mit einem/r Schwerbehinderten bzw. einem/r EM-Rentner/in	Armutsrisikoquote 60 Prozent oder 50 Prozent des Medians der Gesamtbevölkerung Schwerbehinderte SOEP	Armutsrisikoquote 60 Prozent oder 50 Prozent des Medians der Gesamtbevölkerung EM-Rentner/innen GRV-Studie
mit männlichem Betroffenen	13,6 Prozent 5,4 Prozent	43,4 Prozent 25,6 Prozent
mit weiblicher Betroffener	13,1 Prozent 5,1 Prozent	29,3 Prozent 16,4 Prozent
in den alten Bundesländern	12,47 Prozent 4,8 Prozent	35,3 Prozent 20,5 Prozent
in den neuen Bundesländern	18,0 Prozent 7,9 Prozent	59,8 Prozent 23,5 Prozent

<sup>1</sup> Erläuterungen siehe Tabellen 2 und 4.

Quelle: Sozio-oekonomisches Panel, Welle 2010.

## 6. Ein Reformvorschlag zur Bekämpfung von Einkommensarmut unter den Haushalten mit Erwerbsminderungsrentnern

Die hohe Armutsbetroffenheit von Haushalten mit EM-Rentnern hat zu verschiedenen Reformvorschlägen Anlass gegeben.<sup>19</sup> Im Kern werden einzeln oder in Kombination folgende Forderungen für Pflichtversicherte der GRV erhoben:

- Verlängerung der Zurechnungszeit;
- Verringerung oder Abschaffung der Abschläge für EM-Renten, die vor dem 63. Lebensjahr in Anspruch genommen werden;
- Beibehalten des 63. Lebensjahrs als Bezugspunkt trotz der schrittweisen Verlängerung des regulären Renteneintrittsalters;
- Wiedereinführung von Beiträgen für Bezieher von Arbeitslosengeld II;
- Aufhebung des Verbots der Inanspruchnahme der Bedarfsorientierten Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung für Bezieher von *befristeten* Erwerbsminderungsrenten.

Diese Reformvorschläge – mit Ausnahme des letztgenannten – würden generell zu einer Erhöhung der meisten Erwerbsminderungsrenten führen und einen beträchtlichen zusätzlichen Mittelaufwand erfordern, der voraussichtlich aus dem Beitragsaufkommen der Gesetzlichen Rentenversicherung getragen werden müsste.<sup>20</sup> Wie die Analyse der Armutsquoten an der 50-Prozent-Grenze gezeigt hat, würde *der größte Teil* dieser Verbesserung EM-Rentenbeziehern zugute kommen, deren Nettoäquivalenzeinkommen ohnehin oberhalb dieser Grenze liegt. Demgegenüber würde nur *ein kleiner Teil* der EM-Rentner, nämlich jene Haushalte, die nicht weit unter dieser Grenze liegen, über diese Grenze gehoben werden. Für Personen, die weit unter dieser Grenze liegen und die daher eine Leistung der Bedarfsorientierten Grundsicherung oder einer anderen Mindestsicherungsregelung beziehen, würde die Verbesserung nicht ausreichen, um sie

von diesen Mindestleistungen unabhängig zu machen; es ergäben sich lediglich Einsparungen bei den steuerfinanzierten Grundsicherungsträgern zulasten der Gesetzlichen Rentenversicherung.

Als Alternative möchte ich für Pflichtversicherte mit 100prozentiger Erwerbsminderung die Einführung einer Mindestrente vorschlagen, die für einen Alleinstehenden ausreicht, um über die Schwelle der Grundsicherung hinauszukommen. Eine solche Mindestrente könnte Bestandteil des von mir an anderer Stelle erläuterten sogenannten 30-30-Modells sein.<sup>21</sup> Damit wäre auch eine ähnliche unterste Absicherung erreicht, wie sie bei den Unfallrenten der Gesetzlichen Unfallversicherung bereits besteht.

Die Mindestrente bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit würde aus zwei Teilen bestehen: Aus der regulären eigenen EM-Rente nach gültiger Rechtslage und aus einem Zuschlag, der sie auf eine Höhe aufstockt, die einer Altersrente auf Basis von 30 Entgeltpunkten entspricht. Auf den Zuschlag würden aber eventuell erzielt eigenes Erwerbseinkommen, andere eigene GRV-Renten und Hinterbliebenenrenten angerechnet, sodass er mit geringstmöglichem Mittelaufwand zur Armutsvermeidung bei der Zielgruppe der EM-Rentner und -Rentnerinnen dienen würde. Bei Erreichen der regulären Altersgrenze würde der Zuschlag weiterlaufen, sodass auch Altersarmut eines großen Teils der ehemaligen EM-Rentner vermieden würde. Obwohl derartige Ausgleichsleistungen eigentlich zum Wesen einer Sozialversicherung gehören, könnte man auch erwägen, die genannten Zuschläge, deren Summe sich ohne Weiteres ermitteln lässt, durch einen zusätzlichen Staatszuschuss zu finanzieren. Bei einer derart gestalteten Mindestrente für Personen, die von einer 100prozentigen Er-

19 Vgl. z. B. Köhler-Rama et al. (2010), Rische (2011), Sozialverband Deutschland (2011).

20 Die aufzubringenden Mittel wären wesentlich höher, wenn nicht nur die laufenden Erwerbsminderungsrenten, sondern auch die auf ursprünglichen Erwerbsminderungsrenten zurückgehenden Altersrenten aufgestockt würden. Der geringste Mittelaufwand entstünde, wenn eine Reform lediglich auf Neufälle angewandt würde.

21 Hauser (2009) und (2012).

werbsminderung betroffen wurden, und die daher zu den Schwachen in der Gesellschaft geworden sind, würde am unteren Rand das *Prinzip der Teilhabeäquivalenz* durch das *Prinzip des sozialen Ausgleichs* ersetzt.<sup>22</sup> Dies entspräche auch dem eingangs erwähnten Zitat aus der Schweizer Verfassung.

## Literatur

- Bach, S./Beznoska, M./Steiner, V. (2011), A Wealth Tax on the Rich to Bring down Public Debt? Revenue and Distributional Effects of a Capital Levy. DIW Discussion Paper 1137, Berlin.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), Übersicht über das Sozialrecht, 7. Aufl., Ausgabe 2010/2011, Nürnberg.
- Bundesregierung (2011), Antwort auf die Große Anfrage der Grünen, BT-Drucksache 17/3139.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.) (2011), Die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Grundsätze der deutschen Rentenversicherung, DRV-Schriften Band 96, Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung (Hrsg.) (2011), Rentenversicherung in Zahlen 2011, Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung (2011), Die sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung, vorläufige Ergebnisse der Studie, Berlin (unveröff. Manuskript).
- Frick, J./Grabka, M./Hauser, R. (2010), Die Verteilung der Vermögen in Deutschland. Empirische Analysen für Personen und Haushalte, Berlin.
- Goebel, J./Grabka, M. (2011), Entwicklung der Altersarmut in Deutschland, SOEP Papers on Multidisciplinary Panel Data Research, DIW Berlin, Nr. 378.
- Hauser, R. (2008), Das Maß der Armut: Armutsgrenzen im sozialstaatlichen Kontext. Der sozialstatistische Diskurs, in: Huster, E.-U./Boeckh, J./Mogge-Grotjahn, H. (Hrsg.), Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung, Wiesbaden, S. 94–117.
- Hauser, R. (2009), Das 30-30-Modell zur Bekämpfung gegenwärtiger und künftiger Altersarmut, in: Soziale Sicherheit, H. 7-8, (2009), S. 264–269.
- Hauser, R. (2012), Aktuelle Vorschläge zur Bekämpfung von Altersarmut, in: Haerendel, U. (Hrsg.), Gerechtigkeit im Sozialstaat, Analysen und Vorschläge, Baden-Baden, S. 229–342.
- Köhler-Rama, T./Lohmann, A./Viebrok, H. (2010), Vorschläge zu einer Leistungsverbesserung bei Erwerbsminderungsrenten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, in: Zeitschrift für Sozialreform, 1/2010, S. 59–83.
- Meinhardt, V. (2011), Konzepte zur Beseitigung von Altersarmut, WISO Diskurs, Bonn.
- OECD (2007), Pensions at a Glance. Public Policies across OECD Countries, Paris.
- Rische, H. (2011), Zukunftsperspektiven der Rentenversicherung, Kap. 36 in: Eichenhofer, E./Rische, H./Schmähl, W. (Hrsg.) (2011), Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung SGB VI, Köln, S. 1157–1188.
- Rische, H. (2012), Die sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung. Vorstellung erster Projektergebnisse auf der Jahrestagung 2012 der Forschungsnetzwerks Alterssicherung, Berlin (Vortrag am 26.1.2012).
- Schmähl, W. (2006), Die neue deutsche Alterssicherungspolitik und die Gefahr steigender Altersarmut, in: Soziale Sicherheit, H. 12, S. 397–402.

<sup>22</sup> Für Einzelheiten zu weiteren Regelungen in der Gesetzlichen Rentenversicherung, die nach dem Prinzip des sozialen Ausgleichs Abweichungen vom versicherungstechnischen Äquivalenzprinzip vorsehen, vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010), Tz. 6/242-6/323.

Sozialverband Deutschland (2011), Fünf-Punkte-Plan des SoVD zur Verbesserung des Erwerbsminderungsschutzes. Forderungen und Vorschläge des SoVD zur Verhinderung von Armut durch Erwerbsminderung, Berlin.

*Thiede, R.* (2009), Mindestsicherungselemente in der gesetzlichen Rentenversicherung? in: WSI-Mitteilungen, H. 7, S. 355–361.

*Anschrift des Verfassers:*

Professor Dr. Richard Hauser  
Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften  
Institut für Volkswirtschaftslehre  
Gräbstraße 78  
60486 Frankfurt am Main

E-Mail: [r.hauser@em.uni-frankfurt.de](mailto:r.hauser@em.uni-frankfurt.de)

## Wie lässt sich das Invaliditätsrisiko in der zweiten Säule der Alterssicherung abdecken?\*

Frank-Henning Florian, Wiesbaden

### Ausgangssituation

Seit Einführung der gesetzlichen Rente ist das Rentenniveau immer weiter gesunken. Lag das Rentenniveau vor Steuern bislang noch bei über 50 Prozent, wird es bis zum Jahr 2025 auf 46 Prozent sinken.

Wie kann hier eine ausreichende Absicherung in der Breite erreicht werden?

Die Arbeitsbedingungen werden in Deutschland traditionell von Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden durch tarifvertragliche Vereinbarungen geregelt. Seit Anfang 2001 sind in vielen Tarifverträgen Regelungen für arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanzierte bAV-Lösungen integriert.

Früher standen bei Tarifverhandlungen häufig Lohnverhandlungen im Mittelpunkt. Inzwischen stehen neben Gehaltsanpassungen weitere wichtige Bausteine im Vordergrund wie Ausbildung, Arbeitsplatzsicherheit, Gesundheitsschutz, Altersversorgung oder die Absicherung einer möglichen Erwerbsminderung.

Die tarifvertragliche Verankerung und die Verpflichtung der Arbeitgeber, in eine Zusatzvorsorge zu investieren, verschaffen dieser die notwendige Geltung und Akzeptanz.

### Berufsunfähigkeit

In der heutigen Berufswelt spielt die Absicherung des Invaliditätsrisikos eine immer größere Rolle. Jeder dritte Arbeitnehmer muss noch vor dem Rentenalter seinen Beruf durch Unfall oder Erkrankung aufgeben,<sup>1</sup> aber wenige Arbeitnehmer sind hiergegen genügend abgesichert. Seit der Rentenreform 2001 kommt es zu Leistungsminderungen in der gesetzlichen Absicherung. Die nach dem 01.01.1961 Geborenen haben keinen gesetzlichen Schutz gegen Berufsunfähigkeit, sondern erhalten nur noch eine Erwerbsminderungsrente.

Die Absicherung des Invaliditätsrisikos wird heutzutage als unverzichtbarer Baustein bei der individuellen Absicherung angesehen. Trotzdem verfügen nur etwa 25 Prozent der Berufstätigen über eine Berufsunfähigkeitsversicherung. Es stellt sich die Frage, was die Ursache für eine solch geringe Durchdringung sein könnte. In einer repräsentativen Studie aus dem Jahr 2011 werden als Gründe der zu hohe Beitrag, mangelndes Risikobewusstsein, schlechter Informationsstand und Misstrauen gegenüber dem Versicherer genannt.<sup>2</sup>

Unter dem Begriff „Invaliditätsrisiko“ gibt es verschiedene Ausprägungen:

- Arbeitsunfähigkeit,
- Dienstunfähigkeit,
- Erwerbsminderung,
- Berufsunfähigkeit.

Im Falle einer *Arbeitsunfähigkeit* haben Arbeitnehmer in der Regel einen bis zu sechswöchigen Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber.<sup>3</sup>

Eine *Dienstunfähigkeit* im Sinne des Beamtenrechts liegt bei demjenigen vor, der aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund seines körperlichen Zustandes dauerhaft unfähig ist, die dienstlichen Pflichten zu erfüllen. Ebenso kann als dienstunfähig angesehen werden, wer aufgrund einer Erkrankung innerhalb von sechs Monaten über drei Monate keinen Dienst mehr getan hat und keine Aussicht besteht, dass die Dienstfähigkeit binnen weiterer sechs Monate wieder hergestellt werden kann. „Begrenzte Dienstunfähigkeit“ liegt vor, wenn ein Beamter unter Beibehaltung des bisherigen Amtes die Dienstpflichten

\* Schriftliche Fassung des Vortrags, den der Autor anlässlich der FNA-Jahrestagung 2012 am 26. Januar in Berlin gehalten hat.

1 Statista 2011.

2 Versicherungsjournal, „Die größten BU-Irrtümer“, 11.07.2011 (Basis: Studie Continentale/TNS Infratest).

3 § 2 Abs. 1 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien.



ten noch mindestens mit der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit erfüllen kann.<sup>4</sup>

Die Rente wegen *voller Erwerbsminderung* erhält, wer außerstande ist, mehr als drei Stunden täglich irgendeine Erwerbstätigkeit auszuüben. Die bisherige Lebensstellung, insbesondere das bisherige berufliche Einkommen, sowie die jeweilige Arbeitsmarktlage bleiben dabei unberücksichtigt. Bei Rente wegen *teilweiser Erwerbsminderung* ist es möglich, zwischen drei und sechs Stunden zu arbeiten.<sup>5</sup>

Und unter der *Berufsunfähigkeit* versteht man eine ärztlich bestätigte, dauernde Beeinträchtigung der Berufsausübung durch Krankheit, Unfall oder Invalidität. Bei Berufsunfähigkeit kann man den zuletzt ausgeübten Beruf beziehungsweise die zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausführen. Bei einer Berufsunfähigkeit kann der Betroffene weiterhin einem beliebigen anderen Beruf nachgehen, der seiner körperlichen und geistigen Konstitution sowie den erlernten Fähigkeiten entspricht.<sup>6</sup>

Nach internen Studien ist die Berufsunfähigkeit keine Frage des Alters, circa ein Drittel aller Arbeitnehmer sind bei Eintritt der Be-

rufsunfähigkeit jünger als 50 Jahre<sup>7</sup> und sie hat viele verschiedene Ursachen.<sup>8</sup>

Vor allem ältere Arbeitnehmer/-innen und Arbeitnehmer/-innen in niedrigen Lohngruppen können den notwendigen Versicherungsschutz häufig nicht finanzieren. Ein Dachdecker oder eine Friseurin müssten circa 12 Prozent ihres Netto-Einkommens für einen ausreichenden Berufsunfähigkeitsschutz aufwenden.<sup>9</sup>

### Die Lösung in der Chemie-Branche

Die Tarifvertragsparteien der chemischen Industrie haben frühzeitig die Zeichen der Zeit erkannt und auf die absehbare demografische Entwicklung und ihre Folgen für die gesetzliche Rentenversicherung reagiert. Diese besondere Sozialpartnerschaft führt schon

4 §§ 44, 45 Bundesbeamtenengesetz (BBG).

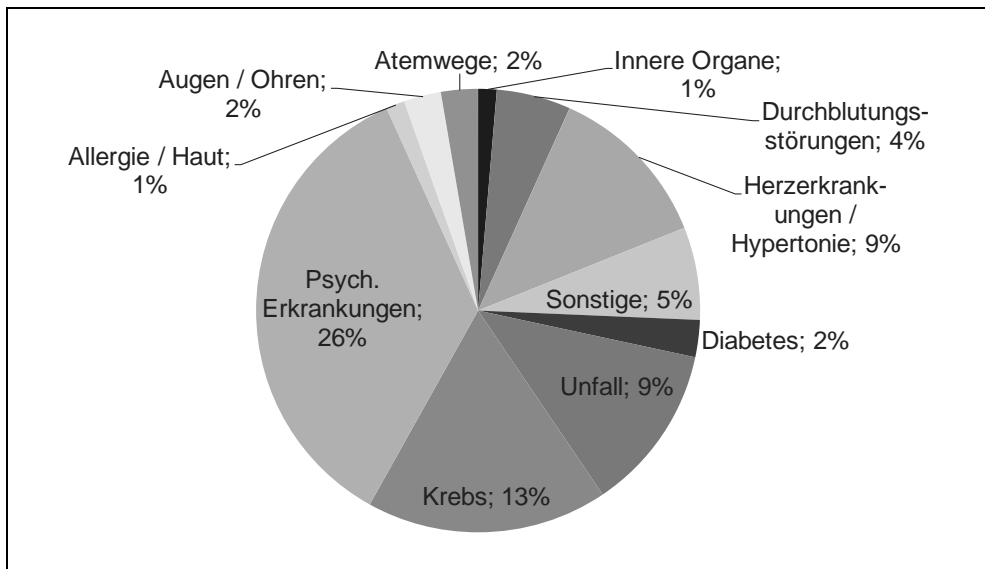
5 § 43 SGB VI.

6 Definition R+V.

7 Deutsche Rentenversicherung.

8 R+V Versicherung, 2011; Analyse des Neuzugangs der BU-Leistungsfälle in 2010 bei R+V.

9 Verdienststrukturerhebung des Statistischen Bundesamts 2006 (Dachdecker 1 100 Euro, Friseurin 950 Euro); R+V-Angebotsprogramm: Mann 30, 1 000 Euro BU-Rente, EA 65, R+V-Werte.



Quelle: R+V-interne Auswertungen.

seit langer Zeit zu wegweisenden und innovativen Tarifverträgen.

Erstmals 1998 wurde ein Tarifvertrag für „geförderte“ Entgeltumwandlung installiert, der in den darauffolgenden Tarifvertragsverhandlungen immer weiter entwickelt worden ist. Im Jahr 2008 wurde der wegweisende Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ abgeschlossen mit dem Ziel, den demografischen Wandel zu gestalten und die Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer zu sichern.

Zusätzlich zu einer Tarifierhöhung wurde ein Demografiebetrag ausgehandelt, der von den Firmen in unterschiedliche Vorsorgemaßnahmen investiert werden kann. Ein neues Wahl-Element ist dabei eine bisher einmalige Branchenregelung zum Schutz bei Berufsunfähigkeit.

Passend hierfür bietet die R+V Versicherung zusammen mit dem Bundesarbeitgeberverband Chemie (BAVC) und der Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie, Energie (IG BCE) der chemischen Industrie ein eigenes Versorgungswerk an, das ChemieVersorgungswerk. Es steht den Arbeitnehmern der Chemischen Industrie sowie denen aller verbundenen Branchen offen.

Die R+V Versicherung entstand aus dem genossenschaftlichen Gedanken von *Friedrich Wilhelm Raiffeisen*. *Raiffeisen* sagte schon damals: „Was dem Einzelnen nicht möglich ist, das vermögen viele.“ Durch diese genossenschaftliche Verbundenheit hat die R+V Versicherung eine besonders hohe Markt- und Kundennähe und bietet eine hohe Stabilität durch die gemeinschaftliche Verantwortung.

Die praktische Umsetzung des ChemieVersorgungswerkes erfolgte im Zusammenspiel zwischen den Sozialpartnern, Arbeitgebern und Arbeitnehmern. Für den Erfolg eines solchen Branchenversorgungswerkes ist eine enge und intensive Zusammenarbeit aller Beteiligten notwendig.

Die Sozialpartner äußerten Wünsche für die Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos, die zu der „klassischen“ Kalkulation eines Lebensversicherers zunächst nicht zu passen schienen.

## **Die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie (BUC)**

Das Konzept der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie (BUC) besteht aus den folgenden fünf Elementen:

### *1. Integraler Bestandteil des Tarifvertrages*

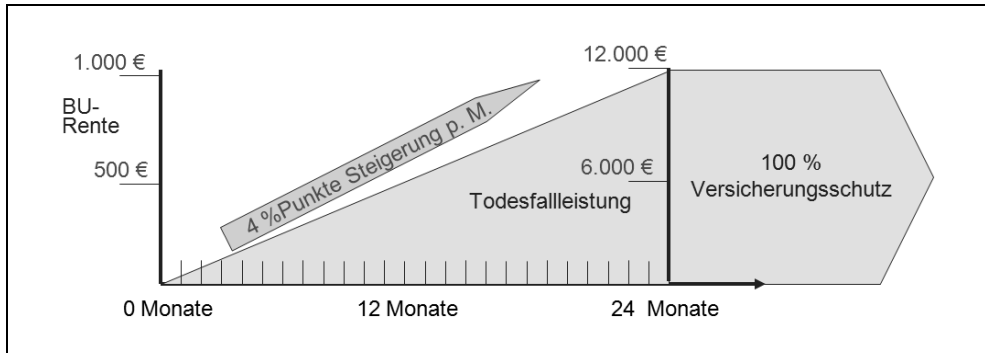
Die BUC ist ein integraler Bestandteil des Tarifvertrages. Der Arbeitgeber stellt einen jährlichen Demografiebeitrag zur Verfügung, dessen Verwendung durch freiwillige Betriebsvereinbarungen festgelegt wird. Als Zweck stehen Altersteilzeit, Langzeitkonten, Teilrente, tarifliche Altersversorgung sowie die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (BUC) zur Auswahl.

Die BUC ist nur obligatorisch für alle Tarifarbeitnehmer eines Unternehmens wählbar, steht den Unternehmen der Chemischen Industrie aber auch unabhängig von der Verwendung im Rahmen des Demografiebetrages zur Verfügung.

### *2. Bedarfsgerechte Leistungen*

Es sind alle Beschäftigten versichert, für die zum Zeitpunkt der Antragstellung keine Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Damit sind auch Mitarbeiter mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit oder mit einer Schwerbehinderung versorgt.

Bei Eintritt der Berufsunfähigkeit wird eine monatliche Rente von zurzeit maximal 1 000 Euro für Vollzeitbeschäftigte (bei Teilzeitkräften entsprechend ihres Tätigkeitsanteils) gezahlt. Sie wird jährlich im Falle des Rentenbezuges um ein Prozent p. a. angepasst. Eine mögliche „Übersorgung“ der Arbeitnehmer wird ausgeglichen, indem eine Rente der Berufsgenossenschaft auf die zu zahlende Rente aus der BUC angerechnet wird. Abweichend von den Regelungen der gesetzlichen Unverfallbarkeit des Betriebsrentengesetzes wird dem Arbeitnehmer eine sofortige vertragliche Unverfallbarkeit eingeräumt. Im Todesfall wird eine Leistung in Höhe einer 12-fachen Monatsrente gezahlt.



Quelle: R+V-interne Auswertungen.

### 3. Keine Gesundheitsprüfung

Es wird keine Gesundheitsprüfung durchgeführt, alle Arbeitnehmer sind sofort abgesichert.

Für alle Arbeitnehmer wird in den ersten beiden Jahren die Versicherungsleistung linear gestaffelt gezahlt. Sollte im ersten Monat die Berufsunfähigkeit eintreten, erhält der Versicherte vier Prozent der zugesagten Leistung. Diese erhöht sich bei Eintritt der Berufsunfähigkeit im zweiten Monat um vier Prozent etc., sodass ab dem 25. Monat die volle Leistung gezahlt wird.

### 4. Einheitsbeitrag

Unter dem Gebot der Beitragsstabilität ist für die Absicherung ein sehr günstiger, einheitlicher Beitrag fällig. Dafür ist jedoch ein ausreichend großes Kollektiv notwendig. Alle Tarifarbeitnehmer einer Firma sind automatisch angemeldet. Eine Risikoauslese wird dadurch verhindert.

### 5. Einfache Verwaltung

Die kollektive Verwaltung ermöglicht eine deutliche Reduzierung des Aufwandes. Der Verwaltungsaufwand wird dadurch minimiert, dass zu Beginn des Jahres eine Datenmeldung des Unternehmens über die zu versichernden Tarifarbeitnehmer erstellt wird. Die Anmeldung der Arbeitnehmer erfolgt ausschließlich durch den Arbeitgeber (ohne Mitwirkung der Arbeitnehmer), aller-

dings ist für alle Arbeitnehmer jederzeit transparent, welcher Versicherungsschutz besteht. Maßgeblich für die Beitragszahlung ist die Anzahl der Arbeitnehmer zum Stichtag 01.01. Bei einer Personalfluktuations von bis +/- zehn Prozent erfolgt keine Einzelabrechnung der Beiträge und nur im Leistungsfall wird geprüft, ob die Person tatsächlich beschäftigt war. Damit sind diese Arbeitnehmer und alle Neueintritte im laufenden Jahr versichert. Mitarbeiter, die unterjährig ausgeschieden sind, erhalten einen nachwirkenden Versicherungsschutz für zwei Monate. Bei einem Wechsel zu einem anderen Arbeitgeber, der die BUC seinen Arbeitnehmern anbietet, kann die BUC problemlos fortgeführt werden.

Die BUC ist nicht nur eine einfache, standardisierte Absicherung, sondern sie erfüllt auch die am Markt üblichen Kriterien für eine umfassende BU-Absicherung wie zum Beispiel den Verzicht auf abstrakte Verweisung oder die rückwirkende Leistung von Beginn an.

### Fazit

Tarifvertragliche Lösungen schaffen einen wirklichen Mehrwert für die Mitarbeiter und werden zukünftig weiter an Bedeutung gewinnen.

Mittlerweile haben sich schon circa 130 überwiegend mittelständische Unternehmen für die BUC entschieden. Diese Resonanz ist ein guter Anfang, und die Sozialpartner sind

mit dem Einstieg sehr zufrieden. Trotzdem besteht noch bei vielen Arbeitnehmern Absicherungsbedarf.

Nicht nur in der Politik und bei den Gewerkschaften, sondern auch in den Unternehmen muss das Bewusstsein für das Risiko einer Berufsunfähigkeit und der damit verbundenen finanziellen Folgen sowie der Bereitschaft des einzelnen Arbeitnehmers zur Vorsorge geschaffen werden. Durch die Zusammenarbeit aller Beteiligten kann die Versorgungssituation in der Bevölkerung erhöht werden.

Es gibt schon heute im Versicherungsbereich viele gute Lösungsangebote, die den tatsächlichen Versorgungsbedarf in Teilsegmenten abdecken. Ein starker Versicherungspartner, der auf den Partner zugeschnittene Lösungen anbietet und bereit ist, in Risikovorlage zu gehen, ist beim Beschreiten neuer Wege von zentraler Bedeutung.

Im Gegensatz zur Altersvorsorge geht es bei der Absicherung des Invaliditätsrisikos nicht um eine individuelle Leistung für die Einzelperson, sondern um eine solidarische Leistung. Es erfordert eine gemeinsame Strategie, Veränderungsprozesse einzuleiten und erfolgreich zu gestalten. Mit dem Engagement aller Beteiligten in ihrer sozialpolitischen Verantwortung kann ein gemeinsames Verständnis geschaffen werden. Die Kooperation aller ist die Voraussetzung zur gemeinsamen Bewältigung der Probleme und es werden weiterhin spannende Diskussionen und Anregungen von allen Seiten benötigt.

*Anschrift des Verfassers:*

Frank-Henning Florian  
R+V Lebensversicherung AG  
Raiffeisenplatz 2  
65189 Wiesbaden

## Lohnt sich die Riester-Rente? Ausgewählte Renditeberechnungen in der Diskussion

Maik Wels, Berlin / Christian Rieckhoff, Berlin

Der zehnte Jahrestag der Einführung der geförderten zusätzlichen Altersvorsorge, kurz: Riester-Rente,<sup>1</sup> war der Anlass für eine kritische Zwischenbilanz der seither erreichten Ergebnisse.<sup>2</sup> Wichtige Fragestellungen, die in diesem Zusammenhang diskutiert wurden, sind beispielsweise: Wer nutzt die Riester-Rente und ist ihre bisherige Verbreitung unter dem Aspekt der geplanten Absenkung des Leistungsniveaus in der gesetzlichen Rentenversicherung ausreichend?<sup>3</sup> Unter welchen Bedingungen kann die Riester-Rente das absinkende Rentenniveau in der gesetzlichen Rentenversicherung kompensieren?<sup>4</sup> Im Mittelpunkt der Diskussion stand dabei jedoch die Frage der mit Riester-Produkten zu erzielenden Rendite. Die Rendite setzt die Einzahlungen und Auszahlungen eines Altersvorsorgeprodukts ins Verhältnis und gilt als eine wichtige Vergleichsgröße für die Effizienz von Altersvorsorgeprodukten.

Von den Renditeberechnungen zur Riester-Rente erlangten in letzter Zeit insbesondere die Berechnungen der Friedrich-Ebert-Stiftung beziehungsweise des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW)<sup>5</sup> einerseits und des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)<sup>6</sup> andererseits öffentliche Aufmerksamkeit.<sup>7</sup> Der folgende Beitrag widmet sich der kritischen Analyse der Ergebnisse und der Methodik dieser beiden Renditeberechnungen. Dabei geht es insbesondere um die Beantwortung der folgenden Fragen: Welche Aussagen über die Riester-Rente lassen die vorliegenden Renditeberechnungen tatsächlich zu? Sind die getroffenen Annahmen konsistent? Welche möglichen Konsequenzen sind mit den zur Verbesserung der Rendite unterbreiteten Vorschlägen verbunden?

### 1. Ergebnisse der Renditeberechnungen der Friedrich-Ebert-Stiftung

Eine relativ große öffentliche Resonanz rief die im November des vergangenen Jahres vorgelegte Expertise der Friedrich-Ebert-Stiftung zur Rentabilität der Riester-Rente hervor. Das Ziel der Expertise bestand darin, zu untersuchen, wie die Veränderung der wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen die Rentabilität der Riester-Rente beeinflusst hat. Dabei wurde zum einen die Höhe der Rente, zum anderen die Höhe der

2 Vgl. bspw.: *Schmähl, Winfried*: Die Riester-Reform von 2001 – Entscheidungen, Begründungen, Folgen. In: *Soziale Sicherheit* 12/2011, S. 405–414.

3 Vgl. bspw.: *Blank, Florian*: Die Riester-Rente: Ihre Verbreitung, Förderung und Nutzung. In: *Soziale Sicherheit* 12/2011, S. 414–420.

4 Vgl. *Gasche, Martin*: Kann die Riester-Rente die Rentenlücke in der gesetzlichen Rentenversicherung schließen? Vortragsunterlagen zur Tagung der Deutschen Rentenversicherung Bund „Sozialpolitische Fakten und Analysen zur GRV“. Berlin 26.05.2011.

5 Vgl.: Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.): *Zehn Jahre „Riester-Rente“*, Bestandsaufnahme und Effizienzanalyse, In: *WISO Diskurs*, Bonn, November 2011. Ausgewählte Ergebnisse der vorliegenden Expertise wurden bereits veröffentlicht in: Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.): *„Zehn Jahre „Riester-Rente“ – eine ernüchternde Rentabilitätsanalyse“* In: *WISO Direkt*, Bonn, September 2011. Ein Teil der Ergebnisse findet sich auch im Beitrag von *Hagen, Kornelia/Kleinlein, Axel*: „Riester-Rente: Kein Grund zum Feiern?“ In: *DIW-Wochenbericht* 47/2011.

6 Vgl. Pressemitteilung des GDV vom 06.12.2011: 10 Jahre Riester-Rente: Und sie lohnt sich doch! und die Präsentation: „... und sie lohnt sich doch. Die Riester-Rente: Warum sie sich für fast jeden rechnet.“ unter: [www.gdv.de](http://www.gdv.de).

7 Vgl. bspw.: „Riester lohnt sich nicht mehr“ in *Handelsblatt online* vom 24.11.2011 oder „Rente für Methusalem“ in: *Die Zeit* vom 08.12.2011 oder „Totales Wirrwarr um Riester-Rente, Rein oder Raus?“ in: *Bild* vom 30.11.2011.

1 Vgl.: Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens (Altersvermögensgesetz – AVmG) vom 26.06.2001, veröffentlicht in *Bundesgesetzblatt*, Teil I vom 29.06.2001.

Rendite ermittelt. Es wurde insbesondere untersucht, wie sich folgende Änderungen auf die Riester-Rente ausgewirkt haben:

- die Minderung des Garantiezinses von 3,25 auf 2,25 Prozent;<sup>8</sup>
- die Einführung der neuen Sterbetafel DAV04R, die das ältere Tafelwerk DAV94R ablöste, und die mit erheblich gestiegenen Lebenserwartungen rechnet;
- der Verzicht auf die gesonderte Kalkulation je nach Geschlecht mit der Einführung der Unisex-Tarife.<sup>9</sup>

Die Auswirkungen dieser Veränderungen auf die Rentabilität der Riester-Rentenversicherungen wurden anhand von Modellrechnungen analysiert, dabei hat der Autor unter anderem folgende Modell-Annahmen getroffen:

- konstante Prämienzahlungen – Eigenbeiträge und Zulagen – von 1 200 Euro im Jahr (unabhängig von der persönlichen Einkommensentwicklung);
- konstantes Alter des Riester-Sparers bei Vertragsbeginn (35 oder 50 Jahre) einerseits und bei Renteneintritt (67 beziehungsweise 66 Jahre) andererseits;
- eine laufende Gesamtverzinsung von 4,5 Prozent, sowie eine zusätzliche (Kosten-) Überschussbeteiligung von 2,5 Prozent der eingehenden Prämien;
- eine Kostenquote von 12,5 Prozent der Beiträge (einschließlich von 4 Prozent Abschlusskosten bezogen auf die Prämienzahlungen, die über fünf Jahre verteilt dem Vertrag angelastet wurden) in der Ansparphase und 1,5 Prozent der Rente im Rentenbezug.<sup>10</sup>

Die vorstehenden Annahmen wurden darüber hinaus in einigen Szenarien variiert, zum Beispiel wurden ansteigende Prämienzahlungen abhängig von der Einkommensentwicklung unterstellt. Diese Variationen beeinflussen die Ergebnisse aber nur unwesentlich.

Unter den genannten Annahmen – so die Studie – zeige sich, dass ein 35-jähriger

männlicher Beispielkunde bei Abschluss des Vertrags im Jahr 2001 eine Garantierente von 329 Euro pro Monat erwarten durfte, die – inklusive Überschüsse bis zum Rentenbeginn – auf 424 Euro ansteige. Unter sonst gleichen Annahmen – aber mit einem von 3,25 auf 2,25 Prozent verringerten Garantiezins – sinke die garantierte Rente auf 246 Euro, die Rente mit Überschüssen auf 377 Euro. Die Anwendung der neuen Sterbetafel (DAV04R statt DAV94R) habe die Garantierente weiter auf 198 Euro, die Rente mit Überschüssen auf 304 Euro pro Monat gesenkt. Die Einführung der Unisex-Tarife, deren Kalkulation nicht mehr nach dem Geschlecht unterscheidet, führe für den männlichen Beispielkunden zu einer weiteren Verringerung der monatlichen Garantierente auf 187 Euro und der Rente mit Überschüssen auf 287 Euro im Monat. Seit Einführung der Riester-Rente hätten die Änderungen der Rahmenbedingungen bei Männern damit dazu geführt, dass die zu erwartenden Rentenhöhen um mehr als ein Drittel gesunken seien.

In einem weiteren Schritt wird vom Autor der Studie ein Rentabilitätsvergleich von Riester-Produkten durchgeführt. Bezogen auf die Garantierente zeige sich, dass eine 35-jährige Frau, die im Jahr 2001 einen Riester-Vertrag abgeschlossen hatte und die eine durchschnittliche Sterblichkeit aufweise, zum Lebensende soviel (Garantie-) Rente erhalte, dass der Vertrag – bezogen auf die Eigenbeiträge und Zulagen – eine (Renten-) Rendite von 2,62 Prozent erwirtschaftet habe. 10 Jahre später hätte die Rendite eines solchen Vertrags nur noch 1,34 Prozent betragen. Beziehe man allerdings die Überschussbeteiligung mit ein, gehe die Rendite

<sup>8</sup> Gesetzlich vorgegeben wird ein Höchstrechnungszins, der i. d. R. mit dem Garantiezins übereinstimmt (Anmerkung der Autoren).

<sup>9</sup> Vgl. Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), a. a. O. In: WISO Direkt, S. 2.

<sup>10</sup> Vgl.: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), a. a. O., WISO Diskurs, S. 50 f.

nur von 4,1 Prozent auf 3,81 Prozent<sup>11</sup> zurück. Bei einem gleichaltrigen Mann sinke die Rendite im gleichen Zeitraum von 2,62 Prozent auf 0,79 Prozent, sofern nur die Garantierrente berücksichtigt werde; bei der Berücksichtigung der Rente mit Überschüssen betrage die Rendite bei Vertragsabschluss im Jahr 2001 4,25 Prozent und im Jahr 2011 noch 3,4 Prozent.<sup>12</sup>

Der Autor, *Axel Kleinlein*, bestimmt auch das Alter, das ein Versicherter erreichen muss, um eine bestimmte „Zielrendite“ zu erreichen. Nach seinen Berechnungen müsste eine 35-jährige Frau, die 2001 eine Riester-Rentenversicherung abgeschlossen hatte, 78,4 Jahre alt werden, um das eingesetzte Kapital (Eigenbeiträge und Zulagen) in Form der Garantierrente zurück zu erhalten. Unter den Bedingungen des Jahres 2011 müsste sie nach den Berechnungen des Autors schon 84,2 Jahre alt werden. Wird der Ausgleich einer angenommenen Inflationsentwicklung von 2,5 Prozent p. a. angestrebt, würde das notwendige Alter 90,0 Jahre (im Jahr 2001) und 109,8 Jahre (im Jahr 2011) betragen, wiederum bezogen auf die garantierten Leistungen.

Auch bei Bank- und Fondssparplänen hätten diese veränderten Rahmenbedingungen spürbare Auswirkungen, da ab dem Alter von 85 Jahren zwingend eine Leibrente vorgeschrieben sei. Diese müsse der versicherten Person eine mindestens gleichbleibende Rentenhöhe bis zum Lebensende garantieren. Entscheidend sei, welcher Anteil des angesparten Kapitals für die Leibrente ab dem 85. Lebensjahr reserviert werden müsse. Hier zeige sich, dass unter den Bedingungen des Jahres 2001 für einen 35-jährigen Mann 12,7 Prozent des ansparten Kapitals für eine entsprechende Leibrente ausgereicht hätten. Unter den Bedingungen des Jahres 2011 (gesenkter Garantiezins, neue Sterbetafel und Unisex-Tarif) sei für den gleichen Modellkunden der zu reservierende Anteil auf 33,2 Prozent gewachsen.

Langfristig könne es zwar sein, dass die Versicherten an möglichen Sterblichkeitsgewinnen teilhaben. Allerdings habe die Einführung der neuen Mindestzuführungsverordnung im Jahr 2008 dazu geführt, dass die

Mindestbeteiligung der Versicherten an diesen Überschüssen abgesenkt wurde. So seien die Kunden bei Verträgen, die im Jahr 2001 abgeschlossen wurden, noch zu mindestens 90 Prozent an allen Überschüssen zu beteiligen; für Verträge, die im Jahr 2011 abgeschlossen wurden, gelte dies nur noch für Zinsüberschüsse, während bei Risiko- und Sterblichkeitsüberschüssen eine Mindestbeteiligung von 75 Prozent gelte, bei Kostengewinnen von 50 Prozent.

Insgesamt führe die Veränderung der Rahmenbedingungen der Riester-Rente zwischen den Jahren 2001 und 2011 dazu, dass die Rentabilität der Riester-Rente massiv geschwächt werde. Unter diesen Bedingungen solle die Politik prüfen, ob die angebotenen Riester-Verträge noch hinreichend zum Ziel einer ausreichenden, armutsfesten und lebensstandardsichernden Altersvorsorge beitragen können. Um dieses Ziel zu erreichen, stellt der Autor der Studie folgende Lösungsansätze zur Diskussion:

- eine „materielle“ Zertifizierung der Riester-Produkte, die eine Qualitätssicherung der Produkte gewährleistet;
- das Erstellen einer „Positivliste“ geeigneter Produkte, die im Rahmen einer Ausschreibung bestimmt werden könnte;
- die gesetzliche Regulierung der Kalkulation, zum Beispiel hinsichtlich der Kostenstrukturen und der Überschussbeteiligung;
- die Stärkung der Transparenz;
- die Einführung von Altersvorsorgeprodukten mit einem festgesetzten Alter als Ende der Auszahlphase – bei gleichzeitiger Absicherung des Langleblichkeitsrisikos durch den Staat.<sup>13</sup>

Im DIW-Wochenbericht wurden ausgewählte Ergebnisse der Studie der Friedrich-

11 Diese Werte ergeben sich lt. Abbildung 10. Laut der Tabelle A-1 im Anhang ergeben sich andere Werte. Vgl. Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), a. a. O., WISO Diskurs, S. 57 bzw. 84 f.

12 Diese Werte ergeben sich lt. Abbildung 12. Laut der Tabelle A-1 im Anhang ergeben sich andere Werte. Vgl. Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), a. a. O., WISO Diskurs, S. 58 bzw. 84 f.

13 Vgl.: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), a. a. O., WISO Diskurs, S. 78.

Ebert-Stiftung veröffentlicht. Die Autoren, *Axel Kleinlein* und *Kornelia Hagen*, kommen zu dem Ergebnis, dass die Zertifizierung und Kalkulation der Riester-Produkte weitgehend mit dem Blick auf die Interessen der Versicherer konstruiert wurden. Für viele Menschen seien die Riester-Produkte nicht überschaubar und aus gesellschaftlicher Sicht ergebe sich eine lohnende Rendite nur dann, wenn der Sparer sehr alt werde. Für viele Riester-Sparer sei die Rendite nicht höher, „als wenn sie ihr Gespartes in einen Sparstrumpf gesteckt hätten“. Das sei sozial- und verbraucherpolitisch nicht zu vertreten, denn es handle sich bei der Altersvorsorge um ein „existenzielles“ Gut und bei „Riester“ um ein Produkt, für das Steuergelder aufgebracht werden.<sup>14</sup>

## 2. Bedeutung der Studie der Friedrich-Ebert-Stiftung und methodische Kritik

Die allgemeine Bedeutung der Expertise der Friedrich-Ebert-Stiftung kann darin gesehen werden, dass sie beispielhaft die Abhängigkeit einer privatwirtschaftlich organisierten, kapitalgedeckten Altersvorsorge von Veränderungen im gesellschaftlichen Umfeld verdeutlicht. Demografische Veränderungen – transportiert über die Anpassung der Sterbetafeln; wirtschaftliche Entwicklungen – die sich unter anderem auf die Höhe der Garantieverzinsung auswirken und sozialpolitisch ausdrücklich gewünschte Modifizierungen – zum Beispiel die Einführung der Unisex-Tarife, haben einen wesentlichen Einfluss auf die Höhe der zu erwartenden Leistungen privater Altersvorsorgeprodukte.

Insofern zeigt die beispielhafte Darstellung der Ertragsentwicklung bei Riester-Produkten innerhalb des relativ kurzen Zeitraums von zehn Jahren, dass die kapitalgedeckte Altersvorsorge von sozialen und ökonomischen Rahmenbedingungen ähnlich abhängig ist wie die umlagefinanzierte Alterssicherung, auch wenn die Wirkungszusammenhänge im Einzelnen unterschiedlich sind. Allerdings erscheint in diesem Zusammenhang die Verengung des Blickwinkels auf die

Riester-Rente fragwürdig, da auch andere Altersvorsorge-Produkte der privaten und betrieblichen Altersvorsorge von dieser Entwicklung betroffen sind.<sup>15</sup> Auch das immer wieder genannte Argument, die umfangreiche staatliche Förderung mache eine ständige Hinterfragung der Effektivität und Effizienz besonders der Riester-Rente erforderlich, greift dabei zu kurz. So wird die betriebliche Altersversorgung – soweit sie beispielsweise in Form der sogenannten Entgeltumwandlung durchgeführt wird – durch die Steuer- und Sozialabgabenfreiheit u. U. noch stärker staatlich gefördert als die Riester-Rente. Ebenso wird die sogenannte „ungeförderte“ private Altersvorsorge im Rahmen der „Ertragsanteilsbesteuerung“ steuerlich erheblich privilegiert, da alle Erträge in der Ansparphase standardmäßig nicht besteuert werden. Zur Höhe der staatlichen Förderung für diese Bereiche der Altersvorsorge sind – im Unterschied zur Riester-Rente – jedoch keine belastbaren Daten vorhanden.<sup>16</sup>

Der im Rahmen der vorliegenden Studie aufgezeigte Rückgang der garantierten Rente aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen erscheint unter sonst gleichen Bedingungen nachvollziehbar. Allerdings bleibt eine Reihe von methodischen Unklarheiten, die eine Interpretation der Ergebnisse wesentlich erschweren. Sofern es in der Studie – wie im DIW-Wochenbericht dargestellt – um eine Bestimmung der gesellschaftlichen Effizienz der Riester-Rente geht, erscheint eine Bezugnahme der Renditeberechnungen auf die Gesamtbeiträge aus Eigenbeiträgen und Zulagen durchaus konsistent. Es ergibt sich an dieser Stelle die Frage, welchen Ertrag die in die Riester-Produkte eingezahlten Beiträge erzielen – unabhängig davon, wer diese trägt. Allerdings ist in diesem Fall eine Betonung der Ergebnisse, die sich ausschließlich aus den garantierten Leistungen

<sup>14</sup> Vgl.: *Hagen, Kornelia/Kleinlein, Axel*, a. a. O., S. 13.

<sup>15</sup> Dies gilt sowohl für die Veränderungen bei den Sterbetafeln, die Verringerung der Garantie-Verzinsung als auch – zukünftig – für die Anwendung von Unisex-Tarifen.

<sup>16</sup> Vgl. auch: *Schmähl, Winfried*, a. a. O., Fußnote 52, S. 409.



ergeben, nicht nachvollziehbar. Zwar sind aus individueller Sicht nur die garantierten Leistungen verlässlich; für die Gesamtheit aller Riester-Sparer kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass zukünftig keine Überschussbeteiligungen mehr gewährt werden können. Vor dem Hintergrund des untersuchten Wechsels der Sterbetafel dürfte die Bedeutung der Überschuss-Beteiligung aus Risiko- und Sterblichkeitsüberschüssen in Zukunft sogar noch zunehmen. Dies wird vom Autor der Studie auch ausdrücklich bestätigt.<sup>17</sup> Bei der Untersuchung der gesellschaftlichen Effizienz aller Riester-Rentenversicherungen müsste folglich mindestens eine durchschnittliche Überschussbeteiligung berücksichtigt werden. Die Renditeberechnungen allein auf der Grundlage der garantierten Rente dürfte daher die „gesellschaftliche Rendite“ der Riester-Rentenversicherungen tendenziell unterschätzen.<sup>18</sup> Ebenso ist bei einer gesellschaftlichen Betrachtung der Rendite von Riester-Rentenversicherungen die Ermittlung eines individuellen Alters, bei dem eine bestimmte gesamtwirtschaftliche Rendite erreicht wurde, in sich widersprüchlich. Sofern die gesellschaftliche Sichtweise gewählt wird, scheint es geboten, mit der durchschnittlichen Rentenbezugsdauer eines Riester-Sparers zu rechnen. Selbstverständlich ergibt sich, je nachdem mit welcher Annahme an dieser Stelle gerechnet wird, eine unterschiedliche Renditehöhe. Dabei muss allerdings wiederum die Rückwirkung auf die Überschussbeteiligung durch gegebenenfalls anfallende Sterblichkeitsgewinne berücksichtigt werden. Die Bewertung der Rendite von Riester-Produkten aus gesellschaftlicher Sicht unter Berücksichtigung der Frage, ob „aus individueller Sicht eine möglichst hohe eigene Lebenserwartung“<sup>19</sup> unterstellt werden kann, erscheint methodisch inkonsistent.

Sofern stattdessen die individuelle Effizienz der Riester-Produkte untersucht werden sollte, wäre nicht die vom Autor der Studie ermittelte Bruttorendite auf den Gesamtbeitrag – Eigenbeiträge und Zulagen – von Bedeutung, sondern die Nettorendite allein auf die Eigenbeiträge. Dazu hätten neben der Zu-

lageförderung auch der Sonderausgabenabzug in der Ansparphase einerseits und die Rentenbesteuerung in der Rentenphase andererseits berücksichtigt werden müssen.<sup>20</sup> Hinsichtlich der vom Autor vorgeschlagenen „Lösungsansätze“ ist der Vorschlag zur verbesserten Transparenz bei Riester-Produkten unterstützenswert. Eine erhöhte Transparenz, zum Beispiel bei den Kosten des konkreten Riester-Produkts, kann den potenziellen Riester-Sparern die Produktauswahl erleichtern und gleichzeitig den Wettbewerb auf dem Markt der Riester-Produkte verbessern.

Kritischer ist die ebenfalls vorgeschlagene Vorauswahl der „richtigen“ Riester-Produkte durch „qualitative Zertifizierung“ oder durch eine Positivliste im Rahmen einer Ausschreibung zu sehen. Hier sollte zunächst auf die möglichen Konsequenzen hingewiesen werden: Bei Umsetzung dieses Vorschlags dürfte nicht nur die Produktauswahl aus individueller Sicht wesentlich eingeschränkt werden, sondern die Verantwortung für die Auswahl des für den Einzelnen „richtigen“ Riester-Produkts gleichzeitig auf den Staat beziehungsweise auf die für die Vorauswahl verantwortliche Stelle übergehen. Das Risiko einer fehlerhaften Auswahl wäre erheblich, da es wahrscheinlich immer Vorsorge-Produkte geben würde, die sich im Zeitverlauf besser als die vom Staat vorausgewählten entwickeln würden. Dies könnte nicht nur ein weiteres Glaubwürdigkeitsproblem für die Riester-Rente schaffen, es könnte u. U. auch Regressansprüche der Anleger an den Staat mit sich bringen.

Mit erheblichen Risiken ist auch die vorgeschlagene Vorgabe der Kalkulationsgrund-

17 Vgl.: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), a. a. O., WISO Diskurs, S. 24.

18 Der Autor weist immer auch eine Variante mit Überschussbeteiligung aus. In der öffentlichen Darstellung werden aber zumeist die Ergebnisse ohne Überschussbeteiligung verwandt.

19 Vgl.: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), a. a. O., WISO Diskurs, S. 68.

20 Die Berechnung wäre in diesem Fall nicht auf die (Brutto-) Eigenbeiträge zu beziehen, sondern auf die (Netto-) Eigenbeiträge, die sich nach Berücksichtigung der Steuerermäßigung aufgrund des Sonderausgabenabzugs ergeben. In der Rentenphase wäre die (Netto-) Rente nach Steuerabzug zu berücksichtigen.

lagen für Riester-Produkte durch den Staat verbunden. Zum einen könnte eine derartige Vorgabe dazu führen, dass viele Anbieter ihre Riester-Produkte vom Markt nehmen. Gleichzeitig könnten dadurch Regressforderungen der Anbieter ausgelöst werden, sofern sich die vom Staat vorgegebenen Kalkulationsgrundlagen dauerhaft als nicht tragfähig erweisen.<sup>21</sup>

Aus Sicht einer effektiven Altersvorsorge ist der Vorschlag eines Riester-Produktes, das nicht das Langlebkeitsrisiko abdeckt, abzulehnen. Sofern in diesem Fall der Staat – wie vom Autor vorgeschlagen – tatsächlich das Langlebkeitsrisiko abdecken müsste, dürfte dies ganz erhebliche fiskalische Kosten verursachen. Das Rest-Kapital dieses Altersvorsorge-Produktes von Riester-Sparern, die vor dem festgelegten Ende der Auszahlphase versterben, würde gegebenenfalls an die Erben übergehen und damit nicht mehr dem Kollektiv der Riester-Sparer für die Absicherung des Langlebkeitsrisikos zur Verfügung stehen. Der Staat müsste daher die Rente für diejenigen zahlen, die überdurchschnittlich lange leben. Gleichzeitig müssten auch alle finanziellen Folgen einer Veränderung der Lebenserwartung durch den Steuerzahler getragen werden.<sup>22</sup> Als Altersvorsorge könnte ein derartiges Produkt nicht mehr interpretiert werden, da es das biometrische Risiko der Langlebigkeit nicht absichert. In diesem Zusammenhang verdeutlicht auch der im DIW-Bericht geäußerte Vergleich der Rendite von Riester-Produkten mit einem „Sparstrumpf“ eine grundsätzliche Fehlinterpretation von Altersvorsorge: Da ein Sparstrumpf das Langlebkeitsrisiko nicht abdecken kann, ist ein derartiger Vergleich abwegig.

### 3. Die Renditeberechnungen zur Riester-Rente des GDV

In Reaktion auf die Ergebnisse der Friedrich-Ebert-Stiftung veröffentlichte der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) eigene Berechnungen zur Rentabilität von Riester-Produkten.<sup>23</sup> Grundlage

dieser Berechnungen war „ein mittleres Marktangebot einschließlich Überschussbeteiligung und Kosten“.

Die Berechnungen ergaben für einen „Normalverdiener“<sup>24</sup>, dass dieser im Alter von 74 Jahren seinen Eigenbeitrag in Form der Rente (inklusive Überschussbeteiligung) zurück erhalten hat. Seine Eigenbeiträge und die Zulagen hätte er im Alter von 75 Jahren zurückerhalten. Als Rendite – bezogen auf die Eigenbeiträge – hätte er im Alter von 85 Jahren einen Wert von 3,7 Prozent und im Alter von 90 Jahren eine Rendite von 4,3 Prozent erreicht. Eine Beispielrechnung für eine „Familie mit zwei Kindern“<sup>25</sup> ergab danach, dass sie ihre Eigenbeiträge im Alter von 73 Jahren, die Eigenbeiträge und Zulagen im Alter von 75 Jahren in Form einer Rente ausgezahlt bekommen hätte. Die Rendite auf Eigenbeiträge im Alter von 85 Jahren betrage 4,4 Prozent, im Alter von 90 Jahren 5,0 Prozent. Bei einer „Alleinerziehenden mit einem Kind“<sup>26</sup> ergaben sich nach den Berechnungen des GDV folgende Werte: Im Alter von 71 Jahren hätte sie ihre Eigenbeiträge in Form der Rentenzahlung zurückerhalten, im Alter von 74 Jahren ihre Eigenbeiträge und die Zulagen. Im Alter von 85 Jahren könne sie eine Rendite von 5,9 Prozent, im Alter von 90 Jahren von 6,3 Prozent auf die Eigenbeiträge verzeichnen. In den grafischen Darstellungen wurde auch ein Beispiel mit zusätzlichem Sonderausgabenabzug und

21 Zu prüfen wäre auch, ob aus wettbewerbsrechtlicher Sicht ein solcher Eingriff in die Produktgestaltung überhaupt zulässig ist.

22 Sofern das Ende der Auszahlphase nicht kontinuierlich angepasst werden soll, was zum einen für unterschiedliche Geburtsjahrgänge eine unterschiedliche Länge der Auszahlphase zur Folge hätte. Zum anderen wären dann auch Anpassungen während der Vertragslaufzeit erforderlich.

23 Vgl. Pressemeldung des GDV vom 06.12.2011: 10 Jahre Riester-Rente: Und sie lohnt sich doch! und die Präsentation: „... und sie lohnt sich doch. Die Riester-Rente: Warum sie sich für fast jeden rechnet.“ veröffentlicht unter: [www.gdv.de](http://www.gdv.de).

24 Annahmen: Mann, Jahreseinkommen von 30 000 Euro, Beginn der Riester-Rentenversicherung im Alter von 35 Jahren, Beginn der Rente mit 67 Jahren.

25 Annahmen: Frau, Jahreseinkommen von 45 000 Euro (Partnereinkommen nicht berücksichtigt), Beginn der Riester-Rentenversicherung im Alter von 36 Jahren, zwei Kinder, Beginn der Rente mit 67 Jahren.

26 Annahmen: Frau, Jahreseinkommen von 18 000 Euro, Beginn der Riester-Rentenversicherung im Alter von 30 Jahren, ein Kind, Beginn der Rente mit 67 Jahren.

anschließender Rentenbesteuerung aufgenommen<sup>27</sup>, auf diese Ergebnisse wurde aber in der Presseerklärung des GDV keinerlei Bezug genommen. In den Grafiken ist auch ein Vergleich der Ergebnisse der Renditeberechnungen des DIW (Friedrich-Ebert-Stiftung) und denen des GDV enthalten. Dabei wird die benötigte Lebenserwartung nach den Berechnungen des DIW beziehungsweise des GDV gegenübergestellt, bei der sich eine Renditeerwartung inklusive Überschüsse von 0 Prozent beziehungsweise 2,5 Prozent ergibt: Die Differenz zwischen dem jeweils notwendigen Lebensalter liegt, je nach Ausgangssituation, zwischen 3 und 9 Jahren. In der Presseerklärung des GDV wird darauf verwiesen, dass der GDV im Unterschied zum DIW die „renditesteigernde Wirkung der Riester-Zulagen berücksichtigt“ habe. Die Berechnungen des DIW werden daher auch als „gesamtwirtschaftliche“, die Berechnungen des GDV als „individuelle Sichtweise“ bezeichnet.

Die in der Presseerklärung des GDV zitierten Beispiele stellen dabei allein auf die Bruttorenditen – ohne Berücksichtigung des Sonderausgabenabzugs und der Rentenbesteuerung – ab. Diese zeigten, so der GDV, dass man keineswegs „steinalt“ werden müsse, damit sich die Riester-Rente lohne. Tatsächlich gebe es keine Vorsorgeform, die sich für die allermeisten Bürger, insbesondere Geringverdiener und Familien, so gut rechne wie die Riester-Rente.

#### 4. Bedeutung der Berechnungen des GDV und methodische Kritik

Die Renditeberechnungen des GDV wählen, im Kontrast zu denen der Friedrich-Ebert-Stiftung, den individuellen Ansatz. Die Fragestellung beim individuellen Ansatz ist, welche Effizienz die vom Anleger individuell aufzubringenden Beiträge erzielen. Diese Frage kann nicht nur für die Auswahl des Riester-Produkts, sondern auch bei der Wahl zwischen Riester- und Nicht-Riester-Produkten hilfreich sein. Ob ein Teil der Erträge auf die staatliche Förderung zurückzuführen ist, ist

in diesem Kontext ohne Belang. Daher ist die Bezugnahme der Renditeberechnung nur auf die Eigenbeiträge durchaus konsistent. Allerdings müsste dabei zum einen die mögliche Steuerermäßigung aufgrund des Sonderausgabenabzugs berücksichtigt werden. Damit ist die Bezugsgröße der Renditeberechnung vom Brutto-Eigenbeitrag<sup>28</sup> um die gegebenenfalls anfallende Steuerermäßigung auf den Netto-Eigenbeitrag zu korrigieren. Andererseits ist bei den Rentenleistungen die nachgelagerte Besteuerung zu beachten: Auch hier kann konsequenterweise nur mit den Netto-Renten gerechnet werden. Unklar bleibt, warum in den Berechnungen des GDV nur in einem Fall mit diesen Werten gerechnet wurde. In allen anderen Fällen und in der Pressemitteilung wurden nur die Brutto-Renditen, ohne Berücksichtigung des Sonderausgabenabzugs und der nachgelagerten Besteuerung, dargestellt. Bei einem solchen Vorgehen dürfte in vielen Fällen die individuelle Rendite von Riester-Rentenversicherungen überschätzt werden.<sup>29</sup>

Einen weiteren Punkt gilt es zu beachten: In der grafischen Darstellung der Beispielrechnungen des GDV wird stets die Garantierente und die Rente inklusive der Überschussbeteiligung ausgewiesen. In den Vergleichsdarstellungen mit den Berechnungen des DIW und der Presseerklärung wird jedoch stets auf die Rente inklusive der Überschussbeteiligung abgestellt. Aus individueller Sicht kann die Überschussbeteiligung jedoch nicht als gesichert angesehen werden. Für den einzelnen Anleger ist dabei nicht nur die Produktwahl mit der am Markt erzielten Produktrendite, sondern auch die konkrete Entstehung und Beteiligung an den

27 Annahmen: Mann, ledig, 35 Jahre, Bruttoeinkommen von 60 000 Euro im Jahr.

28 Der Brutto-Eigenbeitrag ist der Betrag, der vom Anleger in das Riester-Produkt eingezahlt wird. Wird dieser um die gegebenenfalls zusätzlich anfallende Steuerermäßigung aufgrund des Sonderausgabenabzugs korrigiert, ergibt sich der Netto-Eigenbeitrag.

29 Dies ist unter anderem abhängig von den konkreten Annahmen zur Vorteilhaftigkeit des Sonderausgabenabzugs in der Anspar- und der nachgelagerten Besteuerung in der Rentenphase.

Risiko- und Sterblichkeitsüberschüssen von entscheidender Bedeutung. Daher kann die Überschussbeteiligung im Einzelfall nicht als gegeben angenommen werden. Das Vorgehen des GDV, die aktuelle Entwicklung eines konkreten Riester-Produkts in die Zukunft fortzuschreiben, ist in diesem Zusammenhang problematisch.<sup>30</sup> Diese Fortschreibung könnte wiederum zu einer Fehleinschätzung der individuellen Rendite-Erwartungen führen.

### 5. Kritische Reflexion der Renditeberechnungen von Riester-Produkten

Renditeberechnungen sind ein Instrument, um die Rentabilität eines Altersvorsorgeprodukts oder eines Alterssicherungssystems zu ermitteln. Dabei sind verschiedene Blickwinkel möglich: In der Studie der Friedrich-Ebert-Stiftung stand die Rendite von Riester-Rentenversicherungen aus gesamtwirtschaftlicher Sicht im Vordergrund, während die Berechnungen des GDV die individuelle Sicht betonten. Beide Sichtweisen haben ihre Berechtigung, allerdings auch einen unterschiedlichen Aussagewert: Während es sich bei der gesamtwirtschaftlichen Sicht eher um die Frage handelt, ob diese Art von Altersvorsorgeprodukten eine Rendite erbringt, die auf gesellschaftlicher Ebene eine Nutzung lohnend erscheinen lassen, stellt sich bei der individuellen Sichtweise diese Frage nur für den Einzelnen.

Bei der gesamtwirtschaftlichen Sichtweise muss die staatliche Förderung mit berücksichtigt werden, da es hier auch um die Frage geht, ob die betrachtete Form der Altersvorsorge die angestrebten sozialpolitischen Ziele besser erreicht als alternative Formen der Altersvorsorge. Letztlich geht es bei dieser Untersuchung auch um die Frage der Legitimation staatlicher Förderung. Bei der individuellen Sichtweise steht hingegen die gesellschaftliche Berechtigung staatlicher Förderung nicht zur Diskussion. Die Frage, ob sich die Rendite auf Produktebene oder durch die staatliche Förderung ergibt, ist für den Einzelnen nicht entscheidungsrelevant.<sup>31</sup> Aus

individueller Sicht steht hingegen die konkrete Produktauswahl und – soweit keine obligatorische Beteiligung vorgesehen ist – die generelle Beteiligung an der Riester-Rente zur Diskussion.

Bei der Ermittlung der Rendite entsprechend der individuellen oder gesamtwirtschaftlichen Sichtweise muss die Berechnungsmethodik mit der Sichtweise stimmig sein. So ist bei der gesamtwirtschaftlichen Sichtweise die Berechnung mit einer durchschnittlichen Überschussbeteiligung und einer durchschnittlichen Lebenserwartung sinnvoll. Die Vernachlässigung der Überschussbeteiligung und die Berücksichtigung einer individuellen Lebenserwartung scheinen mit diesem Ansatz hingegen nicht vereinbar. Bei einer individuellen Sichtweise kann wiederum die Überschussbeteiligung nicht als gegeben vorausgesetzt werden. Zudem ist die Renditeermittlung auf der Grundlage von Netto-Beträgen – die der Anleger als Netto-Beiträge aufwenden muss beziehungsweise diesem als Netto-Renten zufließen – auf individueller Ebene entscheidungsrelevant. Hinsichtlich dieser Feststellung sind sowohl die Berechnungen der Friedrich-Ebert-Stiftung als auch des GDV nicht konsistent. Die Ergebnisse sollten daher entsprechend vorsichtig interpretiert werden.

Bei den Ergebnissen beider Institutionen sollte zudem beachtet werden, dass es sich hierbei um Modellberechnungen handelt. Während die Friedrich-Ebert-Stiftung für die Berechnungen eigene Annahmen setzt, schreibt der GDV in seinen Berechnungen aktuelle Entwicklungen in die Zukunft fort. Es handelt sich somit um die Ergebnisse von Modellbetrachtungen, die nur unter den konkreten Modellannahmen gelten. Diese Er-

<sup>30</sup> Unter anderem aus diesem Grund schlägt das IfF in seinem Gutachten zur Gestaltung des Produktinformationsblatts vor, auf die Darstellung von Renditehistorien zu verzichten. Vgl. Institut für Finanzdienstleistungen e. V. et al.: Ausgestaltung eines Produktinformationsblatts für zertifizierte Altersvorsorge- und Basisrentenverträge. Endbericht Forschungsvorhaben „fe 8/11“ im Auftrag des Bundesministeriums der Finanzen, Hamburg 2012, S. 20 f.

<sup>31</sup> Gleichwohl hat die konkrete Gestaltung der steuerrechtlichen Rahmenbedingungen Einfluss auf die Höhe der Rendite aus individueller Sicht.

gebnisse dürfen daher nicht im Sinne einer Prognose für die tatsächliche Entwicklung der Rendite von Riester-Rentenversicherungen interpretiert werden. Die sozialpolitische Bewertung der Effizienz von Riester-Produkten sollte sich somit nicht allein auf die hier dargestellten Ergebnisse stützen. Die öffentliche Diskussion um die Ergebnisse verdeutlicht aber den weitergehenden Forschungsbedarf zur Rentabilität von Riester-Produkten. Bei zukünftigen Forschungsarbeiten zur Frage, ob sich die Riester-Rente lohnt, sollte stets besonderer Wert auf die

klare Festlegung der gewählten Sichtweise – individuell oder gesamtwirtschaftlich – und eine entsprechend konsistente Berechnungsmethode gelegt werden.

*Anschrift der Verfasser:*

Maik Wels  
Christian Rieckhoff  
Deutsche Rentenversicherung Bund  
Geschäftsbereich Forschung und Entwicklung  
Ruhrstraße 2  
10709 Berlin

## Alters- und Renteneinkommen von Witwen und Witwern in Deutschland: Ein Überblick über die Leistungen der GRV und empirische Ergebnisse

Dr. Michael Stegmann, Würzburg / Ulrich Bieber, Linz am Rhein

Zu den zentralen Aufgaben der gesetzlichen Rentenversicherung gehört die Versorgung Hinterbliebener. Sie soll im Falle des Todes eines versicherten Lebenspartners die Existenz des oder der Hinterbliebenen über eine Witwen- oder Witwerrente absichern. Der Beitrag stellt zunächst auf Ebene der amtlichen Bevölkerungsstatistik die allgemeinen Hintergründe dar, vor denen diese Einrichtung gesehen werden muss. Dazu gehört, dass Frauen öfter verwitwet sind als Männer. Das ist so, weil Frauen häufiger einen älteren Ehepartner haben und über eine längere Lebenserwartung verfügen als Männer. Außerdem zeigt sich, dass für aktuelle und nachrückende Rentnerkohorten die Ehe und die damit in Verbindung stehenden Sicherungsarrangements nach wie vor wichtig sind. Informationen zu Anzahl der Witwen nach verschiedenen Altersgruppen und zu ihren Haushalten runden das auf Basis der amtlichen Statistik gezeichnete Bild ab. Außerdem werden die im umfangreichen statistischen Berichtswesen der GRV enthaltenen Informationen dargestellt. Als statistische Einheit können je nach Statistik die Renten betrachtet werden oder ein Personenbezug hergestellt werden. Das ist vor allem deshalb wichtig, weil die Witwenrente neben einer eigenen Versichertenrente insbesondere bei Frauen eine hohe Bedeutung hat. Daneben werden weitere Informationen aus Befragungen aufbereitet. Sie zeigen die Höhe des gesamten Alterseinkommens und bilden weitere Aspekte der finanziellen Lebenssituation der Betroffenen ab.

### Inhalt

1. Einführung
2. Sozio-Demografie im Rahmen der amtlichen Statistik
3. Absicherung von Witwen und Witwern in der Gesetzlichen Rentenversicherung
  - 3.1 Aktuelle Ausgestaltung der Witwen- und Witwerrente
  - 3.2 Das Rentensplitting
  - 3.3 Aktuelle Ausgestaltung der Erziehungsrente
4. Finanzielle Situation der Witwen und Witwer
  - 4.1 Die Bedeutung der Witwen-/Witwerrente im Rahmen der GRV
  - 4.2 Die Bedeutung der Witwen-/Witwerrente im Rahmen des Alterseinkommens
  - 4.3 Einkommensposition der Witwen und Witwer
5. Zusammenfassung und Ausblick

### 1. Einführung

Die Absicherung der hinterbliebenen Familienmitglieder (Kinder und Ehegatten) hat in der gesetzlichen Rentenversicherung eine lange Tradition. Lange Zeit ging man dabei davon aus, dass in der ehelichen Arbeitsteilung der Mann die Erwerbsarbeit übernimmt und die Familie versorgt und die Frau zum Großteil den Haushalt bestellt und die Kinder erzieht. Folglich stand die Ehefrau im Fokus der Hinterbliebenenrente. Im Falle des Todes des männlichen Familiernährers sollte die Existenz sichergestellt werden. Die Witwenrente war dementsprechend zunächst lange Zeit faktisch den Frauen vorbehalten, da sie an die Unterhaltersatzfunktion gekoppelt war. Erst im Jahr 1986 wurde dies geändert und seitdem haben auch hinterbliebene Männer unter denselben Bedingungen wie Frauen einen Anspruch auf eine

Rente. Zugleich wurde mit der Einkommensanrechnung eine Art Bedarfsprüfung eingeführt, die es bis 1986 nicht gab. Die Konzeption der Witwen-/Witwerrente in Form einer Unterhaltersatzfunktion blieb aber auch trotz der neuen Einkommensanrechnung erhalten. Ein Kritikpunkt in der damaligen Diskussion war bereits, dass der finanziell schwächere Ehepartner zu Lebzeiten nur über den Unterhaltsanspruch abgesichert ist und er auch noch nach dem Tode des Partners nur eine abgeleitete Hinterbliebenenrente als Unterhaltersatz bekommt. Daran knüpfte sich ein weiterer Punkt. Es wurde kritisiert, dass die Einkommensanrechnung die Renten wegen Todes zu einer begrenzt subsidiären Leistung werden lässt. Anders als beim Versorgungsausgleich, in dessen Rahmen der ausgleichsberechtigte Partner eine Verbesserung der eigenen sozialen Absicherung erfährt, die unabhängig vom Ehegatten ist.<sup>1</sup> Wie noch auszuführen sein wird, wurde dieser Gedankengang schließlich in der Rentenreform 2002 im Rahmen des AvmEG aufgegriffen und in Form des Rentensplittings umgesetzt. Die Einkommensanrechnung war lange umstritten, bis das Bundesverfassungsgericht deren Verfassungskonformität bestätigt hat.<sup>2</sup> Mit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts war auch eine Art Paradigmenwechsel verbunden, denn die bis dato herrschende Auffassung, dass Hinterbliebenenrenten dem Eigentumsschutz nach Art. 14 Abs. 1 GG unterliegen, wurde negativ beschieden. Nach dieser aktuellen Auslegung gilt die Hinterbliebenenrente als fürsorglich motivierte Leistung zur Sicherung der Familienangehörigen im Rahmen des sozialen Ausgleichs.<sup>3</sup> Kritik an der derzeitigen Ausgestaltung der Hinterbliebenenrente in der gesetzlichen Rentenversicherung wird auch von den Arbeitgebern geäußert.<sup>4</sup> Unter anderem wird der Wegfall der sogenannten Kleinen Witwenrente, die Anhebung der Altersgrenze für die Große Witwenrente und eine Ausweitung der Einkommensanrechnung gefordert, um Beitragsmittel einzusparen. Die Forderung wurde im Umfeld des derzeit stattfindenden Rentendialogs der Bundesregierung erneu-

ert, wird aber von den Wohlfahrtsverbänden, der Bundesministerin für Arbeit und Soziales und auch weitgehend aus dem politischen Raum grundsätzlich abgelehnt.<sup>5</sup>

## 2. Sozio-Demografie im Rahmen der amtlichen Statistik

Der Beitrag stellt zunächst auf Ebene der amtlichen Bevölkerungsstatistik die allgemeinen Hintergründe dar, vor denen die Absicherung Hinterbliebener in der gesetzlichen Rentenversicherung gesehen werden muss. Betrachtet man die Anzahl der verwitweten Personen nach Alter und Geschlecht, so zeigt sich das in **Tabelle 1** wiedergegebene Bild.

Insgesamt waren zum Stichtag 31.12.2009 von den 81,8 Millionen Personen, die die Wohnbevölkerung Deutschlands bilden, 5,9 Millionen Personen verwitwet. Die Mehrheit davon bildeten mit 4,7 Millionen die Frauen. Die Anteile der verwitweten Personen steigen mit dem Alter an. In der ältesten Altersgruppe der 80-Jährigen und älteren waren mit 54 Prozent etwas mehr als die Hälfte verwitwet, unter den Frauen dieser Altersgruppe sogar 65 Prozent. Bei den gleichaltrigen

1 Vgl. *Ruland, Franz* (1992): Reform der sozialen Sicherung der Frau. Analyse des Ist-Zustandes und Bericht über die noch in der Diskussion befindlichen Lösungsvorschläge. In: DRV 2-3/1992, S. 68-105.

2 BVerfG, 1 BvR 1318/86 vom 18.2.1998, Absatz-Nr. (1-95).

3 Allgemeine Erörterungen zum sozialen Ausgleich und empirische Ergebnisse dazu finden sich bei *Stegmann, Michael/Bieber, Ulrich*, Maßnahmen des sozialen Ausgleichs innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung. Relevante Anwartschaftsbestandteile des Versichertenrentenzugangs 2007, S. 518-538, in: DRV 4/2010 beziehungsweise *Bieber, Ulrich/Stegmann, Michael*: Maßnahmen des sozialen Ausgleichs innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung. In: DRV 11/2002, S. 642-660. Allerdings werden dort empirisch nur eigene und keine abgeleiteten Ansprüche betrachtet. Weiteren Ausführungen bei *Heidel, Susanne/Loose, Brigitte*, Das Soziale in der Alterssicherung, Auswirkungen der Reformen, In: DAngVers 8/2004, S. 341-348.

4 Vgl. Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeber: Finanzierbarkeit und Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung durch entschlossene und nachhaltige Reformen sichern, Positionen der Arbeitgeber zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung, Berlin, 4. Juli 2005, S. 7 bis 9; Wirtschaftswoche am 14. Januar 2012: Arbeitgeber fordern Kürzungen bei der Witwenrente.

5 Vgl. Welt online am 17. Januar 2012: Hinterbliebenenversicherung, Politiker sind gegen Kürzung der Witwenrente.

**Tabelle 1:** Bevölkerung am 31.12.2009 nach Altersgruppen und Familienstand

Alter von ... bis unter ... Jahren	Personen			verwitwete Personen			Anteil Witwer/Witwen		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
	in Tsd.						in %		
unter 15	11 023	5 654	5 368	0	0	0	0,0	0,0	0,0
15 – 20	4 317	2 214	2 103	0	0	0	0,0	0,0	0,0
20 – 25	4 934	2 517	2 418	1	0	0	0,0	0,0	0,0
25 – 30	4 978	2 523	2 456	3	1	3	0,1	0,0	0,1
30 – 35	4 731	2 395	2 336	10	2	8	0,2	0,1	0,3
35 – 40	5 244	2 661	2 583	23	5	18	0,4	0,2	0,7
40 – 45	6 865	3 511	3 354	56	13	43	0,8	0,4	1,3
45 – 50	7 023	3 576	3 447	114	26	88	1,6	0,7	2,6
50 – 55	6 053	3 054	3 000	183	40	142	3,0	1,3	4,7
55 – 60	5 424	2 681	2 742	278	59	219	5,1	2,2	8,0
60 – 65	4 308	2 118	2 189	352	74	278	8,2	3,5	12,7
65 – 70	4 881	2 345	2 535	630	134	496	12,9	5,7	19,5
70 – 75	4 740	2 187	2 553	975	195	780	20,6	8,9	30,6
75 – 80	3 101	1 327	1 773	1 012	196	816	32,6	14,8	46,0
80 und älter	4 181	1 340	2 841	2 263	408	1 856	54,1	30,4	65,3
Insgesamt	81 802	40 104	41 699	5 900	1 154	4 747	7,2	2,9	11,4

Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 1 Reihe 1.3 – 2009, eigene Berechnungen.

Männern lag der Anteil bei 30 Prozent. Männer sind entsprechend häufig bis ins hohe Alter verheiratet. Ursachen für die deutlichen Unterschiede im Familienstand sind die höhere Lebenserwartung der Frauen und der in der Regel anzutreffende Altersunterschied zwischen den Partnern. Gesamtdeutsch betrachtet liegt die fernere Lebenserwartung der 65-Jährigen aktuell bei 20,5 Jahren, während sich der Wert der Männer auf 17,3 Jahre beläuft.<sup>6</sup>

Die maßgebliche Lebensform der Partnerschaft ist aktuell nach wie vor die der Ehe.

**Tabelle 2** zeigt, dass ein Trauschein für den älteren Bevölkerungsteil nach wie vor wichtig ist. Bis zum Alter von 70 Jahren sind mehr als 70 Prozent der Personen verheiratet. Danach sinkt der Anteil. Unter den 80-Jährigen

und älteren sind es wegen der parallel steigenden Verwitwung nur noch 33 Prozent.

Die traditionelle Altersverteilung, wonach der Mann älter ist als die Frau, stellt nach wie vor die häufigste Konstellation dar. Bei rund drei Viertel der Ehepaare (74 Prozent) war diese Konstellation dem Mikrozensus zufolge vorherrschend; bei 10 Prozent der Ehepaare gab es keinen Unterschied und in nur 16 Prozent der Fälle war die Frau älter als der Mann.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2011): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Sterbetafel Deutschland 2008/2011, erschienen am 20.09.2011.

<sup>7</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt, Paare in Deutschland: Gleich und gleich gesellt sich gern, STATmagazin, Wiesbaden, Oktober 2010.



**Tabelle 2:** Bevölkerung ab 55 Jahren am 31.12.2009 nach Altersgruppen und Familienstand

Alter von ... bis unter ... Jahren	Personen insgesamt	davon			
		ledig	verheiratet	verwitwet	geschieden
Anteil in 1 000					
55 – 60	5 424	493	3 876	278	776
60 – 65	4 308	290	3 132	352	534
65 – 70	4 881	280	3 486	630	485
70 – 75	4 740	250	3 164	975	351
75 – 80	3 101	166	1 749	1 012	173
80 und älter	4 181	312	1 398	2 263	207
Insgesamt	26 633	1 791	16 806	5 511	2 526
Anteil in %					
55 – 60	100	9	71	5	14
60 – 65	100	7	73	8	12
65 – 70	100	6	71	13	10
70 – 75	100	5	67	21	7
75 – 80	100	5	56	33	6
80 und älter	100	7	33	54	5
Insgesamt	100	7	63	21	9

Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 1 Reihe 1.3 – 2009, eigene Berechnungen.

Eine ergänzende Information aus der Erhebung ALLBUS 2010<sup>8</sup> wird in **Tabelle 3** dargestellt. Sie erhärtet die nach wie vor große Bedeutung der Ehe als Institution. Die Frage lautet „Meinen Sie, dass man heiraten sollte, wenn man mit einem Partner auf Dauer zusammen lebt?“. Sie wurde von 54 Prozent der Befragten bejaht. Rechnet man die Unentschiedenen ohne eindeutige Meinung heraus, ergibt sich insgesamt ein Verhältnis von 60 Prozent zu 40 Prozent zugunsten der Ehe. Die Zustimmung ist in den beiden Altersgruppen oberhalb von 60 Jahren deutlich höher als in den drei jüngeren. In der ältesten Altersgruppe waren es sogar 76 Prozent Zustimmung beziehungsweise ein Verhältnis von 85 Prozent zu 15 Prozent. Neben der Ehe als traditioneller Form des Zusammenlebens von Paaren gibt es zwar eine zunehmende Vielfalt in diesem Lebensbereich, der führt aber weder zu einer Umkehr

der Mengenverhältnisse noch zu einer mehrheitlichen Ablehnung der Ehe als Institution.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Die Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS) ist eine Repräsentativbefragung für die gesellschaftliche Dauerbeobachtung in Deutschland (<http://www.gesis.org/allbus>, 12.01.2012). Befragt wird in persönlichen Interviews jeweils eine repräsentative Stichprobe aus der Bevölkerung Deutschlands. Ziel ist die Gewinnung von Daten über Einstellungen, Verhaltensweisen und Sozialstruktur der Bevölkerung Deutschlands. ALLBUS wird seit 1980 in zweijährigem Turnus mit wechselnden inhaltlichen Themenschwerpunkten und der teilweisen Replikation von Fragen durchgeführt (jeweils circa 2 800 bis 3 500 Befragte). Verantwortlich für das Forschungsprogramm und das Gesamtdesign der ALLBUS-Erhebungen ist eine Gruppe der Abteilung »Dauerbeobachtung der Gesellschaft« bei GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften in Mannheim. Nach der Aufbereitung und Dokumentation der Surveys werden allen interessierten Personen die Datensätze für Analysen angeboten. Vgl. Statistisches Bundesamt/Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (Hrsg.) zusammen mit dem Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Datenreport 2011, ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland, Bonn 2011, S. 422.

<sup>9</sup> Vgl. Stegmann, Michael/Bieber, Ulrich: Sozialer Wandel und die Absicherung von Ehe, Partnerschaft und Familie in der gesetzlichen Rentenversicherung und der geförderten privaten Altersvorsorge. In: DRV 2/2011, S. 161–184.

**Tabelle 3:** Einstellung zur Ehe in der Bevölkerung nach Altersgruppen

Alter des Befragten	Heirat bei dauerndem Zusammenleben			
	ja	nein	unentschieden	Gesamt
	Anzahl			
18–29 Jahre	227	185	57	469
30–44 Jahre	314	278	77	669
45–59 Jahre	384	328	83	794
60–74 Jahre	401	169	57	627
75 und mehr Jahre	181	32	26	240
Gesamt	1 507	991	300	2 799
	Anteil in %			
18–29 Jahre	48,3	39,4	12,2	100,0
30–44 Jahre	47,0	41,5	11,6	100,0
45–59 Jahre	48,3	41,3	10,4	100,0
60–74 Jahre	64,0	26,9	9,0	100,0
75 und mehr Jahre	75,6	13,5	10,8	100,0
Gesamt	53,9	35,4	10,7	100,0

Quelle: ALLBUS 2010, eigene Berechnungen, Gewichtung mit Ost/West-Transformationsgewicht (V977).

Auch wenn die Zustimmung über die Jahrzehnte abgenommen hat, hält auch nach Befragungen des Instituts für Demoskopie Allensbach oder des European Values Surveys nach wie vor nur eine Bevölkerungsminderheit die Ehe für eine überholte Institution. Für eine deutliche Mehrheit ist die Ehe nach wie vor das bevorzugte Partnerschaftsmodell. In der European Values Study wurde etwa gefragt: „Wenn jemand sagt: Die Ehe ist eine überholte Einrichtung. Würden Sie da eher zustimmen oder eher nicht zustimmen?“. In Deutschland wird die Aussage im Rahmen des European Values Surveys von 81,5 Prozent abgelehnt.<sup>10</sup>

Aus dem Mikrozensus lassen sich weitere Informationen zu den hinterbliebenen Männern und Frauen gewinnen. Der Mikrozensus berücksichtigt als größte Haushaltsstichprobe der amtlichen Statistik alle in Privathaushalten lebenden Personen. Dem Mikrozensus 2010 zufolge waren von den rund 40 Millionen Haushalten in Deutschland rund 5 Millionen solche mit einem verwitweten Haupt-

einkommensbezieher. Es handelt sich hauptsächlich um Haushalte mit einem Haupteinkommensbezieher im Alter über 65 Jahren (4,2 Millionen), um Einpersonenhaushalte (4,4 Millionen) beziehungsweise um allein-stehende Frauen (3,9 Millionen).

### 3. Absicherung von Witwen und Witwern in der Gesetzlichen Rentenversicherung

Die Absicherung von hinterbliebenen Ehegatten erfolgt in der gesetzlichen Rentenversicherung durch drei verschiedene Arten der Leistungserbringung. Im Folgenden wird in Kürze auf die aktuelle Ausgestaltung dieser Instrumente, der Witwen-/Witwerrente, des

<sup>10</sup> Vgl. Rosemarie Nave-Herz, Ehe- und Familiensoziologie: eine Einführung in Geschichte, theoretische Ansätze und empirische Befunde, Weinheim/München 2006, S. 73; Halman, Loek, Source book of the 1999/2000 European Values Study Surveys, Tilburg 2001, S. 129.

**Tabelle 4:** Struktur der in Privathaushalten lebenden Witwen und Witwer

Haushalte in Deutschland in 1 000 insgesamt	40 301
davon	
– eingetragene/-r Lebenspartner/-in verstorben	340
– mit verwitwetem Haupteinkommensbezieher	5 034
davon	
– nach Geschlecht des Haupteinkommensbeziehers	
– männlich	982
– weiblich	4 051
– nach Größe des Haushalts	
– Einpersonenhaushalte	4 445
– Mehrpersonenhaushalte	589
– nach Alter des Haupteinkommensbezieher	
– unter 25	–
– 25 – 35	9
– 35 – 45	54
– 45 – 55	210
– 55 – 65	542
– 65 und älter	4 218
Familien/Lebensformen <sup>1</sup>	
– Familien mit ledigen Kindern	521
– davon Alleinerziehende	512
– Paargemeinschaften ohne Kinder	90
– Alleinstehende	4 762
– davon Männer	861
– davon Frauen	3 901

<sup>1</sup> Einschließlich der Personen, deren Lebenspartner verstorben ist.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2010, Fachserie 1 Reihe 3, eigene Berechnungen.

Rentensplittings und der Erziehungsrente eingegangen. Der Fokus der Betrachtung liegt dabei auf den Regelungen, die Einfluss auf die Höhe des letztlich zahlbar gemachten Anspruchs haben.

### 3.1 Aktuelle Ausgestaltung der Witwen- und Witwerrente

Die Witwer- beziehungsweise Witwenrente basiert auf der (fiktiven) Versichertenrente des Verstorbenen zum Zeitpunkt des Todes. Stirbt der Ehepartner vor dem Erreichen einer Rente wegen Alters, dann wird

für diesen eine Rente wegen Erwerbsminderung zum Todeszeitpunkt ermittelt. Seit 2005 sorgt die Gleichstellungsklausel in § 46 Abs. 4 SGB VI dafür, dass die Zahlung einer Witwer- beziehungsweise Witwenrente auch nach dem verstorbenen eingetragenen Lebenspartner erfolgt. Bestehen für denselben Zeitraum parallele Ansprüche eines überlebenden Ehegatten und eines eingetragenen Lebenspartners, dann geht der Anspruch des Ehegatten nach § 105 SGB VI vor. Die eingetragene Lebenspartnerschaft und deren Aufgriff im SGB VI eröffnet damit gleichgeschlechtlichen Paaren die gleichen Anrechte wie Ehegatten.









































## NEUE LITERATUR

Frank Schreiber, Annett Wunder, Susanne Dern (2011): **VO (EG) Nr. 883/2004, Europäische Verordnung zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit**, Kommentar, 472 Seiten, Leinen, Verlag C.H. Beck, München, ISBN 978-3-406-62680-7, 99,00 Euro.

Am 1. Mai 2010 ist die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in Kraft getreten. Mit dieser neuen Verordnung und der zu ihrer Durchführung erlassenen VO (EG) Nr. 987/2009 sind zahlreiche Neuerungen und Änderungen gegenüber dem bisher für diesen Bereich geltenden Gemeinschaftsrecht verbunden. Der jetzt erstmals aufgelegte Kommentar des C.H. Beck Verlags greift diesen Entwicklungsstand auf und beschreibt die Fortentwicklungen gegenüber den Vorgängervorschriften in Gestalt der VO (EWG) Nr. 1408/71 und VO (EWG) Nr. 574/72.

Die Kommentierungen der einzelnen Vorschriften enthalten jeweils eine kurze Historie der Vorschrift und erläutern deren Bedeutung anhand der wichtigsten Schlagworte. Die maßgebende Rechtsprechung des EuGH wird ebenso angeführt wie Fundstellen weiterführender Literatur. Die Verbindungen zu den primärrechtlichen Vorgaben, wie die Bedeutung der Unionsbürgerschaft oder der Freizügigkeit, werden ebenfalls aufgezeigt. Auf eine eigene Kommentierung der VO (EG) Nr. 987/2009 wird verzichtet, stattdessen werden die Verfahrensbestimmungen bei der jeweiligen Grundnorm der VO (EG) Nr. 883/2004 mit erklärt, was zur Übersicht und Kompaktheit des Werkes beiträgt.

Den aus dem juristischen sowie universitären Bereich kommenden Autoren gelingt es aus ihren beruflichen Perspektiven heraus, sowohl den wissenschaftlichen Anspruch an ein derartiges Werk zu erfüllen als auch ganz praktische Fragestellungen zu beantworten.

Der Einstieg in die Materie wird mit einer ausführlichen Einleitung erleichtert. Ein umfassendes Literatur- und Sachverzeichnis runden den Kommentar ab, sodass er für alle Akteure auf dem Gebiet des Europäischen Sozialrechts gleichermaßen ein sehr hilfreiches Arbeitsmittel darstellt.

*Matthias Hauschild*

*Lutz Leisering* (Hrsg.) (2011): **Die Alten der Welt – Neue Wege der Alterssicherung im globalen Norden und Süden**, 300 Seiten, kartoniert/broschiert, Campus Verlag, Frankfurt am Main, ISBN 978-3-593-39410-7, 39,90 Euro.

In den internationalen Politikarenen stehen die Alten bislang kaum im Zentrum der Aufmerksamkeit. Noch immer herrschen international stereotype Altenbilder vor, die Alte primär negativ als demografische Last, als unproduktiv und als abhängig erscheinen lassen. Gemeinhin besteht das Vorurteil, dass Alte nur in den hochindustrialisierten Ländern („globaler Norden“) eine politische Herausforderung darstellen und dass alte Menschen in den Entwicklungsländern („globaler Süden“) generell durch ihre Familien unterstützt werden. Es gibt zum Beispiel von der UNO keine großen Gesundheitsprogramme, die auf Alte fokussieren. Und wenn Altenpolitik existiert, ist sie in der Regel auf die Alterssicherung beschränkt. Die Weltbank beispielsweise hat zahllose Dokumente und Initiativen zu Alterssicherung hervorgebracht, aber nichts zu Alter und Alten als Ganzes. Eine genuine Altenpolitik im Sinne einer ganzheitlichen und integrierten Adressierung der Probleme und Potenziale alter Menschen gibt es nicht. Es fehlt eine Policy Community mit eigenen spezialisierten globalen Akteuren und institutionalisierten Handlungszusammenhängen.

Die ist die Ausgangsdiagnose des von dem Bielefelder Soziologen Lutz Leisering herausgegebenen Sammelbandes. Leisering selber geht davon aus, dass die Altersfrage in der Zukunft eine „neue globale soziale Frage“ wird. Das Hauptanliegen des Bandes ist es vor diesem Hintergrund, „neue Wege der Alterssicherung im globalen Norden und Süden“ aufzuzeigen. Natürlich sind die Unterschiede groß: Während in allen hochindustrialisierten Ländern ausgebaute Systeme der Alterssicherung existieren, verfügen in den Entwicklungsländern nur wenige Menschen über eine formelle Sicherung im Alter. Trotzdem könnten der Norden und Süden jeweils voneinander lernen: Im Süden müssen angesichts des demografiebedingten ständigen Zuwachses alter Menschen und dem Zerfall traditioneller Familienstrukturen die formellen Alterssicherungen durch einen Ausbau universeller Sozialrenten (ohne Bedürftigkeitsprüfungen), beitragsfinanzierten Sozialversicherungen oder sogenannten „Mikroversicherungen“, das

heißt Versicherungsarrangements für Bezieher von niedrigem Einkommen (insbesondere im informellen Sektor) ausgebaut werden. Im Norden gilt es, das Mischungsverhältnis staatlicher und privater Systeme neu auszutarieren. In allen Ländern besteht die Herausforderung darin, die Lage der Alten in ihrer Komplexität zu erfassen und die richtigen politischen Entscheidungen zu treffen, um die Potenziale der Alten zu nutzen und deren Verarmung und Ausschluss aus der Gesellschaft zu verhindern. Im Rahmen der internationalen Entwicklungsarbeit ist inzwischen erkannt worden, dass sich Armut nur dann erfolgreich bekämpfen lässt, wenn auch die Ressourcen der alten Menschen in die Entwicklungsarbeit miteinbezogen werden.

Der Sammelband vereint eine Reihe von Beiträgen von internationalen Alterssicherungs- und Entwicklungsexperten. Er ist entstanden aus der Konferenz „Einkommenssicherung im Alter als globale Herausforderung. Problemlagen und Re-

formmodelle zwischen Solidarität, Fürsorge und Markt“, die am 10. und 11. Dezember 2009 in Berlin stattfand. Die Konferenz wurde organisatorisch und finanziell durch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit (BMZ), die Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), die Nichtregierungsorganisation HelpAge sowie das Forschungsnetzwerk Alterssicherung (FNA) der Deutschen Rentenversicherung Bund gefördert. Es ist schon eine ganz besondere Leistung und Ausdruck des seltenen Idealismus des Herausgebers Lutz Leisering, dass es ihm gelungen ist, all diese ganz verschiedenen Organisationen zu dieser Initiative zu vereinen. Die Publikation weitet den Blick für Fragen internationaler Altenpolitik. Ihre Lektüre ist allen zu empfehlen, die sich für eine Diskussion über die Zukunft der Alterssicherung in ihren verschiedenen internationalen Dimensionen und in ihrer gesamten Komplexität interessieren.

*Dr. Tim Köhler-Rama*

---

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund, Geschäftsbereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation. Verantwortlich für den Gesamthalt: Hauptschriftleiter: Dr. Axel Reimann, Schriftleiter: Dr. Dirk von der Heide, Telefon: 030 86589178, Telefax: 030 86589425.

Die Zeitschrift DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG erscheint 4-mal jährlich und ist über die Deutsche Rentenversicherung Bund, Geschäftsbereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation, – Vertrieb –, Postanschrift: 10704 Berlin, E-Mail: Abo-Service@drv-bund.de, Telefon: 030 86524536, für 24,00 Euro (Ausland 30,00 Euro) inkl. Versandkosten, jährlich zu beziehen, das Einzelheft 6,50 Euro (Ausland 8,00 Euro) inkl. Versandkosten. Das Abonnement kann nur bis zum 30. September für das folgende Jahr gekündigt werden.

Die mit Namen gekennzeichneten Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Deutschen Rentenversicherung Bund wieder. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernehmen wir keine Gewähr. Nachdruck ist unter Quellenangabe nur mit Genehmigung der Schriftleitung zulässig. Satz und Druck: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin.

ISSN 0012-0618



