

Gesetzentwurf

der Fraktion der SPD

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung (Rentenreformgesetz 1985 — RRG 1985)

A. Problem

1. Das geltende Recht der Hinterbliebenenversorgung in der gesetzlichen Rentenversicherung verstößt nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 12. März 1975 gegen Artikel 3 Abs. 2 des Grundgesetzes und muß insofern entsprechend dem Grundsatz der Gleichberechtigung von Männern und Frauen neu geregelt werden.
2. Darüber hinaus bedarf die Alterssicherung der Frau einer grundsätzlichen Reform, um einem gewandelten Eheverständnis Rechnung zu tragen, weitverbreiteter Unterversorgung von Frauen zu begegnen und die Kindererziehungsleistung rentenrechtlich anzuerkennen.
3. Die nach wie vor häufige Sozialhilfebedürftigkeit von Rentnern (insbesondere von Frauen) macht gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Einkommenssituation von Beziehern niedriger Renten notwendig.
4. Angesichts der aktuellen und längerfristig zusätzlich bevorstehenden Belastung der Alterssicherung durch strukturelle Arbeitslosigkeit und Veränderung in der Altersstruktur der Bevölkerung muß das System der Rentendynamik, der Rentenfinanzierung und der Rentenniveausicherung neu geordnet werden, um die Generationensolidarität auch langfristig zu erhalten.
5. Darüber hinaus ist eine Bereinigung des Rechts der beitragslosen Zeiten unter dem Gesichtspunkt der Beitragsgerechtigkeit notwendig.
6. Das hochkomplizierte Rentenrecht bedarf der Vereinfachung.

B. Lösung

Der Gesetzentwurf sieht insbesondere vor

- Reform der Hinterbliebenenversorgung nach dem sogenannten „Teilhabe-Modell“,
- Anerkennung eines Kindererziehungsjahres,
- Ausbau der 1972 eingeführten „Rente nach Mindesteinkommen“ zur Dauerregelung,
- finanzielle Stabilisierung durch Abdeckung des Arbeitsmarktrisikos durch schrittweise Wiederherstellung voller Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit, durch eine neue dynamische Rentenformel, durch Beteiligung des Bundes am demographischen Risiko sowie flexible Verzahnung von Rentendynamik, Bundeszuschuß und Beitragssatz,
- Normierung eines verlässlichen Rentenniveaus,
- Reform der Bewertung der beitragslosen Zeiten.

Diese materiell-rechtlichen Änderungen werden in dem Gesetzentwurf verbunden mit der Kodifikation des gesamten Rentenrechts und der Einordnung in das Vierte Buch des Sozialgesetzbuches.

C. Alternativen

Keine. Für den Teilbereich der Neuregelung der Hinterbliebenenversorgung und des Kindererziehungsjahres für den künftigen Rentenzugang liegt der Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Neuregelung der Hinterbliebenenrenten sowie zur Anerkennung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung (BR-Drucksache 500/84) vor.

D. Kosten

1. Die Änderungen des Leistungsrechtes in der Rentenversicherung mit Ausnahme des Kindererziehungsjahres führen gegenüber dem geltenden Recht teils zur Belastung, teils zur Entlastung der Rentenversicherungsträger. In der Gesamtwirkung werden sich beide Effekte gegenseitig annähernd aufwiegen. Unter Einschluß des Schätzrisikos ist mittelfristig und langfristig mit einer geringfügigen zusätzlichen Beitragsbelastung (0,1 bis 0,2 Prozentpunkte) zu rechnen.
2. Die schrittweise Wiederherstellung voller Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit führt zu einer soliden mittelfristigen Konsolidierung der Rentenversicherung und leistet darüber hinaus einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung der Rentenfinanzierung. Diese Maßnahme erlaubt es, den Beitragssatz zur Rentenversicherung bei 18,5 % zu belassen bzw. ab 1. Januar 1986 wieder auf diesen Wert zu reduzieren.

3. Die Mehraufwendungen der Bundesanstalt für Arbeit betragen in der 1. Stufe (75% der Bruttolöhne ab 1986) voraussichtlich ca. 2,76 Mrd. DM und werden in der 2. Stufe (100% ab 1990) ca. 4,60 Mrd. DM (berechnet entsprechend dem Lohnniveau von 1986) betragen. Soweit die eigenen Einnahmen der Bundesanstalt für Arbeit hierfür nicht ausreichen, ist ein höherer Bundeszuschuß vorzusehen, der seinerseits dadurch finanziert werden kann, daß auf volkswirtschaftlich und verteilungspolitisch fragwürdige Subventionen verzichtet wird und unsinnige Steuersenkungen, wie z. B. die Vermögensteuersenkung, rückgängig gemacht werden; außerdem ist vorgesehen, daß die Senkung des Beitragssatzes zur Bundesanstalt für Arbeit von 4,6% auf 4,4% unterbleibt bzw. zurückgenommen wird, die einem Volumen von ca. 1,44 Mrd. DM (im Jahre 1986) entspricht.
4. Die übrigen Maßnahmen zur langfristigen finanziellen Stabilisierung des Rentensystems (neue Rentenformel, flexibler Beitragssatz, Neuregelung des Bundeszuschusses) sowie zur Rentenniveausicherung sind im überschaubaren mittelfristigen Zeitraum aus heutiger Sicht noch ohne praktische Auswirkung. Längerfristig, d. h. im Zuge des allmählich ungünstiger werdenden Bevölkerungsaufbaus, führen sie zu einer Entlastung der Rentenversicherung bzw. zu einer Belastung von Rentnern, Beitragszahlern und Bund, die jedoch — in welcher Verteilung auch immer — in ihrer Summe auch bei Beibehaltung des geltenden Rechts unvermeidbar wäre. Hierzu wird im Finanziellen Teil der Begründung des Gesetzentwurfs eine Modellrechnung vorgelegt.
5. Belastungen für den Bundeshaushalt entstehen außerdem
 - ab Inkrafttreten des Gesetzes durch das Kindererziehungsjahr in Höhe von 4,1 Mrd. DM jährlich (berechnet für 1986) und
 - längerfristig (ab Beginn der neunziger Jahre) durch die Beteiligung am demographischen Risiko. Nach der im Finanziellen Teil der Begründung vorgelegten Modellrechnung würde der Bundeszuschuß bis zum Jahre 1992 gegenüber dem heutigen Recht unverändert bleiben und im Jahre 1998 ca. 8,1% höher sein, als es dem heutigen Rechtszustand entspricht,
 - durch Erhöhung des Zuschußbedarfs der knappschaftlichen Rentenversicherung um anfangs ca. 65 Mio. DM, langfristig um ca. 1% des Zuschusses nach geltendem Recht.
6. Die gesetzliche Krankenversicherung wird durch die Neuregelung der Rentenversicherungsbeiträge auf das Krankengeld in den Jahren bis 1988 einschließlich im materiellen Ergebnis nicht belastet. Danach treten jährliche Mehrbelastungen von ca. 1 Mrd. DM auf (in der Größenordnung von 1986 berechnet). Es wird davon ausgegangen, daß Strukturreformen im Gesundheitswesen die Träger der Krankenversicherung bis dahin in die Lage versetzen,

diese Belastungen aufzufangen, ohne daß die Krankenversicherungsbeiträge erhöht werden müssen.

Gegenzurechnen sind Mehreinnahmen aus der stark eingeschränkten Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung, die sich unter Berücksichtigung etwaiger erhöhter Leistungsansprüche auf ca. 300 Mio. DM (1986) belaufen dürften.

Inhaltsübersicht

	Seite
Artikel I: Einordnung des Rentenrechts in das Vierte Buch des Sozialgesetzbuches	
Viertes Kapitel	Seite
Rentenversicherung	
Erster Abschnitt	
Leistungen	
Erster Titel	
Aufgaben der Rentenversicherung	
§ 701	10
Zweiter Titel	
Rehabilitation	
I. Voraussetzungen für die Leistungen	
§ 702 Allgemeine Voraussetzungen	10
§ 703 Versicherungsrechtliche Voraussetzungen	10
§ 704 Ausschluß	10
II. Art, Umfang und Ort der Leistungen	
1. Allgemeines	
§ 705 Grundsatz	11
§ 706 Leistungsumfang	11
§ 707 Ort der Leistungen	11
2. Heilbehandlung und berufsfördernde Leistungen	
§ 708 Heilbehandlung	11
§ 709 Berufsfördernde Leistungen	11
§ 710 Leistungen in einer Werkstatt für Behinderte	12
3. Übergangsgeld	
§ 711 Anspruch	12
§ 712 Berechnungsgrundlage bei Heilbehandlung	12
§ 713 Berechnungsgrundlage bei berufsfördernden Leistungen	12
§ 714 Weitergeltung der Berechnungsgrundlage	13
§ 715 Höhe	13
§ 716 Dauer	13
§ 717 Anpassung	13
§ 718 Anrechnung von Einkommen	13
4. Ergänzende Leistungen	
§ 719 Art der Leistungen	14
§ 720 Haushaltshilfe	14
§ 721 Reisekosten	14
5. Sonstige Leistungen	
§ 722	14
Dritter Titel	
Renten	
I. Anspruchsvoraussetzungen	
1. Renten wegen Alters	
§ 723 Altersrente vom 65. Lebensjahr an ...	15
§ 724 Altersrente vom 63. Lebensjahr an ...	15
§ 725 Altersrente vom 60. Lebensjahr an ...	15
§ 726 Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an	15
§ 727 Hinzuverdienstgrenzen	16
2. Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	
§ 728 Rente wegen Berufsunfähigkeit	16
§ 729 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit	16
§ 730 Bergmannsrente	16
3. Renten wegen Alters oder verminderter Erwerbsfähigkeit nach Tod des Ehegatten	
§ 731 Gesamtversorgungsrente	17
4. Sonstige Renten nach dem Tod des Ehegatten	
§ 732 Vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten	17
§ 733 Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten	17
5. Rente wegen Todes eines Elternteils	
§ 734 Waisenrente	18
II. Rentenrechtliche Zeiten	
1. Art der Zeiten	
§ 735 Beitragszeiten	18
§ 736 Beitragszeit wegen Kindererziehung .	18
§ 737 Ersatzzeiten	18
§ 738 Ausfallzeiten	19
§ 739 Zurechnungszeit	19
§ 740 Zuordnung von Zeiten	20

	Seite		Seite
§ 741 Teilmonate	20	6. Berechnung der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten und der Waisenrente	
§ 742 Ständige Arbeiten unter Tage	20	§ 768 Höhe der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten	25
2. Wartezeit		§ 769 Höhe der Waisenrente	26
§ 743 Anrechenbarkeit von Zeiten	20	7. Rentenbeträge aus Zeitabschnitten	
§ 744 Wartezeiterfüllung durch Versorgungsausgleich	20	§ 770	26
§ 745 Besondere Wartezeiterfüllung	20	IV. Zusatzleistungen	
III. Berechnung der Renten		§ 771 Steigerungsbeträge	26
1. Allgemeines		§ 772 Zuschuß zur Krankenversicherung ...	26
§ 746 Jahresbetrag der Rente	21	§ 773 Ergänzende Regelungen	27
§ 747 Persönlicher Entgeltsatz	21	V. Anpassung der Renten	
§ 748 Allgemeine Bemessungsgrundlage ...	21	§ 774 Anpassung	27
§ 749 Versicherungsjahre	21	§ 775 Rentenanpassungsbericht	27
§ 750 Steigerungssatz	21	VI. Zusammentreffen mehrerer Leistungen	
§ 751 Verordnungen der Bundesregierung ..	22	§ 776 Mehrere Rentenansprüche	27
2. Ermittlung der Werteinheiten		§ 777 Rente und Unfallrente	27
§ 752 Beitragszeiten	22	§ 778 Grenzbetrag	27
§ 753 Freiwillige Beiträge	22	§ 779 Sonderfälle	28
§ 754 Mindestbewertung für Pflichtbeiträge in den ersten fünf Kalenderjahren ...	22	§ 780 Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit und Arbeitsentgelt	28
§ 755 Mindestbewertung bei geringem Arbeitsentgelt	23	§ 781 Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, Bergmannsrente und Vorruhestandsgeld	28
§ 756 Beitragslose Zeiten ohne Werteinheiten	23	§ 782 Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, Bergmannsrente und Arbeitslosengeld	28
§ 757 Ausfallzeiten in Beitragszeiten	23	§ 783 Halbwaisenrente und beamtenrechtliches Waisengeld	28
§ 758 Beitragslose Zeiten	23	§ 784 Nachversicherte Versorgungsbezieher	28
§ 759 Zeiten nach Rentenbeginn	24	VII. Beginn, Änderung und Ende von Renten	
3. Berechnung der Knappschafts-sonderleistungen		§ 785 Beginn	28
§ 760	24	§ 786 Beginn in Sonderfällen	29
4. Zuschläge und Abschläge bei Renten		§ 787 Änderung und Ende	29
§ 761 Versorgungsausgleich	24	§ 788 Sonderregelung für den Versorgungsausgleich	29
§ 762 Zuschlag bei Aufschub der Altersrente vom 65. Lebensjahr an	24	§ 789 Befristung und Tod	29
§ 763 Leistungszuschlag	24	VIII. Rechtswidrige Herbeiführung der Rentenvoraussetzungen	
5. Berechnung der Gesamtversorgungsrente		§ 790 Absichtliche Minderung der Erwerbsfähigkeit	29
§ 764 Höhe der Gesamtversorgungsrente ...	25	§ 791 Minderung der Erwerbsfähigkeit bei einer Straftat	29
§ 765 Rentenbeträge des überlebenden Ehegatten	25	§ 792 Tötung eines Angehörigen	30
§ 766 Rente des verstorbenen Ehegatten ...	25		
§ 767 Höhe der Gesamtversorgungsrente nach mehrfachen Ehen	25		

	Seite		Seite
Vierter Titel		§ 816 Sonstige Versicherte	35
Auskunft der Rentenversicherungsträger		§ 817 Waisen	35
§ 793 Versicherungsverlauf	30		
§ 794 Rentenauskunft	30	II. Örtliche Zuständigkeit	
§ 795 Verordnungsermächtigung	30	§ 818 Örtliche Zuständigkeit der Landesver-	35
		sicherungsanstalten	
Fünfter Titel			
Erbringung der Leistungen an Berechtigte		Zweiter Titel	
außerhalb des Geltungsbereichs		Rentenversicherung der Angestellten	
dieses Gesetzbuchs		§ 819 Versicherungsträger	35
§ 796 Vorübergehender Aufenthalt	30	§ 820 Beschäftigte	35
§ 797 Gewöhnlicher Aufenthalt	30	§ 821 Selbständig Tätige	36
§ 798 Rehabilitationsleistungen	30	§ 822 Sonstige Versicherte	36
§ 799 Rentenleistungen	30	§ 823 Waisen	36
§ 800 Beitragszeiten	31		
§ 801 Beitragslose Zeiten	31	Dritter Titel	
§ 802 Zuschläge und Abschläge	31	Knappschaftliche Rentenversicherung	
§ 803 Auskunft und Zusatzleistungen	31	§ 824 Versicherungsträger	36
		§ 825 Beschäftigte	36
Zweiter Abschnitt		§ 826 Sonstige Versicherte	36
Versicherter Personenkreis, Beginn und Ende der		§ 827 Waisen	37
Versicherung		§ 828 Knappschaftliche Betriebe und Arbei-	37
		ten	
Erster Titel		§ 829 Befreiung knappschaftlicher Betriebe	37
Versicherter Personenkreis		und Arbeiten	
§ 804 Versicherte kraft Gesetzes	31		
§ 805 Versicherungsfreiheit	32	Vierter Titel	
§ 806 Versicherungsbefreiung	33	Zuständigkeit bei Beteiligung mehrerer	
§ 807 Nachversicherung	33	Versicherungsträger	
§ 808 Freiwillige Versicherung	33	§ 830 Zuständigkeit für Leistungen	37
§ 809 Höherversicherung	33	§ 831 Zuständigkeit bei Mehrfachversicher-	37
		ten	
Zweiter Titel			
Beginn und Ende der Versicherung		Fünfter Titel	
§ 810 Beginn der Versicherung kraft Geset-	33	Sonderregelungen	
zes		§ 832 Sonderregelung für die knappschaftli-	37
§ 811 Ende der Versicherung kraft Geset-	34	che Rentenversicherung	
zes		§ 833 Zuständigkeit für den Vertrauensärzt-	37
§ 812 Beginn und Ende der Versicherung	34	lichen Dienst	
bei Versicherungsberechtigten		§ 834 Aufgabenübertragung	38
Dritter Abschnitt		Sechster Titel	
Organisation		Verfassung	
Erster Titel		§ 835 Inhalt der Satzung	38
Rentenversicherung der Arbeiter		§ 836 Genehmigung der Satzung	38
I. Sachliche Zuständigkeit		§ 837 Bedienstete der bundesunmittelbaren	38
§ 813 Versicherungsträger	34	Versicherungsträger	
§ 814 Beschäftigte	34	§ 838 Sonderregelung für Bedienstete der	38
§ 815 Selbständig Tätige	34	Bundesbahn-Versicherungsanstalt	
		und Seekasse	38
		§ 839 Bedienstete der landesunmittelbaren	38
		Versicherungsträger	

	Seite		Seite
Vierter Abschnitt		§ 861	Anlegung der Schwankungsreserve .. 42
Finanzierung		§ 862	Liquiditätsausgleich zwischen der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten 42
Erster Titel		§ 863	Finanzverbund in der Rentenversicherung der Arbeiter 43
Beiträge		§ 864	Aufwendungen für Rehabilitation und für Verwaltungskosten und Verfahrenskosten 43
I. Beitragsschuldner		II. Sonderregelungen für alle Versicherungsträger	
§ 840 Beschäftigte und Arbeitgeber 38		§ 865	Erstattung von Aufwendungen 43
§ 841 Bezieher von Sozialleistungen 39		§ 866	Postvorschüsse 43
§ 842 Sonstige Versicherte 39		§ 867	Verteilung von Aufwendungen und Abrechnung 44
§ 843 Abweichende Vereinbarung bei Entwicklungshelfern 39		§ 868	Verwaltungsvermögen 44
§ 844 Haftung Dritter 39		III. Ermächtigungen	
§ 845 Arbeitgeberanteil bei Versicherungsfreiheit 40		§ 869	 44
II. Beitragssatz		Vierter Titel	
§ 846 Beitragssatz 40		Sozialbeirat	
III. Beitragsbemessungsgrundlagen		§ 870	Aufgaben und Zusammensetzung des Sozialbeirats 44
§ 847 Beschäftigte 40		§ 871	Berufung der Mitglieder des Sozialbeirats 44
§ 848 Bezieher von Sozialleistungen 40			
§ 849 Sonstige Versicherte 40		Fünfter Abschnitt	
IV. Begrenzung der Beitragsbemessungsgrundlagen		Durchführungsvorschriften	
§ 850 Beitragsbemessungsgrenzen 41		Erster Titel	
§ 851 Mehrfachversicherte 41		Beginn und Abschluß des Verfahrens	
§ 852 Unständig Beschäftigte 41		§ 872	Antragsgrundsatz 45
V. Beitragserstattung		§ 873	Sonderfälle beim Rehabilitationsantrag 45
§ 853 Grundsatz 41			
§ 854 Umfang 41		Zweiter Titel	
VI. Ermächtigungen		Auszahlung der Leistungen	
§ 855 41		§ 874	Zahlung durch die Deutsche Bundespost 45
Zweiter Titel		§ 875	Zahlung durch die Rentenversicherungsträger 45
Beteiligung des Bundes		§ 876	Zahlung bei Auslandsaufenthalt 45
§ 856 Bundeszuschuß zur Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten 42		§ 877	Zahlungsweise und Zahlungstermin .. 45
§ 857 Bundesgarantie 42		§ 878	Überzahlung 45
§ 858 Defizitdeckung in der knappschaftlichen Rentenversicherung 42		§ 879	Ermächtigungen 45
§ 859 Erstattung für Beitragsjahre wegen Kindererziehung 42		Dritter Titel	
Dritter Titel		Datenerfassung und Datenübermittlung	
Vermögen und Finanzausgleich		§ 880	Meldepflicht der Arbeitgeber 46
I. Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten		§ 881	Sonstige Meldepflichtige 46
§ 860 Schwankungsreserve 42		§ 882	Besondere Meldungen 46
		§ 883	Meldestellen 46

	Seite		Seite
§ 884 Auskunftspflichten	46	§ 910 Übertragene Rentenanwartschaften ..	51
§ 885 Versicherungsnummer	47	§ 911 Begründete Rentenanwartschaften ...	51
§ 886 Konto	47	§ 912 Zahlung von Beiträgen	51
§ 887 Versicherungsnachweise	47	§ 913 Ermächtigungen	51
§ 888 Datenstelle	47		
§ 889 Verordnungsermächtigungen	47		
		Sechster Titel	
Vierter Titel		Berechnungsgrundsätze	
Zahlung der Beiträge		§ 914 Allgemeines	52
I. Zahlungspflichtige und Zahlungstermine		§ 915 Zeiträume	52
§ 890 Zahlung durch den Arbeitgeber	47	§ 916 Ermittlung von Geldbeträgen	52
§ 891 Zahlung durch Sonstige	48	§ 917 Aufteilung von Beträgen auf Zeiten ..	52
§ 892 Lohnabzug und Erstattung	48		
§ 893 Vermutung der Beitragszahlung	48	Artikel II: Übergangs- und Schlußvorschriften	
§ 894 Zahlungstermin	48	§ 1 Grundsatz	57
		§ 2 Rehabilitationsleistungen	57
II. Nachversicherung und Nachzahlung		§ 3 Neuberechnung von Renten nach altem Recht	57
§ 895 Aufschub	48	§ 4 Anspruch auf Gesamtversorgungsrente	57
§ 896 Aufschubbescheinigung	49	§ 5 Gesamtversorgungsrente unter Ein- schluß von Versorgungsbezügen aus anderen öffentlich-rechtlichen Alters- sicherungssystemen	57
§ 897 Beitragszahlung	49	§ 6 Höhe der Gesamtversorgungsrente in den ersten zehn Jahren nach Inkraft- treten des Gesetzes	58
§ 898 Nachzahlung	49	§ 7 Kindererziehungszuschlag für Renten nach altem Recht	58
		§ 8 Rente nach Mindesteinkommen für Renten nach altem Recht	58
III. Zahlungsweg		§ 9 Zuschuß zur Krankenversicherung, Rentenanpassung	58
§ 899 Zahlung an Beitragseinzugsstellen ...	49	§ 10 Übergangsregelung zum Recht des versicherten Personenkreises	58
§ 900 Zuständige Beitragseinzugsstelle	49	§ 11 Beitrag auf Krankengeld	58
§ 901 Abführung der Beiträge	50	§ 12 Versicherungsfreiheit in der Kranken- versicherung	59
§ 902 Vergütung und Haftung	50	§ 13 Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit	59
§ 903 Zahlung an den Träger der Rentenver- sicherung	50	§ 14 Beitragssatz zur Bundesanstalt für Arbeit	59
§ 904 Fehlgeleitete Beiträge	50	§ 15 Übergangsvorschrift zur Allgemeinen Bemessungsgrundlage und zum Bun- deszuschuß	59
		§ 16 Kodifikation des Übergangsrechts durch besonderes Bundesgesetz	59
IV. Überwachung der Beitragszahlung		§ 17 Berlin-Klausel	59
§ 905 Überprüfung der Beitragseinzugsstel- len	50	§ 18 Inkrafttreten	59
§ 906 Überprüfung der Beitragsschuldner ..	50		
§ 907 Auskunftspflicht des Versicherten	50		
§ 908 Ermächtigungen	50		
Fünfter Titel			
Durchführung des Versorgungsausgleichs			
§ 909 Ermittlung des Rentenbetrags aus der Ehe	50		

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel I

Einordnung des Rentenrechts in das Vierte Buch des Sozialgesetzbuches

In das Vierte Buch des Sozialgesetzbuches vom 23. Dezember 1976 (BGBl. I S. 3845), zuletzt geändert durch Gesetz vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532), wird folgendes Viertes Kapitel eingeordnet:

„Viertes Kapitel

Rentenversicherung

Erster Abschnitt

Leistungen

Erster Titel

Aufgaben der Rentenversicherung

§ 701

Aufgabe der Rentenversicherung ist es,

1. eine Minderung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten durch Leistungen zur Rehabilitation im Rahmen ihrer Zuständigkeit zu verhindern oder zu beseitigen,
2. den Versicherten im Alter durch eine Rente wegen Alters zu sichern,
3. dem Versicherten bei Minderung der Erwerbsfähigkeit eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zum Ausgleich des entfallenen Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens zu leisten,
4. nach dem Tod des Ehegatten eine Rente wegen Alters, Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen einer besonderen Bedarfslage und nach dem Tod eines Elternteils Waisenrente zu leisten.

Zweiter Titel

Rehabilitation

I. Voraussetzungen für die Leistungen

§ 702

Allgemeine Voraussetzungen

Leistungen zur Rehabilitation werden für den Versicherten erbracht,

1. dessen Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung gefährdet oder gemindert ist und

2. bei dem durch die Leistungen

- a) die Erwerbsfähigkeit erhalten, gebessert oder wiederhergestellt werden kann oder
- b) bei geminderter Erwerbsfähigkeit die Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit oder verminderte bergmännische Berufsfähigkeit abgewendet werden kann,

wenn er im Zeitpunkt des Antrags die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt hat.

§ 703

Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

(1) Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen hat der Versicherte erfüllt, der

1. die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt hat oder
2. eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bezieht.

(2) Für die Heilbehandlung hat auch der Versicherte die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, der

1. in den letzten zwei Jahren sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt hat, wobei sich der Zeitraum von zwei Jahren um Ausfallzeiten, die die Unterbrechung einer versicherten Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit voraussetzen, verlängert,
2. innerhalb von zwei Jahren nach Beendigung seiner Schulausbildung oder Berufsausbildung eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit aufgenommen und bis zum Antrag ununterbrochen ausgeübt hat oder
3. erwerbsunfähig, berufsunfähig oder vermindert bergmännisch berufsfähig ist oder bei dem dies in absehbarer Zeit zu erwarten ist, wenn er oder sein verstorbener Ehegatte die Wartezeit für eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erfüllt hat.

§ 704

Ausschluß

(1) Leistungen zur Rehabilitation werden nicht für den Versicherten erbracht, der

1. von einem Träger der Krankenversicherung oder Unfallversicherung, der Bundesanstalt für Arbeit oder von einem Träger der Kriegsopferversorgung Leistungen gleicher Art erhalten kann, es sei denn, der Träger der Rentenversicherung ist aufgrund seiner Aufgaben vorrangig leistungspflichtig,
2. eine Rente wegen Alters oder Vorruhestandsgeld bezieht,
3. in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder einem Arbeitsverhältnis steht, aus dem ihm

Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen oder entsprechenden Regelungen gewährleistet ist, oder

4. als Bezieher einer Versorgung aus einem in Nummer 3 genannten Beschäftigungsverhältnis versicherungsfrei ist.

(2) Heilbehandlung wird auch nicht für den Versicherten erbracht, der

1. das 63. Lebensjahr vollendet hat,
2. in den letzten drei Jahren eine Heilbehandlung als Rehabilitationsleistung erhalten hat, deren Kosten aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften getragen oder bezuschußt worden sind.

Dies gilt nicht, wenn der Versicherte erwerbsunfähig, berufsunfähig oder vermindert bergmännisch berufsfähig ist, dies in absehbarer Zeit zu erwarten ist oder vorzeitige Leistungen aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich sind.

II. Art, Umfang und Ort der Leistungen

1. Allgemeines

§ 705

Grundsatz

(1) Auf Heilbehandlung, berufsfördernde und ergänzende Leistungen zur Rehabilitation sowie auf Übergangsgeld besteht ein Anspruch. Er berechtigt nicht, bestimmte Leistungen, einen bestimmten Leistungsumfang oder die Durchführung der Leistungen in einer bestimmten Rehabilitationseinrichtung oder in einer bestimmten Zeit zu verlangen.

(2) Über sonstige Leistungen zur Rehabilitation entscheidet der Träger der Rentenversicherung nach pflichtgemäßem Ermessen.

§ 706

Leistungsumfang

(1) Der Träger der Rentenversicherung erbringt nur Leistungen, die eine erfolgreiche Rehabilitation erwarten lassen. Er bestimmt im Einzelfall unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Inhalt und Ausgestaltung dieser Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung.

(2) Der Träger der Rentenversicherung erbringt nicht

1. Heilbehandlung in der Akutphase einer Krankheit,
2. Heilbehandlung unter Anwendung wissenschaftlich nicht allgemein anerkannter Heilbehandlungsmethoden,
3. zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz,
4. Leistungen in Rehabilitationseinrichtungen, mit denen vertragliche Vereinbarungen nicht bestehen.

(3) Die Aufwendungen für sonstige Leistungen zur Rehabilitation nach § 722 Abs. 3 und 4 dürfen 6 vom Hundert der Aufwendungen für die übrigen Leistungen zur Rehabilitation im Kalenderjahr nicht überschreiten.

§ 707

Ort der Leistungen

Leistungen zur Rehabilitation werden im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs erbracht. Die Träger der Rentenversicherung können für bestimmte Erkrankungen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde Ausnahmen hiervon zulassen, wenn der Rehabilitationserfolg durch Leistungen im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs nicht sichergestellt werden kann.

2. Heilbehandlung und berufsfördernde Leistungen

§ 708

Heilbehandlung

(1) Die Heilbehandlung wird in Kur- und Spezialeinrichtungen erbracht, soweit nicht im Einzelfall eine ambulante Heilbehandlung geboten ist. Sie umfaßt insbesondere

1. ärztliche Behandlung,
2. Arznei- und Verbandmittel,
3. Heilmittel einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie und Beschäftigungstherapie,
4. Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln einschließlich der notwendigen Änderungen, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel,
5. Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

(2) Die Heilbehandlung umfaßt in Kureinrichtungen und Spezialeinrichtungen auch Unterkunft und Verpflegung.

§ 709

Berufsfördernde Leistungen

(1) Die berufsfördernden Leistungen zur Rehabilitation umfassen insbesondere

1. Berufsfindung und Arbeitserprobung, Berufsvorbereitung einschließlich der wegen einer Behinderung erforderlichen Grundausbildung,
2. berufliche Anpassung, Fortbildung, Ausbildung und Umschulung, einschließlich eines zur Inanspruchnahme dieser Leistungen erforderlichen schulischen Abschlusses,
3. Arbeitsförderung und Berufsförderung im Eingangsverfahren und im Arbeitstrainingsbereich einer anerkannten Werkstatt für Behinderte,
4. Unterkunft und Verpflegung, wenn eine Unterbringung außerhalb des eigenen oder elterlichen Haushalts wegen Art oder Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Erfolgs der Rehabilitation notwendig ist.

(2) Die berufsfördernden Leistungen werden darauf ausgerichtet, den Versicherten möglichst auf Dauer beruflich einzugliedern. Bei der Auswahl der berufsfördernden Leistungen werden Eignung, Neigung und bisherige berufliche Tätigkeit berücksichtigt. Leistungen können auch zum beruflichen Aufstieg erbracht werden.

(3) Berufsfördernde Leistungen in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation werden nur erbracht, wenn Art und Schwere der Behinderung oder die Sicherung des Rehabilitationserfolges die besonderen Hilfen dieser Einrichtungen erforderlich machen.

(4) Berufsfördernde Leistungen sollen für die Zeit erbracht werden, die vorgeschrieben oder allgemein üblich ist, damit der Versicherte das angestrebte Berufsziel erreicht. Leistungen für die berufliche Umschulung und Fortbildung sollen nur erbracht werden, wenn die Leistung bei ganztägigem Unterricht nicht länger als zwei Jahre dauert, es sei denn, daß der Versicherte nur durch eine länger dauernde Leistung eingegliedert werden kann. Die Leistungen in einer Werkstatt für Behinderte werden insgesamt bis zu zwei Jahren erbracht.

§ 710

Leistungen in einer Werkstatt für Behinderte

Berufsfördernde Leistungen in einer Werkstatt für Behinderte werden nur erbracht, wenn sie erforderlich sind

1. im Eingangsverfahren, um die Eignung des Versicherten für die Aufnahme in die Werkstatt festzustellen,
2. im Arbeitstrainingsbereich, um den Versicherten zu befähigen, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Sinne des § 52 Abs. 3 des Schwerbehindertengesetzes zu erbringen.

3. Übergangsgeld

§ 711

Anspruch

(1) Anspruch auf Übergangsgeld besteht für den Versicherten, der

1. von einem Träger der Rentenversicherung Heilbehandlung erhält,
2. arbeitsunfähig ist oder wegen der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann und
3. unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder, wenn er nicht arbeitsunfähig ist, vor Beginn der Leistungen
 - a) Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt und dafür Beiträge gezahlt hat oder
 - b) Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Mutterschaftsgeld oder anstelle dieser Leistungen Krankengeld bezogen hat.

(2) Anspruch auf Übergangsgeld besteht für den Versicherten, der

1. von einem Träger der Rentenversicherung berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation erhält und
2. arbeitsunfähig ist oder wegen dieser Leistungen eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann.

(3) Anspruch auf Übergangsgeld besteht nicht, solange Mutterschaftsgeld geleistet wird.

§ 712

Berechnungsgrundlage bei Heilbehandlung

(1) Das Übergangsgeld bei Heilbehandlung wird für den kraft Gesetzes Versicherten, der Arbeitsentgelt erzielt oder Mutterschaftsgeld bezogen hat, wie das Krankengeld für einen Arbeitnehmer berechnet; hierbei gilt die jeweilige Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung. Für den Versicherten, der Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld bezogen hat, wird bei Anwendung des Satzes 1 das regelmäßige Arbeitsentgelt zugrunde gelegt, das er zuletzt vor dem Arbeitsausfall erzielt hat.

(2) Das Übergangsgeld wird für den Versicherten, der Arbeitseinkommen erzielt hat, und für den freiwillig Versicherten, der Arbeitsentgelt erzielt hat, aus 80 vom Hundert der Beitragsbemessungsgrundlage für das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistungen (Bemessungszeitraum) berechnet. Es beträgt für den Kalendertag den 360. Teil dieses Betrags.

§ 713

Berechnungsgrundlage bei berufsfördernden Leistungen

(1) Für die Berechnung des Übergangsgeldes bei berufsfördernden Leistungen ist § 712 anzuwenden, wenn das Ende des Bemessungszeitraums bei Beginn der Leistungen nicht länger als drei Jahre zurückliegt.

(2) Das Übergangsgeld wird aus 65 vom Hundert des auf ein Jahr bezogenen tariflichen oder, wenn es an einer tariflichen Regelung fehlt, des ortsüblichen Arbeitsentgelts berechnet, das für den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort des Versicherten gilt, wenn

1. die Berechnung nach Absatz 1 zu einem geringeren Betrag führt oder
2. der letzte Tag des Bemessungszeitraums bei Beginn der Leistungen länger als drei Jahre zurückliegt.

Maßgebend ist das Arbeitsentgelt in dem letzten Kalendermonat vor dem Beginn der Leistungen (Bemessungszeitraum) bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung für diejenige Beschäftigung, für die der Versicherte ohne die Behinderung nach seinen beruflichen Fähigkeiten und nach seinem Lebensalter in Betracht käme. Es beträgt für den Kalendertag den 360. Teil dieses Betrags.

§ 714

Weitergeltung der Berechnungsgrundlage

Hat der Versicherte Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder Krankengeld bezogen und werden unmittelbar im Anschluß daran Leistungen zur Rehabilitation einschließlich Übergangsgeld erbracht, sind für die Berechnung des Übergangsgeldes die Berechnungsgrundlage und der Bemessungszeitraum für die bisher bezogene Sozialleistung weiterhin maßgebend.

§ 715

Höhe

(1) Das Übergangsgeld beträgt

1. für den Versicherten, der ein Kind (§ 736) hat oder dessen Ehegatte, mit dem er in häuslicher Gemeinschaft lebt, eine Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann, weil er ihn pflegt oder selbst der Pflege bedarf,
 - a) bei einer Heilbehandlung 90 vom Hundert,
 - b) bei berufsfördernden Leistungen 80 vom Hundert,
2. für den Versicherten, der im Anschluß an berufsfördernde Leistungen arbeitslos ist, 68 vom Hundert,
3. für die übrigen Versicherten
 - a) bei einer Heilbehandlung 75 vom Hundert,
 - b) bei berufsfördernden Leistungen 70 vom Hundert

des nach §§ 712, 713 berechneten Betrags.

(2) Für den Versicherten, der von einer Heilbehandlung Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe bezogen hat, wird das Übergangsgeld bei der Heilbehandlung in Höhe der bisher bezogenen Sozialleistung erbracht.

(3) Werden in einer Einrichtung der medizinisch-beruflichen Rehabilitation gleichzeitig Heilbehandlung und berufsfördernde Leistungen erbracht, bemißt sich das Übergangsgeld nach den für Heilbehandlung geltenden Sätzen.

§ 716

Dauer

(1) Das Übergangsgeld wird für die Dauer der Heilbehandlung oder der berufsfördernden Leistungen erbracht.

(2) Ist bereits vor Beginn der Leistungen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beantragt, wird das Übergangsgeld von dem Zeitpunkt an erbracht, von dem an die Rente zu zahlen wäre.

(3) Das Übergangsgeld wird auch für den Zeitraum erbracht, in dem der Versicherte

1. berufsfördernde Leistungen allein aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in Anspruch nehmen kann, bis zu sechs Wochen, längstens jedoch bis zum Ende der Leistungen,

2. im Anschluß an eine Heilbehandlung während einer ärztlich verordneten Schonungszeit arbeitsfähig oder noch vorübergehend arbeitsunfähig ist,

3. im Anschluß an abgeschlossene berufsfördernde Leistungen arbeitslos ist, bis zu sechs Wochen, wenn er sich beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet hat und zur beruflichen Eingliederung zur Verfügung steht, oder

4. im Anschluß an eine Heilbehandlung oder an berufsfördernde Leistungen

a) arbeitsunfähig ist und einen Anspruch auf Krankengeld nicht hat oder

b) in eine zumutbare Beschäftigung nicht vermittelt werden kann,

wenn berufsfördernde Leistungen erforderlich sind und aus Gründen, die der Versicherte nicht zu vertreten hat, nicht unmittelbar anschließend erbracht werden können.

§ 717

Anpassung

(1) Das Übergangsgeld wird jeweils nach Ablauf eines Jahres seit dem Ende des Bemessungszeitraums um den Vomhundertsatz angepaßt, um den die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung zuletzt angepaßt worden sind; dies gilt für die Berechnung des Übergangsgeldes nach § 713 Abs. 1 entsprechend. In dem Falle des § 713 Abs. 2 gilt als Ende des Bemessungszeitraums der Tag des Beginns der Leistungen.

(2) Das Übergangsgeld wird für den Versicherten, der vor einer Heilbehandlung Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe bezogen hat, in der gleichen Weise wie das bei Krankheit zu erbringende Krankengeld angepaßt (§ 158 des Arbeitsförderungsgesetzes).

(3) Das Übergangsgeld darf nach der Anpassung 80 vom Hundert der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung nicht übersteigen.

§ 718

Anrechnung von Einkommen

(1) Auf das Übergangsgeld werden von dem gleichzeitig erzielten Einkommen angerechnet:

1. um die gesetzlichen Abzüge vermindertes Arbeitsentgelt; einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (§ 385 Abs. 1 a der Reichsversicherungsordnung) sowie Leistungen des Arbeitgebers zum Übergangsgeld, soweit sie zusammen mit dem Übergangsgeld das vorher erzielte, um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt nicht übersteigen, bleiben außer Ansatz,

2. 70 vom Hundert des Arbeitseinkommens,

3. Bergmannsrente und Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, die aus demselben Anlaß wie die Maßnahmen zur Rehabilitation gewährt

werden, wenn durch die Anrechnung eine unbillige Doppelleistung vermieden wird,

4. Rente wegen Alters, die nach Bewilligung von Leistungen zur Rehabilitation erbracht wird,
5. sonstige Geldleistungen, die eine öffentlich-rechtliche Stelle im Zusammenhang mit einer Heilbehandlung oder mit berufsfördernden Leistungen zur Rehabilitation erbringt.

(2) Soweit der Anspruch des Versicherten auf eine Leistung, die auf das Übergangsgeld nach Absatz 1 anzurechnen ist, nicht erfüllt wird, geht er mit Zahlung des Übergangsgeldes auf den Träger der Rentenversicherung über. §§ 102 bis 119 des Zehnten Buches bleiben unberührt.

4. Ergänzende Leistungen

§ 719

Art der Leistungen

Im Zusammenhang mit einer Heilbehandlung oder mit berufsfördernden Leistungen zur Rehabilitation werden außer dem Übergangsgeld folgende Leistungen erbracht:

1. Haushaltshilfe,
2. Reisekosten,
3. ärztlich verordneter Behindertensport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung,
4. Übernahme der Kosten, die mit berufsfördernden Leistungen in unmittelbarem Zusammenhang stehen, insbesondere für Prüfungsgebühren, Lernmittel, Arbeitskleidung und Arbeitsgeräte sowie Ausbildungszuschüsse an Arbeitgeber, wenn die Leistung im Betrieb erbracht wird.

§ 720

Haushaltshilfe

(1) Haushaltshilfe wird erbracht, wenn

1. dem Versicherten oder seinem Ehegatten wegen Aufenthalts in einer Kur- oder Spezialeinrichtung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist,
2. eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann und
3. im Haushalt ein Kind (§ 56 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 bis 4 Erstes Buch) lebt, das
 - a) das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder
 - b) wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung so hilflos ist, daß es nicht ohne ständige Pflege bleiben kann.

(2) Als Haushaltshilfe wird eine Ersatzkraft gestellt. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, hiervon abzusehen, werden die Kosten für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft in angemessenem Umfang erstattet. Für Verwandte und Verschwägte bis zum zweiten Grad werden Ko-

sten mit Ausnahme der erforderlichen Fahrtkosten und des Verdienstaufschlags nicht erstattet. Die erforderlichen Fahrtkosten und der Verdienstaufschlag können erstattet werden, wenn sie in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten stehen.

§ 721

Reisekosten

(1) Zu den Reisekosten gehören:

1. Fahrtkosten und Transportkosten,
2. Verpflegungskosten und Übernachtungskosten,
3. Kosten des Gepäcktransports,
4. Wegeentschädigung und Mitnahmeentschädigung

für den Versicherten und für eine wegen der Behinderung erforderliche Begleitperson.

(2) Reisekosten werden im Regelfall für eine Familienfahrt im Monat oder anstelle der Familienheimfahrt für die Fahrt eines Angehörigen zum Aufenthaltsort des Versicherten übernommen, wenn dem Versicherten die Leistungen

1. länger als acht Wochen erbracht werden, frühestens jedoch nach Ablauf dieses Zeitraums, und
2. die Leistungen voraussichtlich weitere vier Wochen andauern.

5. Sonstige Leistungen

§ 722

(1) Zur Eingliederung des Versicherten in Arbeit und Beruf können sonstige Leistungen erbracht werden, die unter Berücksichtigung von Art oder Schwere der Behinderung erforderlich sind, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern. Hierzu gehören insbesondere Kraftfahrzeughilfen, technische Arbeitshilfen, Umzugskosten sowie sonstige Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Leistungen zur Förderung der Arbeitsaufnahme und Eingliederungshilfen an Arbeitgeber.

(2) Für Leistungen, die von einem Sozialleistungsträger in Rehabilitationseinrichtungen erbracht werden, können die Kosten ganz oder teilweise übernommen werden, wenn durch diese Leistungen eine Heilbehandlung oder berufsfördernde Leistungen oder ergänzende Leistungen entbehrlich werden.

(3) Als Leistungen an Angehörige können unter sinngemäßer Anwendung der § 704 Abs. 2 Nr. 2, § 706 Abs. 1 und § 707 erbracht werden

1. Kinderheilbehandlungen und
2. Nachkuren und Festigungskuren wegen Geschwulsterkrankungen.

(4) Die Erwerbsfähigkeit der Versicherten und die gesundheitlichen Verhältnisse der Bevölkerung

können durch allgemeine Maßnahmen gefördert werden.

(5) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Näheres über Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen zu bestimmen.

(6) Die Leistungen nach Absatz 1 werden unter Berücksichtigung eines Eigenanteils des Versicherten erbracht. Der Träger der Rentenversicherung bestimmt, unter welchen Voraussetzungen von einem Eigenanteil abgesehen werden kann, wenn seine Berücksichtigung den Versicherten unzumutbar belasten würde.

Dritter Titel

Renten

I. Anspruchsvoraussetzungen

1. Renten wegen Alters

§ 723

Altersrente vom 65. Lebensjahr an

Anspruch auf Altersrente besteht für den Versicherten, der das 65. Lebensjahr vollendet hat, wenn er die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt hat.

§ 724

Altersrente vom 63. Lebensjahr an

Anspruch auf Altersrente besteht für den Versicherten, der

1. das 63. Lebensjahr vollendet hat und
2. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht ausübt, die die Hinzuverdienstgrenzen übersteigt,

wenn er die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt hat.

§ 725

Altersrente vom 60. Lebensjahr an

(1) Anspruch auf Altersrente besteht für den Versicherten, der

1. das 60. Lebensjahr vollendet hat,
2. berufsunfähig, erwerbsunfähig oder anerkannter Schwerbehinderter im Sinne des § 1 des Schwerbehindertengesetzes ist und
3. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht ausübt, die die Hinzuverdienstgrenzen übersteigt,

wenn er die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt hat.

(2) Anspruch auf Altersrente besteht auch für den Versicherten, der

1. das 60. Lebensjahr vollendet hat,

2. innerhalb der letzten eineinhalb Jahre insgesamt ein Jahr

a) Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe bezogen oder eine solche Leistung nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens oder Vermögens nicht bezogen hat oder

b) Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus bezogen hat,

3. nach Vollendung des 50. Lebensjahres mehr als acht Jahre Pflichtbeitragszeiten oder Zeiten nach Nummer 2 hat und

4. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht ausübt, die die Hinzuverdienstgrenzen übersteigt,

wenn er die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt hat.

(3) Anspruch auf Altersrente besteht auch für die versicherte Frau, die

1. das 60. Lebensjahr vollendet hat,
2. nach Vollendung des 40. Lebensjahres mehr als zehn Jahre Pflichtbeitragszeiten hat und
3. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht ausübt, die die Hinzuverdienstgrenzen übersteigt,

wenn sie die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt hat.

(4) Anspruch auf Altersrente besteht auch für den Versicherten, der

1. das 60. Lebensjahr vollendet hat und
2. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht ausübt, die die Hinzuverdienstgrenzen übersteigt,

wenn er die Wartezeit von 25 Jahren mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage allein oder zusammen mit der knappschaftlichen Rentenversicherung zugeordneten Ersatzzeiten erfüllt hat. Für die Erfüllung dieser Wartezeit werden auch Ausfallzeiten wegen Bezugs von Anpassungsgeld nach Vollendung des 55. Lebensjahres angerechnet, wenn zuletzt eine Beschäftigung unter Tage ausgeübt ist.

§ 726

Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an

(1) Anspruch auf Knappschaftsrente besteht für den Versicherten, der

1. nach Vollendung des 55. Lebensjahres aus einem knappschaftlichen Betrieb ausscheidet, wenn er nach dem 31. Dezember 1971 seine bisherige Beschäftigung unter Tage infolge verminderter bergmännischer Berufsfähigkeit wechseln mußte und die Wartezeit von 25 Jahren mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage erfüllt hat oder

2. aus Gründen, die nicht in seiner Person liegen, nach Vollendung des 55. Lebensjahres oder nach Vollendung des 50. Lebensjahres, wenn er bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres Anpassungsgeld bezogen hat, aus einem knappschaftlichen Betrieb ausscheidet, wenn er die Wartezeit von 25 Jahren

- a) mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung unter Tage allein oder zusammen mit der knappschaftlichen Rentenversicherung zugeordneten Ersatzzeiten erfüllt hat oder
- b) mit Beitragszeiten allein oder zusammen mit der knappschaftlichen Rentenversicherung zugeordneten Ersatzzeiten erfüllt hat, eine Beschäftigung unter Tage ausgeübt hat und diese Beschäftigung wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung aufgeben mußte

und

3. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht ausübt, die die Hinzuverdienstgrenzen übersteigt.

(2) Für die Erfüllung der Wartezeit nach Absatz 1 werden auch Ausfallzeiten wegen Bezugs von Anpassungsgeld angerechnet, für die Erfüllung der Wartezeit nach Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe a jedoch nur, wenn zuletzt eine Beschäftigung unter Tage ausgeübt worden ist.

§ 727

Hinzuverdienstgrenzen

Die Hinzuverdienstgrenzen für eine Altersrente vor dem 65. Lebensjahr werden nicht übersteigen, wenn eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit ausgeübt wird,

1. deren durchschnittliches Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen im Monat nicht mehr als ein Siebentel der monatlichen Bezugsgröße beträgt oder
2. die innerhalb eines Jahres seit ihrem Beginn auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im voraus vertraglich begrenzt ist.

Mehrere Beschäftigungen oder selbständige Tätigkeiten werden zusammengerechnet. Einer Beschäftigung gegen Entgelt steht der Bezug von Vorruhestandsgeld gleich.

2. Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

§ 728

Rente wegen Berufsunfähigkeit

(1) Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit besteht für den Versicherten, der berufsunfähig ist, wenn er vor Eintritt der Berufsunfähigkeit die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt hat.

(2) Berufsunfähig ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seeli-

cher Behinderung nicht nur kurzfristig außerstande ist, in der bisherigen oder einer zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeit mindestens die Hälfte des Einkommens zu erzielen, das ein gesunder Versicherter in der bisherigen beruflichen Tätigkeit allgemein erzielen kann. Eine andere berufliche Tätigkeit ist nur dann nicht zumutbar, wenn das daraus erzielbare Einkommen allgemein um mindestens ein Drittel niedriger ist als das in der bisherigen beruflichen Tätigkeit erzielbare Einkommen.

(3) Der Anspruch auf die Rente wegen Berufsunfähigkeit besteht nur, wenn

1. von den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit mindestens 36 Kalendermonate oder mindestens 60 vom Hundert der Zeit von der Vollendung des 16. Lebensjahres bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit mit auf die Wartezeit anrechenbaren Zeiten, Rentenbezugszeiten oder Zeiten der Erziehung eines Kindes (§ 736) bis zur Vollendung des 5. Lebensjahres belegt sind oder
2. die Berufsunfähigkeit auf Grund eines der in § 745 genannten Tatbestände eingetreten ist.

(4) Wenn die letzten 60 Kalendermonate oder die Zeit vom Ende einer Ausbildung oder einer daran anschließenden Arbeitslosigkeit bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit nicht überwiegend mit Pflichtbeitragszeiten oder mit Zeiten der Erziehung eines Kindes (§ 736) bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres belegt sind, werden die Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt bei der Feststellung der Berufsunfähigkeit nicht berücksichtigt.

§ 729

Rente wegen Erwerbsunfähigkeit

(1) Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit besteht für den Versicherten, der erwerbsunfähig ist, wenn er vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt hat.

(2) Erwerbsunfähig ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung nicht nur kurzfristig außerstande ist, eine berufliche Tätigkeit auszuüben, die die Hinzuverdienstgrenze des § 727 Nr. 1 für eine Altersrente vor dem 65. Lebensjahr übersteigt. Erwerbsunfähig ist nicht der Versicherte, der eine selbständige Tätigkeit ausübt. § 728 Abs. 3 und 4 sind anzuwenden.

(3) Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit besteht auch für den Versicherten, der vor Erfüllung der Wartezeit nach Absatz 1 erwerbsunfähig geworden ist, wenn er eine Wartezeit von 20 Jahren erfüllt hat.

§ 730

Bergmannsrente

(1) Anspruch auf Bergmannsrente besteht für den Versicherten, der vermindert bergmännisch berufsfähig ist, wenn er vor Eintritt der verminderten

bergmännischen Berufsfähigkeit die Wartezeit von fünf Jahren in der knappschaftlichen Rentenversicherung erfüllt hat und der letzte Beitrag aufgrund einer knappschaftlichen Beschäftigung gezahlt ist.

(2) Vermindert bergmännisch berufsfähig ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung nicht nur kurzfristig außerstande ist, die von ihm bisher ausgeübte knappschaftliche Beschäftigung oder eine andere wirtschaftlich im wesentlichen gleichwertige knappschaftliche Beschäftigung auszuüben. Der knappschaftlichen Beschäftigung steht eine nichtknappschaftliche Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit gleich, die der Versicherte ausübt. Wirtschaftlich im wesentlichen gleichwertig ist eine Beschäftigung, wenn das tarifliche Arbeitsentgelt allgemein mindestens 85 vom Hundert des allgemeinen tariflichen Arbeitsentgelts in der bisherigen Beschäftigung beträgt. § 728 Abs. 3 und 4 sind anzuwenden.

(3) Anspruch auf Bergmannsrente besteht auch für den Versicherten, der das 50. Lebensjahr vollendet hat und im Vergleich zu der von ihm bisher ausgeübten knappschaftlichen Beschäftigung eine wirtschaftlich gleichwertige Beschäftigung nicht mehr ausübt, wenn er die Wartezeit von 25 Jahren mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage allein oder zusammen mit der knappschaftlichen Rentenversicherung zugeordneten Ersatzzeiten erfüllt hat. Wirtschaftlich gleichwertig ist eine Beschäftigung, wenn das tarifliche Arbeitsentgelt allgemein mindestens 90 vom Hundert des bisherigen allgemeinen tariflichen Arbeitsentgelts beträgt. Fehlt eine tarifliche Regelung, wird das für die Beschäftigung übliche Arbeitsentgelt zugrunde gelegt.

3. Renten wegen Alters oder verminderter Erwerbsfähigkeit nach Tod des Ehegatten

§ 731

Gesamtversorgungsrente

Die Rente wegen Alters und die Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit werden, wenn der Ehegatte des Versicherten gestorben ist, als Gesamtversorgungsrenten geleistet. Dies gilt auch, wenn der Versicherte nach dem Tod des Ehegatten erneut geheiratet hat. Erfüllt der Versicherte die Wartezeit oder die besonderen Voraussetzungen nach § 728 Abs. 3 oder Abs. 4 nicht selbst, sind die Wartezeiten oder die besonderen Voraussetzungen für diese Renten auch erfüllt, wenn der verstorbene Ehegatte sie von fünf Jahren erfüllt hat. Dies gilt nicht für Altersrenten vor dem 65. Lebensjahr.

4. Sonstige Renten nach dem Tod des Ehegatten

§ 732

Vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten

(1) Anspruch auf vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten besteht für den überlebenden Ehegatten, der noch keinen Anspruch auf eine Gesamt-

versorgungsrente hat und nicht wieder geheiratet hat,

1. solange der überlebende Ehegatte ein Kind (§ 56 Abs. 2 Satz 1 Nummern 1 bis 4 Erstes Buch) erzieht oder
2. wenn der verstorbene Ehegatte im letzten wirtschaftlichen Dauerzustand vor seinem Tod überwiegend zum Einkommen seiner Familie beigetragen hat.

Voraussetzung ist, daß der verstorbene Ehegatte die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt hat.

(2) Wenn der verstorbene Ehegatte nur deshalb nicht überwiegend zum Einkommen seiner Familie beitragen konnte, weil er berufs- oder erwerbsunfähig, wegen Krankheit arbeitsunfähig oder arbeitslos gewesen ist, wird der überlebende Ehegatte so gestellt, als hätte der verstorbene Ehegatte überwiegend zum Geldeinkommen seiner Familie beigetragen.

(3) Zum Einkommen der Familie zählen alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert nach Abzug

1. der darauf zu entrichtenden Steuern und Beiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit,
2. der Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind und
3. der mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben.

§ 733

Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten

(1) Anspruch auf Rente wegen Kindererziehung besteht für den Versicherten,

1. dessen Ehe nach dem 30. Juni 1977 geschieden und dessen geschiedener Ehegatte gestorben ist,
2. der ein Kind (§ 56 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 bis 4 Erstes Buch) erzieht, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
3. der nicht wieder geheiratet hat und
4. der bis zum Tod des geschiedenen Ehegatten die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt hat.

(2) Der Erziehung eines Kindes steht die Sorge für ein Kind in häuslicher Gemeinschaft gleich, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung so hilflos ist, daß es nicht ohne ständige Pflege bleiben kann. Dabei ist das Alter des Kindes unbeachtlich.

(3) Dem geschiedenen Ehegatten steht der Ehegatte gleich, dessen Ehe für nichtig erklärt oder aufgehoben ist.

(4) Die Rente wird als Gesamtversorgungsrente geleistet, wenn eine frühere Ehe des Versicherten durch Tod aufgelöst ist. Erfüllt der Versicherte die Wartezeit nicht selbst, ist die Wartezeit auch erfüllt, wenn der verstorbene frühere Ehegatte sie erfüllt hat.

5. Rente wegen Todes eines Elternteils

§ 734

Waisenrente

(1) Anspruch auf Waisenrente besteht nach dem Tod eines Elternteils für das Kind (§ 56 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 bis 4 Erstes Buch), das

1. das 18. Lebensjahr nicht vollendet hat oder
2. das 25. Lebensjahr nicht vollendet hat und
 - a) sich in Schulausbildung oder Berufsausbildung befindet oder ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres leistet und dessen regelmäßiges Gesamteinkommen (§ 16 des Ersten Buches) ein Drittel der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt oder
 - b) wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung nicht in der Lage ist, sich selbst zu unterhalten, oder
3. das 23. Lebensjahr nicht vollendet hat und arbeitslos im Sinne des § 101 des Arbeitsförderungsgesetzes ist,

wenn der verstorbene Elternteil die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt hat.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 2 Buchstabe a verschiebt sich der maßgebende Zeitpunkt bei Unterbrechung oder Verzögerung der Schulausbildung oder Berufsausbildung durch Wehrdienst oder Zivildienst um die Zeit dieser Dienstleistung.

(3) Die Waisenrente wird als Halbwaisenrente geleistet, solange ein unterhaltsverpflichteter Elternteil lebt. Die Waisenrente wird als Vollwaisenrente geleistet, wenn alle unterhaltsverpflichteten Elternteile gestorben sind.

II. Rentenrechtliche Zeiten

1. Art der Zeiten

§ 735

Beitragszeiten

(1) Beitragszeiten sind Zeiten, für die nach Bundesrecht Pflichtbeiträge oder freiwillige Beiträge gezahlt sind.

(2) Beitragszeiten sind auch Zeiten nach dem 31. Dezember 1923, für die nach den Reichsversicherungsgesetzen Pflichtbeiträge oder freiwillige Beiträge gezahlt sind.

§ 736

Beitragszeiten wegen Kindererziehung

(1) Pflichtbeitragszeit ist auch die Zeit, in der der Versicherte ein Kind (§ 56 Abs. 2 des Ersten Buches) in den ersten zwölf Kalendermonaten nach Ablauf des Monats der Geburt erzogen hat. Dies gilt auch dann, wenn diese Zeit bereits als Beitragszeit nach § 735 anzuerkennen ist.

(2) Absatz 1 gilt nicht, wenn der Versicherte in dieser Zeit

1. versicherungsfrei oder von der Versicherung befreit war und nicht nachversichert worden ist oder
2. sich außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes aufgehalten hat, es sei denn, daß er oder sein Ehegatte aufgrund der Anwendung des § 4 pflichtversichert war oder zum Personenkreis der §§ 1 und 17 Abs. 1 des Fremdrentengesetzes gehört und seinen gewöhnlichen Aufenthalt im jeweiligen Herkunftsland hatte.

(3) Die Pflichtbeitragszeit wegen Kindererziehung steht für jedes Kind nur einem der beiden Eltern im Sinne des § 56 Abs. 3 des Ersten Buches zu. Den Anspruch hat derjenige Elternteil, der die überwiegende Erziehungsleistung erbracht hat. Haben die beiden Eltern gegenüber dem Träger der Rentenversicherung keine übereinstimmende Erklärung darüber abgegeben, wer die überwiegende Erziehungsleistung erbracht hat, so wird vermutet, daß die Mutter das Kind erzogen hat.

(4) Pflichtbeitragszeit wegen Kindererziehung ist ferner die Zeit, in der eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit durch eine Zeit des Bezugs von Mutterschaftsgeld unterbrochen worden ist, jedoch erst nach Ablauf des Kalendermonats der Geburt. Sind solche Zeiten anzuerkennen, beginnt die Beitragszeit nach Absatz 1 mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Beitragszeit nach Satz 1 endet.

§ 737

Ersatzzeiten

Ersatzzeiten sind Zeiten, in denen Beitragspflicht nicht bestanden hat und der Versicherte nach vollendetem 16. Lebensjahr vor dem 1. Januar 1986

1. militärischen oder militärähnlichen Dienst im Sinne der §§ 2 und 3 des Bundesversorgungsgesetzes aufgrund gesetzlicher Dienstpflicht oder Wehrpflicht oder während eines Krieges geleistet hat oder aufgrund dieses Dienstes kriegsgefangen gewesen ist oder deutschen Minenräumdienst nach dem 8. Mai 1945 geleistet hat oder im Anschluß an solche Zeiten wegen Krankheit arbeitsunfähig oder unverschuldet arbeitslos gewesen ist,
2. interniert oder verschleppt oder im Anschluß an solche Zeiten wegen Krankheit arbeitsunfähig oder unverschuldet arbeitslos gewesen ist, wenn er zum Personenkreis des § 1 des Heimkehrergesetzes gehört,

3. während oder nach dem Ende eines Krieges, ohne Kriegsteilnehmer zu sein, durch feindliche Maßnahmen bis zum 30. Juni 1945 an der Rückkehr aus Gebieten außerhalb des jeweiligen Geltungsbereichs der Reichsversicherungsgesetze oder danach aus Gebieten außerhalb des Geltungsbereichs dieser Gesetze, soweit es sich nicht um das Gebiet der Deutschen Demokratischen Republik handelt, verhindert gewesen oder dort festgehalten worden ist,
4. in seiner Freiheit eingeschränkt gewesen oder ihm die Freiheit entzogen worden ist (§§ 43 und 47 Bundesentschädigungsgesetz) oder im Anschluß an solche Zeiten wegen Krankheit arbeitsunfähig oder unverschuldet arbeitslos gewesen ist oder infolge Verfolgungsmaßnahmen
 - a) arbeitslos gewesen ist, auch wenn er der Arbeitsvermittlung nicht zur Verfügung gestanden hat, längstens aber die Zeit bis zum 31. Dezember 1946, oder
 - b) bis zum 30. Juni 1945 seinen Aufenthalt in Gebieten außerhalb des jeweiligen Geltungsbereichs der Reichsversicherungsgesetze oder danach in Gebieten außerhalb des Geltungsbereichs der Reichsversicherungsgesetze nach dem Stand vom 30. Juni 1945 genommen oder beibehalten hat, längstens aber die Zeit bis zum 31. Dezember 1949,

wenn er zum Personenkreis des § 1 des Bundesentschädigungsgesetzes gehört,
5. in Gewahrsam genommen ist oder im Anschluß daran wegen Krankheit arbeitsunfähig oder unverschuldet arbeitslos gewesen ist, wenn er zum Personenkreis des § 1 des Häftlingshilfegesetzes gehört, oder
6. vertrieben, umgesiedelt oder ausgesiedelt worden oder auf der Flucht oder im Anschluß an solche Zeiten wegen Krankheit arbeitsunfähig oder unverschuldet arbeitslos gewesen ist, mindestens aber die Zeit vom 1. Januar 1945 bis zum 31. Dezember 1946, wenn er zum Personenkreis der §§ 1 bis 4 des Bundesvertriebenengesetzes gehört.

§ 738

Ausfallzeiten

(1) Ausfallzeiten sind Zeiten, in denen der Versicherte

1. wegen Krankheit arbeitsunfähig gewesen ist oder Leistungen zur Rehabilitation erhalten hat,
2. wegen Schwangerschaft oder Wochenbett oder während der Schutzfrist nach dem Mutterschutzgesetz bis einschließlich des Kalendernats der Geburt des Kindes keine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit ausgeübt hat,
3. wegen Arbeitslosigkeit bei einem deutschen Arbeitsamt als Arbeitssuchender gemeldet war und aus diesem Grunde eine öffentlich-rechtli-

che Leistung bezogen oder nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens oder Vermögens nicht bezogen hat, wenn in dieser Zeit keine Versicherungspflicht wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Unterhaltsgeld bestanden hat,

4. nach dem vollendeten 16. Lebensjahr
 - a) als Auszubildender nicht kraft Gesetzes versichert oder versicherungsfrei war, längstens bis zum 28. Februar 1957,
 - b) eine Schule besucht hat, längstens bis zu vier Jahren,
 - c) eine Fachschule besucht und diese Ausbildung abgeschlossen hat, längstens bis zu vier Jahren, und
 - d) eine Hochschule besucht und diese Ausbildung abgeschlossen hat, längstens bis zu fünf Jahren,

insgesamt jedoch höchstens bis zu neun Jahren,
5. eine Invalidenrente, ein Ruhegeld oder eine Knappschaftsvollrente vor Vollendung des 55. Lebensjahres bezogen hat, wenn diese Leistung vor dem 1. Januar 1957 weggefallen ist, oder die in einer früheren Rente berücksichtigte Zurechnungszeit, längstens aber die Zeit bis zum Ende dieser früheren Rente,
6. Schlechtwettergeld bezogen hat, längstens bis zum 31. Dezember 1978, oder
7. Anpassungsgeld bezogen hat, wenn die vorherige Beschäftigung in einem Betrieb des Steinkohlenbergbaus, des Braunkohlentiefbaus oder einer Bergbauspezialgesellschaft für den Steinkohlenbergbau aus Gründen endete, die nicht in seiner Person liegen.

(2) Ausfallzeiten nach Absatz 1 Nr. 1 bis 3 und 6 liegen nur vor, wenn dadurch eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit unterbrochen ist. Eine selbständige Tätigkeit ist nur dann unterbrochen, wenn sie ohne die Mitarbeit des Versicherten nicht weiter ausgeübt werden kann.

§ 739

Zurechnungszeit

(1) Zurechnungszeit ist die Zeit bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres, die den übrigen rentenrechtlichen Zeiten hinzugerechnet wird.

(2) Die Zurechnungszeit beginnt

1. bei einer Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit mit dem Eintritt der hierfür maßgebenden Minderung der Erwerbsfähigkeit,
2. bei einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, auf die erst nach Erfüllung einer Wartezeit von 20 Jahren ein Anspruch besteht, mit Beginn dieser Rente,
3. bei einer Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten mit Beginn dieser Rente,

4. bei einer vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten und bei einer Waisenrente mit dem Tod des Versicherten.

§ 740

Zuordnung von Zeiten

(1) Ersatzzeiten, Ausfallzeiten und Zurechnungszeiten (beitragslose Zeiten) werden der knappschaftlichen Rentenversicherung zugeordnet, wenn vor dieser Zeit der letzte Pflichtbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt ist.

(2) Ersatzzeiten sowie Ausfallzeiten wegen Lehre, Schulausbildung, Fachschulausbildung oder Hochschulausbildung werden der knappschaftlichen Rentenversicherung auch dann zugeordnet, wenn nach dieser Zeit die Versicherung beginnt und der erste Pflichtbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt ist.

(3) Beitragszeiten wegen Kindererziehung werden der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten zugeordnet.

§ 741

Teilmonate

(1) Ein Kalendermonat, der nur zum Teil mit einer rentenrechtlichen Zeit belegt ist, zählt als voller Kalendermonat.

(2) Beitragslose Zeiten werden nur berücksichtigt, wenn sie mindestens einen Kalendermonat andauern. Folgen mehrere dieser Zeiten unmittelbar aufeinander, sind sie zusammenzurechnen.

§ 742

Ständige Arbeiten unter Tage

(1) Für eine Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung werden den ständigen Arbeiten unter Tage folgende Arbeiten gleichgestellt:

1. Arbeiten, die nach dem Tätigkeitsbereich des Versicherten sowohl unter Tage als auch über Tage ausgeübt werden, wenn sie während eines Kalendermonats in mindestens 18 Schichten überwiegend unter Tage ausgeübt worden sind; Schichten, die in einem Kalendermonat wegen eines auf einen Arbeitstag fallenden Feiertags ausfallen, gelten als überwiegend unter Tage verfahrenene Schichten,
2. Arbeiten als Mitglied der für den Einsatz unter Tage bestimmten Grubenwehr, mit Ausnahme als Gerätewart, für die Dauer der Zugehörigkeit,
3. Arbeiten als Mitglied des Betriebsrats, wenn der Versicherte bisher ständige Arbeiten unter Tage oder nach Nummer 1 oder 2 gleichgestellte Arbeiten ausgeübt hat und im Anschluß daran wegen der Betriebsrattätigkeit von diesen Arbeiten freigestellt ist.

(2) Als überwiegend unter Tage verfahren gelten auch Schichten, die in einem Kalendermonat wegen

1. krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit,
2. bezahlten Urlaubs oder
3. Inanspruchnahme einer Leistung zur Rehabilitation oder einer Vorsorgekur

ausfallen, wenn für diesen Kalendermonat aufgrund von ständigen Arbeiten unter Tage oder gleichgestellten Arbeiten Beiträge gezahlt sind und der Versicherte in den drei vorausgegangenen Kalendermonaten mindestens einen Kalendermonat ständige Arbeiten unter Tage oder gleichgestellte Arbeiten ausgeübt hat.

2. Wartezeit

§ 743

Anrechenbarkeit von Zeiten

(1) Auf die Wartezeiten von 5, 15 und 20 Jahren werden Beitragszeiten und Ersatzzeiten angerechnet. Auf die Wartezeit von 35 Jahren werden auch Ausfallzeiten angerechnet.

(2) Ein Kalendermonat, der mit mehreren rentenrechtlichen Zeiten belegt ist, wird nur als ein Kalendermonat auf die Wartezeit angerechnet. Dabei sind Beitragszeiten und Ersatzzeiten vor Ausfallzeiten zu berücksichtigen.

§ 744

Wartezeiterfüllung durch Versorgungsausgleich

(1) Ist zugunsten des Versicherten ein Versorgungsausgleich durchgeführt, wird die volle Anzahl an Kalendermonaten als Beitragszeit auf die Wartezeit angerechnet, die sich ergibt, wenn die Werteinheiten für übertragene oder begründete Rentenanwartschaften in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten durch die Zahl 6,25 und in der knappschaftlichen Rentenversicherung durch die Zahl 4,68 geteilt werden. Die ermittelte Anzahl der Kalendermonate wird nur insoweit berücksichtigt, als sie zusammen mit den übrigen für die Wartezeit anrechenbaren Zeiten, die in die Ehezeit fallen, die Ehezeit nicht übersteigt.

(2) Die übertragenen Beitragszeiten sind demjenigen Zeitraum zuzuordnen, der dem Kalendermonat der Ehescheidung vorausgeht.

§ 745

Besondere Wartezeiterfüllung

(1) Die Wartezeit von fünf Jahren gilt als erfüllt, wenn der Versicherte infolge eines Unfalles vermindert erwerbsfähig geworden oder gestorben ist. Satz 1 gilt nur, wenn der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls kraft Gesetzes versichert war oder in den letzten zwei Jahren vor dem Unfall mindestens sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen hat.

(2) Die Wartezeit von fünf Jahren gilt auch als erfüllt, wenn der Versicherte infolge einer Krankheit vor Ablauf von sechs Jahren nach Beendigung einer Ausbildung erwerbsunfähig geworden oder gestorben ist. Voraussetzung ist, daß die Zeit vom

Ende der Ausbildung oder einer daran anschließenden Arbeitslosigkeit bis zum Versicherungsfall mit Pflichtbeitragszeiten oder Ausfallzeiten belegt ist.

III. Berechnung der Renten

1. Allgemeines

§ 746

Jahresbetrag der Rente

Der Jahresbetrag der neu festgesetzten Rente ergibt sich, wenn

1. der persönliche Entgeltsatz,
 2. die allgemeine Bemessungsgrundlage,
 3. die Anzahl der Versicherungsjahre und
 4. der für die Rente maßgebende Steigerungssatz
- miteinander vervielfältigt werden.

§ 747

Persönlicher Entgeltsatz

(1) Der persönliche Entgeltsatz ist der Verhältniswert in Hundertsteln, in dem das Entgelt des Versicherten im Durchschnitt aller Versicherungsjahre zum Durchschnittsentgelt gestanden hat. Er wird aus den Werteinheiten für alle rentenrechtlichen Zeiten, die der Berechnung der Rente zugrunde liegen, als Jahresdurchschnittswert ermittelt.

(2) Das Durchschnittsentgelt beträgt für das Jahr 1982 32 198 Deutsche Mark. Es verändert sich in den folgenden Kalenderjahren entsprechend der vom Statistischen Bundesamt ermittelten Entwicklung der durchschnittlichen Bruttolohn- und -gehaltssumme je beschäftigten Arbeitnehmer. Der sich so ergebende Beitrag wird auf volle Deutsche Mark gerundet.

§ 748

Allgemeine Bemessungsgrundlage

(1) Die allgemeine Bemessungsgrundlage beträgt in der Zeit vom 1. Juli 1984 bis zum 30. Juni 1985 26 310 Deutsche Mark. Sie verändert sich alljährlich zum 1. Juli

1. entsprechend der Entwicklung der Durchschnittsentgelte (Absatz 2) und
2. im Falle einer Veränderung des Beitragssatzes zur Rentenversicherung (§ 846) in dem Verhältnis, in dem der durchschnittliche verfügbare Anteil an den Löhnen und Gehältern infolge dieser Beitragssatzänderung verändert wird (Absatz 3),
3. mindestens jedoch insoweit, als es zur Aufrechterhaltung eines angemessenen Rentenniveaus (Absatz 4) erforderlich ist.

Der so bestimmte Betrag wird auf volle Deutsche Mark gerundet.

(2) Für die Veränderung der Durchschnittsentgelte ist das Verhältnis maßgebend, in dem sich das

Durchschnittsentgelt des vergangenen Kalenderjahres gegenüber dem vorvergangenen Kalenderjahr verändert hat.

(3) Der durchschnittliche verfügbare Anteil an den Löhnen und Gehältern ist aus der zuletzt verfügbaren volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung des statistischen Bundesamtes für das vorausgegangene Kalenderjahr zu errechnen; hierbei ist die Nettolohn- und -gehaltssumme als Vomhundertsatz der Bruttolohn- und -gehaltssumme auszudrücken. Die Veränderung des durchschnittlichen verfügbaren Anteils an den Löhnen und Gehältern, die sich infolge der Beitragssatzänderung ergibt, ist dadurch zu ermitteln, daß der nach Satz 1 errechnete Wert um die Hälfte der Differenz zwischen dem Beitragssatz am 1. Juli des betreffenden Kalenderjahres und dem am 1. Juli des Vorjahres geltenden Beitragssatz berichtigt wird.

(4) Ein angemessenes Rentenniveau im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 Nr. 3 ist gewährleistet, wenn eine Altersrente, der 40 Versicherungsjahre und ein für den Versicherten maßgebender persönlicher Entgeltsatz (§ 747) von 100 Hundertstel zugrunde liegen, einschließlich des Zuschusses für die Krankenversicherung der Rentner (§ 772) und abzüglich des Krankenversicherungsbeitrages am 1. Juli des jeweiligen Kalenderjahres mindestens 65 vom Hundert des monatlichen durchschnittlichen verfügbaren Arbeitsentgelts betragen. Bei der Berechnung des durchschnittlichen verfügbaren Arbeitsentgelts ist vom Durchschnittsentgelt des Vorjahres (§ 747 Abs. 2) und von dem durchschnittlichen verfügbaren Anteil an Löhnen und Gehältern auszugehen; entsprechend Absatz 3 Satz 2 ist hierbei gegebenenfalls eine Änderung des Beitragssatzes zu berücksichtigen, auch wenn sie erst durch die Anwendung der Vorschrift über das ausreichende Rentenniveau erforderlich wird.

§ 749

Versicherungsjahre

(1) Die Anzahl der Versicherungsjahre ergibt sich, wenn die Anzahl der bei der Ermittlung des persönlichen Entgeltsatzes zugrunde gelegten Monate durch die Zahl 12 geteilt wird.

(2) Besteht ein Anspruch auf Rente nur, weil die Wartezeit wegen Unfalls oder Krankheit als erfüllt gilt, werden mindestens fünf Versicherungsjahre zugrunde gelegt.

§ 750

Steigerungssatz

(1) Der Steigerungssatz beträgt in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten für

- | | |
|---|------------------|
| 1. Renten wegen Alters | 1,5 Hundertstel, |
| 2. Renten wegen
Berufsunfähigkeit | 1,0 Hundertstel, |
| 3. Renten wegen
Erwerbsunfähigkeit | 1,5 Hundertstel, |
| 4. Renten wegen Kindererziehung
an geschiedene Ehegatten | 1,5 Hundertstel. |

(2) Der Steigerungssatz beträgt in der knappschaftlichen Rentenversicherung für

1. Renten wegen Alters 2,0 Hundertstel,
2. Renten wegen Berufsunfähigkeit,
 - a) solange eine in der knappschaftlichen Rentenversicherung versicherte Beschäftigung ausgeübt wird 1,2 Hundertstel,
 - b) in den übrigen Fällen 1,8 Hundertstel,
3. Renten wegen Erwerbsunfähigkeit 2,0 Hundertstel,
4. Bergmannsrenten 0,8 Hundertstel,
5. Renten wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten 2,0 Hundertstel.

(3) Sind Werteinheiten sowohl für Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten als auch für Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung ermittelt, wird ein auf vier Dezimalstellen berechneter mittlerer Steigerungssatz zugrunde gelegt. Der mittlere Steigerungssatz ergibt sich, wenn die bei der Ermittlung des persönlichen Entgeltsatzes zugrunde gelegten Werteinheiten für Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten mit dem maßgebenden Steigerungssatz nach Absatz 1 und für Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung mit dem maßgebenden Steigerungssatz nach Absatz 2 vervielfältigt werden und die Summe beider Ergebnisse durch die Summe aller Werteinheiten geteilt wird.

§ 751

Verordnungen der Bundesregierung

Die Bundesregierung bestimmt alljährlich bis zum 31. Mai durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

1. das Durchschnittsentgelt des vergangenen Kalenderjahres entsprechend den jüngsten zur Verfügung stehenden Ermittlungen des Statistischen Bundesamtes,
2. die Veränderung des Durchschnittsentgelts des vergangenen gegenüber dem vorvergangenen Kalenderjahr, wobei als Ausgangswert für das vorvergangene Kalenderjahr derjenige Betrag anzusetzen ist, der für die letzte Festlegung der allgemeinen Bemessungsgrundlage verwendet worden ist,
3. im Falle der Anwendung des § 748 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 den verfügbaren Anteil an den Löhnen und Gehältern und dessen Veränderung und
4. aufgrund der Werte nach Nummern 1 bis 3 die allgemeine Bemessungsgrundlage.

2. Ermittlung der Werteinheiten

§ 752

Beitragszeiten

(1) Für Beitragszeiten werden Werteinheiten ermittelt, indem die Beitragsbemessungsgrundlage

zum Durchschnittsentgelt (Anlage 1) für dasselbe Kalenderjahr ins Verhältnis gesetzt wird (§ 747 Abs. 1). Die Beitragsbemessungsgrundlage wird nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt.

(2) Für Zeiten, in denen der Versicherte eine Bergmannsprämie nach dem 31. Dezember 1971 bezogen hat, wird die Beitragsbemessungsgrundlage nach Absatz 1 um einen Betrag in Höhe der gezahlten Bergmannsprämien erhöht. Dies gilt nicht für die Berechnung einer Bergmannsrente.

(3) Für Zeiten, für die Beiträge nach Lohn-, Beitrags- oder Gehaltsklassen gezahlt sind, werden die Werteinheiten der Anlage 2 zugrunde gelegt, wenn die Beiträge nach dem vor dem 1. März 1957 geltenden Recht gezahlt sind. Sind die Beiträge nach dem in der Zeit vom 1. März 1957 bis 31. Dezember 1976 geltenden Recht gezahlt, werden Werteinheiten nach Absatz 1 aus der in Anlage 3 angegebenen Beitragsbemessungsgrundlage ermittelt.

(4) Für Beitragszeiten wegen Kindererziehung nach § 736 Abs. 1 werden 6,25 Hundertstel Werteinheiten und für die Beitragszeiten wegen Kindererziehung nach § 736 Abs. 4 7,5 Hundertstel Werteinheiten zugrunde gelegt.

(5) Werden Werteinheiten für Zeiten ermittelt, für die das Durchschnittsentgelt des betreffenden Kalenderjahres noch nicht bestimmt ist, wird das zuletzt bestimmte Durchschnittsentgelt entsprechend der zuletzt festgestellten Veränderung des Durchschnittsentgelts erhöht und dann bei der Berechnung der Werteinheiten als Durchschnittsentgelt zugrunde gelegt.

§ 753

Freiwillige Beiträge

(1) Für Zeiten nach dem 31. Dezember 1978, für die freiwillige Beiträge gezahlt sind, werden Werteinheiten nur ermittelt, wenn die freiwilligen Beiträge für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Kalenderjahren gezahlt sind, von denen jedes Kalenderjahr mit freiwilligen Beiträgen mindestens in Höhe des Mindestbeitrages belegt ist. Ein Kalenderjahr gilt als ausreichend belegt, das mit Pflichtbeitragszeiten oder beitragslosen Zeiten teilweise belegt ist oder in dem der Versicherte das 16. Lebensjahr vollendet hat. Ein Kalenderjahr und der damit zusammenhängende Zeitraum von drei Kalenderjahren gelten als ausreichend belegt, wenn der Versicherte in diesem Kalenderjahr die Voraussetzungen für eine Rente wegen Alters oder verminderter Erwerbsfähigkeit oder für eine Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten erfüllt hat oder gestorben ist.

(2) Freiwillige Beiträge, die nach Absatz 1 unberücksichtigt bleiben, gelten als Beiträge der Höherversicherung.

§ 754

Mindestbewertung für Pflichtbeiträge in den ersten fünf Kalenderjahren

Sind in den ersten fünf Kalenderjahren seit dem Zeitpunkt, für den der Beitrag gezahlt ist, Pflicht-

beiträge gezahlt und ergibt sich für diese mit Pflichtbeiträgen belegten Kalendermonate ein Monatsdurchschnitt von weniger als 7,5 Hundertstel Werteinheiten, werden zusätzlich so viele Werteinheiten zugrunde gelegt, daß sich für diese mit Pflichtbeiträgen belegten Kalendermonate ein Monatsdurchschnitt von 7,5 Hundertstel Werteinheiten ergibt. Dies gilt nur für Zeiten bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem der Versicherte das 25. Lebensjahr vollendet hat.

§ 755

Mindestbewertung bei geringem Arbeitsentgelt

(1) Liegen der Ermittlung der Werteinheiten mindestens 25 Versicherungsjahre aus Beitragszeiten aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, aus Beitragszeiten wegen Kindererziehung, aus Ersatzzeiten, aus Ausfallzeiten wegen Bezugs einer Rente oder aus Zurechnungszeiten zugrunde, so werden die Beitragszeiten aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung mindestens nach Maßgabe des Absatzes 2 bewertet.

(2) Die Mindestbewertung wird so vorgenommen, daß zunächst der Monatsdurchschnitt aus den Werteinheiten für alle Beitragszeiten aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ermittelt wird. Sodann werden für alle Kalendermonate, die mit Beitragszeiten aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung belegt sind,

1. bei einem ermittelten Monatsdurchschnitt von 4,17 Hundertstel bis unter 6,25 Hundertstel Werteinheiten einheitlich 6,25 Hundertstel Werteinheiten,
2. bei einem ermittelten Monatsdurchschnitt von 2,08 Hundertstel bis unter 3,12 Hundertstel Werteinheiten einheitlich 3,12 Hundertstel Werteinheiten.

(3) Unterliegen die Beitragszeiten nicht der Mindestbewertung nach Absatz 2, so wird die Mindestbewertung dennoch durchgeführt, wenn der Versicherte nachweist, daß die Beitragszeiten auf eine Beschäftigung zurückgehen, die mehr als ein Viertel der für ihn maßgeblichen tariflichen Normalarbeitszeit umfaßt hat und daß sein Arbeitsentgelt auch dann weniger als 75 vom Hundert des Durchschnittsentgelts betragen hätte, wenn er eine Beschäftigung entsprechend der tariflichen Normalarbeitszeit ausgeübt hätte. Im Falle des Satzes 1 ist die Mindestbewertung mit einem Vmhundertsatz durchzuführen, der sich ergibt, wenn die Zahl 75 mit der vom Versicherten für die betreffenden Beitragszeiten nachgewiesenen durchschnittlichen persönlichen Wochenarbeitszeit vervielfältigt und die im gleichen Zeitraum für ihn maßgebliche wöchentliche tarifliche Normalarbeitszeit geteilt wird.

§ 756

Beitragslose Zeiten ohne Werteinheiten

Für beitragslose Zeiten werden Werteinheiten nicht zugrunde gelegt, wenn diese Zeiten bei einer Versorgung aus einem öffentlich-rechtlichen

Dienstverhältnis oder einem Arbeitsverhältnis im Sinne des § 805 Abs. 1 Nr. 2, aus dem die Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen oder entsprechenden Regelungen gewährleistet ist, zugrunde zu legen sind.

§ 757

Ausfallzeiten in Beitragszeiten

Kalendermonate, die sowohl mit Ausfallzeiten als auch mit Beitragszeiten belegt sind, werden bei der Ermittlung der Werteinheiten als Beitragszeit berücksichtigt. Sie werden jedoch als Ausfallzeiten berücksichtigt, wenn sich dadurch die Rente erhöht.

§ 758

Beitragslose Zeiten

(1) Für beitragslose Zeiten werden für jeden Kalendermonat Werteinheiten in der Höhe zugrunde gelegt, die sich ergibt, wenn die Summe der für Beitragszeiten ermittelten Werteinheiten durch die Gesamtzahl der Kalendermonate, die mit rentenrechtlichen Zeiten belegt werden konnten, geteilt wird. Für Ausfallzeiten wegen Lehre, Schulausbildung, Fachschulausbildung und Hochschulausbildung werden höchstens 6,25 Werteinheiten zugrunde gelegt. Werteinheiten aus Beiträgen, die nach Artikel II § 51a des Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetzes oder nach Artikel II § 49a des Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetzes in der am 31. Dezember 1975 geltenden Fassung nachentrichtet worden sind, werden bei der Berechnung nach Satz 1 nicht berücksichtigt.

(2) Als Kalendermonate, die mit rentenrechtlichen Zeiten belegt werden können, gelten die Kalendermonate vom Eintritt in die Versicherung, spätestens aber vom vollendeten 16. Lebensjahr bis zum

1. Beginn der zu berechnenden Rente bei einer Rente wegen Alters, einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, auf die erst nach Erfüllung einer Wartezeit von 20 Jahren ein Anspruch besteht, oder bei einer Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten,
2. Eintritt der hierfür maßgebenden Minderung der Erwerbsfähigkeit bei einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit,
3. Tod des Versicherten bei einer vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten oder bei einer Waisenrente.

(3) Zu den Kalendermonaten nach Absatz 2 zählen nicht:

1. Ersatzzeiten und Ausfallzeiten,
2. Zeiten, in denen nach vollendetem 55. Lebensjahr eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Rente wegen Alters bezogen ist, sowie Zeiten des Bezugs einer Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit vor dem vollendeten 55. Lebensjahr, wenn in der Rente keine Zurechnungszeit enthalten war.

3. Zeiten, in denen der Versicherte ein Kind (§ 56 Abs. 2 des Ersten Buches), das das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet hatte, überwiegend erzogen hat (§ 736 Abs. 3 Satz 3), soweit diese Zeiten nicht bereits als Beitragszeit wegen Kindererziehung anerkannt sind.

Ein Kalendermonat in den mehrere Zeiten nach Satz 1 Nr. 1 bis 4 fallen, wird nur als ein Kalendermonat berücksichtigt. Werteinheiten aus Beiträgen für Kalendermonate, die nach diesem Absatz außer Betracht bleiben, bleiben bei der Ermittlung der Werteinheiten nach Absatz 3 unberücksichtigt.

(4) Die Gesamtzahl der Kalendermonate, die mit rentenrechtlichen Zeiten belegt werden konnten, mindert sich

- im Jahre 1986 um 30 vom Hundert,
 - im Jahre 1987 um 28 vom Hundert,
 - im Jahre 1988 um 26 vom Hundert,
 - im Jahre 1989 um 24 vom Hundert,
 - im Jahre 1990 um 22 vom Hundert,
 - im Jahre 1991 um 20 vom Hundert,
 - im Jahre 1992 um 18 vom Hundert,
 - im Jahre 1993 um 16 vom Hundert,
 - im Jahre 1994 um 14 vom Hundert,
 - im Jahre 1995 um 12 vom Hundert und
 - in den späteren Jahren um 10 vom Hundert
- der Beitragszeiten.

Die sich so ergebende Gesamtzahl der Kalendermonate darf nicht niedriger sein als die Zahl der mit Beitragszeiten belegten Kalendermonate, für die Werteinheiten zugrunde gelegt werden.

§ 759

Zeiten nach Rentenbeginn

(1) Für Zeiten nach Beginn der zu berechnenden Rente werden Werteinheiten nur für eine Zurechnungszeit ermittelt.

(2) Bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit werden für Zeiten, für die Beiträge nach Eintritt der hierfür maßgebenden Minderung der Erwerbsfähigkeit gezahlt sind, und für Ersatzzeiten und Ausfallzeiten, die nach diesem Zeitpunkt liegen, Werteinheiten nicht ermittelt. Dies gilt nicht für eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, auf die erst nach Erfüllung einer Wartezeit von 20 Jahren ein Anspruch besteht.

(3) Für eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit werden auf Antrag des Versicherten Werteinheiten auch für Beitragszeiten und Ausfallzeiten nach deren Eintritt ermittelt, wenn diese Beitragszeiten 20 Jahre umfassen.

3. Berechnung der Knappschafts-sonderleistungen

§ 760

Die Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an und die Bergmannsrente wird nur aus den Werteinheiten für Zeitabschnitte ermittelt, die auf die knappschaftliche Rentenversicherung entfallen.

4. Zuschläge und Abschläge bei Renten

§ 761

Versorgungsausgleich

(1) Ist zugunsten oder zu Lasten des Versicherten ein Versorgungsausgleich durchgeführt, wird der Jahresbetrag der Rente um einen Zuschlag oder Abschlag verändert.

(2) Der Zuschlag oder Abschlag ergibt sich, wenn die Werteinheiten für übertragene oder begründete Rentenanwartschaften mit der allgemeinen Bemessungsgrundlage und mit 1 vom Hundert des für die Rente jeweils maßgebenden Steigerungssatzes (§ 750 Abs. 1 oder 2) vervielfältigt werden.

Ein Zuschlag für Werteinheiten, die sich aus der Zahlung von Beiträgen zur Begründung einer bestimmten Rentenanwartschaft oder zur Wiederauffüllung einer geminderten Rentenanwartschaft ergeben, erfolgt bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht, wenn die Beiträge nach Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit gezahlt sind. Dies gilt nicht für eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, auf die erst nach Erfüllung einer Wartezeit von 20 Jahren ein Anspruch besteht. Satz 1 gilt entsprechend für Renten wegen Alters, wenn die Beiträge nach deren Beginn gezahlt sind.

§ 762

Zuschlag bei Aufschub der Altersrente vom 65. Lebensjahr an

(1) Hat der Versicherte Anspruch auf Altersrente vom 65. Lebensjahr an und nimmt er die Rente nicht in Anspruch, wird der Jahresbetrag der Rente für jeden Monat bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres, für den er Beiträge gezahlt hat, um einen Zuschlag erhöht. Dies gilt nicht, wenn der Versicherte bereits eine Rente wegen Alters oder nach Vollendung des 60. Lebensjahres eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bezogen hat.

(2) Der Zuschlag ergibt sich, wenn 0,6 vom Hundert der Summe an Werteinheiten, die sich aus der Vervielfältigung der Anzahl der zuschlagsfähigen Monate mit der Summe der Werteinheiten bis zum Zeitpunkt des erstmaligen Entstehens des Anspruchs errechnen, mit der allgemeinen Bemessungsgrundlage und mit 1 vom Hundert des maßgebenden Steigerungssatzes vervielfältigt wird.

§ 763

Leistungszuschlag

(1) Hat der Versicherte sechs Jahre ständige Arbeiten unter Tage ausgeübt, erhöht sich der Jahres-

betrag der Rente um einen Leistungszuschlag. Der Leistungszuschlag beträgt für jedes volle Jahr mit solchen Arbeiten

- vom sechsten bis zehnten Jahr 2,5 vom Tausend,
- vom elften bis zwanzigsten Jahr 5,0 vom Tausend,
- für jedes weitere Jahr 7,5 vom Tausend

der allgemeinen Bemessungsgrundlage. Bei Anwendung der Sätze 1 und 2 bleiben Zeiten unberücksichtigt, die mit Zeiten des Bezugs einer Rente wegen Berufsunfähigkeit oder wegen Erwerbsunfähigkeit zusammenfallen.

(2) Hat der Versicherte Anspruch auf einen Leistungszuschlag zu einer Altersrente vom 65. Lebensjahr an und nimmt er die Rente nicht in Anspruch, erhöht sich der Leistungszuschlag um 0,6 vom Hundert je zuschlagsfähigen Monat entsprechend § 762.

5. Berechnung der Gesamtversorgungsrente

§ 764

Höhe der Gesamtversorgungsrente

(1) Die Gesamtversorgungsrente setzt sich zusammen aus

1. 70 vom Hundert des Rentenbetrags des überlebenden Ehegatten, der auf die Zeit bis zum Tod des Ehegatten entfällt, und 70 vom Hundert der Rente des verstorbenen Ehegatten (gemeinsamer Rentenbetrag), mindestens aus dem vollen Rentenbetrag des überlebenden Ehegatten, der auf die Zeit bis zum Tod des Ehegatten entfällt, und
2. dem vollen Rentenbetrag des überlebenden Ehegatten, der auf die Zeit nach dem Tod seines Ehegatten entfällt.

(2) Bei der Berechnung der Gesamtversorgungsrente bleiben Rentenbeträge eines Ehegatten unberücksichtigt, wenn dieser die Wartezeit für eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nicht erfüllt hat.

§ 765

Rentenbeträge des überlebenden Ehegatten

(1) Für die Ermittlung der Rentenbeträge des überlebenden Ehegatten wird diejenige Rente zugrunde gelegt, auf die er auch ohne den Tod des Ehegatten Anspruch hat.

(2) Hat der überlebende Ehegatte bis zum Beginn der Gesamtversorgungsrente eine Rente wegen Alters oder Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit bezogen, wird für die Ermittlung seiner Rentenbeträge diese Rente zugrunde gelegt.

§ 766

Rente des verstorbenen Ehegatten

(1) Für die Ermittlung der Rente des verstorbenen Ehegatten wird die Rente zugrunde gelegt, auf

die er im Zeitpunkt seines Todes bei Erwerbsunfähigkeit Anspruch gehabt hätte. Dabei wird die Höhe dieser Rente nach dem Recht und der allgemeinen Bemessungsgrundlage ermittelt, die bei Beginn der Gesamtversorgungsrente gelten.

(2) Eine nach dem Tod liegende Zurechnungszeit wird nur berücksichtigt, soweit sie

1. nach dem Beginn der Gesamtversorgungsrente liegt oder
2. vor dem Beginn der Gesamtversorgungsrente liegt und mit Zeiten des Bezugs einer vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten oder einer früheren Gesamtversorgungsrente zusammenfällt.

Bei den Versicherungsjahren, die für die Mindestbewertung bei geringem Einkommen erforderlich sind, wird die Zurechnungszeit in vollem Umfang berücksichtigt.

(3) Hat der verstorbene Ehegatte bis zu seinem Tod eine Altersrente vom 60. oder einem späteren Lebensjahr an oder eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bezogen, wird diese Rente zugrunde gelegt, wenn die Gesamtversorgungsrente unmittelbar danach beginnt. Dies gilt auch, wenn eine Gesamtversorgungsrente unmittelbar im Anschluß an eine vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten oder eine Gesamtversorgungsrente beginnt, bei deren Berechnung eine bis zum Tod bezogene Rente des verstorbenen Ehegatten zugrunde gelegt ist. Sind für Zeiten nach Beginn der bezogenen Rente weitere Beiträge gezahlt, wird die Rente nach Absatz 1 ermittelt, mindestens jedoch die Rente nach Satz 1 zugrunde gelegt.

§ 767

Höhe der Gesamtversorgungsrente nach mehrfachen Ehen

Sind eine oder mehrere frühere Ehen des überlebenden oder des verstorbenen Ehegatten ebenfalls durch Tod aufgelöst worden, so wird die Gesamtversorgungsrente nach Maßgabe des § 764 nur aus den Renten berechnet, die der überlebende und der zuletzt verstorbene Ehegatte selbst erworben haben. Die Gesamtversorgungsrente wird mindestens in der Höhe geleistet, in der ohne den Tod des zuletzt verstorbenen Ehegatten ein Anspruch auf eine Gesamtversorgungsrente aus einer früheren Ehe bestanden hat oder bestanden hätte.

6. Berechnung der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten und der Waisenrente

§ 768

Höhe der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten

Die vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten beträgt

1. bei einem überlebenden Ehegatten, der das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, 60 vom Hundert der Rente wegen Berufsunfähigkeit,

2. bei einem überlebenden Ehegatten, der das 45. Lebensjahr vollendet hat oder ein Kind (§ 56 Abs. 2 Satz 1 bis 4 Erstes Buch) erzieht, 60 vom Hundert der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit,

auf die der verstorbene Ehegatte zum Zeitpunkt seines Todes Anspruch gehabt hätte. Hat der verstorbene Ehegatte bis zum Tod eine Rente bezogen, wird mindestens diese Rente zugrunde gelegt, soweit sie von ihm selbst erworben worden ist.

§ 769

Höhe der Waisenrente

(1) Die Halbwaisenrente beträgt ein Zehntel der Erwerbsunfähigkeitsrente des Versicherten. Sie erhöht sich um 1 834,80 Deutsche Mark.

(2) Die Vollwaisenrente beträgt 20 vom Hundert der Summe der selbst erworbenen Renten der Eltern, auf die diese im Zeitpunkt ihres Todes bei Erwerbsunfähigkeit Anspruch gehabt hätten. Für den zuletzt verstorbenen Elternteil wird nur diejenige Rente zugrunde gelegt, auf die er auch ohne den Tod des zuerst verstorbenen Elternteils Anspruch gehabt hätte. Die Höhe der Renten beider Elternteile wird nach dem Recht und der allgemeinen Bemessungsgrundlage ermittelt, die bei Beginn der Vollwaisenrente gelten. Die Vollwaisenrente beträgt mindestens 20 vom Hundert der allgemeinen Bemessungsgrundlage.

7. Rentenbeträge aus Zeitabschnitten

§ 770

(1) Die Rente oder Rentenanswartschaft, die auf einen Zeitabschnitt entfällt, ergibt sich, wenn nach der Ermittlung der Werteinheiten für alle rentenrechtlichen Zeiten die Rente oder Rentenanswartschaft aus den Werteinheiten berechnet wird, die auf diesen Zeitabschnitt entfallen. Diese Rente oder Rentenanswartschaft wird um einen auf den Zeitabschnitt entfallenden Zuschlag oder Abschlag verändert.

(2) Die zusätzlichen Werteinheiten, die aufgrund der Mindestbewertung für Pflichtbeiträge in den ersten fünf Kalenderjahren oder bei geringem Arbeitsentgelt ermittelt sind, werden dem Zeitabschnitt in dem Verhältnis zugeordnet, in dem die darin liegende Anzahl der Monate mit Pflichtbeiträgen, denen weniger als 6,25 Werteinheiten zugrunde liegen, zur Gesamtzahl solcher Monate steht.

(3) Die Werteinheiten, die sich bei einem Versorgungsausgleich aus übertragenen oder begründeten Rentenanswartschaften ergeben, werden auf die in der Ehezeit liegenden Monate zu gleichen Teilen verteilt.

(4) Die zusätzlichen Werteinheiten, die sich aus dem Aufschub der Altersrente vom 65. Lebensjahr an ergeben, werden auf die zuschlagsfähigen Monate zu gleichen Teilen verteilt.

(5) Ein Leistungszuschlag wird dem Zeitabschnitt in dem Verhältnis zugeordnet, in dem die Anzahl

der Monate mit ständigen Arbeiten unter Tage in dem Zeitabschnitt zur Gesamtzahl solcher Monate steht.

IV. Zusatzleistungen

§ 771

Steigerungsbeträge

(1) Für Höherversicherungsbeiträge und für freiwillige Beiträge, für die wegen unzureichender Beitragsdichte und Beitragshöhe Werteinheiten bei der Berechnung der Rente nicht ermittelt werden, werden zusätzlich zu der Rente folgende jährliche Steigerungsbeträge geleistet:

Bei Zahlung des Beitrags im Alter

bis zu 30 Jahren	20 vom Hundert,
von 31 bis 35 Jahren	18 vom Hundert,
von 36 bis 40 Jahren	16 vom Hundert,
von 41 bis 45 Jahren	14 vom Hundert,
von 46 bis 50 Jahren	12 vom Hundert,
von 51 bis 55 Jahren	11 vom Hundert,
von 56 und mehr Jahren	10 vom Hundert

des Nennwerts des Beitrags. Das Alter des Versicherten bestimmt sich nach dem Unterschied zwischen dem Kalenderjahr, in dem der Beitrag gezahlt ist, und dem Geburtsjahr des Versicherten.

(2) Bei Gesamtversorgungsrenten werden die dafür maßgebenden Vomhundertsätze, bei vorzeitigen Renten nach dem Tod des Ehegatten 70 vom Hundert und bei Vollwaisenrenten 20 vom Hundert des Jahressteigerungsbetrags zugrunde gelegt.

§ 772

Zuschuß zur Krankenversicherung

(1) Der Rentenbezieher, der

1. nach diesem Gesetzbuch in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert ist oder
2. nach diesem Gesetzbuch in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig oder bei einem Krankenversicherungsunternehmen, das der deutschen Aufsicht unterliegt, versichert ist,

erhält zu seiner Rente einen Zuschuß zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung.

(2) Der monatliche Zuschuß beträgt 6,8 vom Hundert des monatlichen Rentenzahlungsbetrags bis zur Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung. Er wird auf die Höhe der tatsächlichen Aufwendungen für die Krankenversicherung begrenzt.

(3) Bei Rentenbeziehern nach Absatz 1 Nr. 1 wird der Zuschuß für die Zeiten geleistet, für die Krankenversicherungsbeiträge aus der Rente zu zahlen sind. Bei Rentenbeziehern nach Absatz 1 Nr. 2 wird der Zuschuß frühestens für die Zeit vom Rentenantrag an eingezahlt.

§ 773

Ergänzende Regelungen

Für die Zusatzleistungen werden die Vorschriften über Beginn, Änderung und Ende von Renten entsprechend angewendet. Beim Zusammentreffen einer Rente mit einer anderen Leistung und bei den Vorschriften über das Ruhen von Renten beim Zusammentreffen mit anderem Einkommen wird als maßgebender Rentenbetrag die Rente einschließlich der Steigerungsbeträge zugrunde gelegt.

V. Anpassung der Renten

§ 774

Anpassung

Die Renten werden alljährlich zum 1. Juli durch Rechtsverordnung der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates mit dem Vomhundertsatz angepaßt, um den sich zu diesem Zeitpunkt die allgemeine Bemessungsgrundlage (§ 748) gegenüber dem zuvor geltenden Wert verändert.

§ 775

Rentenversicherungsbericht

(1) Die Bundesregierung legt den gesetzgebenden Körperschaften alljährlich zum 31. Dezember einen Bericht über die Entwicklung der Renten, des Rentenniveaus, des Beitragssatzes und der finanziellen Situation der Rentenversicherungsträger für das jeweilige und die folgenden drei Kalenderjahre vor (Rentenversicherungsbericht).

(2) In dem Rentenversicherungsbericht sind außerdem

1. die Entwicklung des Versichertenbestands,
2. die Entwicklung der Anzahl der zugegangenen, weggefallenen und laufenden Renten,
3. die Rentenhöhen und die Rentenschichtung und
4. die voraussichtliche Entwicklung der Finanzlage der Rentenversicherung für 15 Kalenderjahre darzustellen.

VI. Zusammentreffen mehrerer Leistungen

§ 776

Mehrere Rentenansprüche

(1) Für denselben Zeitraum wird nur eine Rente geleistet.

(2) Besteht ein Anspruch auf mehrere Renten, bestimmt der Berechtigte, welche Rente geleistet wird. Trifft er keine Bestimmung, wird die bei Rentenbeginn im Zahlbetrag höhere Rente geleistet. Bei gleich hohen Renten ist folgende Reihenfolge maßgebend:

1. Altersrente vom 65. Lebensjahr an,
2. Altersrente vom 63. Lebensjahr an,

3. Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Bergleute,
4. Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Frauen,
5. Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Berufsunfähige, Erwerbsunfähige oder Schwerbehinderte,
6. Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Arbeitslose,
7. Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an,
8. Rente wegen Erwerbsunfähigkeit,
9. Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten,
10. Rente wegen Berufsunfähigkeit,
11. Bergmannsrente,
12. vorzeitige Rente nach dem Tode des Ehegatten,
13. Waisenrente.

(3) Besteht Anspruch auf eine Bergmannsrente, wird diese auch neben einer vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten geleistet.

§ 777

Rente und Unfallrente

(1) Eine Rente, die mit einer Rente aus der Unfallversicherung zusammentrifft, wird insoweit nicht geleistet, als die Summe dieser Renten den Grenzbetrag nach § 778 übersteigt.

(2) Bei der Ermittlung der Summe nach Absatz 1 bleiben unberücksichtigt

1. bei der Rente
 - a) der Betrag, der den Grenzbetrag übersteigt,
 - b) 15 Fünftel des Betrages, der für Zeitabschnitte ermittelt ist, die auf die knappschaftliche Rentenversicherung entfallen, und
 - c) der Leistungszuschlag,
2. bei der Rente aus der Unfallversicherung je 2,5 vom Tausend der allgemeinen Bemessungsgrundlage für jeden Prozentpunkt der Minderung der Erwerbsfähigkeit, wenn diese 60 vom Hundert übersteigt und die Verletztenrente aufgrund einer entschädigungspflichtigen Silikose oder Siliko-Tuberkulose geleistet wird, und
3. bei dem Zusammentreffen einer Waisenrente mit einer Verletztenrente die Verletztenrente.

§ 778

Grenzbetrag

(1) Der Grenzbetrag beträgt

1. bei Renten wegen Alters, wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten 80 vom Hundert,

2. bei vorzeitigen Renten nach dem Tod des Ehegatten 48 vom Hundert,
3. bei Vollwaisenrenten 16 vom Hundert und
4. bei Halbwaisenrenten 9,6 vom Hundert

des nach Absatz 3 maßgebenden Entgelts, bei Vollwaisenrenten der Summe der nach Absatz 3 maßgebenden Entgelte der Elternteile.

(2) Der Grenzbetrag beträgt abweichend von Absatz 1 Nr. 1 bei Renten wegen Alters oder wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, auf die Anspruch als Gesamtversorgungsrente nach dem letzten Ehegatten besteht, 56 vom Hundert der Summe der nach Absatz 3 maßgebenden Entgelte des überlebenden und des verstorbenen Ehegatten, mindestens jedoch 80 vom Hundert des nach Absatz 3 maßgebenden Entgelts des überlebenden Ehegatten.

(3) Als Entgelt ist der Jahresarbeitsverdienst maßgebend, der der Rente aus der Unfallversicherung zugrunde liegt, mindestens jedoch der Betrag, der sich ergibt, wenn der persönliche Entgeltsatz mit der allgemeinen Bemessungsgrundlage vervielfältigt wird. Liegt der Rente ein persönlicher Entgeltsatz nicht zugrunde, tritt an dessen Stelle der Wert 75 vom Hundert.

§ 779

Sonderfälle

(1) Die Vorschriften über das Zusammentreffen einer Rente mit einer Rente aus der Unfallversicherung gelten auch, soweit an die Stelle der Rente aus der Unfallversicherung

1. eine Abfindung oder
2. Anstaltspflege oder die Aufnahme in ein Alters- oder Pflegeheim getreten ist.

Die Abfindung tritt für den Zeitraum, für den sie bestimmt ist, an die Stelle der Rente. Die Anstaltspflege steht der Vollrente gleich.

(2) Die Vorschriften über das Zusammentreffen einer Rente mit einer Rente aus der Unfallversicherung gelten auch, wenn von einem Unfallversicherungsträger mit Sitz außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs eine Unfallrente geleistet wird, die einer Rente aus der Unfallversicherung nach diesem Gesetzbuch vergleichbar ist. Als Entgelt wird nur der Betrag zugrunde gelegt, der sich ergibt, wenn der persönliche Entgeltsatz mit der allgemeinen Bemessungsgrundlage vervielfältigt wird.

§ 780

Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit und Arbeitsentgelt

Auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit wird das für den gleichen Zeitraum geleistete Arbeitsentgelt, das aus einer vor Rentenbeginn begonnenen und danach nicht mehr ausgeübten Beschäftigung weiter erzielt wird, angerechnet, soweit die Summe aus der Rente und dem

Arbeitsentgelt das vor Beginn der Rente erzielte um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt übersteigen.

§ 781

Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, Bergmannsrente und Vorruhestandsgeld

Trifft eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Bergmannsrente mit einem Vorruhestandsgeld zusammen, so ruht die Rente für den Zeitraum, für die auf beide Leistungen Anspruch besteht, bis zur Höhe des um die gesetzlichen Abzüge verminderten Vorruhestandsgeldes. Das gilt nicht, wenn der Anspruch auf das Vorruhestandsgeld aus einer Beschäftigung stammt, die nach dem Beginn der Rente ausgeübt worden ist.

§ 782

Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, Bergmannsrente und Arbeitslosengeld

(1) Auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit und auf eine Bergmannsrente wegen verminderter bergmännischer Berufsfähigkeit wird das für den gleichen Zeitraum geleistete Arbeitslosengeld angerechnet.

(2) Arbeitslosengeld wird jedoch nicht angerechnet, wenn

1. es nur vorläufig bis zur Feststellung der verminderten Erwerbsfähigkeit geleistet wird oder
2. aufgrund einer Anwartschaft geleistet wird, die insgesamt nach dem Beginn der Rente wegen Berufsunfähigkeit oder verminderter bergmännischer Berufsfähigkeit erfüllt ist.

§ 783

Halbwaisenrente und beamtenrechtliches Waisengeld

Die Halbwaisenrente wird insoweit nicht geleistet, als sie mit einer Waisenversorgung aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder aus einem Arbeitsverhältnis mit Anspruch auf eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen zusammentrifft.

§ 784

Nachversicherte Versorgungsbezieher

Nachversicherten Versorgungsbeziehern, die ihren Anspruch auf Versorgung ganz und auf Dauer verlieren, wird die Rente nicht für den Zeitraum geleistet, für den Versorgungsbezüge geleistet werden.

VII. Beginn, Änderung und Ende von Renten

§ 785

Beginn

(1) Eine Rente wird vom Beginn des Kalendermonats an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchs-

voraussetzungen für die Rente erfüllt sind, wenn die Rente nicht später als drei Kalendermonate nach diesem Zeitpunkt beantragt wird.

(2) Ist an den Verstorbenen eine Rente im Sterbemonat nicht zu leisten, wird eine Gesamtversorgungsrente, eine vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten eine Rente wegen Kindererziehung an den geschiedenen Ehegatten oder eine Waisenrente vom Todestag des verstorbenen Ehegatten oder Elternteils an geleistet, wenn die Rente nicht später als drei Kalendermonate nach dem Todestag beantragt wird.

(3) Eine Rente wird vom Beginn des Kalendermonats an geleistet, in dem die Rente beantragt wird, wenn die Rente später als drei Kalendermonate nach dem möglichen Rentenbeginn beantragt wird.

§ 786

Beginn in Sonderfällen

(1) Eine befristete Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wird nicht vor Beginn des 7. Kalendermonats nach dem Kalendermonat geleistet, in dem die Minderung der Erwerbsfähigkeit eingetreten ist.

(2) Eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wird nicht vor Beginn des 13. Kalendermonats nach dem Kalendermonat geleistet, in dem die Minderung der Erwerbsfähigkeit eingetreten ist, wenn der Anspruch auf diese Rente von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig ist.

§ 787

Änderung und Ende

(1) Ändern sich aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen die Voraussetzungen für die Höhe einer Rente nach ihrem Beginn, wird der neue Zahlungsbetrag vom Beginn des Kalendermonats an geleistet, zu dessen Beginn die Änderung wirksam ist.

(2) Fallen aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente weg, endet die Rentenzahlung mit Beginn des Kalendermonats, zu dessen Beginn der Wegfall wirksam ist.

(3) Im übrigen richtet sich der Zeitpunkt für die Änderung und den Wegfall einer Rente nach § 48 des Zehnten Buches.

§ 788

Sonderregelung für den Versorgungsausgleich

Die Rente eines Versicherten, zu dessen Lasten nach Beginn der Rente ein Versorgungsausgleich durchgeführt wird, wird erst zu dem Zeitpunkt um einen Abschlag verändert, in dem bei einer Rente aus der Versicherung des Ausgleichsberechtigten ein Zuschlag berücksichtigt wird. Bis zu diesem Zeitpunkt wird auch eine unmittelbar daran anschließende gleich hohe oder niedrigere Rente nicht um einen Abschlag verändert. Der Abschlag bei einer unmittelbar anschließenden höheren Rente

darf nicht zu einer Unterschreitung der vorangegangenen Rente führen.

§ 789

Befristung und Tod

(1) Ist eine Rente befristet, endet sie mit Ablauf der Frist. Dies schließt eine vorherige Änderung oder ein Ende der Rente aus anderen Gründen nicht aus. Die Rente darf nur auf das Ende eines Kalendermonats befristet werden.

(2) Eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wird auf Zeit geleistet, wenn

1. begründete Aussicht besteht, daß die Minderung der Erwerbsfähigkeit in absehbarer Zeit nicht mehr vorliegt oder
2. die Minderung der Erwerbsfähigkeit von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig ist,

es sei denn, der Versicherte vollendet innerhalb von zwei Jahren nach Rentenbeginn das 60. Lebensjahr. Die Befristung erfolgt für längstens drei Jahre. Sie kann wiederholt werden, darf jedoch bei einer Befristung nach Satz 1 Nr. 1 die Gesamtdauer von sechs Jahren nicht übersteigen.

(3) Eine vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten, auf die nach § 732 Abs. 1 Nr. 1, nicht aber nach Nr. 2, ein Anspruch besteht, und eine Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten wird auf das Ende des Kalendermonats befristet, in dem die Kindererziehung voraussichtlich endet. Die Befristung kann wiederholt werden.

(4) Eine Waisenrente wird auf das Ende des Kalendermonats befristet, in dem voraussichtlich der Anspruch auf die Waisenrente entfällt. Die Befristung kann wiederholt werden.

(5) Eine Rente wird bis zum Ende des Kalendermonats geleistet, in dem der Berechtigte gestorben ist.

VIII. Rechtswidrige Herbeiführung der Rentenvoraussetzungen

§ 790

Absichtliche Minderung der Erwerbsfähigkeit

Eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder eine Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Berufsunfähige, Erwerbsunfähige oder Schwerbehinderte wird nicht geleistet, wenn der Versicherte die für die Rentenleistung erforderliche gesundheitliche Beeinträchtigung absichtlich herbeigeführt hat.

§ 791

Minderung der Erwerbsfähigkeit bei einer Straftat

(1) Eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder eine Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Berufsunfähige, Erwerbsunfähige oder Schwerbehinderte kann ganz oder teilweise versagt werden, wenn der Versicherte sich die für die Rentenleistung erforderliche gesundheitliche Beeinträchtigung

gung bei einer Handlung zugezogen hat, die nach strafgerichtlichem Urteil ein Verbrechen oder vorsätzliches Vergehen ist. Dies gilt auch, wenn aus einem in der Person des Versicherten liegenden Grund kein strafgerichtliches Urteil ergeht.

(2) Soweit die Rente nach Absatz 1 nicht geleistet wird, kann sie an unterhaltsberechtigte Ehegatten und Kinder geleistet werden. Die Vorschriften der §§ 48 und 49 des Ersten Buches über die Auszahlung der Rente an Dritte sind anzuwenden.

§ 792

Tötung eines Angehörigen

Eine Gesamtversorgungsrente, eine vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten oder eine Rente wegen Kindererziehung an den geschiedenen Ehegatten wird nicht geleistet, wenn der Ehegatte oder der geschiedene Ehegatte den Tod des anderen Ehegatten vorsätzlich herbeigeführt hat. Eine Waisenrente wird nicht geleistet, wenn die Waise den Tod des Elternteils vorsätzlich herbeigeführt hat.

Vierter Titel

Auskunft der Rentenversicherungsträger

§ 793

Versicherungsverlauf

(1) Der Versicherte erhält regelmäßig einen Nachweis über die in seinem Versicherungskonto gespeicherten Daten (Versicherungsverlauf). Der überlebende Ehegatte erhält einen Versicherungsverlauf aus dem Versicherungskonto des verstorbenen Ehegatten.

(2) Der Versicherte soll seinen Versicherungsverlauf auf Richtigkeit und Vollständigkeit überprüfen und Beanstandungen unter Beifügung geeigneter Beweismittel baldmöglichst dem Träger der Rentenversicherung mitteilen. Ergeben sich danach Änderungen, erhält der Versicherte einen neuen Versicherungsverlauf.

(3) Die im Versicherungsverlauf enthaltenen rentenrechtlichen Zeiten können nach Ablauf von zehn Jahren nach seiner Übersendung zum Nachteil des Versicherten nicht mehr beanstandet werden. Dies gilt nicht, wenn der Versicherte die Aufnahme der Zeiten durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung erwirkt hat.

§ 794

Rentenauskunft

Der Versicherte, der das 55. Lebensjahr vollendet hat oder ein Jahr vor Erreichung der Altersgrenze für eine Rente wegen Alters steht, erhält Auskunft über die Höhe der Anwartschaft auf Altersrente. Die Rentenauskunft wird nur aus einem geklärten Versicherungskonto erteilt; sie ist nicht rechtsverbindlich.

§ 795

Verordnungsermächtigung

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen

1. Zeitabstände und Näheres über Form und Inhalt sowie Verfahren der Versendung von Versicherungsverläufen,
2. die Voraussetzungen, unter denen Versicherungskonten als geklärt gelten,
3. andere Personengruppen, die Rentenauskunft erhalten,
4. Inhalt und Form der Rentenauskunft.

Fünfter Titel

Erbringung der Leistungen an Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs

§ 796

Vorübergehender Aufenthalt

Der Berechtigte, der sich nur vorübergehend außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs aufhält, erhält für diese Zeit Leistungen wie ein Berechtigter, der seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs hat.

§ 797

Gewöhnlicher Aufenthalt

Der Berechtigte, der seinen gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs hat, erhält für diese Zeit Leistungen nach §§ 798 bis 803. Er erhält diese Leistungen mit Ausnahme der Auskunft nicht, wenn er seinen gewöhnlichen Aufenthalt in der Deutschen Demokratischen Republik hat.

§ 798

Rehabilitationsleistungen

Der Berechtigte erhält die Leistungen zur Rehabilitation nur, wenn für ihn bis zur Entstehung des Anspruchs auf diese Leistungen Pflichtbeiträge gezahlt sind.

§ 799

Rentenleistungen

(1) Der Berechtigte erhält die Rente in dem nach §§ 800 bis 802 bestimmten Umfang. Ist der Berechtigte nicht Deutscher, erhält er 70 vom Hundert dieses Rentenbetrags.

(2) Der Berechtigte erhält eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder eine Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Berufsunfähige, Erwerbsunfähige oder Schwerbehinderte nur, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit von der jeweiligen Arbeitsmarktlage unabhängig ist. Eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder eine Bergmanns-

rente wegen verminderter bergmännischer Berufsfähigkeit erhält der Berechtigte außerdem nur, wenn auf diese Rente bereits für die Zeit, in der er seinen gewöhnlichen Aufenthalt noch im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs gehabt hat, ein Anspruch bestanden hat.

(3) Für die Feststellung der Höhe einer Rente, die von der Rente eines verstorbenen Ehegatten oder Elternteils abhängt, wird die Rente zugrunde gelegt, die der verstorbene Ehegatte oder Elternteil bei gewöhnlichem Aufenthalt außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs erhalten hätte.

§ 800

Beitragszeiten

(1) Die Rente wird aus den Werteinheiten berechnet, die auf die Zeitabschnitte entfallen, für die Beiträge nach Bundesrecht gezahlt sind. Sie wird auch aus den Werteinheiten berechnet, die auf die Zeitabschnitte entfallen, für die nach den Reichsversicherungsgesetzen Pflichtbeiträge für eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs oder freiwillige Beiträge für die Zeit des gewöhnlichen Aufenthalts des Versicherten in diesem Gebiet oder außerhalb des jeweiligen Geltungsbereichs der Reichsversicherungsgesetze gezahlt sind. Eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit sowie ein gewöhnlicher Aufenthalt in Berlin bis zum 30. Juni 1945 ist bei der Anwendung von Satz 2 zu berücksichtigen.

(2) Die Rente eines berechtigten Deutschen wird auch aus den von Absatz 1 nicht erfaßten Werteinheiten berechnet, die auf die Zeitabschnitte entfallen, für die Beiträge gezahlt oder die solchen Beitragszeiten nach dem Fremdrentengesetz gleichgestellt sind. Dabei werden jedoch höchstens Werteinheiten bis zur Höhe der Werteinheiten nach Absatz 1 berücksichtigt. Die Einschränkungen nach Satz 1 oder 2 gelten nicht, wenn die Rente bereits für die Zeit des gewöhnlichen Aufenthalts im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs zu leisten war. Satz 3 gilt insoweit auch für deutsche Hinterbliebene, die eine Gesamtversorgungsrente, eine Rente wegen Kindererziehung oder vorgerückten Alters an überlebende Ehegatten oder eine Waisenrente erhalten, wenn der Versicherte bis zu seinem Tod eine Rente nach Satz 3 bezogen hat.

§ 801

Beitragslose Zeiten

Die Rente eines berechtigten Deutschen für beitragslose Zeiten wird aus der Anzahl der Werteinheiten berechnet, die sich ergibt, wenn die Werteinheiten für alle beitragslosen Zeiten mit den nach § 800 zu berücksichtigenden Werteinheiten vervielfältigt und durch alle Werteinheiten für Beitragszeiten einschließlich der Beschäftigungszeiten nach dem Fremdrentengesetz geteilt werden.

§ 802

Zuschläge und Abschläge

(1) Zuschläge und Abschläge werden bei einer Rente des Berechtigten in dem in § 801 bezeichneten Verhältnis berücksichtigt.

(2) Der Zuschlag infolge eines Versorgungsausgleichs wird in vollem Umfang geleistet.

(3) Der Leistungszuschlag wird in dem Verhältnis geleistet, in dem die nach § 800 zu berücksichtigenden Beitragszeiten mit ständigen Arbeiten unter Tage zu allen Zeiten mit ständigen Arbeiten unter Tage stehen.

§ 803

Auskunft und Zusatzleistungen

Der Berechtigte erhält Auskunft. Von den Zusatzleistungen erhält der Berechtigte nur die Steigerungsbeträge.

Zweiter Abschnitt

Versicherter Personenkreis, Beginn und Ende der Versicherung

Erster Titel

Versicherter Personenkreis

§ 804

Versicherte kraft Gesetzes

(1) Kraft Gesetzes sind als Beschäftigte versichert

1. Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind,
2. Deutsche, die im Ausland bei einer deutschen Vertretung des Bundes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten gegen Entgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind,
3. Behinderte, die in geschützten Einrichtungen beschäftigt werden, nach Maßgabe des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen,
4. Personen, die vor Eintritt in das Erwerbsleben
 - a) in Einrichtungen der Jugendhilfe durch Beschäftigung oder
 - b) in Berufsbildungswerken oder in ähnlichen Einrichtungen für Behinderte,

für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, sofern sie nicht nach Nummer 1 versichert sind,

5. satzungsmäßige Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen, Schwestern vom Deutschen Roten Kreuz und Angehörige ähnlicher Gemeinschaften während der Zeit ihrer Ausbildung, die nicht Schul-, Fachschul- oder Hochschulausbildung ist, oder während ihrer Tätigkeit für die Gemeinschaft, wenn sie persön-

lich neben dem freien Unterhalt Barbezüge von mehr als einem Achtel der für Monatsbezüge geltenden Beitragsbemessungsgrenze monatlich erhalten,

6. Personen, die in einem freiwilligen sozialen Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres gegen Entgelt beschäftigt sind,
7. Deutsche, die im Ausland für eine begrenzte Zeit beschäftigt sind oder im Ausland oder im Geltungsbereich dieses Gesetzes für eine solche Beschäftigung vorbereitet werden, wenn die Versicherung von einem Wirtschaftsunternehmen, einer Organisation, die Aufgaben der Entwicklungshilfe wahrnimmt, einer der in Nummer 5 genannten Gemeinschaften oder einer juristischen Person des öffentlichen Rechts beantragt wird, die ihren Sitz im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben.

(2) Kraft Gesetzes sind auch versichert

1. selbständig tätige

- a) Künstler und Publizisten nach Maßgabe des Künstlersozialversicherungsgesetzes,
- b) Lehrer, Erzieher, Pflegepersonen und Hebammen mit Niederlassungserlaubnis, die keinen Arbeitnehmer ständig beschäftigen, der wie sie selbst tätig ist,
- c) Handwerker nach Maßgabe des Handwerkersversicherungsgesetzes,
- d) Küstenschiffer oder Küstenfischer, die zur Besatzung des von ihnen betriebenen Seeschiffs gehören oder als Küstenfischer ohne Seeschiff fischen, wenn sie bei dem Betrieb regelmäßig nicht mehr als vier Arbeitnehmer beschäftigen,
- e) Seelotsen der Reviere,
- f) Hausgewerbetreibende,
- g) Personen, die nicht kraft Gesetzes versicherungspflichtig sind und nicht nur vorübergehend im Geltungsbereich dieses Gesetzes eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben, wenn sie innerhalb von zwei Jahren nach Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit oder dem Ende der Versicherungspflicht die Versicherung beantragen,

2. Wehr- und Zivildienstleistende für die Zeit einer Dienstleistung von mehr als drei Tagen,
3. Bezieher von Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe.

(3) Als versichert gelten

1. Personen, die nach diesem Gesetz oder nach anderen Vorschriften nachversichert worden sind (Nachversicherte),
2. überlebende Ehegatten von Versicherten, bei denen Rentenanwartschaften des Versicherten berücksichtigt sind,

3. geschiedene Ehegatten von Versicherten, für die im Wege des Versorgungsausgleichs Rentenanwartschaften übertragen oder begründet sind.

(4) Bei Wehr- und Zivildienstleistenden, denen nach dem Arbeitsplatzschutzgesetz Entgelt weiter zu gewähren ist, gilt das Beschäftigungsverhältnis als durch den Wehr- oder Zivildienst nicht unterbrochen. Als entgeltlich beschäftigte Arbeitnehmer gelten auch Personen, die wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses Anspruch auf Urlaubsabgeltung haben; insoweit gilt das bisherige Beschäftigungsverhältnis für die Zeit des abgeholten Urlaubs als fortbestehend. Als entgeltlich beschäftigte Arbeitnehmer gelten auch Bezieher von Vorruhestandsgeld, wenn sie unmittelbar vor Beginn dieser Leistung rentenversichert waren.

§ 805

Versicherungsfreiheit

(1) Von der Versicherung als Beschäftigte sind frei

1. Beamte und Richter auf Lebenszeit, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit,
2. sonstige Beamte und Richter, Dienstordnungsangestellte im Sinne der Reichsversicherungsordnung sowie Geistliche und Kirchenbeamte der öffentlich-rechtlichen Religionsgesellschaften, wenn ihnen nach beamtenrechtlichen oder entsprechenden Regelungen Anwartschaft auf Versorgung bei verminderter Erwerbsfähigkeit und im Alter sowie auf Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,
3. Mitglieder geistlicher Genossenschaften und Angehörige karitativer Gemeinschaften, wenn ihnen Anwartschaft auf ausreichende Versorgung bei verminderter Erwerbsfähigkeit und im Alter gewährleistet und die Erfüllung der Gewährleistung gesichert ist,

in dieser Beschäftigung und in weiteren Beschäftigungen, auf die die Gewährleistung der Versorgungsanwartschaft erstreckt wird. Beschäftigte im Sinne des Satzes 1 Nr. 2 und 3, die lediglich für ihren Beruf ausgebildet werden, sind auch ohne Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft versicherungsfrei.

(2) Versicherungsfrei ist ferner, wer

1. als Entgelt für eine Beschäftigung, die nicht zur Berufsausbildung ausgeübt wird, nur freien Unterhalt erhält,
2. während der Dauer seines Studiums als ordentlicher Studierender einer Hochschule oder einer sonstigen der wissenschaftlichen Ausbildung dienenden Schule, außer einer Bergschule, oder während der Dauer des Besuchs einer allgemeinbildenden Schule gegen Entgelt beschäftigt ist,
3. eine geringfügige Beschäftigung im privaten Haushalt oder eine geringfügige Beschäftigung zu ausschließlich und unmittelbar gemeinnützi-

gem, mildtätigem oder kirchlichem Zweck bei einer Körperschaft im Sinne des § 51 der Abgabenordnung ausübt, in dieser Beschäftigung; dies gilt nicht für eine Beschäftigung

- a) im Rahmen betrieblicher Berufsausbildung,
 - b) im Sinne der §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen,
 - c) im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres,
 - d) im Sinne des § 804 Abs. 1 Nr. 4,
4. eine Beschäftigung ausübt, die gelegentlich, nicht regelmäßig ausgeübt wird oder die innerhalb eines Jahres seit ihrem Beginn auf längstens acht Wochen oder 40 Arbeitstage nach ihrer Eigenart oder im voraus vertraglich begrenzt ist, wenn das Entgelt aus den vorgenannten Beschäftigungen insgesamt innerhalb eines Jahres die monatliche Bezugsgröße nicht übersteigt, es sei denn, daß die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird.

Mehrere Beschäftigungen nach diesem Absatz sind zusammenzurechnen. Versicherungsfreiheit liegt nicht mehr vor, sobald die Voraussetzungen nach diesem Absatz entfallen.

(3) Ferner ist versicherungsfrei, wer

1. eine Rente wegen Alters aus der Rentenversicherung bezieht,
2. aus einer versicherungsfreien Beschäftigung nach beamtenrechtlichen oder entsprechenden Regelungen Versorgungsbezüge von mindestens 65 vom Hundert der ruhegehaltstfähigen Dienstbezüge bezieht,
3. wegen der versicherungsfreien Zugehörigkeit zu einer geistlichen Genossenschaft oder karitativen Gemeinschaft eine Versorgung erhält,
4. vor dem Bezug von Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld nicht in der Rentenversicherung versichert war.

§ 806

Versicherungsbefreiung

(1) Von der Versicherung werden nichtdeutsche Seeleute deutscher Seefahrzeuge befreit, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs haben.

(2) Die Befreiung erfolgt auf Antrag des Reeders. Über den Antrag entscheidet die Seekasse.

§ 807

Nachversicherung

(1) Nachversichert werden

1. Beschäftigte für die Beschäftigung, in der sie wegen der Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft versicherungsfrei waren,

2. Mitglieder geistlicher Genossenschaften und Angehörige karitativer Gemeinschaften für die Zeit, in der sie der Genossenschaft oder Gemeinschaft angehörten, versicherungsfrei waren und nicht in Schulausbildung, Fachschulausbildung oder Hochschulausbildung standen,

wenn die Versorgungsanwartschaft nicht mehr gewährleistet und die Nachversicherung nicht aufgeschoben ist.

(2) Nachversichert werden ferner Beschäftigte für die Zeit, in der sie ohne Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft in einer Berufsausbildung versicherungsfrei waren, wenn sie nicht anschließend wegen der Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft versicherungsfrei sind.

(3) Eine Nachversicherung erfolgt nicht, wenn

1. aus der versicherungsfreien Beschäftigung Versorgung geleistet wird oder geleistet werden könnte und Hinterbliebenenversorgung gewährleistet bleibt,
2. der Beschäftigte gestorben ist und von einem Hinterbliebenen ein Anspruch auf Leistung einer Rente nicht geltend gemacht werden kann.

§ 808

Freiwillige Versicherung

(1) In der Rentenversicherung können sich Personen, die nicht kraft Gesetzes versichert sind und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben, von der Vollendung des 16. Lebensjahres an bis zum Bezug einer Rente wegen Alters versichern. Satz 1 gilt auch für Deutsche im Sinne des Artikels 116 Abs. 1 des Grundgesetzes, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Absatz 1 gilt für Personen, die versicherungsfrei oder von der Versicherung befreit sind, nur, wenn sie fünf Jahre Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt haben.

§ 809

Höherversicherung

Neben Beiträgen, die aufgrund der Versicherungspflicht oder der Berechtigung zur freiwilligen Versicherung entrichtet sind, kann der Versicherte zusätzlich Beiträge zum Zwecke der Höherversicherung in der Rentenversicherung der Arbeiter oder in der Rentenversicherung der Angestellten entrichten.

Zweiter Titel

Beginn und Ende der Versicherung

§ 810

Beginn der Versicherung kraft Gesetzes

(1) Die Versicherung der kraft Gesetzes Versicherten beginnt mit Beginn des Tages, an dem die gesetzlichen Voraussetzungen eintreten.

(2) Abweichend von Absatz 1 beginnt die Versicherung der nach § 804 Abs. 2 Nr. 1 Buchstaben a und b versicherten selbständig Tätigen in der Rentenversicherung mit Beginn des Tages, an dem eine Krankenkasse, bei Künstlern und Publizisten die Künstlersozialkasse, das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen feststellt; die Feststellung erfolgt rückwirkend, wenn eine Meldung der Versicherten vorliegt, jedoch frühestens zum Beginn des Tages, der dem Eingang der Meldung folgt.

(3) Abweichend von Absatz 1 beginnt die Versicherung der nach § 804 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe g versicherten Personen mit dem Beginn des Kalendermonats, in dem der Antrag gestellt ist, frühestens jedoch mit dem Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen für die Versicherung erfüllt sind.

§ 811

Ende der Versicherung kraft Gesetzes

(1) Die Versicherung der kraft Gesetzes Versicherten endet mit Ablauf des Tages, an dem die gesetzlichen Voraussetzungen weggefallen sind. Abweichend von Satz 1 endet die Versicherung der nach § 804 Abs. 2 Nr. 1 Buchstaben a und b versicherten selbständig Tätigen in der Rentenversicherung mit Ablauf des Tages, an dem eine Krankenkasse, bei Künstlern und Publizisten die Künstlersozialkasse, den Wegfall der gesetzlichen Voraussetzungen feststellt. Abweichend von Satz 1 endet die Versicherung der nach § 804 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe g versicherten Personen mit Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Versicherung entfallen.

(2) Die Versicherung der kraft Gesetzes Versicherten endet mit dem Eintritt einer Versicherungsfreiheit. Eine Versicherungsfreiheit tritt in der Rentenversicherung mit Ablauf des Tages ein, an dem die gesetzlichen Voraussetzungen der Versicherungsfreiheit eingetreten sind. Ob und von welchem Zeitpunkt an die gesetzlichen Voraussetzungen einer Versicherungsfreiheit nach § 805 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 vorliegen, entscheidet für die Beschäftigten beim Bund und bei Körperschaften, die der Aufsicht des Bundes unterstehen, der zuständige Bundesminister, für die sonstigen Beschäftigten die oberste Verwaltungsbehörde des Landes, in dem die Körperschaft oder die geistliche oder karitative Gemeinschaft ihren Sitz hat.

(3) Die Versicherung der kraft Gesetzes Versicherten endet mit dem Wirksamwerden einer Versicherungsbefreiung. Eine Versicherungsbefreiung wird in der Rentenversicherung mit Ablauf des Tages wirksam, an dem die gesetzlichen Voraussetzungen der Versicherungsbefreiung eingetreten sind, wenn der Antrag innerhalb von zwei Monaten danach gestellt wird, sonst vom Eingang des Antrages an.

§ 812

Beginn und Ende der Versicherung bei Versicherungsberechtigten

(1) Die Versicherung der Versicherungsberechtigten beginnt mit der Zahlung des ersten freiwilligen

Beitrages. Sie beginnt jedoch frühestens mit dem Beginn des Tages, an dem die gesetzlichen Voraussetzungen der Versicherungsberechtigten eintreten.

(2) Die Versicherung der Versicherungsberechtigten endet mit Ablauf des Tages, an dem die gesetzlichen Voraussetzungen der Versicherungsberechtigten weggefallen sind.

Dritter Abschnitt

Organisation

Erster Titel

Rentenversicherung der Arbeiter

I. Sachliche Zuständigkeit

§ 813

Versicherungsträger

Träger der Rentenversicherung der Arbeiter sind

1. die Landesversicherungsanstalten,
2. die Bundesbahn-Versicherungsanstalt,
3. die bei der See-Berufsgenossenschaft errichtete Seekasse.

§ 814

Beschäftigte

Für Beschäftigte führen die Versicherung durch

1. die Landesversicherungsanstalten, wenn die Versicherten als Arbeiter beschäftigt sind und nicht die Bundesbahn-Versicherungsanstalt, Seekasse oder Bundesknappschaft zuständig ist,
2. die Bundesbahn-Versicherungsanstalt, wenn die Versicherten als Arbeiter bei der Deutschen Bundesbahn oder einer anderen Stelle beschäftigt sind, die in § 3 der Satzung der Bundesbahn-Versicherungsanstalt nach dem Stand vom 1. Januar 1986 aufgeführt ist,
3. die Seekasse, wenn die Versicherten als Arbeiter in der Seefahrt einschließlich der Seefischerei beschäftigt sind.

§ 815

Selbständig Tätige

Für kraft Gesetzes versicherte selbständig Tätige führen die Versicherung durch

1. die Landesversicherungsanstalten für Handwerker und Hausgewerbetreibende,
2. die Seekasse für Küstenschiffer und Küstenfischer.

§ 816

Sonstige Versicherte

(1) Für

1. Bezieher von Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe,
2. Wehrdienstleistende oder Zivildienstleistende,
3. auf Antrag versicherte selbständig Tätige,
4. Nachversicherte,
5. überlebende Ehegatten,
6. geschiedene Ehegatten,
7. freiwillig Versicherte

führt ein Träger der Rentenversicherung der Arbeiter die Versicherung durch, wenn für sie zuletzt Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter gezahlt sind und nicht die Bundesknappschaft zuständig ist. Zuständig ist der Träger der Rentenversicherung der Arbeiter, an den der letzte Beitrag gezahlt ist.

(2) Maßgebend ist der letzte Beitrag vor dem die Versicherung nach Absatz 1 begründenden Tatbestand, bei Nachversicherten jedoch der letzte Beitrag vor Durchführung der Nachversicherung. War der überlebende oder ausgleichsberechtigte geschiedene Ehegatte vorher nicht versichert, ist der letzte Beitrag des verstorbenen oder ausgleichspflichtigen geschiedenen Ehegatten maßgebend, sofern nicht die Bundesknappschaft zuständig ist.

(3) Die Seekasse ist auch zuständig, wenn der Versicherte oder der verstorbene oder ausgleichspflichtige geschiedene Ehegatte mindestens fünf Jahre Beitragszeiten bei ihr hat und nicht die Bundesbahn-Versicherungsanstalt oder die Bundesknappschaft zuständig ist.

§ 817

Waisen

Für Waisen ist der Träger der Rentenversicherung der Arbeiter zuständig, der für den überlebenden Elternteil zuständig ist oder, wenn ein solcher Elternteil nicht vorhanden ist, für den zuletzt verstorbenen Elternteil zuständig wäre.

II. Örtliche Zuständigkeit

§ 818

Örtliche Zuständigkeit der Landesversicherungsanstalten

(1) Die örtliche Zuständigkeit der Landesversicherungsanstalten bestimmt sich nach folgender Reihenfolge:

1. Wohnsitz,
2. gewöhnlicher Aufenthalt,
3. Beschäftigungsort,

4. Tätigkeitsort

des Versicherten im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs. Für Halbwaisen ist die für den überlebenden Elternteil, für Vollwaisen die nach Satz 1 für die jüngste Waise bestimmte Landesversicherungsanstalt zuständig.

(2) Ist aufgrund einer zwischenstaatlichen Vereinbarung eine Landesversicherungsanstalt zuständig, führt diese die Versicherung durch, soweit es die zwischenstaatliche Vereinbarung bestimmt.

(3) Ist nach Absatz 1 oder 2 ein Versicherungsträger nicht zuständig, führt die Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz die Versicherung durch.

Zweiter Titel

Rentenversicherung der Angestellten

§ 819

Versicherungsträger

Träger der Rentenversicherung der Angestellten ist die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte mit Sitz in Berlin.

§ 820

Beschäftigte

(1) Für Beschäftigte führt die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte die Versicherung durch, wenn die Versicherten als Angestellte beschäftigt sind und nicht die Bundesknappschaft zuständig ist.

(2) Zu den Angestellten gehören insbesondere

1. Angestellte in leitender Stellung,
2. technische Angestellte in Betrieb, Büro und Verwaltung, Werkmeister und andere Angestellte in einer ähnlich gehobenen oder höheren Stellung,
3. Büroangestellte, soweit sie nicht ausschließlich mit Botengängen, Reinigung, Aufräumung und ähnlichen Arbeiten beschäftigt werden, einschließlich Werkstattsschreiber,
4. Handlungsgehilfen und andere Angestellte für kaufmännische Dienste, auch wenn der Gegenstand des Unternehmens kein Handelsgewerbe ist, Gehilfen und Praktikanten in Apotheken,
5. Bühnenmitglieder und Musiker ohne Rücksicht auf den künstlerischen Wert ihrer Leistungen,
6. Angestellte in Berufen der Erziehung, des Unterrichts, der Fürsorge, der Kranken- und Wohlfahrtspflege,
7. Schriftsteller, Offiziere des Decks- und Maschinendienstes, Schiffsärzte, Funkoffiziere, Zahlmeister, Verwalter und Verwaltungsassistenten sowie die in einer ähnlich gehobenen und höheren Stellung befindlichen Mitglieder der Schiffsbesatzung von Binnenschiffen oder deutschen Seefahrzeugen,
8. Bordpersonal der Zivilluftfahrt.

(3) Der Bundesminister für Arbeit wird ermächtigt, nach Anhörung der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten unterliegenden Berufsgruppen näher zu bezeichnen.

(4) Für seemännische Angestellte kann die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung die Durchführung der Versicherung der Seekasse übertragen; in diesem Fall erläßt die für die Seekasse zuständige Widerspruchsstelle den Widerspruchsbescheid. Die Satzung der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte bestimmt das Nähere.

§ 821

Selbständig Tätige

Für selbständig Tätige

1. Künstler, Publizisten, Lehrer, Erzieher, Pflegepersonen und Hebammen,
2. Seelotsen

führt die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte die Versicherung durch. Auf Seelotsen ist § 820 Abs. 4 anzuwenden.

§ 822

Sonstige Versicherte

(1) Für

1. Bezieher von Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe,
2. Wehrdienstleistende oder Zivildienstleistende,
3. auf Antrag versicherte selbständig Tätige,
4. Nachversicherte,
5. freiwillig Versicherte

führt die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte die Versicherung durch, wenn für sie zuletzt Beiträge an diesen Versicherungsträger gezahlt sind oder wenn sie vorher noch nicht versichert waren. § 816 Abs. 2 ist anzuwenden.

(2) Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte ist für Nachversicherte, freiwillig Versicherte und auf Antrag versicherte selbständig Tätige auch zuständig, wenn für diese zuletzt Beiträge an die Bundesknappschaft gezahlt sind.

(3) Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte führt auch für überlebende Ehegatten und für geschiedene Ehegatten, die aufgrund von übertragenen Anwartschaften versichert sind, die Versicherung durch, wenn nicht ein Träger der Rentenversicherung der Arbeiter oder die Bundesknappschaft zuständig ist.

(4) Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte führt auch für geschiedene Ehegatten, die aufgrund von begründeten Anwartschaften versichert sind, die Versicherung durch, wenn nicht für den Versicherten zuletzt vor der Begründung von Anwartschaften an einen Träger der Rentenversicherung der Arbeiter Beiträge gezahlt sind.

§ 823

Waisen

Für Waisen ist die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte zuständig, wenn sie für den überlebenden Elternteil zuständig ist oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, für den zuletzt verstorbenen Elternteil zuständig wäre.

Dritter Titel

Knappschaftliche Rentenversicherung

§ 824

Versicherungsträger

Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung ist die Bundesknappschaft mit Sitz in Bochum.

§ 825

Beschäftigte

Für Beschäftigte führt die Bundesknappschaft die Versicherung durch, wenn die Versicherten

1. in einem knappschaftlichen Betrieb oder bei der Bundesknappschaft beschäftigt sind,
2. bei Arbeitnehmerorganisationen oder Arbeitgeberorganisationen, die berufsständische Interessen des Bergbaus wahrnehmen, oder bei den Bergämtern, Oberbergämtern oder bergmännischen Prüfstellen, Forschungsstellen oder Rettungsstellen beschäftigt sind und für sie vor Aufnahme dieser Beschäftigung für fünf Jahre Beiträge an die Bundesknappschaft gezahlt sind.

§ 826

Sonstige Versicherte

(1) Für

1. Bezieher von Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe,
2. Wehrdienstleistende oder Zivildienstleistende

führt die Bundesknappschaft die Versicherung durch, wenn für sie zuletzt Beiträge an diesen Versicherungsträger gezahlt sind. § 818 Abs. 2 ist anzuwenden.

(2) Die Bundesknappschaft führt auch für überlebende Ehegatten und für geschiedene Ehegatten, die aufgrund von übertragenen Anwartschaften versichert sind, die Versicherung durch, wenn

1. für den überlebenden Ehegatten zuletzt vor dem Tod des anderen Ehegatten mindestens ein Beitrag an die Bundesknappschaft gezahlt ist,
2. für den ausgleichsberechtigten geschiedenen Ehegatten zuletzt vor der Übertragung von Anwartschaften mindestens ein Beitrag an die Bundesknappschaft gezahlt ist oder
3. der überlebende, der verstorbene oder der ausgleichsberechtigte geschiedene Ehegatte die Wartezeit von fünf Jahren allein in der knappschaftlichen Rentenversicherung erfüllt hat.

§ 827

Waisen

Für Waisen ist die Bundesknappschaft zuständig, wenn sie für den überlebenden Elternteil zuständig ist oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, für den zuletzt verstorbenen Elternteil zuständig wäre.

§ 828

Knappschaftliche Betriebe und Arbeiten

(1) Knappschaftliche Betriebe sind alle Betriebe, in denen Mineralien oder ähnliche Stoffe bergmännisch gewonnen werden, Betriebe der Industrie der Steine und Erden jedoch nur dann, wenn sie überwiegend unterirdisch betrieben werden.

(2) Als knappschaftliche Betriebe gelten auch Versuchsgruben des Bergbaus.

(3) Knappschaftliche Betriebe sind auch Betriebsanstalten oder Gewerbeanlagen, die als Nebenbetriebe eines knappschaftlichen Betriebes mit diesem räumlich und betrieblich zusammenhängen.

(4) Gewerbeanlagen, die mit knappschaftlichen Betrieben verwaltungsmäßig und betrieblich zusammenhängen, ohne daß die Voraussetzungen des Absatzes 3 vorliegen, können auf gemeinschaftlichen Antrag der berechtigten Arbeitgeber und der Mehrheit der berechtigten Arbeitnehmer mit Genehmigung der Bundesknappschaft in diese aufgenommen werden, wenn zwischen den Betriebsanlagen regelmäßiger Wechsel des größeren Teils der Arbeitnehmerschaft stattfindet.

§ 829

Befreiung knappschaftlicher Betriebe und Arbeiten

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung ist ermächtigt, auf gemeinsamen Antrag des Arbeitgebers und der Mehrheit der berechtigten Arbeitnehmer nach Anhörung der obersten Landesbehörde und der Bundesknappschaft durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, daß knappschaftlich versicherte Betriebe und knappschaftliche Arbeiten von der knappschaftlichen Versicherung befreit sind, wenn sie einen geringen Umfang haben und besondere Umstände die Befreiung rechtfertigen.

Vierter Titel

Zuständigkeit bei Beteiligung mehrerer Versicherungsträger

§ 830

Zuständigkeit für Leistungen

(1) Hat der Versicherte bei mehreren Trägern der Rentenversicherung rentenrechtliche Zeiten, ist im Leistungsverfahren der Versicherungsträger zuständig, an den zuletzt Beiträge gezahlt sind. Für die Zuständigkeit der Seekasse ist § 816 Abs. 3 anzuwenden.

(2) Die Bundesknappschaft ist auch dann im Leistungsverfahren zuständig, wenn der Versicherte oder der verstorbene Ehegatte die Wartezeit von fünf Jahren allein in der knappschaftlichen Rentenversicherung erfüllt hat.

§ 831

Zuständigkeit bei Mehrfachversicherten

Bestimmt sich die Zuständigkeit eines Trägers der Rentenversicherung danach, an welchen Versicherungsträger zuletzt Beiträge gezahlt sind, und sind zuletzt Beiträge an mehrere Versicherungsträger gezahlt, ergibt sich die Zuständigkeit nach folgender Reihenfolge:

1. Bundesknappschaft,
2. Bundesversicherungsanstalt für Angestellte,
3. Bundesbahn-Versicherungsanstalt,
4. Seekasse,
5. Landesversicherungsanstalt.

Fünfter Titel

Sonderregelungen

§ 832

Sonderregelung für die knappschaftliche Rentenversicherung

(1) Die Versicherung für Wehrdienstleistende oder Zivildienstleistende, für die die Bundesknappschaft zuständig ist, werden nach den Vorschriften für die Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten durchgeführt.

(2) Die Nachversicherung für Beamte und für Versorgungsbezieher, die ihren Anspruch auf Versorgung ganz und auf Dauer verlieren, wird für die Zeit, in der diese Beschäftigte der Bundesknappschaft, der Bergämter, Oberbergämter oder bergmännischen Prüfstellen waren, nach den Vorschriften für die knappschaftliche Rentenversicherung durchgeführt.

§ 833

Zuständigkeit für den Vertrauensärztlichen Dienst

(1) Die Landesversicherungsanstalten und die Seekasse führen in eigener Verantwortung als Ge-

meinschaftsaufgabe der Träger der Krankenversicherung den Vertrauensärztlichen Dienst durch.

(2) Die Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin führt bis zum 31. Dezember 1989 den Vertrauensärztlichen Dienst als Gemeinschaftsaufgabe der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung durch. Die Landesversicherungsanstalt Berlin kann durch Vereinbarung mit den Trägern der Krankenversicherung in Berlin diese Aufgabe auch über den 31. Dezember 1989 hinaus der Allgemeinen Ortskrankenkasse Berlin übertragen.

§ 834

Aufgabenübertragung

(1) Die Träger der Krankenversicherung entscheiden für die Träger der Rentenversicherung über das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Versicherung und bestimmen den Beitragsschuldner und die Beitragshöhe, soweit sie die Beiträge für die Träger der Rentenversicherung einziehen. Insoweit ergehen der Verwaltungsakt und Widerspruchsbeseitigung im Namen des Trägers der Krankenversicherung.

(2) Die Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger für die Entscheidung über eine Versicherungsbefreiung bleibt unberührt.

Sechster Titel

Verfassung

§ 835

Inhalt der Satzung

Die Satzung der Träger der Rentenversicherung bestimmt zusätzlich zu den sonst im Gesetz vorgeschriebenen oder zugelassenen Vorschriften

1. Sitz und Bezirk des Versicherungsträgers,
2. Sitz, Bezirk und Aufgaben nachgeordneter Verwaltungsstellen, soweit solche vorhanden sind.

§ 836

Genehmigung der Satzung

Die Satzung der Träger der Rentenversicherung bedürfen der Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde. Die Genehmigung erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetz und Recht. § 89 Abs. 1 ist anzuwenden.

§ 837

Bedienstete der bundesunmittelbaren Versicherungsträger

(1) Die bundesunmittelbaren Landesversicherungsanstalten, die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und die Bundesknappschaft besitzen Dienstherrenfähigkeit im Sinne des § 121 des Beamtenrechtsrahmengesetzes. Ihre Beamten sind mittelbare Bundesbeamte.

(2) Die Geschäftsführer und ihre Stellvertreter werden auf Vorschlag der Bundesregierung durch den Bundespräsidenten zu Beamten ernannt. Die

übrigen Beamten ernannt auf Vorschlag des Vorstandes der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung. Dieser kann seine Befugnisse auf den Vorstand übertragen. Soweit die Ernennungsbefugnis auf den Vorstand übertragen wird, bestimmt die Satzung, durch wen die Ernennungsurkunde zu vollziehen ist.

(3) Oberste Dienstbehörde ist für die Geschäftsführer und ihre Stellvertreter der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, für die übrigen Beamten der Vorstand. Dieser kann seine Befugnisse auf den Geschäftsführer oder auf die Geschäftsführung übertragen. § 187 Abs. 1 des Bundesbeamtengesetzes und § 129 Abs. 1 der Bundesdisziplinarordnung bleiben unberührt.

§ 838

Sonderregelung für Bedienstete der Bundesbahn-Versicherungsanstalt und Seekasse

(1) Die Bediensteten der Bundesbahn-Versicherungsanstalt sind mit Ausnahme des Personals in Heilstätten Bedienstete der Deutschen Bundesbahn. Die Bundesbahn-Versicherungsanstalt trägt die Verwaltungskosten. Das Nähere bestimmt die Satzung der Bundesbahn-Versicherungsanstalt.

(2) Die Dienstverhältnisse der Bediensteten der Seekasse richten sich nach den für die Bediensteten der See-Berufsgenossenschaft maßgebenden Vorschriften.

§ 839

Bedienstete der landesunmittelbaren Versicherungsträger

Soweit landesgesetzliche Regelungen nichts anderes bestimmen,

1. besitzen die landesunmittelbaren Träger der Rentenversicherung Dienstherrenfähigkeit im Sinne des § 121 des Beamtenrechtsrahmengesetzes,
2. sind ihre Beamten mittelbare Landesbeamte.

Vierter Abschnitt

Finanzierung

Erster Titel

Beiträge

I. Beitragsschuldner

§ 840

Beschäftigte und Arbeitgeber

Die Beiträge trägt

1. bei Beschäftigten in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten der Versicherte und der Arbeitgeber je zur Hälfte,
2. bei Beschäftigten in der knappschaftlichen Rentenversicherung

- a) der Versicherte in Höhe der halben Beiträge, die unter Zugrundelegung des in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten geltenden Beitragssatzes (§ 846 Abs. 2) zu zahlen wären und
 - b) der Arbeitgeber in Höhe des verbleibenden Restes,
3. bei Beschäftigten, die
- a) ein monatliches Arbeitsentgelt von weniger als einem Zehntel der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze oder
 - b) ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres leisten,
- der Arbeitgeber,
4. bei Beschäftigten, die als Behinderte in Einrichtungen für Behinderte beschäftigt sind oder als Nichtbeschäftigte dort wirtschaftlich verwertbare Tätigkeiten ausüben,
- a) der Versicherte und der Träger der Einrichtung je zur Hälfte, wenn ein Arbeitsentgelt bezogen wird, sonst der Träger der Einrichtung,
 - b) wenn das monatliche Arbeitsentgelt weniger als ein Sechstel der monatlichen Bezugsgröße beträgt, der Träger der Einrichtung,
 - c) für den Unterschiedsbetrag zwischen 90 vom Hundert der monatlichen Bezugsgröße und dem Arbeitsentgelt der Träger der Einrichtung,
5. bei Beschäftigten, die als Jugendliche in Einrichtungen der Jugendhilfe oder als Teilnehmer an einer berufsfördernden Maßnahme in Einrichtungen der Rehabilitation versichert sind, der Träger der Einrichtung,
6. bei Beschäftigten, die als Entwicklungshelfer oder im Interesse einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder eines Unternehmens außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbooks versichert sind, der Antragsteller,
7. bei Beziehern von Vorruhestandsgeld, die als Beschäftigte gelten, der Versicherte und der frühere Arbeitgeber in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten je zur Hälfte, in der knappschaftlichen Rentenversicherung im Verhältnis, das sich aus Nummer 2 ergibt.

Die Beiträge nach Satz 1 sind Pflichtbeiträge.

§ 841

Bezieher von Sozialleistungen

Die Beiträge trägt

1. bei Beziehern von Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld der Träger der Rehabilitation,
2. bei Beziehern von Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld der Arbeitgeber,

3. bei Beziehern von Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe die Bundesanstalt für Arbeit,
4. bei Beziehern von Krankengeld der Träger der Krankenversicherung.

Die Beiträge nach Satz 1 sind Pflichtbeiträge.

§ 842

Sonstige Versicherte

Die Beiträge trägt

1. bei selbständig Tätigen, die kraft Gesetzes versichert sind, der Versicherte,
2. bei selbständig tätigen Künstlern oder Publizisten die Künstlersozialkasse nach Maßgabe des Künstlersozialversicherungsgesetzes,
3. bei Wehrdienstleistenden oder Zivildienstleistenden der Bund,
4. bei Nachversicherten der bisherige Arbeitgeber,
5. bei freiwillig Versicherten der Versicherte.

Die Beiträge nach Satz 1 Nr. 1 bis 3 sind Pflichtbeiträge und diejenigen nach Satz 1 Nr. 4 gelten als Pflichtbeiträge. Die Beiträge nach Satz 1 Nr. 5 sind freiwillige Beiträge.

§ 843

Abweichende Vereinbarungen bei Entwicklungshelfern

Mit einem Beschäftigten, der als Entwicklungshelfer oder im Interesse einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder eines Unternehmens außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbooks versichert ist, kann der Antragsteller vereinbaren, daß der Versicherte ihm den Beitrag ganz oder teilweise erstattet. Besteht eine Pflicht zur Antragstellung nach § 11 des Entwicklungshelfer-Gesetzes, darf die Vereinbarung nur getroffen werden, wenn der Entwicklungshelfer von einer Stelle im Sinne des § 5 Abs. 2 des Entwicklungshelfer-Gesetzes eine Zuwendung erhält, die der Rentenversicherung vergleichbare Leistungen für Alter, verminderte Erwerbsfähigkeit und Tod abdecken soll.

§ 844

Haftung Dritter

(1) Für die Erfüllung der Beitragspflicht, die sich für den Arbeitgeber seemännischer Arbeiten gegenüber der Seekasse ergibt, haftet der Reeder.

(2) Für die Erfüllung der Beitragspflicht, die sich für den Arbeitgeber knappschaftlicher Arbeiten gegenüber der Bundesknappschaft ergibt, haftet der Inhaber eines Bergwerkbetriebs, mit dem die Arbeiten räumlich und betrieblich zusammenhängen.

(3) Für die Erfüllung der Beitragspflicht, die sich für den Verleiher von Leiharbeitnehmern ergibt, haftet der Entleiher.

(4) Der nach Absatz 1 bis 3 Haftende haftet wie ein selbstschuldnerischer Bürge. Er kann die Erfüllung der Forderung verweigern, solange der zuständige Rentenversicherungsträger den Schuldner nicht gemahnt hat und die Mahnfrist nicht abgelaufen ist.

§ 845

Arbeitgeberanteil bei Versicherungsfreiheit

Für Beschäftigte, die als Bezieher einer Rente wegen Alters oder als Versorgungsbezieher versicherungsfrei sind, trägt der Arbeitgeber einen Betrag in Höhe des Anteils, den er für einen Beitragspflichtigen zu tragen hätte.

II. Beitragssatz

§ 846

Beitragssatz

(1) Die Beiträge werden nach einem in vom Hundert bemessenen Beitragssatz (Absätze 2 und 3) von der Beitragsbemessungsgrundlage (§§ 847 bis 849) unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze (§§ 850 bis 852) berechnet.

(2) In der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten beträgt der Beitragssatz im Jahre 1986 18,5 vom Hundert. Er ist in den Folgejahren jeweils so festzusetzen, daß die Beitragseinnahmen zusammen mit dem Bundeszuschuß (§ 856) und den sonstigen Einnahmen ausreichen, um sicherzustellen, daß die Schwankungsreserve den in § 860 Abs. 2 bezeichneten Wert erreicht. Ist hierzu eine Veränderung des Beitragssatzes notwendig, so sind dabei die durch diese Beitragssatzänderung bewirkten Veränderungen der allgemeinen Bemessungsgrundlage, des Vomhundertsatzes der Renten Anpassung und des Bundeszuschusses zu berücksichtigen.

(3) In der knappschaftlichen Rentenversicherung beträgt der Beitragssatz im Jahre 1986 24,25 vom Hundert. Er ändert sich in den Folgejahren bei jeder Veränderung des Beitragssatzes in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten um den Wert, um den der neu festgesetzte Beitragssatz in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten von dem zuvor geltenden Wert abweicht.

(4) Die Beitragssätze nach den Absätzen 2 und 3 werden durch Rechtsverordnung der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates festgelegt.

III. Beitragsbemessungsgrundlagen

§ 847

Beschäftigte

Beitragsbemessungsgrundlage ist

1. bei Beschäftigten das Arbeitsentgelt,
2. bei Beschäftigten, die als Angehörige einer geistlichen oder karitativen Gemeinschaft versichert sind, die Geldleistungen und der Wert der Sachbezüge, die sie persönlich erhalten,

3. bei Beschäftigten, die als Behinderte in Einrichtungen für Behinderte versichert sind, das Arbeitsentgelt, mindestens 90 vom Hundert der Bezugsgröße,
4. bei Beschäftigten, die als Jugendliche in Einrichtungen der Jugendhilfe oder als Teilnehmer an einer berufsfördernden Maßnahme in Einrichtungen der Rehabilitation versichert sind, der Wert der Sachbezüge,
5. bei Beschäftigten, die als Entwicklungshelfer oder im Interesse einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder eines Unternehmens außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetz buchs beschäftigt sind, ein Betrag in Höhe von zwei Dritteln der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten, mindestens jedoch der Betrag, der sich ergibt, wenn die für das laufende Kalenderjahr geltende Beitragsbemessungsgrenze mit dem Verhältnis vervielfältigt wird, in dem die Summe der Arbeitsentgelte oder Arbeitseinkommen für die letzten drei vor Aufnahme dieser Beschäftigung voll mit Pflichtbeiträgen belegten Kalendermonate zu der Summe der Beitragsbemessungsgrenzen für diesen Zeitraum steht,
6. bei Beziehern von Vorruhestandsgeld das Vorruhestandsgeld.

§ 848

Bezieher von Sozialleistungen

Beitragsbemessungsgrundlage ist

1. bei Beziehern von Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld das Arbeitsentgelt oder der Betrag, der diesen Leistungen zugrunde liegt,
2. bei Beziehern von Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld das dieser Leistung zugrundeliegende Arbeitsentgelt,
3. bei Beziehern von Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe das dieser Leistung zugrundeliegende Arbeitsentgelt,
4. bei krankheitsbedingt Arbeitsunfähigen das Arbeitsentgelt oder der Betrag, der dem Krankengeld zugrunde liegt oder bei Zahlung von Krankengeld zugrunde zu legen wäre, bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung.

Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit, das zur Kürzung der in Satz 1 Nr. 1, 3 und 4 genannten Leistungen geführt hat, wird von dem jeweiligen Arbeitsentgelt oder Betrag abgezogen.

§ 849

Sonstige Versicherte

Beitragsbemessungsgrundlage ist

1. bei selbständig Tätigen, die kraft Gesetzes versichert sind, die Beitragsbemessungsgrenze des

laufenden Kalenderjahrs in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten, bei niedrigerem Arbeitseinkommen auf Antrag des selbständig Tätigen dieses Einkommen, mindestens jedoch ein Sechstel der Bezugsgröße,

2. bei Wehrdienstleistenden oder Zivildienstleistenden 70 vom Hundert des Durchschnittsentgelts,
3. bei Nachversicherten das Arbeitsentgelt während der versicherungsfreien Beschäftigung,
4. bei freiwillig Versicherten mindestens ein Sechstel der Bezugsgröße.

IV. Begrenzung der Beitragsbemessungsgrundlagen

§ 850

Beitragsbemessungsgrenzen

(1) Die Beitragsbemessungsgrundlage wird bei der Berechnung der Beiträge nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze unter Anwendung des § 385 Abs. 1 a der Reichsversicherungsordnung berücksichtigt.

(2) Die Beitragsbemessungsgrenze (Anlage 4) beträgt für das Jahr 1984 in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten 62 400 Deutsche Mark und in der knappschaftlichen Rentenversicherung 78 600 Deutsche Mark. Sie verändert sich in den folgenden Kalenderjahren um den Vomhundertsatz, um den die Renten zuletzt nach § 774 angepaßt worden sind. Die veränderten Beträge werden nur für das jeweilige Kalenderjahr auf den nächsthöheren durch 1 200 teilbaren Betrag aufgerundet.

§ 851

Mehrfachversicherte

(1) Bei Mehrfachversicherten werden die Beitragsbemessungsgrundlagen zusammengezählt. Übersteigt die Summe der Beitragsbemessungsgrundlagen die Beitragsbemessungsgrenze für einen Kalendermonat, wird die einzelne Beitragsbemessungsgrundlage anteilig gekürzt.

(2) Abweichend von Absatz 1 wird

1. bei einem in der knappschaftlichen Rentenversicherung versicherten Beschäftigten die Beitragsbemessungsgrundlage aus dieser Beschäftigung,
2. bei einem selbständig Tätigen die Beitragsbemessungsgrundlage aus einer Beschäftigung,
3. bei einem Wehrdienstleistenden oder Zivildienstleistenden die nach der Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit maßgebende Beitragsbemessungsgrundlage,
4. bei einem Nachversicherten die nach der früheren Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit maßgebende Beitragsbemessungsgrundlage

zuerst berücksichtigt.

§ 852

Unständige Beschäftigte

(1) Beitragsbemessungsgrundlage ist bei Versicherten, deren Beschäftigung auf weniger als einen Kalendermonat entweder nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im voraus vertraglich begrenzt ist, das Arbeitsentgelt ohne Rücksicht auf die Beschäftigungsdauer bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze für einen Kalendermonat.

(2) Wird durch mehrere Beschäftigungen die monatliche Beitragsbemessungsgrenze überstiegen, wird auf Antrag des Versicherten die einzelne Beitragsbemessungsgrundlage anteilig gekürzt.

V. Beitragserstattung

§ 853

Grundsatz

(1) Beiträge werden auf Antrag erstattet

1. dem Versicherten, der weder kraft Gesetzes versichert noch berechtigt ist, sich zu versichern,
2. dem überlebenden Ehegatten, wenn der verstorbene Ehegatte die Wartezeit von fünf Jahren nicht erfüllt.

(2) Der Anspruch nach Absatz 1 Nr. 1 kann frühestens zwei Jahre nach Zahlung des letzten Beitrags geltend gemacht werden. Die Vorschrift über die Verjährung (§ 45 Erstes Buch) gilt nicht.

(3) Mit der Beitragserstattung erlöschen die Rechte und Pflichten des Versicherten aus dem Versicherungsverhältnis. In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 2 gilt dies nur, wenn der überlebende Ehegatte nicht selbst Beitragszeiten hat.

§ 854

Umfang

(1) Dem Versicherten wird die Hälfte der gezahlten Beiträge erstattet. Höherversicherungsbeiträge werden in voller Höhe erstattet. Nicht erstattet werden Beiträge, die vom Bund für Wehrdienstleistende oder Zivildienstleistende oder von einem Sozialleistungsträger für Bezieher von Sozialleistungen getragen sind, sowie nachrichtete Beiträge und die Arbeitgeberanteile nach § 845. Wurden Geldleistungen oder Sachleistungen in Anspruch genommen, werden nur die später gezahlten Beiträge erstattet.

VI. Ermächtigungen

§ 855

(1) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesminister der Finanzen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über das Erstattungsverfahren und die Zahlung von Vorschüssen zu regeln (§ 843 Abs. 1).

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Beitragsbemessungsgrenzen für das Kalenderjahr, den Kalendermonat, die Kalenderwoche und den Kalendertag zu bestimmen (§ 850).

Zweiter Titel Beteiligung des Bundes

§ 856

Bundeszuschuß zur Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten

(1) Der Bund leistet zu den Ausgaben der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten einen Zuschuß.

(2) Der Zuschuß wird für jedes Kalenderjahr dadurch bestimmt, daß der Zuschuß für das voraufgegangene Kalenderjahr nach Maßgabe des Absatzes 3 verändert wird.

(3) Der Bundeszuschuß ändert sich

1. um den Vomhundertsatz, um den die Summe der Durchschnittsentgelte in dem ersten, zweiten und dritten Kalenderjahr vor dem Jahr, für das der Bundeszuschuß bestimmt wird, die Summe dieser Durchschnittsentgelte in dem Dreijahreszeitraum, der ein Jahr vorher endet, übersteigt, und
2. um den Vomhundertsatz, um den in dem jeweiligen Kalenderjahr der Durchschnitt des Beitragssatzes (§ 846 Abs. 2) vom Durchschnitt des Beitragssatzes im voraufgegangenen Kalenderjahr abweicht.

(4) Bei der Anwendung des Absatzes 2 sind als Ausgangswerte für das Jahr 1984 in der Rentenversicherung der Arbeiter 19 796 576 000 Deutsche Mark und in der Rentenversicherung der Angestellten 4 455 997 000 Deutsche Mark anzusetzen.

§ 857

Bundesgarantie

Reichen in der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten die Einnahmen infolge einer unvorhersehbaren Entwicklung nicht aus, um die Zahlungsfähigkeit der Rentenversicherung aufrechtzuerhalten, bringt der Bund die erforderlichen Mittel auf, wenn das Defizit durch die liquiden Mittel aus der Schwankungsreserve nicht gedeckt werden kann.

§ 858

Defizitdeckung in der knappschaftlichen Rentenversicherung

Der Bund trägt für die knappschaftliche Rentenversicherung den Unterschiedsbetrag zwischen den Einnahmen und Ausgaben eines jeden Kalenderjahrs.

§ 859

Erstattung für Beitragsjahre wegen Kindererziehung

Der Bund erstattet der Rentenversicherung die Aufwendungen für solche Rententeile einschließlich der darauf zu zahlenden Zuschüsse zur Krankenversicherung, die auf Beitragszeiten wegen Kindererziehung nach § 736 Abs. 1 entfallen. In Fällen, in denen ohne diese Beitragszeiten wegen Kindererziehung keine Rente zu zahlen wäre, sind die Aufwendungen für die gesamte Rente zu erstatten.

Dritter Titel

Vermögen und Finanzausgleich

I. Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten

§ 860

Schwankungsreserve

(1) Die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten bilden eine Schwankungsreserve (Betriebsmittel und Rücklage), die das Barvermögen und Anlagevermögen ohne Verwaltungsvermögen umfaßt.

(2) Die Schwankungsreserve soll in ihrer Gesamtheit am Jahresende mindestens die durchschnittlichen Aufwendungen für einen Kalendermonat zu Lasten der Versicherungsträger im vorangegangenen Kalenderjahr erreichen. Sie soll das Dreifache dieses Betrages nicht überschreiten. Überschüsse der Einnahmen über die Ausgaben werden ihr zugeführt.

§ 861

Anlegung der Schwankungsreserve

Die Schwankungsreserve wird liquide angelegt. Als liquide gelten alle Vermögensanlagen mit einer Laufzeit, Kündigungsfrist oder Restlaufzeit bis zu zwölf Monaten sowie Schatzwechsel und unverzinsliche Schatzanweisungen. Übersteigen die liquiden Mittel die Höhe der durchschnittlichen Aufwendungen für zwei Kalendermonate zu Lasten der Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten im vorangegangenen Kalenderjahr, werden bis zu 40 vom Hundert des übersteigenden Betrags in Schatzwechseln oder unverzinslichen Schatzanweisungen angelegt, soweit die Bundesregierung und die Deutsche Bundesbank dies aus konjunkturpolitischen oder währungspolitischen Gründen für erforderlich halten. Die Deutsche Bundesbank übernimmt Schatzwechsel und unverzinsliche Schatzanweisungen vor Fälligkeit, soweit die Versicherungsträger die darin angelegten Mittel zur Sicherstellung ihrer Zahlungsfähigkeit benötigen.

§ 862

Liquiditätsausgleich zwischen der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten

(1) Unterschreitet die Schwankungsreserve der Träger der Rentenversicherung der Arbeiter in ih-

rer Gesamtheit am Jahresende die durchschnittlichen Aufwendungen für eineinhalb Kalendermonate zu eigenen Lasten im vorangegangenen Kalenderjahr, zahlt die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte den fehlenden Betrag durch einen Liquiditätsausgleich, wenn die Schwankungsreserve der Rentenversicherung der Angestellten eineinhalb entsprechend berechnete Monatsaufwendungen übersteigt.

(2) Enthält die Schwankungsreserve der Rentenversicherung der Arbeiter in ihrer Gesamtheit am Jahresende nicht mindestens liquide Mittel in Höhe der durchschnittlichen Aufwendungen für einen halben Kalendermonat zu eigenen Lasten im vorangegangenen Kalenderjahr, zahlt die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte im Austausch gegen angebotene Vermögensanlagen den fehlenden Betrag, wenn die Höhe der liquiden Mittel der Rentenversicherung der Angestellten eine halbe entsprechend berechnete Monatsaufwendung übersteigt.

(3) Absätze 1 und 2 gelten für die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter entsprechend, wenn die Schwankungsreserve der Rentenversicherung der Angestellten die in den Absätzen 1 und 2 genannten Grenzwerte unterschreitet.

(4) Erreichen die liquiden Mittel der Schwankungsreserve in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten zusammen nicht mindestens den in Absatz 2 genannten Grenzwert, werden zur Sicherung der Zahlungsfähigkeit die Vermögensanlagen veräußert, die gemessen an ihrem Buchwert den höchsten Veräußerungswert haben. Dies gilt nicht für Grundstücke und Beteiligungen.

(5) Aufwendungen zu Lasten der Versicherungsträger sind alle Aufwendungen nach Abzug des Bundeszuschusses, der Erstattungen und der erhaltenen Ausgleichszahlungen.

(6) Auf den Liquiditätsausgleich werden monatlich Vorschüsse gezahlt. Der Liquiditätsausgleich und die Vorschüsse werden unter den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter nach dem Verhältnis der Beitragseinnahmen aufgeteilt. Für die Verteilung und die Abrechnung ist § 867 Abs. 1 anzuwenden.

§ 863

Finanzverbund in der Rentenversicherung der Arbeiter

(1) Die Aufwendungen für Renten, Zusatzleistungen und Beitragserstattungen werden von den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter nach dem Verhältnis ihrer Beitragseinnahmen jeweils für ein Kalenderjahr gemeinsam getragen.

(2) Der Zuschuß des Bundes wird unter den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter nach dem Verhältnis ihrer Beitragseinnahmen aufgeteilt.

(3) Innerhalb der Rentenversicherung der Arbeiter wird ein Liquiditätsausgleich so durchgeführt, daß die Schwankungsreserven der Träger der Ren-

tenversicherung der Arbeiter am Jahresende dem Verhältnis der durchschnittlichen Aufwendungen zu eigenen Lasten im vorangegangenen Kalenderjahr entsprechen.

§ 864

Aufwendungen für Rehabilitation und für Verwaltungskosten und Verfahrenskosten

(1) Der den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter jährlich für Leistungen zur Rehabilitation und für Verwaltungskosten und Verfahrenskosten insgesamt zur Verfügung stehende Betrag wird unter Berücksichtigung der bisherigen Aufwendungen und der Entwicklung der Beitragseinnahmen unter Beachtung der Veränderungen durch den Beitragsatz festgesetzt.

(2) Der dem einzelnen Versicherungsträger von dem Gesamtbetrag nach Absatz 1 zur Verfügung stehende Teilbetrag wird für Leistungen zur Rehabilitation unter Berücksichtigung der Zahl seiner Versicherten, für die Verwaltungskosten und Verfahrenskosten außerdem unter Berücksichtigung der Zahl seiner Rentner und der Zahl der Rentenansprüche ermittelt.

(3) Die Träger der Rentenversicherung dürfen Mittel für Bauvorhaben nur in dringenden Fällen aufwenden. Dabei sind der Bedarf sowie die Finanzlage und die Liquiditätslage der Versicherungsträger zu berücksichtigen.

II. Sonderregelungen für alle Versicherungsträger

§ 865

Erstattung von Aufwendungen

(1) Ist im Leistungsverfahren die Bundesknappschaft zuständig, erstatten ihr die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten den von ihnen zu tragenden Anteil der Leistungen. Bei den Altersrenten vom 60. oder einem späteren Lebensjahr an sowie den Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, die nicht als Gesamtversorgungsrenten geleistet werden, und bei den vorzeitigen Renten und dem Tod des Ehegatten tragen die Rentenversicherungsträger der Arbeiter und der Angestellten den Anteil, der auf die Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten entfällt. Dieser für das jeweils vorangegangene Kalenderjahr ermittelte Anteilsatz wird auf alle Leistungen der knappschaftlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Knappschaftssonderleistungen, die nicht als Gesamtversorgungsrente gezahlt werden, angewendet.

(2) Sind im Leistungsverfahren die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten zuständig, erstattet die Bundesknappschaft den von ihr zu tragenden Anteil der Leistungen. Absatz 1 Satz 2 und 3 ist entsprechend anzuwenden.

§ 866

Postvorschüsse

(1) Die Deutsche Bundespost kann von den Trägern der Rentenversicherung für die Auszahlung

von Leistungen monatliche Vorschüsse verlangen. Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann das Bundesversicherungsamt mit Festsetzung der Vorschüsse beauftragen.

(2) Die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter haften für die von ihnen zu zahlenden Postvorschüsse als Gesamtschuldner.

§ 867

Verteilung von Aufwendungen und Abrechnung

(1) Das Bundesversicherungsamt verteilt in der Rentenversicherung der Arbeiter die Aufwendungen nach § 863 auf die einzelnen Versicherungsträger und führt die Abrechnung zwischen den Trägern der Rentenversicherung untereinander und mit der Deutschen Bundespost sowie dem Bund durch.

(2) Die Deutsche Bundespost teilt dem Bundesversicherungsamt zur Durchführung der Abrechnung binnen acht Wochen nach Ablauf jedes Kalenderjahrs die Beträge mit, die auf Anweisung der Träger der Rentenversicherung im abgelaufenen Kalenderjahr gezahlt sind. Die Träger der Rentenversicherung zahlen die zu erstattenden Beträge binnen zwei Wochen nach dem Empfang der Zahlungsaufforderung.

§ 868

Verwaltungsvermögen

Zur Erhaltung des Verwaltungsvermögens dürfen Mittel bis zum Betrag von 5 vom Hundert seines Buchwerts zum Ende des vorangegangenen Kalenderjahrs aufgewendet werden.

III. Ermächtigungen

§ 869

(1) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

1. den jährlichen Gesamtbetrag für Leistungen zur Rehabilitation und für Verwaltungskosten und Verfahrenskosten sowie die Anteile der einzelnen Versicherungsträger (§ 864 Abs. 1 und 2),
2. die Art der Bauvorhaben, die als dringlich beurteilt werden (§ 864 Abs. 3), und den Umfang der zur Verfügung stehenden Mittel, wobei er die zur Erhaltung des Verwaltungsvermögens nicht verwendeten Mittel berücksichtigen kann.

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann durch allgemeine Verwaltungsvorschrift mit Zustimmung des Bundesrates das Verwaltungsvermögen (§§ 860, 868) bestimmen und im Einvernehmen mit dem Bundesminister für das Post- und Fernmeldewesen das Nähere über Postvorschüsse (§ 866) bestimmen.

Vierter Titel

Sozialbeirat

§ 870

Aufgaben und Zusammensetzung des Sozialbeirats

(1) Der Sozialbeirat wird für die Rentenversicherung und für die Unfallversicherung beim Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung gebildet.

(2) Der Sozialbeirat hat insbesondere die Aufgabe, der Bundesregierung bis zum 31. Dezember eines jeden Jahres ein Gutachten zu der Anpassung der Renten aus der Rentenversicherung und zu den Vorausberechnungen der Bundesregierung über die Entwicklung der Finanzlage der Rentenversicherung vorzulegen. Die Bundesregierung leitet das Gutachten mit dem Rentenversicherungsbericht den gesetzgebenden Körperschaften zu.

(3) Der Sozialbeirat besteht aus

vier Vertretern der Versicherten,
vier Vertretern der Arbeitgeber,
einem Vertreter der Deutschen Bundesbank,
drei Vertretern der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften.

(4) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung führt die Geschäfte des Sozialbeirats.

§ 871

Berufung der Mitglieder des Sozialbeirats

(1) Die Bundesregierung beruft die Mitglieder des Sozialbeirats für die Dauer von vier Jahren. Je einen Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber schlagen vor

1. für die Rentenversicherung der Arbeiter der Vorstand des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger,
2. für die Rentenversicherung der Angestellten der Vorstand der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte,
3. für die knappschaftliche Rentenversicherung der Vorstand der Bundesknappschaft,
4. für die Unfallversicherung die Vorstände des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften, des Bundesverbandes der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und des Bundesverbandes der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand gemeinsam. Das Vorschlagsrecht entfällt, wenn die genannten Verbände nicht binnen einer vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung zu bestimmenden Frist einen gemeinsamen Vorschlag eingereicht haben.

(2) Als Vertreter kann nur vorgeschlagen werden, wer die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft in einem Selbstverwaltungsorgan erfüllt. Die Berufung der drei Vertreter der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften erfolgt nach Anhörung der Westdeutschen Rektorenkonferenz.

Fünfter Abschnitt
Durchführungsvorschriften

Erster Titel
Beginn und Abschluß des Verfahrens

§ 872

Antragsgrundsatz

(1) Die Leistungen werden auf Antrag erbracht. Über den Antrag wird durch schriftlichen Verwaltungsakt entschieden.

(2) Von Amts wegen werden erbracht

1. der Zuschuß zur Krankenversicherung an Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung,
2. die Übersendung des Versicherungsverlaufs an Versicherte aus ihrem Versicherungskonto,
3. die Rentenauskunft an Versicherte, die das 55. Lebensjahr vollendet haben.

(3) Von Amts wegen werden auch Leistungen zur Rehabilitation erbracht, wenn der Träger der Rehabilitation diese für erforderlich hält und der Versicherte zustimmt. Die Zustimmung gilt als Antrag zur Rehabilitation.

§ 873

Sonderfälle beim Rehabilitationsantrag

(1) Ist ein Antrag auf Rehabilitation und ein Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gestellt, wird über den Rentenanspruch nicht vor Abschluß der Rehabilitationsleistungen entschieden.

(2) Der Antrag auf Rehabilitation gilt als Antrag auf Rente, wenn der Versicherte erwerbsunfähig, berufsunfähig oder vermindert bergmännisch berufsfähig ist und

1. eine Rehabilitationsleistung keine Aussicht auf Erfolg hat oder
2. eine durchgeführte Rehabilitationsleistung die Erwerbsunfähigkeit, Berufsunfähigkeit oder verminderte bergmännische Berufsfähigkeit nicht beseitigt hat.

Zweiter Titel

Auszahlung der Leistungen

§ 874

Zahlung durch die Deutsche Bundespost

(1) Die Deutsche Bundespost führt für die Träger der Rentenversicherung die Auszahlung der Leistungen durch. Dies gilt nicht für Leistungen zur Rehabilitation und für den Zuschuß zur Krankenversicherung an Pflichtversicherte in der Krankenversicherung. Die Träger der Rentenversicherung können auch die Auszahlung der in Satz 2 genannten Leistungen durch die Deutsche Bundespost wahrnehmen lassen.

(2) Die Deutsche Bundespost führt für die Träger der Rentenversicherung auch die Anpassung der von ihr gezahlten Leistungen durch. Die hierbei erforderlichen Verwaltungsakte ergehen im Namen des Trägers der Rentenversicherung. Dieser wird nicht von seiner Verantwortung gegenüber dem Berechtigten entbunden.

(3) Der Bezieher einer Leistung teilt der Deutschen Bundespost die für die Auszahlung und Anpassung der Leistung erheblichen Änderungen der Tatsachen mit.

(4) Die Deutsche Bundespost erhält für die durch ihre Leistungen entstehenden Kosten eine Vergütung.

§ 875

Zahlung durch die Rentenversicherungsträger

Abweichend von § 874 kann die Bundesknappschaft die Leistungen selbst auszahlen und anpassen. Dies gilt auch für die sonstigen Träger der Rentenversicherung, soweit sie Leistungen in Gebiete außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs erbringen.

§ 876

Zahlung bei Auslandsaufenthalt

Bei Geldleistungen an Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs kann die Leistung auf ein Konto des Berechtigten oder eines Empfangsbevollmächtigten bei einem Geldinstitut im Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs gezahlt werden. Der Berechtigte ist verpflichtet, auf Verlangen des Versicherungsträgers ein solches Konto einzurichten.

§ 877

Zahlungsweise und Zahlungstermin

(1) Renten und Zusatzleistungen werden in monatlichen Beträgen im voraus gezahlt.

(2) An Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs können Renten unter 100 Deutsche Mark monatlich für längstens sechs Monate im voraus ausgezahlt werden.

§ 878

Überzahlung

Die Deutsche Bundespost und die Träger der Rentenversicherung sind berechtigt, für die Zeit nach dem Tode des Berechtigten zu Unrecht auf ein Konto bei einem Geldinstitut überwiesene Renten und Zusatzleistungen unmittelbar von dem kontoführenden Geldinstitut zurückzufordern, soweit ein Guthaben in dieser Höhe vorhanden ist. Das Geldinstitut darf wegen eigener Forderungen gegen den Versicherten überzahlte Beträge nicht einbehalten.

§ 879

Ermächtigungen

(1) Die Bundesregierung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die

Höhe der Vergütung an die Deutsche Bundespost (§ 874 Abs. 4). Sie kann auch Näheres über die Rechte und Pflichten der Deutschen Bundespost und der Träger der Rentenversicherung bei der Auszahlung und Anpassung der Geldleistungen durch die Deutsche Bundespost sowie über Auskünfte der Deutschen Bundespost gegenüber dem Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung für den Sozialleistungsbereich bestimmen.

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann im Einvernehmen mit dem Bundesminister für das Post- und Fernmeldewesen durch allgemeine Verwaltungsvorschrift mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über die Durchführung der Auszahlung und Anpassung der Geldleistungen bestimmen (§ 874 Abs. 1 und 2).

Dritter Titel

Datenerfassung und Datenübermittlung

§ 880

Meldepflicht der Arbeitgeber

(1) Die Arbeitgeber melden

1. die Versicherten und die Bezieher von Vorruhestandsgeld,
2. Beginn und Ende der Beitragspflicht,
3. Änderungen in der Beitragspflicht,
4. Unterbrechungen der Beitragspflicht, die mindestens einen Kalendermonat dauern,
5. Beginn und Ende einer Teilzeitbeschäftigung,
6. die Beitragsbemessungsgrundlagen.

(2) Absatz 1 gilt auch für Beschäftigte, die wegen geringfügiger Beschäftigung oder als Bezieher einer Rente wegen Alters oder als Versorgungsbezieher versicherungsfrei sind.

(3) Die Arbeitgeber melden außerdem Versicherte und Beschäftigte nach den Absätzen 1 und 2, die am 31. Dezember des Vorjahres versichert oder beschäftigt waren (Jahresmeldung).

(4) Personen, bei denen Zweifel bestehen, ob sie zu melden sind, können der Beitragseinzugsstelle, die über die Meldepflicht entscheidet, gesondert mitgeteilt werden.

§ 881

Sonstige Meldepflichtige

Meldungen nach § 880 Abs. 1 und 3 erstatten auch

1. der Träger der Rehabilitation für Bezieher von Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder Krankengeld,
2. die Bundesanstalt für Arbeit für Bezieher von Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe,

3. der Träger der Krankenversicherung für bei ihm kraft Gesetzes Krankenversicherte

a) krankheitsbedingt Arbeitsunfähige und

b) Frauen, die wegen Schwangerschaft oder Mutterschaft nicht beschäftigt oder selbständig tätig sind oder Mutterschaftsgeld während des Mutterschaftsurlaubs beziehen,

4. das Bundeswehrverwaltungsamt für Wehrdienstleistende,

5. das Bundesamt für den Zivildienst für Zivildienstleistende,

6. der Antragsteller für Beschäftigte, die als Entwicklungshelfer oder im Interesse einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder eines Unternehmens außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs versichert sind,

7. die Künstlersozialkasse für selbständig tätige Künstler oder Publizisten,

8. Frauen die wegen Schwangerschaft oder Mutterschaft nicht beschäftigt oder selbständig tätig sind, wenn sie nicht kraft Gesetzes krankenversichert sind, für sich selbst,

9. das Bundesversicherungsamt für Bezieher von Mutterschaftsgeld während des Mutterschaftsurlaubs, die nicht kraft Gesetzes krankenversichert sind.

§ 882

Besondere Meldungen

(1) Die kraft Gesetzes versicherten selbständig Tätigen melden selbst die für die Versicherung maßgebenden Tatsachen. Bei Seelotsen meldet die Lotsenbruderschaft.

(2) Die Handwerkskammer meldet für Handwerker die Anmeldungen und Löschungen in der Handwerksrolle.

§ 883

Meldestellen

Meldestellen sind bei Meldungen

1. nach § 880 die Träger der Krankenversicherung, an welche die Beiträge zu zahlen sind oder im Falle der Versicherung zu zahlen wären,
2. nach § 881 die durch Rechtsverordnung bestimmten Stellen,
3. nach § 882 die Träger der Rentenversicherung.

§ 884

Auskunftspflichten

Der Versicherte oder Beschäftigte macht dem Meldepflichtigen die zur Durchführung des Meldeverfahrens notwendigen Angaben. Auf Anforderung händigt er ihm die für die Meldungen notwendigen Unterlagen aus.

§ 885

Versicherungsnummer

Der Versicherte erhält eine Versicherungsnummer. Diese wird ihm im Ausweis über die Versicherungsnummer in der Sozialversicherung (Versichertenalausweis) mitgeteilt.

§ 886

Konto

(1) Für den Versicherten wird ein Konto in maschineller Form geführt, das durch die Versicherungsnummer gekennzeichnet ist. Im Konto sind alle Daten gespeichert, die für die Durchführung der Versicherung erheblich sein können.

(2) Ändern sich Daten, werden die gespeicherten Daten entsprechend verändert. Die Meldebehörden (§ 1 Melderechtsrahmengesetz) teilen die Änderung des Namens, der Anschrift und der Staatsangehörigkeit von Personen mit, deren Versicherungsnummer im Melderegister gespeichert ist. Sie werden über die Vergabe jeder Versicherungsnummer unterrichtet.

(3) In dem Konto werden die Daten so gespeichert, daß sie jederzeit abrufbar bereitstehen und auf maschinell verwertbaren Datenträgern übermittelt werden können.

§ 887

Versicherungsnachweis

(1) Der Versicherte erhält ein Heft mit Versicherungsnachweisen der Sozialversicherung.

(2) Der Arbeitgeber bewahrt das Heft mit den Versicherungsnachweisen auf und händigt es dem Versicherten auf Verlangen aus. Dies gilt nicht, wenn für die Datenübermittlung ein maschinell verwertbarer Datenträger verwendet wird.

§ 888

Datenstelle

(1) Die Datenstelle der Rentenversicherung führt eine maschinell verarbeitbare Datei, aus der die Versicherungsnummer des Versicherten und die kontoführende Stelle ermittelt werden können, wenn die für die Vergabe einer Versicherungsnummer erforderlichen Daten angegeben werden.

(2) Die Datenstelle erfüllt nur Aufgaben, die ihr aufgrund gesetzlicher Vorschriften übertragen sind.

§ 889

Verordnungsermächtigungen

(1) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

1. Inhalt, Form und Frist der Meldungen nach §§ 880 und 881,
2. das Nähere über Bearbeitung, Sicherung und Weiterleitung der Daten,
3. die Meldestellen bei Meldungen nach § 881.

Er kann auch bestimmen,

1. unter welchen Voraussetzungen und in welcher Form Meldungen auf maschinell verwertbaren Datenträgern oder durch Datenfernübertragung erstattet werden,
2. welche Stellen bei der Erstattung von Meldungen mitwirken,
3. in welchen Fällen
 - a) fehlerhafte Meldungen berichtigt werden,
 - b) auf einzelne Meldungen verzichtet wird,
 - c) einzelne oder alle Meldungen unmittelbar an die Träger der Rentenversicherung erstattet werden,
4. in welchen Fällen, mit welchem Inhalt und in welcher Form und Frist die Gemeldeten über die Meldung unterrichtet werden,
5. das Nähere über die Meldepflicht der selbständig Tätigen (§ 882) entsprechend den Vorschriften aufgrund dieses Absatzes.

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über die Vergabe der Versicherungsnummer einschließlich ihres Aufbaus, der für die Vergabe notwendigen Daten, des Personenkreises und des Zeitpunkts der Vergabe. Er kann auch bestimmen

1. Form, Inhalt und Verwendungszweck des Versichertenalausweises,
2. die Stelle für die Vergabe der Versicherungsnummer, die kontoführende Stelle und die Voraussetzungen für den Wechsel in der Kontoführung,
3. Art und Umfang der Datenspeicherung und der Datensicherung,
4. weitere Aufgaben der Datenstelle, wenn die Aufgaben durch einzelne Träger der Rentenversicherung allein nicht erfüllt werden können,
5. Umfang und Verfahren einer Veränderung gespeicherter Daten.

(3) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bestimmt im Einvernehmen mit dem Bundesminister des Innern durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Art und Zeitpunkt des Datenaustausches mit den Meldebehörden. Er kann auch bestimmen, daß die Meldebehörden der Deutschen Bundespost die zur Auszahlung und Anpassung der Leistungen erforderlichen Daten mitteilen.

Vierter Titel

Zahlung der Beiträge

I. Zahlungspflichtige und Zahlungstermine

§ 890

Zahlung durch den Arbeitgeber

(1) Der Arbeitgeber zahlt die Beiträge für Beschäftigte sowie den Arbeitgeberanteil bei Versi-

cherungsfreiheit. Anstelle des Arbeitgebers kann der Beschäftigte die Beiträge zahlen, wenn er hieran ein berechtigtes Interesse hat.

(2) Ist der Arbeitgeber ein ausländischer Staat oder eine Person, die nicht der inländischen Gerichtsbarkeit untersteht, zahlt der Beschäftigte selbst den Beitrag.

§ 891

Zahlung durch Sonstige

(1) Die Beiträge zahlt bei Personen, die nicht Beschäftigte sind, der Beitragsschuldner. Für Seeloten zahlt die Lotsenbruderschaft die Beiträge. Beiträge zur Höhrversicherung werden vom Versicherten gezahlt.

(2) Die Beiträge gelten als gezahlt, wenn ein Träger der Rentenversicherung Leistungen zur Rehabilitation erbringt und Beitragsschuldner ist.

§ 892

Lohnabzug und Erstattung

(1) Der zahlungspflichtige Arbeitgeber kann den Anspruch auf Erstattung des von dem Versicherten zu tragenden Beitragsanteils nur durch Abzug von dem Nettoarbeitsentgelt geltend machen. Der Abzug ist nur bei der Zahlung des der Beitragsberechnung zugrundeliegenden Arbeitsentgelts oder bei der nächstfolgenden Zahlung zulässig. Sind die Beiträge ohne Verschulden nicht rechtzeitig gezahlt, ist ein daran anschließender Abzug noch zulässig.

(2) Der Beschäftigte erstattet dem Arbeitgeber den von ihm zu tragenden Beitragsanteil, soweit diese das Nettoarbeitsentgelt übersteigen.

(3) Der Arbeitgeber erstattet dem Beschäftigten den von ihm zu tragenden Beitrag, den der Beschäftigte anstelle des Arbeitgebers gezahlt hat.

§ 893

Vermutung der Beitragszahlung

(1) Beiträge gelten als gezahlt, wenn der Beschäftigte glaubhaft macht, daß die auf ihn entfallenden Beitragsanteile vom Arbeitsentgelt abgezogen sind.

(2) Wird auf einem Versicherungsnachweis oder einem entsprechenden Datenträger eine Beschäftigungszeit, die nicht länger als vier Jahre vor dem Kalenderjahr der Abgabe der Meldung liegt, ordnungsgemäß zur Datenerfassung gemeldet, wird vermutet, daß während der angegebenen Zeit die versicherte Beschäftigung mit dem angegebenen Arbeitsentgelt bestanden hat und der Beitrag dafür rechtzeitig gezahlt ist.

§ 894

Zahlungstermin

(1) Pflichtbeiträge sind zum Zeitpunkt der Fälligkeit zu zahlen (§ 23).

(2) Pflichtbeiträge können nicht mehr nach Ablauf eines Jahres nach Schluß des Kalenderjahrs, in

dem sie fällig geworden sind, gezahlt werden. Pflichtbeiträge, die der Beschäftigte nicht selbst zu zahlen hat und die ohne sein Verschulden nicht rechtzeitig gezahlt sind, können nicht mehr nach Ablauf von drei Jahren nach Schluß des Kalenderjahrs, in dem sie fällig sind, gezahlt werden.

(3) Pflichtbeiträge für selbständig tätige Künstler oder Publizisten werden für ein Kalenderjahr bis zum 31. Juli des Folgejahrs gezahlt. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte kann von der Künstlersozialkasse monatliche Vorschüsse verlangen, die der Summe des Betrags der monatlichen Abschlagszahlung an die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung für Pflichtversicherte und des zweifachen Betrags der Zuschüsse für bei einem Krankenversicherungsunternehmen freiwillig Versicherte entsprechen.

(4) Freiwillige Beiträge können nur für das laufende Kalenderjahr gezahlt werden.

(5) Pflichtbeiträge und freiwillige Beiträge, die nach dem Zeitpunkt, in dem eine Zahlung noch möglich ist, gezahlt werden, sind unwirksam.

II. Nachversicherung und Nachzahlung

§ 895

Aufschub

(1) Die Nachversicherung wird aufgeschoben,

1. wenn der Beschäftigte

- a) unmittelbar in eine andere versicherungsfreie Beschäftigung übertritt,
- b) nicht unmittelbar, aber spätestens drei Jahre nach dem Ausscheiden in eine andere versicherungsfreie Beschäftigung übertritt oder
- c) spätestens ein Jahr nach dem Ausscheiden in eine probeweise Beschäftigung übertritt, die spätestens zwei Jahre nach dem Ausscheiden in eine versicherungsfreie Beschäftigung übergeht,

2. solange die versicherungsfreie Beschäftigung durch Beurlaubung ohne Dienstbezüge oder zur Berufsausbildung für eine andere versicherungsfreie Beschäftigung unterbrochen ist,

3. solange dem aus der versicherungsfreien Beschäftigung Ausgeschiedenen oder seinem Hinterbliebenen ein Unterhaltsbeitrag auf Zeit oder eine andere widerrufliche Versorgung gezahlt wird oder eine Versorgung nach beamtenrechtlichen oder entsprechenden Regelungen durch den bisherigen Dienstherrn zugesichert bleibt,

4. solange der Beschäftigte eine Berufsförderung nach soldatenrechtlichen Vorschriften oder nach dem Bundespolizeibeamtenengesetz in Anspruch genommen hat und Übergangsgebühren nach dem Soldatenversorgungsgesetz oder nach dem Bundespolizeibeamtenengesetz bezieht, wenn er spätestens ein Jahr nach Wegfall der Übergangsgebühren in eine versicherungsfreie Beschäftigung übertritt.

(2) Über den Aufschub der Nachversicherung entscheidet die Stelle, die über die Gewährleistung der Versorgung entscheidet.

§ 896

Aufschubbescheinigung

(1) Der Beschäftigte erhält eine Bescheinigung über die Nachversicherungszeit und über das gezahlte Arbeitsentgelt, wenn die Nachversicherung aufgeschoben wird. Eine Aufschubbescheinigung erhält auch der zuständige Träger der Rentenversicherung unter Angabe der Gründe für den Aufschub der Nachversicherung und des neuen Arbeitgebers.

(2) Die Aufschubbescheinigung wird nur auf Antrag des Beschäftigten erteilt, wenn die versicherungsfreie Beschäftigung durch Wehrdienst oder Zivildienst unterbrochen wird.

§ 897

Beitragszahlung

(1) Die Beiträge für eine Nachversicherung werden gezahlt, wenn die Voraussetzungen für eine Nachversicherung eingetreten sind und Gründe für den Aufschub der Nachversicherung nicht bestehen. Die Beiträge gelten als jeweils zum Ende des Kalendermonats gezahlt, für den sie gezahlt werden.

(2) Für freiwillige Beiträge, die für Zeiten einer Nachversicherung gezahlt sind, werden Steigerungsbeträge geleistet. Hat jedoch die geistliche oder karitative Gemeinschaft die freiwilligen Beiträge gezahlt, werden diese Beiträge auf die Nachversicherungsbeiträge angerechnet. Die Beiträge nach Satz 2 gelten insgesamt als Pflichtbeiträge.

(3) Bei einem Nachversicherten, zu dessen Lasten ein Versorgungsausgleich durchgeführt ist, wird der Beitrag, der sich auf die für die Ehezeit zugrunde zu legende Beitragsbemessungsgrundlage bezieht, in dem Verhältnis gekürzt, in dem die begründete Rentenanwartschaft zu der ausgleichspflichtigen Versorgungsanwartschaft steht. Das gilt nicht, soweit der Nachversicherte die Kürzung der Versorgungsbezüge durch Zahlung eines Kapitalbetrags an den Dienstherrn abgewendet hat.

(4) Auf Antrag des Versicherten werden die Nachversicherungsbeiträge an eine öffentlich-rechtliche Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung seiner Berufsgruppe gezahlt, wenn er spätestens innerhalb eines Jahres nach Eintritt der Voraussetzungen für die Nachversicherung Mitglied dieser Einrichtung wird. Dabei wird nur die Mitgliedschaft in solchen Einrichtungen berücksichtigt, die zur Befreiung von der Versicherung kraft Gesetzes berechtigt. Nach dem Tod des Versicherten kann der Antrag von dem überlebenden Ehegatten, bei dessen Fehlen von den Waisen gemeinsam und bei deren Fehlen von einem früheren Ehegatten gestellt werden.

§ 898

Nachzahlung

(1) Ein Deutscher, dessen Beschäftigung in einer öffentlich-rechtlichen zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation endet, kann für die Zeiten dieser Beschäftigung freiwillige Beiträge nachzahlen, soweit hierfür

1. eine lebenslange Versorgung oder Anwartschaft auf lebenslange Versorgung für den Fall des Alters sowie Anwartschaft auf Hinterbliebenenversorgung durch die Organisation oder eine andere öffentlich-rechtliche juristische Person nicht gewährleistet ist und
2. Leistungen aus einer öffentlich-rechtlichen Versicherung nicht erbracht werden oder erbracht werden können.

(2) Die Nachzahlung ist nur auf Antrag des Beschäftigten bis zum Ablauf eines Jahres nach Schluß des Kalenderjahrs, in dem die Beschäftigung endet, möglich. Die Beiträge gelten als jeweils zum Ende des Kalendermonats gezahlt, für den sie gezahlt werden. Die gezahlten Beiträge sind dem Beschäftigten zurückzuzahlen, soweit eine Nachversicherung für diese Zeiten durchgeführt wird.

III. Zahlungsweg

§ 899

Zahlung an Beitragseinzugsstellen

Beiträge, die der Arbeitgeber zahlt, werden von der Beitragseinzugsstelle eingezogen. Beitragseinzugsstellen sind die Träger der Krankenversicherung und in der knappschaftlichen Rentenversicherung die Bundesknappschaft. Satz 1 gilt nicht für die Nachversicherung.

§ 900

Zuständige Beitragseinzugsstelle

(1) Der Arbeitgeber zahlt die Beiträge für Beschäftigte, die gleichzeitig krankenversichert sind, mit den Beiträgen zur Krankenversicherung in einem Betrag an die Beitragseinzugsstelle, die für den Beitrag zur Krankenversicherung zuständig ist. Für Beschäftigte, die rentenversichert, aber nicht krankenversichert sind, werden die Beiträge an die Beitragseinzugsstelle gezahlt, die im Fall der Krankenversicherung zuständig wäre.

(2) Für Beschäftigte, die als Entwicklungshelfer oder im Interesse einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder eines Unternehmens außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs versichert sind, werden die Beiträge an die Beitragseinzugsstelle gezahlt, bei der sie krankenversichert wären, wenn sie beim Antragsteller an dessen Betriebssitz beschäftigt wären.

(3) Für Deutsche, die bei Dienststellen im Geschäftsbereich des Bundesministers der Verteidigung außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs beschäftigt sind, bleibt die bisherige Bei-

tragseinzugsstelle zuständig. Für den Geschäftsbereich der übrigen Bundesministerien ist die Allgemeine Ortskrankenkasse Bonn zuständig.

§ 901

Abführung der Beiträge

Die Beitragseinzugsstelle führt die eingezogenen Beiträge zur Rentenversicherung unverzüglich an den zuständigen Träger der Rentenversicherung ab. Werden die Beiträge schuldhaft nicht unverzüglich abgeführt, zahlt sie Zinsen in Höhe von 2 vom Hundert über dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank.

§ 902

Vergütung und Haftung

(1) Die Beitragseinzugsstelle erhält für die Geltendmachung der Beitragsansprüche sowie für die durch den Einzug und die Abführung der Beiträge entstehenden Kosten eine Vergütung, die alle Kosten und sonstigen Aufwendungen abgilt.

(2) Verletzt die Beitragseinzugsstelle schuldhaft eine Verpflichtung, die ihr hinsichtlich des Einzugs und der Abführung der Beiträge obliegt, ist sie dem zuständigen Träger der Rentenversicherung Schadensersatzpflichtig.

§ 903

Zahlung an den Träger der Rentenversicherung

Beiträge, die nicht von der Beitragseinzugsstelle eingezogen werden, werden unmittelbar an den zuständigen Träger der Rentenversicherung gezahlt.

§ 904

Fehlgeleitete Beiträge

(1) Beiträge, die an einen unzuständigen Träger der Rentenversicherung gezahlt sind, sind nicht deshalb unwirksam.

(2) Fehlgeleitete Beiträge werden nur dann an den zuständigen Träger der Rentenversicherung weitergeleitet, wenn sie der Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung erhalten hat oder hätte erhalten sollen. Nur in diesem Falle werden fehlgeleitete Pflichtbeiträge umgebucht. Fehlgeleitete freiwillige Beiträge werden immer umgebucht.

IV. Überwachung der Beitragszahlung

§ 905

Überprüfung der Beitragseinzugsstellen

Der zuständige Träger der Rentenversicherung prüft bei den Beitragseinzugsstellen und der Künstlersozialkasse das Meldeverfahren sowie den Einzug und die Abführung der Beiträge zur Rentenversicherung mindestens im Abstand von vier Jahren.

§ 906

Überprüfung der Beitragsschuldner

(1) Die Beitragseinzugsstellen überwachen im Rahmen ihrer Zuständigkeit die rechtzeitige und vollständige Zahlung der Beiträge zur Rentenversicherung und prüfen diese mindestens im Abstand von vier Jahren. In begründeten Ausnahmefällen können die Träger der Rentenversicherung selbst die vollständige Zahlung der Beiträge zur Rentenversicherung überwachen.

(2) Die Träger der Rentenversicherung überwachen die Zahlung der Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung, soweit die Beiträge unmittelbar an sie gezahlt werden oder eine Betriebskrankenkasse als Beitragseinzugsstelle zuständig ist.

§ 907

Auskunftspflicht des Versicherten

Die Versicherten haben Auskunft im Sinne von § 104 Abs. 1 bis 4 des Zehnten Buches zu geben und alle für die Prüfung ihres Versicherungsverhältnisses erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

§ 908

Ermächtigungen

(1) Die Bundesregierung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die pauschale Berechnung des Beitrags für Wehrdienstleistende oder Zivildienstleistende, die Verteilung des Gesamtbetrags auf die Träger der Rentenversicherung, die Zahlungsweise und das Verfahren.

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

1. die Zahlungsweise, Zahlungstermine und das Verfahren für die Abführung der Beiträge und der Säumniszuschläge durch die Beitragseinzugsstellen an die Träger der Rentenversicherung (§ 901),
2. die Höhe der Vergütung für die Beitragseinzugsstellen (§ 902 Abs. 1), wobei eine pauschale Abgeltung vorgesehen werden kann,
3. die Zahlungsweise und das Verfahren für die unmittelbare Beitragszahlung an die Träger der Rentenversicherung (§ 903),
4. die Überwachung des Beitragseinzugs durch die Beitragseinzugsstellen und die Träger der Rentenversicherung (§ 906).

Fünfter Titel

Durchführung des Versorgungsausgleichs

§ 909

Ermittlung des Rentenbetrags aus der Ehe

(1) Für die Ermittlung des Wertausgleichs von Anwartschaften auf eine Rente ist der Betrag einer

Rente wegen Alters maßgebend, der sich am Ende der Ehezeit (§ 1587 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch) aus allen Werteinheiten für rentenrechtliche Zeiten ergibt, die auf die Ehezeit entfallen.

(2) Für die Ermittlung des Wertausgleichs von Anwartschaften auf Steigerungsbeträge ist der Betrag maßgebend, der sich aus den Beiträgen für die Ehezeit ergibt.

§ 910

Übertragene Rentenanwartschaften

(1) Der Monatsbetrag der übertragenen Rentenanwartschaften wird in Werteinheiten umgerechnet, indem das Zwölfwache dieses Betrages durch den Wert geteilt wird, der sich aus der Vervielfältigung der allgemeinen Bemessungsgrundlage mit 1 vom Hundert des für die Rente wegen Alters maßgebenden Steigerungssatzes der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten ergibt. Für den geschiedenen Ehegatten, für den die knappschaftliche Rentenversicherung die Versicherung durchführt, wird jedoch der maßgebende Steigerungssatz der knappschaftlichen Rentenversicherung für die Rente wegen Alters zugrunde gelegt.

(2) Sind für den Versicherten, zu dessen Lasten der Versorgungsausgleich durchgeführt ist, in der Ehezeit Werteinheiten sowohl für Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten als auch für Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung ermittelt, wird für diesen Versicherten der Monatsbetrag der übertragenen Rentenanwartschaften vor Anwendung des Absatzes 1 in einen Betrag aus der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten und einen Betrag aus der knappschaftlichen Rentenversicherung entsprechend dem Verhältnis der jeweiligen Werteinheiten aufgeteilt, die der Ermittlung seines Rentenbetrags aus der Ehe zugrunde gelegen haben. Vor Bildung des Verhältnisses werden die Werteinheiten für Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten mit 1,5 und die Werteinheiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung mit 2,0 vervielfältigt.

(3) Die aus den übertragenen Rentenanwartschaften ermittelten Werteinheiten sind bei dem Versicherten, zu dessen Gunsten der Versorgungsausgleich durchgeführt ist, nur insoweit zu berücksichtigen, als sie zusammen mit den für die Ehezeit für ihn ermittelten Werteinheiten die Summe der Werteinheiten nicht übersteigen, die dem Höchstbetrag nach Absatz 4 entspricht.

(4) Höchstbetrag ist der Betrag, der sich ergibt, wenn die allgemeine Bemessungsgrundlage mit der Zahl der auf die Ehezeit entfallenden Kalendermonate und dem Wert 0,0002083 vervielfältigt wird.

(5) Bei den Ermittlungen nach den Absätzen 1 bis 4 wird jeweils von den Werten am Ende der Ehezeit ausgegangen.

§ 911

Begründete Rentenanwartschaften

(1) Der Monatsbetrag der durch Entscheidung des Familiengerichts begründeten Rentenanwart-

schaften wird entsprechend § 914 in Werteinheiten umgerechnet. Dies gilt auch, wenn aufgrund einer Entscheidung des Familiengerichts oder einer Vereinbarung Beiträge zur Begründung einer bestimmten Rentenanwartschaft gezahlt sind.

(2) Die Aufwendungen des Versicherungsträgers aufgrund von Rentenanwartschaften, die durch Entscheidung des Familiengerichts begründet sind, werden von dem zuständigen Träger der Versorgungslast erstattet.

(3) Ist durch Entscheidung eines Familiengerichts eine Rentenanwartschaft begründet, die einen Nachversicherten belastet, gelten Rentenanwartschaften als übertragen. Für diese werden Werteinheiten ermittelt, indem der Teil der Beitragsbemessungsgrundlage für die Ehezeit, für die Beiträge nicht gezahlt sind (§ 897 Abs. 3) zum Durchschnittsentgelt für dasselbe Kalenderjahr ins Verhältnis gesetzt wird.

§ 912

Zahlung von Beiträgen

(1) Werden Rentenanwartschaften durch Zahlung von Beiträgen begründet, ist als Beitrag für je 100 Werteinheiten der Betrag zu zahlen, der sich ergibt, wenn der im Zeitpunkt der Beitragszahlung geltende Beitragssatz auf das letzte Durchschnittsentgelt (§ 752 Abs. 4) angewendet wird.

(2) Um einen Abschlag geminderte Rentenanwartschaften können ganz oder teilweise durch Zahlung von Beiträgen entsprechend Absatz 1 wieder aufgefüllt werden. Dabei ist von den Werteinheiten auszugehen, die für übertragene Rentenanwartschaften ermittelt sind.

(3) Die Beiträge gelten im Zeitpunkt des Endes der Ehezeit als gezahlt, wenn sie innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts gezahlt werden.

(4) Für Bezieher einer Rente wegen Alters können Rentenanwartschaften durch Zahlung von Beiträgen nicht begründet werden.

§ 913

Ermächtigungen

(1) Die Bundesregierung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über die Berechnung und Durchführung der Erstattung (§ 911 Abs. 2).

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung gibt in der Rechtsverordnung nach § 751 folgende Werte bekannt:

1. für die Umrechnung von Rentenanwartschaften, Beiträgen, Barwerten, Deckungskapitalien und vergleichbaren Deckungsrücklagen in Werteinheiten,
2. für die Umrechnung von Werteinheiten in Rentenanwartschaften und Beiträge,

3. für die Berechnung des Höchstbetrags der für die Ehezeit möglichen Rentenanwartschaften.

Dabei kann er zur Ermittlung genauer Ergebnisse von den Rundungsvorschriften der Berechnungsgrundsätze abweichen.

Sechster Titel
Berechnungsgrundsätze

§ 914

Allgemeines

(1) Berechnungen werden auf zwei Dezimalstellen durchgeführt, wenn nicht etwas anderes bestimmt ist.

(2) Bei einer auf Dezimalstellen vorzunehmenden Berechnung wird die letzte Dezimalstelle um 1 erhöht, wenn sich in der folgenden Dezimalstelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergeben würde.

(3) Bei einer auf volle Werte vorzunehmenden Berechnung wird der mittlere Wert um 1 erhöht, wenn sich in den ersten 2 Dezimalstellen eine der Zahlen 1 bis 9 ergeben würde.

(4) Bei einer Berechnung werden von einer Division zunächst die anderen Rechengänge durchgeführt.

(5) Für Zeiteinheiten zu ermittelnde Durchschnittswerte werden aus der Summe der Einzelwerte und der für ihre Ermittlung zugrunde gelegten Summe der jeweiligen Zeiteinheit ermittelt.

§ 915

Zeiträume

Ein Zeitraum, der in Jahren bestimmt ist, umfaßt für jedes zu berücksichtigende Jahr zwölf Kalen-

dermonate. Ist für den Beginn oder das Ende des Zeitraums ein bestimmtes Ereignis maßgebend, wird auch der Kalendermonat, in den das Ereignis fällt, berücksichtigt.

§ 916

Ermittlung von Geldbeträgen

(1) Bei der Ermittlung von Geldbeträgen, für die ausdrücklich ein voller Betrag in Deutscher Mark vorgegeben oder bestimmt ist, wird der Betrag nur dann um 1 erhöht, wenn sich in der folgenden Dezimalstelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergeben würde.

(2) Für die Umrechnung von Arbeitsentgelten, Arbeitseinkommen oder Leistungen in Deutsche Mark ist der an der Frankfurter Devisenbörse amtlich festgestellte Mittelkurs der anderen Währung maßgebend. Wird diese Währung an der Frankfurter Devisenbörse nicht amtlich notiert, so erfolgt die Umrechnung nach den staatlichen Mittelkursen der Deutschen Bundesbank, die diese nach § 18 des Gesetzes über die Deutsche Bundesbank veröffentlicht. Sind in diesen Veröffentlichungen für eine Währung nichtkommerzielle Kurse ausgewiesen, so sind diese anzuwenden.

§ 917

Aufteilung von Beträgen auf Zeiten

Bei der Berechnung von Beträgen für Teilzeiträume wird der auf die Teilzeiträume entfallende Betrag nach dem Umfang der einzelnen Teilzeiträume zum Gesamtzeitraum verteilt. Dabei liegen dem Kalenderjahr 360 Tage, dem Kalendermonat 30 Tage und der Kalenderwoche sieben Tage zugrunde. Die Ermittlung von Rentenbeträgen, die auf bestimmte rentenrechtliche Zeiten zurückzuführen sind, bleibt hiervon unberührt.

Anlage 1

Jahr	Durchschnitts- entgelt in DM/RM	Jahr	Durchschnitts- entgelt in DM/RM
1924	1 233	1954	4 234
1925	1 469	1955	4 548
1926	1 642	1956	4 844
1927	1 742	1957	5 043
1928	1 983	1958	5 330
1929	2 110	1959	5 602
1930	2 074	1960	6 101
1931	1 924	1961	6 723
1932	1 651	1962	7 328
1933	1 583	1963	7 775
1934	1 605	1964	8 467
1935	1 692	1965	9 229
1936	1 783	1966	9 893
1937	1 856	1967	10 219
1938	1 947	1968	10 842
1939	2 092	1969	11 839
1940	2 156	1970	13 343
1941	2 297	1971	14 931
1942	2 310	1972	16 335
1943	2 324	1973	18 295
1944	2 292	1974	20 381
1945	1 778	1975	21 808
1946	1 778	1976	23 335
1947	1 833	1977	24 945
1948	2 219	1978	26 242
1949	2 838	1979	27 685
1950	3 161	1980	29 485
1951	3 579	1981	30 900
1952	3 852	1982	32 198
1953	4 061		

Anlage 2

**Werteinheiten für Beiträge nach
Lohn-, Beitrags- oder Gehaltsklassen**
1. Rentenversicherung der Arbeiter

Zeitraum	Lohn- oder Beitragsklassen (Wochenbeiträge)											
	I (1)	II (2)	III (3)	IV (4)	V (5)	VI (6)	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1. 1. 1924 bis 31. 12. 1933	0,29	0,55	0,89	1,22	1,64	2,23	2,67					
1. 1. 1934 bis 27. 6. 1942	0,26	0,45	0,76	1,08	1,38	1,69	2,00	2,40	2,76	2,92		
28. 6. 1942 bis 29. 5. 1949	0,24	0,43	0,71	1,00	1,28	1,57	1,85	2,14	2,44	2,71		
30. 5. 1949 bis 31. 12. 1954	0,14	0,24	0,41	0,57	0,82	1,14	1,63	2,28	2,94	3,59	4,24	5,34
1. 1. 1955 bis 31. 12. 1955	0,11	0,20	0,33	0,46	0,66	0,92	1,32	1,85	2,37	2,90	3,43	
1. 1. 1956 bis 31. 12. 1956	0,10	0,19	0,31	0,43	0,62	0,87	1,24	1,73	2,23	2,73	3,22	
1. 1. 1957 bis 28. 2. 1957	0,10	0,18	0,30	0,42	0,59	0,83	1,19	1,67	2,14	2,62	3,09	

2. Rentenversicherung der Angestellten

Zeitraum	Gehalts- oder Beitragsklassen (Monatsbeiträge)											
	I (A)	II (B)	III (C)	IV (D)	V (E)	VI (F)	VII (G)	VIII (H)	IX (I)	X (K)	XI	XII
1. 1. 1924 bis 31. 12. 1933	1,51	4,21	8,35	13,80	19,75	24,41	29,96	35,75	39,82	45,13		
1. 1. 1934 bis 30. 6. 1942	1,36	3,89	7,61	12,65	17,76	22,91	28,16	33,32	38,44	43,57		
1. 7. 1942 bis 31. 5. 1949	1,19	3,60	7,16	11,88	16,63	21,43	26,17	30,87	35,62	40,37		
1. 6. 1949 bis 31. 12. 1954	0,34	1,02	1,70	2,38	3,40	4,76	6,79	9,51	12,23	15,09	18,09	22,23
1. 1. 1955 bis 31. 12. 1955	0,27	0,82	1,37	1,92	2,75	3,85	5,50	7,70	9,89	12,37	15,12	
1. 1. 1956 bis 31. 12. 1956	0,26	0,77	1,29	1,81	2,58	3,61	5,16	7,23	9,29	11,61	14,19	
1. 1. 1957 bis 28. 2. 1957	0,25	0,74	1,24	1,74	2,48	3,47	4,96	6,94	8,92	11,15	13,63	

**3. Knappschaftliche Rentenversicherung
Arbeiter**

Zeitraum	Beitragsklasse									
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
bis 30. 6. 1926	4,46	5,95	7,43	8,92	10,40	11,89	13,38			
1. 7. 1926 bis 31. 12. 1938	4,05	5,41	6,76	8,11	9,46	10,81	12,16	13,87	15,33	17,05
1. 1. 1939 bis 31. 12. 1942	2,79	3,91	5,03	6,15	7,26	8,38	9,50	10,62	11,73	

Angestellte

Zeitraum	Gehaltsklasse									
	A	B	C	D	E	F	G	H	J	K
bis 30. 6. 1926	2,23	4,46	8,92	14,86	20,81	23,78	23,78	23,78		
1. 7. 1926 bis 31. 12. 1938	2,03	4,05	8,11	13,51	18,92	21,62	21,62	21,75	21,73	21,73
1. 1. 1939 bis 31. 12. 1942	1,68	3,35	6,71	11,18	15,65	17,88	17,88			

Doppelversicherung *)											
1. 1. 1924 bis 30. 6. 1926		2,97	5,95	11,89	19,82	27,74	31,71	31,71	31,71		

*) Diese Werte sind nur anzusetzen, wenn neben Beiträgen zur knappschaftlichen Pensionsversicherung der Angestellten Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten gezahlt sind.

Anlage 3

Beitragsbemessungsgrundlage für
Beitragsklassen

Bezeichnung der Beitragsklasse			Beitrags- bemessungs- grundlage DM
I			12,50
II			50
III	A	100	100
IV			150
V	B	200	200
VI			250
VII	C	300	300
VIII			350
IX	D	400	400
X			450
XI	E	500	500
XII			550
XIII	F	600	600
XIV			650
XV	G	700	700
XVI	H		750
XVII	I	800	800
XVIII	K		850
XIX	L	900	900
XX	M		950
XXI	N	1 000	1 000
XXII	O		1 050
XXIII	P	1 100	1 100
XXIV	Q		1 150
XXV	R	1 200	1 200
XXVI	S		1 250
XXVII	T	1 300	1 300
XXVIII	U		1 350
XXIX	V	1 400	1 400
		1 500	1 500
		1 600	1 600
		1 700	1 700
		1 800	1 800
		1 900	1 900
		2 000	2 000
		2 100	2 100
		2 200	2 200
		2 300	2 300
		2 400	2 400
		2 500	2 500
		2 600	2 600
		2 800	2 800
		3 100	3 100

Anlage 4

Jährliche Beitragsbemessungsgrenzen in DM/RM

Zeitraum	Rentenversicherung der		Knapp- schaftliche Rentenver- sicherung
	Arbeiter	Angestellten	
1. 1. 1924 bis 31. 12. 1924	1 056	4 080	
1. 1. 1925 bis 30. 4. 1925	1 380	4 080	
1. 5. 1925 bis 31. 12. 1925	1 380	6 000	
1. 1. 1926 bis 31. 12. 1926	1 908	6 000	
1. 1. 1927 bis 31. 12. 1927	2 016	6 000	
1. 1. 1928 bis 30. 8. 1928	2 748	6 000	
1. 9. 1928 bis 31. 12. 1928	2 748	8 400	
1. 1. 1929 bis 31. 12. 1929	2 928	8 400	
1. 1. 1930 bis 31. 12. 1930	2 880	8 400	
1. 1. 1931 bis 31. 12. 1931	2 676	8 400	
1. 1. 1932 bis 31. 12. 1932	2 292	8 400	
1. 1. 1933 bis 31. 12. 1933	2 196	8 400	
1. 1. 1934 bis 31. 12. 1934	2 004	7 200	
1. 1. 1935 bis 31. 12. 1935	2 112	7 200	
1. 1. 1936 bis 31. 12. 1936	2 220	7 200	
1. 1. 1937 bis 31. 12. 1937	2 316	7 200	
1. 1. 1938 bis 31. 12. 1938	2 700	7 200	
1. 1. 1939 bis 31. 12. 1939	3 000	7 200	
1. 1. 1940 bis 31. 12. 1940	3 096	7 200	
1. 1. 1941 bis 31. 12. 1941	3 300	7 200	
1. 1. 1942 bis 30. 6. 1942	3 312	7 200	
1. 7. 1942 bis 31. 12. 1942	3 600	7 200	
1. 1. 1943 bis 31. 12. 1946	3 600	7 200	4 800
1. 1. 1947 bis 31. 12. 1948	3 600	7 200	7 200
1. 1. 1949 bis 31. 5. 1949	3 600	7 200	8 400
1. 6. 1949 bis 31. 12. 1951		7 200	8 400
1. 1. 1952 bis 30. 8. 1952		7 200	12 000
1. 9. 1952 bis 31. 12. 1958		9 000	12 000
1. 1. 1959 bis 31. 12. 1959		9 600	12 000
1. 1. 1960 bis 31. 12. 1960		10 200	12 000
1. 1. 1961 bis 31. 12. 1961		10 800	13 200
1. 1. 1962 bis 31. 12. 1962		11 400	13 200
1. 1. 1963 bis 31. 12. 1963		12 000	14 400
1. 1. 1964 bis 31. 12. 1964		13 200	16 800
1. 1. 1965 bis 31. 12. 1965		14 400	18 000
1. 1. 1966 bis 31. 12. 1966		15 600	19 200
1. 1. 1967 bis 31. 12. 1967		16 800	20 400
1. 1. 1968 bis 31. 12. 1968		19 200	22 800
1. 1. 1969 bis 31. 12. 1969		20 400	24 000
1. 1. 1970 bis 31. 12. 1970		21 600	25 200
1. 1. 1971 bis 31. 12. 1971		22 800	27 600
1. 1. 1972 bis 31. 12. 1972		25 200	30 000
1. 1. 1973 bis 31. 12. 1973		27 600	33 600
31. 1. 1974 bis 31. 12. 1974		30 000	37 200
1. 1. 1975 bis 31. 12. 1975		33 600	40 800
1. 1. 1976 bis 31. 12. 1976		37 200	45 600
1. 1. 1977 bis 31. 12. 1977		40 800	50 400
1. 1. 1978 bis 31. 12. 1978		44 400	55 200
1. 1. 1979 bis 31. 12. 1979		48 000	57 600
1. 1. 1980 bis 31. 12. 1980		50 400	61 200
1. 1. 1981 bis 31. 12. 1981		52 800	64 800
1. 1. 1982 bis 31. 12. 1982		56 400	69 600
1. 1. 1983 bis 31. 12. 1983		60 000	73 200
1. 1. 1984 bis 31. 12. 1984		62 400	76 800

Artikel II

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 1

Grundsatz

(1) Die Vorschriften des Artikels I für Leistungen aus der Rentenversicherung sind nur anzuwenden, wenn die für den Leistungsanspruch maßgeblichen Tatbestände nach dem 31. Dezember 1985 eingetreten sind.

(2) Ansprüche auf Leistungen der Rentenversicherung, die bereits vor dem 1. Januar 1986 bestanden haben, bestehen auch ab diesem Zeitpunkt nach dem am 31. Dezember 1985 geltenden Recht fort.

§ 2

Rehabilitationsleistungen

Für Leistungen zur Rehabilitation, die nach dem 31. Dezember 1985 beantragt worden sind, sind abweichend von § 1 Abs. 1 dieses Artikels die Vorschriften des Artikels I auch dann anzuwenden, wenn die anspruchsbegründenden Tatsachen bereits vor dem 1. Januar 1986 bestanden haben.

§ 3

Neuberechnung von Renten nach altem Recht

Ist eine Rente, die entsprechend dem am 31. Dezember 1985 geltenden Recht weiter geleistet wird, nach diesem Recht neu zu berechnen, so sind für die Feststellung des Anspruchs und die Höhe der Leistung die Vorschriften des Artikels I anzuwenden. Würde der Rentenanspruch danach entfallen oder gemindert, so ist die bisher gezahlte Rente weiter zu leisten.

§ 4

Anspruch auf Gesamtversorgungsrente

Anspruch auf Gesamtversorgungsrente besteht auch dann, wenn

1. der Ehegatte zwar bereits vor dem 1. Januar 1986 gestorben ist, aber der überlebende Ehegatte erst nach dem 31. Dezember 1985 berufs- oder erwerbsunfähig geworden ist oder die Altersgrenze erreicht hat oder
2. wenn der Ehegatte zwar erst nach dem 31. Dezember 1985 gestorben ist, aber der überlebende Ehegatte bereits vor dem 1. Januar 1986 berufs- oder erwerbsunfähig gewesen ist oder die Altersgrenze erreicht hat.

§ 5

Gesamtversorgungsrente unter Einschluß von Versorgungsbezügen aus anderen öffentlich-rechtlichen Alterssicherungssystemen

(1) Hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf sonstige Versorgungsbezüge aus anderen öffent-

lich-rechtlichen Alterssicherungssystemen mit Ausnahme von Zusatzversorgungssystemen (Absatz 2), so wird die Gesamtversorgungsrente unter Einschluß dieser Versorgungsbezüge berechnet.

(2) Als Versorgungsbezüge aus anderen öffentlich-rechtlichen Alterssicherungssystemen mit Ausnahme von Zusatzversorgungssystemen gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden,

1. Versorgungsbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder aus einem Arbeitsverhältnis mit Anspruch auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen, wobei

- a) lediglich übergangsweise gewährte Bezüge,
- b) unfallbedingte Leistungen und Leistungen der Beschädigtenversorgung,
- c) bei einer Unfallversorgung ein Betrag von 20 vom Hundert des Zahlbetrages und
- d) bei einer erhöhten Unfallversorgung der Unterschiedsbetrag zum Zahlbetrag der Normalversorgung, mindestens 20 vom Hundert des Zahlbetrages der erhöhten Unfallversorgung,

außer Betracht bleiben,

2. Bezüge aus der Versorgung der Abgeordneten, Parlamentarischen Staatssekretäre und Minister,
3. Renten der öffentlich-rechtlichen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für freie Berufe,
4. laufende Geldleistungen und Landabgaberente nach dem Gesetz über die Altershilfe der Landwirte mit Ausnahme von Übergangshilfen.

Dies gilt auch, wenn Leistungen dieser Art aus dem Ausland oder von einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung bezogen werden.

(3) Die Gesamtversorgungsrente unter Einschluß von Versorgungsbezügen aus anderen öffentlich-rechtlichen Alterssicherungssystemen wird dadurch errechnet, daß die Gesamtversorgungsrente, die sich nach Artikel I § 764 allein aus den Renten der Rentenversicherung ergibt, insoweit gekürzt wird, als sie zusammen mit den Versorgungsbezügen nach Absatz 2 den Grenzbetrag nach Absatz 4 übersteigt.

(4) Der Grenzbetrag setzt sich zusammen aus

1. 70 vom Hundert des Rentenbetrags und der Versorgungsbezüge des überlebenden Ehegatten, die auf die Zeit bis zum Tod des Ehegatten entfallen, sowie 70 vom Hundert des Rentenbetrags und der Versorgungsbezüge des verstorbenen Ehegatten, mindestens jedoch aus den vollen Versorgungsbezügen des überlebenden Ehegatten, die auf die Zeit bis zum Tod des Ehegatten entfallen, und

2. dem vollen Rentenbetrag und den vollen Versorgungsbezügen, die nach dem Tod des Ehegatten erworben sind.

(5) Bei der Anwendung des Absatzes 4 werden die sonstigen Versorgungsbezüge der Zeit bis zum Tod des Ehegatten in der Höhe zugerechnet, in der darauf ein Anspruch bestanden hätte, wenn der eigene Versorgungs- oder Versicherungsfall zu diesem Zeitpunkt eingetreten wäre.

(6) Als sonstige Versorgungsbezüge werden nur die Beträge berücksichtigt, die sich nach Anwendung der für diese Versorgungsbezüge geltenden Vorschriften über das Zusammentreffen mit Renten ergeben.

(7) Die Vorschriften der Absätze 1 bis 6 gelten auch für Vollwaisenrenten.

(8) Die Absätze 1 bis 7 bleiben bis zu einer Neuregelung der Hinterbliebenenversorgung in sämtlichen öffentlich-rechtlichen Alterssicherungssystemen in Kraft.

§ 6

Höhe der Gesamtversorgungsrente in den ersten zehn Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes

Die Gesamtversorgungsrente, deren Voraussetzungen vor dem 1. Januar 1995 eingetreten sind, wird mindestens in Höhe

1. der vollen Rente des überlebenden Ehegatten und
2. 60 vom Hundert der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit des verstorbenen Ehegatten, die bei der Feststellung des gemeinsamen Rentenbetrags berücksichtigt wird,

geleistet. Dies gilt für den überlebenden Ehemann nur, wenn die verstorbene Ehefrau den Unterhalt ihrer Familie überwiegend bestritten hat.

§ 7

Kindererziehungszuschlag für Renten nach altem Recht

(1) Renten wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder wegen Alters an Frauen, die gemäß § 1 Abs. 2 dieses Artikels entsprechend dem am 31. Dezember 1985 geltenden Recht auch nach Inkrafttreten dieses Gesetzes weiter geleistet werden, erhöhen sich für jedes Kind, das die Versicherte geboren hat, um einen Kindererziehungszuschlag.

(2) Der Kindererziehungszuschlag wird auch zu Witwenrenten nach dem am 31. Dezember 1985 geltenden Recht geleistet, wenn die Witwe neben der Witwenrente keine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder wegen Alters bezieht. Voraussetzung hierfür ist, daß die Witwe das 60. Lebensjahr vollendet hat.

(3) Der Kindererziehungszuschlag beträgt für die Berufsunfähigkeitsrente 0,75 vom Hundert, für die

Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Alters sowie für die Witwenrente 1,125 vom Hundert der allgemeinen Bemessungsgrundlage.

(4) Der Bund erstattet den Trägern der Rentenversicherung die laufenden Aufwendungen für die Kindererziehungszuschläge einschließlich der darauf entfallenden Zuschüsse zur Krankenversicherung.

§ 8

Rente nach Mindesteinkommen bei Renten nach altem Recht

Artikel II § 55a des Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetzes, Artikel II § 54b des Angestellten-Neuregelungsgesetzes und Artikel II § 10a des Knappschaftsrentenversicherungs-Neuregelungsgesetzes gelten für Renten, die entsprechend § 1 Abs. 1 dieses Artikels nach dem am 31. Dezember 1985 geltenden Recht weiter geleistet werden, mit der Maßgabe weiter, daß sie auch für Pflichtbeitragszeiten nach dem 30. Dezember 1972 anzuwenden sind.

§ 9

Zuschuß zur Krankenversicherung, Rentenanpassung

Die Vorschriften des Artikels 1 § 772 über den Zuschuß zur Krankenversicherung und des Artikels 1 § 774 über die Anpassung der Renten gelten auch für Renten, die gemäß § 1 Abs. 1 dieses Artikels entsprechend dem am 31. Dezember 1985 geltenden Recht auch nach Inkrafttreten dieses Gesetzes weiter geleistet werden.

§ 10

Übergangsregelung zum Recht des versicherten Personenkreises

Wer am 31. Dezember 1985 abweichend von den zu diesem Zeitpunkt geltenden Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung, des Angestelltenversicherungsgesetzes und des Reichsknappschaftsgesetzes versichert, versicherungsfrei, versicherungsberechtigt, von der Versicherung befreit oder zur Befreiung von der Versicherung berechtigt, nachversichert oder nachentrichtungsberechtigt gewesen ist, bleibt dies auch nach diesem Zeitpunkt, solange die hierfür maßgeblichen Gründe weiterbestehen.

§ 11

Beitrag auf Krankengeld

In Abweichung von Artikel I § 841 Nr. 4 sind die Rentenversicherungsbeiträge für versicherungspflichtige Bezieher von Krankengeld bis zum 31. Dezember 1988 je zur Hälfte vom Bezieher der Leistung und vom Träger der Krankenversicherung zu tragen. Während dieser Zeit ist ein um drei Zehntel ermäßigter Beitragssatz anzuwenden.

§ 12

Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung

Die Reichsversicherungsordnung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 820-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Juni 1984 (BGBl. I S. 793) wird wie folgt geändert:

1. § 168 erhält folgende Fassung:

„(1) Versicherungsfrei ist, wer eine geringfügige Beschäftigung

1. im privaten Haushalt,
2. bei einer Körperschaft im Sinne des § 51 der Abgabenordnung zu ausschließlich und unmittelbar gemeinnützigem, mildtätigem oder kirchlichem Zweck ausübt in dieser Beschäftigung; dies gilt nicht für eine Beschäftigung
 - a) im Rahmen betrieblicher Berufsausbildung,
 - b) im Sinne der §§ 1 und 2 des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter in geschützten Einrichtungen,
 - c) im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres,
 - d) im Sinne des § 165 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe a und Nr. 6.

(2) Versicherungsfrei sind ferner Beschäftigungen und selbständige Tätigkeiten, wenn sie regelmäßig weniger als 15 Stunden in der Woche ausgeübt werden und das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen daraus ein Sechstel des Gesamteinkommens nicht übersteigt; mehrere Beschäftigungen und selbständige Tätigkeiten sind zusammenzurechnen.

(3) Versicherungsfrei ist auch, wer eine Beschäftigung ausübt, die gelegentlich, nicht regelmäßig ausgeübt wird oder die innerhalb eines Jahres seit ihrem Beginn auf längstens acht Wochen oder 40 Arbeitstage nach ihrer Eigenart oder im voraus vertraglich begrenzt ist, wenn das Entgelt aus den vorgenannten Beschäftigungen insgesamt innerhalb eines Jahres die monatliche Bezugsgröße nicht übersteigt, es sei denn, daß die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird. Mehrere Beschäftigungen sind zusammenzurechnen. Versicherungsfreiheit liegt nicht mehr vor, sobald die Voraussetzungen nach den Absätzen 2 und 3 entfallen.“

2. § 172 Abs. 1 Nr. 5 erhält folgende Fassung:

„5. Personen, die während der Dauer ihres Studiums als ordentliche Studierende einer Hochschule oder einer sonstigen der wissenschaftlichen Ausbildung dienenden Schule oder während der Dauer des Besuchs einer allgemeinbildenden Schule gegen Entgelt beschäftigt sind,“.

3. In § 180 Abs. 1 wird nach Satz 4 folgender Satz eingefügt:

„Der Grundlohn mit Ausnahme des Grundlohns für Auszubildende beträgt mindestens den 180. Teil der monatlichen Bezugsgröße.“

§ 13

Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit

Für die Beiträge, die die Bundesanstalt für Arbeit nach Artikel I § 841 Nr. 3 zu leisten hat, beträgt der Beitragssatz in den Jahren 1986, 1987, 1988 und 1989 75 vom Hundert des in Artikel I § 846 festgelegten Werts.

§ 14

Beitragssatz zur Bundesanstalt für Arbeit

In § 174 Abs. 1 des Arbeitsförderungsgesetzes wird die Zahl „2,2“ durch die Zahl „2,3“ ersetzt.

§ 15

Übergangsvorschrift zur Allgemeinen Bemessungsgrundlage und zum Bundeszuschuß

§ 748 Abs. 1 Nr. 2 und § 856 Abs. 3 Nr. 2 des Artikels I werden erstmals im Jahre 1987 angewendet.

§ 16

Kodifikation des Übergangsrechts durch besonderes Bundesgesetz

Das gesamte abweichend von den Bestimmungen des Artikels I nach dem 31. Dezember 1985 fortgeltende Rentenrecht wird in einem besonderen Bundesgesetz zusammengefaßt.

§ 17

Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die aufgrund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

§ 18

Inkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt, soweit nachfolgend nicht etwas anderes bestimmt ist, am 1. Januar 1986 in Kraft.

(2) Artikel I § 722 Abs. 3, §§ 751, 795, 828 Abs. 4 Satz 2, §§ 829, 855, 869, 879, 889, 908 und 913 tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Bonn, den 12. Dezember 1984

Dr. Vogel und Fraktion

Begründung**A. Allgemeiner Teil**

Der Gesetzentwurf zur Rentenreform hat sechs Schwerpunkte, nämlich

1. Reform der Hinterbliebenenversorgung,
2. Anerkennung von Kindererziehungsleistungen bei der Rentenberechnung,
3. Ausbau der Rente nach Mindesteinkommen,
4. Stabilisierung der Rentenfinanzen und Sicherung des Rentenniveaus,
5. Neuordnung der Bewertung der beitragslosen Zeiten,
6. Kodifikation des gesamten Rentenrechts im Vierten Buch des Sozialgesetzbuches.

Daneben enthält der Gesetzentwurf weitere materielle Änderungen gegenüber dem geltenden Recht im Bereich der Rehabilitation und des Rechtes der Pflichtversicherung in der Rentenversicherung.

I. Reform der Hinterbliebenenversorgung**1. Notwendigkeit der Neuordnung**

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 12. März 1975 (BVerfGE 39, S. 169 ff.) hat in der gesetzlichen Rentenversicherung eine Neuordnung der Hinterbliebenenversorgung notwendig gemacht. Nach dem noch heute geltenden Recht erhalten Frauen nach dem Tod ihres versicherten Mannes ohne weitere einschränkende Voraussetzung immer eine Witwenrente; Männer erhalten dagegen eine Witwenrente nur unter der zusätzlichen und in der Praxis höchst selten erfüllten Voraussetzung, daß die verstorbene Frau den Unterhalt der Familie zuletzt überwiegend bestritten hat.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts war dieser Zustand zum damaligen Zeitpunkt zwar verfassungsrechtlich gerade noch hinnehmbar. Dies könne jedoch wegen der gestiegenen Erwerbstätigkeit der verheirateten Frauen und der Veränderungen im Rollenverständnis der Ehepaare nicht mehr für die Zukunft gelten. Deshalb hat das Bundesverfassungsgericht dem Gesetzgeber zur Auflage gemacht, „bis zum Ende der übernächsten Legislaturperiode“ die Schlechterstellung der Männer gegenüber den Frauen zu beseitigen, da diese auf Dauer gegen den Grundsatz der Gleichheit von Männern und Frauen verstoße.

Wegen des vorzeitigen Endes der 9. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages konnte die vom Bundesverfassungsgericht gesetzte Frist nicht eingehalten werden. Ziel des vorliegenden Gesetzent-

wurfes ist es, die verfassungsrechtlich geforderte Neuordnung der Hinterbliebenenversorgung nunmehr mit Wirkung zum 1. Januar 1986 zu realisieren.

Unabhängig von der verfassungsrechtlichen Problematik hat sich in der sozialpolitischen Diskussion seit nahezu zwei Jahrzehnten überwiegend die Auffassung durchgesetzt, daß die soziale Sicherung der Frau im Hinterbliebenenfall, im Alter und bei Berufs- und Erwerbsunfähigkeit einer grundsätzlichen Neuregelung bedürfe. Anknüpfungspunkte für Kritik und Reformüberlegungen waren insbesondere folgende Gesichtspunkte:

- das teilweise ungenügende Versorgungsniveau von Witwen, insbesondere in denjenigen Fällen, in denen diese keine oder nur geringe eigene Versichertenrenten neben den Witwenrenten beziehen,
- der „abgeleitete“ Charakter der herkömmlichen Hinterbliebenenversorgung, der einem modernen partnerschaftlichen Eheverständnis nicht mehr angemessen sei, und nicht die Tatsache berücksichtige, daß die Rentenansprüche eines Ehepaares ungeachtet der ehelichen Arbeitsteilung Resultat gemeinsam erbrachter Lebensleistung seien,
- die Tatsache, daß das geltende Recht Kindererziehungsleistungen unberücksichtigt läßt.

II. Grundzüge der Reformdiskussion

In der intensiven öffentlichen Diskussion der letzten eineinhalb Jahrzehnte haben sich zunächst mehrere Grundmodelle für eine Neuordnung der sozialen Sicherung der Frau und der Hinterbliebenen herausgebildet:

- Das sogenannte „Rentensplitting“: Die während der Ehezeit erworbenen Rentenanwartschaften sollen beiden Ehegatten zu gleichen Teilen gutgeschrieben („gesplittet“) werden, so daß beide Ehegatten während der Ehezeit einen eigenständigen Rentenanspruch in gleicher Höhe erwerben. Eine abgeleitete Hinterbliebenenversorgung soll sich dann in der Regel erübrigen, da jeder Ehegatte auf seine eigene Versichertenrente verwiesen werden kann.
- Die beitragsrechtliche Lösung („Ehegattenversicherung“ oder „Hausfrauenversicherung“): Für den nicht erwerbstätigen Ehegatten soll danach eine Versicherungspflicht eingeführt werden, wobei die Beiträge für die Dauer der Kindererziehung von der Allgemeinheit, in anderen Fällen aus dem Einkommen des erwerbstätigen Ehegatten getragen werden müssen. Eine abgeleitete Hinterbliebenenversorgung wird auch

nach diesem Konzept im Grundsatz weitgehend überflüssig; an ihre Stelle tritt der eigenständige Anspruch auf eine Versichertenrente.

- Die sogenannte „Teilhabe-“ oder „Gesamtversorgungsrente“: Hiernach soll sich im Unterschied zu den beiden zuerst genannten Modellen zu Lebzeiten beider Ehegatten gegenüber dem geltenden Recht nichts ändern. Nach dem Tod des Ehegatten soll der Hinterbliebene jedoch beim eigenen Versicherungsfall bei der Berechnung seiner Rente an den von seinem verstorbenen Ehegatten erworbenen Anwartschaften „teilhaben“. Dies soll dadurch geschehen, daß die Versichertenrente des Hinterbliebenen in diesem Fall als ein bestimmter prozentualer Anteil der von beiden Ehegatten erarbeiteten Gesamtanwartschaft berechnet wird. Ebenso wie beim „Rentensplitting“ und bei der „Ehegattenversicherung“ wird auch beim Teilhabemodell die „abgeleitete“ Hinterbliebenenrente weitgehend durch einen eigenständigen Versichertenrentenanspruch ersetzt.
- Lösungen im Rahmen der herkömmlichen Systematik der „abgeleiteten“ Hinterbliebenenversorgung: Hiernach soll den Witwern nach gleichem Recht wie den Witwen ein Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung eingeräumt werden: Zur Begrenzung der kostenmäßigen Auswirkungen müssen hierfür jedoch zusätzliche einschränkende Voraussetzungen (z.B. Einkommensanrechnung, Hinzuverdienstgrenzen oder Erfordernis des Unterhaltsbedarfs usw.) eingeführt werden, die dann allerdings auch für Frauen zu gelten haben und insofern den heutigen Witwenrentenanspruch schmälern.

Die vier genannten Grundtypen weisen in sich viele Variationsmöglichkeiten auf und sind auch teilweise miteinander kombinierbar.

In der öffentlichen Diskussion hat sich bis etwa zum Jahre 1980 ein sehr weitgehender Konsens zugunsten des Modelltyps der Teilhaberrente herausgebildet, der sich auch in übereinstimmenden programmatischen Aussagen der Parteien SPD, CDU, CSU und FDP und der Gewerkschaften niedergeschlagen hat. Maßgeblich für diese Meinungsbildung war insbesondere die Überlegung,

- daß einerseits das „Rentensplitting“ und die „Ehegattenversicherung“ wegen der für diese Modelle typischen Entkoppelung von Arbeitsbiographie und Rentenbiographie in vielen Fällen der Lohnersatzfunktion der Rentenversicherung nicht gerecht werden und auch häufig zu Unter- oder Überversorgung des Hinterbliebenen führen und
- daß andererseits das Festhalten an der traditionellen abgeleiteten Hinterbliebenenversorgung einem modernen partnerschaftlichen Eheverständnis und dem Wunsch vieler Frauen nach einem eigenständigen Versicherungsanspruch nicht angemessen wäre.

Demgegenüber erscheint das Prinzip der Teilhaberrente als eine vernünftige mittlere Linie: einerseits

wird im Außenverhältnis zwischen den Ehegatten und dem Rentenversicherungsträger an der Verknüpfung von Arbeits- und Rentenbiographie festgehalten; auf diese Weise bleibt der Zusammenhang zwischen der Entstehung des Rentenanspruchs und dem Tatbestand des Ausfalls von Arbeitseinkommen bestehen und die Lohnersatzfunktion der Rente wird gewahrt. Auf der anderen Seite wird im Innenverhältnis zwischen den beiden Ehegatten der Rentenanspruch im Sinne der Gütergemeinschaft als Ergebnis gemeinschaftlich erbrachter Lebensleistung — unabhängig von der ehelichen Arbeitsteilung — betrachtet; das Recht auf gleichberechtigte Teilhabe an dem vom Ehegatten erworbenen Rentenanspruch tritt an die Stelle des Unterhaltsanspruchs bzw. des Unterhaltsbedarfsprinzips und trägt insofern dem Ziel einer eigenständigen sozialen Sicherung der Frau Rechnung.

Große Bedeutung für die Erarbeitung eines breiten gesellschaftlichen Konsenses auf Basis des Teilhabemodells kommt der „Sachverständigenkommission für die soziale Sicherung der Frau und der Hinterbliebenen“ zu, die die Bundesregierung im August 1977 eingesetzt hat. Diese Kommission, in der alle gesellschaftlich relevanten Gruppen vertreten waren, hat ihr Gutachten im Mai 1979 verabschiedet und sich dabei übereinstimmend für das Modell der Teilhaberrente ausgesprochen. Zur inhaltlichen Ausgestaltung dieses Reformvorschlages bestanden in der Sachverständigenkommission allerdings unterschiedliche Auffassungen. Mehrere Mitglieder sprachen sich für eine Teilhabe von 75 % der in der Ehezeit erworbenen Rentenansprüche aus. Andere Kommissionsmitglieder befürworteten eine Teilhabe von 75 % unter Einschluß der vorehelichen Versicherungszeiten beider Ehegatten. Eine dritte Gruppe setzte sich für eine Teilhabe von 70 % unter Einschluß der vorehelichen Versicherungszeiten und unter Garantie der eigenen selbsterworbenen Versichertenrente des Hinterbliebenen ein.

3. Grundzüge des vorgeschlagenen Reformmodells

Der vorliegende Gesetzentwurf orientiert sich entsprechend dem Votum der Sachverständigenkommission am Prinzip der Teilhaberrente. Dabei wird die zuletzt genannte Variante (Teilhabe von 70 % an den Anwartschaften unter Einschluß der vorehelichen Versicherungszeiten und unter Garantie der eigenen Rente) zugrunde gelegt.

Die wichtigsten Elemente der neuen Regelung der Hinterbliebenenversorgung sollen sein:

- zu Lebzeiten beider Ehegatten soll sich gegenüber dem geltenden Recht grundsätzlich nichts ändern, d.h. jeder Ehegatte soll bei Eintritt des Versicherungsfalles auch in Zukunft eine Rente entsprechend der von ihm gezahlten Beiträge erhalten;
- nach dem Tod des Ehegatten erhält der Hinterbliebene eine aus den Anwartschaften beider Ehegatten errechnete „Gesamtversorgungsrente“; Voraussetzung hierfür ist, daß beim Hinterbliebenen selbst der eigene Versicherungsfall

(Alter, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit) eingetreten ist; die „Gesamtversorgungsrente“ ist demnach im Unterschied zur herkömmlichen Witwenrente eine eigene Versichertenrente;

- da Hinterbliebenen, bei denen der eigene Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist, eine Erwerbstätigkeit nicht immer zumutbar ist, wird ergänzend zur Gesamtversorgungsrente eine der der heutigen Witwen- bzw. Witwerrente vergleichbare „abgeleitete“ Hinterbliebenenrente vorgesehen (vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten).

a) Gesamtversorgungsrente

Nach dem Tod des Ehegatten soll die Versichertenrente des überlebenden Ehegatten wegen Alters, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit als Gesamtversorgungsrente berechnet werden. Diese Gesamtversorgungsrente soll sich aus 70 % der von beiden Ehegatten erworbenen Rentenansprüche zusammensetzen. Dabei soll die vom überlebenden Ehegatten selbsterworbene Versichertenrente nicht unterschritten werden; mit dieser Garantie soll vermieden werden, daß der verwitwete Versicherte gegenüber einem ledigen Versicherten mit gleicher Beitragsleistung nicht schlechtergestellt wird.

Nach dem Gesetzentwurf soll sich die Teilhabe nicht allein auf die Ehezeit beziehen, sondern auch die von beiden Ehegatten vor der Ehe erworbenen Anwartschaften umfassen. Maßgeblich hierfür ist die Erwägung, daß bei einer Beschränkung der Teilhabe auf die Ehezeiten in vielen Fällen Härten und unvermeidbare Versorgungskürzungen für Witwen unvermeidbar wären, so z. B. in Fällen, in denen die Rente der Frau deutlich niedriger als die Mannesrente ist und zugleich ein beträchtlicher Teil der Rente des Mannes vor der Ehe erworben worden ist.

In der Gesamtversorgungsrente findet der Gedanke Ausdruck, daß die erworbenen Rentenansprüche als Ergebnis gemeinsamer Lebensleistung beider Ehegatten zu betrachten sind. Damit sind beide Ehegatten, anders als im geltenden Recht, im Verhältnis zueinander grundsätzlich gleichgestellt.

Dies entspricht dem Grundsatz der gleichberechtigten Partnerschaft von Mann und Frau, der in dem seit 1977 geltenden neuen Ehegesetz verankert ist. Die Gesamtversorgungsrente von 70 % der Renten beider Ehegatten ermöglicht dem Überlebenden, den Lebensstandard des Rentnerehepaares angemessen fortzuführen. Für die nicht erwerbstätige Frau bedeutet die Gesamtversorgungsrente auch eine rentenrechtliche Anerkennung der Lebensleistung, die sie durch Haushaltsführung und Kindererziehung erbracht hat.

Für künftige Witwen, die nicht oder nur in geringem Umfang erwerbstätig waren und ihre eigenen Rentenansprüche durch die früher mögliche Heiratsersatzung verloren haben, bedeutet die Erhöhung des Versorgungsprozentsatzes (von 60 % bei der Witwenrente geltenden Rechts auf 70 % bei der

Gesamtversorgungsrente) eine deutliche Versorgungsverbesserung (um 16 $\frac{2}{3}$ %). Dies ist ein Beitrag zur Beseitigung von Unterversorgung im Alter, denn relativ niedrige Witwenrenten in Verbindung mit nur geringem oder fehlenden eigenen Versichertenrenten gehören zu den häufigsten Ursachen der Sozialhilfebedürftigkeit von Frauen.

Die Gesamtversorgungsrente ist eine eigenständige Rente des überlebenden Ehegatten, die sich nicht mehr aus dem Unterhaltsanspruch des nicht erwerbstätigen gegenüber dem erwerbstätigen Ehegatten ableitet, sondern aus einer eigenständigen Versicherungsanwartschaft, die ihrerseits zum einen aus eigenen Rentenbeiträgen des Hinterbliebenen, zum anderen durch Teilhabe an der Leistung des Ehegatten begründet ist. Im Unterschied zur Witwenrente geltenden Rechts setzt die Gesamtversorgungsrente damit den eigenen Versicherungsfall des Alters oder der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit voraus. Auf der anderen Seite folgt aus der Eigenständigkeit dieses Rentenanspruches, daß die Gesamtversorgungsrente auch bei Wiederheirat — anders als die Witwenrente heutigen Rechts — erhalten bleibt.

b) Vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten

In vielen Fällen wäre es sozialpolitisch unververtretbar, den Hinterbliebenen, bei dem der eigene Versicherungsfall des Alters oder der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit noch nicht eingetreten ist und der demnach keinen Anspruch auf eine Gesamtversorgungsrente hat, ohne Versorgung zu lassen. Dies gilt insbesondere dann, wenn infolge der Ehe Tatbestände eingetreten sind, die für den an sich noch erwerbsfähigen Hinterbliebenen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit unzumutbar machen. Deshalb wird für jüngere Hinterbliebene ergänzend zur Gesamtversorgungsrente eine abgeleitete Hinterbliebenenrente in Höhe von 60 % der Rente des Verstorbenen vorgesehen. Diese „vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten“ mündet dann beim späteren eigenen Versicherungsfall in die Gesamtversorgungsrente ein.

Vom Grunde her hat jeder Hinterbliebene unabhängig von seinem Alter und seinen Einkommens- und Erwerbsverhältnissen Anspruch auf diese vorzeitige Rente. Damit werden die Härten, die mit jeder Altersgrenze verbunden wären, ebenso vermieden wie die Einführung einer Einkommensanrechnung und Bedürftigkeitsprüfung in das Rentenrecht, die nicht nur eine erhebliche Bürokratisierung verursachen würde, sondern auch einen unerwünschten Anreiz zur Aufgabe oder Einschränkung einer bereits ausgeübten Erwerbstätigkeit und unter Umständen auch zu Schwarzarbeit geben könnte.

Da die vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten keine Versichertenrente ist, sondern eine „abgeleitete Rente“ im Rahmen des Sozialprinzips, soll deren Bezug an zusätzliche Bedingungen in der Person des Hinterbliebenen bzw. des Verstorbenen geknüpft werden, um eine Überforderung der Solidargemeinschaft zu vermeiden. Ein Rentenanspruch

spruch soll dann bestehen, wenn mindestens eine der beiden folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

- entweder muß der Hinterbliebene Kinder zu erziehen haben
- oder es muß ein Unterhaltsbedarf vom Zeitpunkt des Todes des Ehegatten bestanden haben; ein solcher Unterhaltsbedarf wird bejaht, wenn der verstorbene Ehegatte im letzten wirtschaftlichen Dauerzustand vor seinem Tode den überwiegenden Beitrag zum Familieneinkommen beigetragen hat.

Entsprechend dem heutigen Witwen- bzw. Witwerrentenrecht wird die 60%ige vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten

- an ältere (ab dem 45. Lebensjahr) und an kindererziehende Hinterbliebene nach der Erwerbsunfähigkeitsrente des Verstorbenen (d.h. mit dem Steigerungssatz 1,5 % und mit Zurechnungszeit) und
- für jüngere nicht kindererziehende Hinterbliebene entsprechend der Berufsunfähigkeitsrente des Verstorbenen (1,0 % Steigerungssatz, ohne Zurechnungszeit)

berechnet.

c) Waisenrenten

Nach dem vorliegenden Gesetzentwurf soll die Halbwaisenrente auch in Zukunft dem geltenden Recht entsprechen. Die Vollwaisenrente soll 20 % beider Renten der verstorbenen Eltern, mindestens aber 20 % der allgemeinen Bemessungsgrundlage betragen (Mindestbetrag 438,50 DM monatlich nach dem Stand des 2. Halbjahres 1984). Die Mindestberechnung der Vollwaisenrente erklärt sich, wie die Berechnung der Halbwaisenrente, mit Bedarfs Gesichtspunkten.

d) Übergangsregelungen

Das neue Recht soll grundsätzlich für alle Renten gelten, deren Leistung nach dem 31. Dezember 1985 beginnt. Renten, auf die bereits vor dem 1. Januar 1986 ein Anspruch besteht, sollen weiter gezahlt werden; sie werden vom neuen Recht also nicht berührt.

Die Fortführung bereits laufender Witwenrenten (und Witwerrenten) gilt auch unabhängig davon, ob es sich um kleine oder große Witwenrenten handelt und ob zusätzlich eine Versichertenrente geleistet wird. Eine Anhebung der laufenden Witwenrenten von 60 auf 70 % ist aus finanziellen Gründen nicht möglich. Außerdem bedeutet das Teilhabeprinzip keineswegs eine einseitige Anhebung der Hinterbliebenenversorgung von 60 auf 70 %; die konsequente Anwendung des neuen Rechts auf alle bereits laufenden Renten würde vielmehr erfordern, in allen Fällen, in denen eine Versichertenrente und eine Witwenrente gezahlt wird, gleichzeitig auch die Versichertenrente auf 70 % zu reduzieren. Dies wäre aber aus allgemeinen rechtlichen Gründen

nicht möglich und darüber hinaus angesichts des damit verbundenen Verwaltungsaufwands nicht zu realisieren.

Die laufenden Witwen- oder Witwerrenten sollen dann auf das neue Recht umgestellt werden, wenn nach dem 31. Dezember 1985 bei dem Berechtigten der eigene Versicherungsfall eintritt.

Bei Frauen, die nach geltendem Recht Anspruch sowohl auf eine eigene Versichertenrente als auch auf eine Witwenrente haben, wird in den ersten zehn Jahren nach Inkrafttreten der Neuordnung eine Vergleichsberechnung nach altem und neuem Recht durchgeführt; die höhere Rente wird ihnen ausgezahlt. Mit dieser erweiterten Besitzstandsregelung wird dem Umstand Rechnung getragen, daß für diesen Personenkreis bei einer Gesamtversorgung von 70 % gegenüber dem geltenden Recht Rechtsminderungen eintreten können, die unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes für eine Übergangszeit vermieden werden sollen.

III. Anerkennung von Kindererziehungsleistungen bei der Rentenberechnung

Wesentliches Element einer Reform der sozialen Sicherung der Frau ist die rentenrechtliche Honorierung von Kindererziehungsleistungen. In dem vorliegenden Gesetzentwurf ist daher die Anerkennung eines Kindererziehungsjahres als Beitragszeit vorgesehen, das mit 75 % des Durchschnittseinkommens aller Versicherten bewertet und aus Mitteln des Bundes finanziert werden soll. Die nach geltendem Recht vorgesehene Ausfallzeit für Mutterschutz- und Mutterschutzurlaubszeiten (seit 1979 insgesamt sechs Monate nach der Geburt des Kindes) soll ebenfalls als Beitragszeit gelten; daraus resultiert gegebenenfalls eine Beitragszeit wegen Kindererziehung von 18 Monaten ab der Geburt. Die Anerkennung des Kindererziehungsjahres soll auch für solche Versicherte gelten, die bereits heute eine Rente beziehen.

Für den Rentenzugang wird das Betriebsjahr wegen Kindererziehung nach dem Modell der fiktiven Beitragszeit mit laufender Kostenerstattung des Bundes ausgestaltet. Es erfolgt also keine individuell zurechenbare Beitragszahlung während der Kindererziehungszeit, sondern die Beitragszeit wird erst bei der Rentenberechnung bzw. der Feststellung des Versicherungsverlaufes gutgeschrieben. Die dadurch entstehenden Aufwendungen werden den Rentenversicherungsträgern aus dem Bundeshaushalt erstattet. Eine individuell zurechenbare Beitragszahlung verbietet sich aus Gründen der Verwaltungspraktikabilität, zumal zahlreiche Kinder von Frauen geboren werden, die zum Zeitpunkt der Geburt noch keinerlei Beziehungen zur Rentenversicherung haben und von denen auch nicht gewiß ist, ob sie im Verlauf ihres späteren Erwerbslebens versicherungspflichtige Arbeitnehmerinnen sein werden.

Grundsätzlich soll das Kindererziehungsjahr demjenigen Elternteil zustehen, der die überwiegende

Erziehungsleistung erbracht hat. Kraft Gesetzes wird vermutet, daß dies die Mutter gewesen ist, es sei denn durch übereinstimmende Erklärung beider Elternteile oder aufgrund sonstiger Beweismittel, die der Versicherte zu erbringen hat, wird diese Vermutung widerlegt.

Für den Rentenbestand beim Inkrafttreten der Reform wird das Kindererziehungsjahr in Form eines pauschalen Zuschlages pro Kind zur Rente geleistet. Dieser Zuschlag gilt für alle Versichertenrenten an Frauen. Frauen, die keine eigene Versichertenrente beziehen, erhalten den Zuschlag auch zur Witwenrente, allerdings unter der Voraussetzung, daß sie das 60. Lebensjahr vollendet haben.

Ausbau der Rente nach Mindesteinkommen

Zu den zentralen Anliegen des vorliegenden Gesetzentwurfes zur Rentenreform gehört es, durch Verbesserungen im Leistungsrecht gezielt die Einkommenssituation von Rentnern mit geringen Rentenansprüchen zu verbessern. Da unter den Rentnern mit geringen Renteneinkünften Frauen bei weitem überrepräsentiert sind, ist die Anhebung niedriger Renten auch ein unverzichtbares Element einer jeden Reform der sozialen Sicherung der Frauen. Dieses Ziel wird in dem vorliegenden Gesetzentwurf — neben der Reform der Hinterbliebenenversorgung — durch den weiteren Ausbau der Rente nach Mindesteinkommen erreicht.

Nach der bereits 1972 eingeführten Bestimmung zur Rente nach Mindesteinkommen werden Pflichtbeitragszeiten mindestens mit 75 % des Durchschnittseinkommens aller Versicherten bewertet, wenn der betreffende Versicherte langjährig (25 Versicherungsjahre ohne freiwillige Beiträge und Ausfallzeiten) der Solidargemeinschaft angehört hat. Die damalige Gesetzgebung hatte zum Ziel, einen sozialen Ausgleich für geringe Entlohnung in bestimmten beruflichen Tätigkeiten, Branchen oder Gebieten zu schaffen und dadurch die Notwendigkeit des ergänzenden Sozialhilfebezugs zu den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung einzuschränken. Nach den bisherigen Erfahrungen ist die Rente nach Mindesteinkommen in über 80 % der Anwendungsfälle Frauen zugute gekommen.

Bei der Schaffung der Rente nach Mindesteinkommen ist der Gesetzgeber von der Erwartung ausgegangen, daß aufgrund der Tarifpolitik eine bevorzugte Anhebung der unteren Lohngruppen und insbesondere eine Angleichung der Löhne von Männern und Frauen erfolgen würde, so daß eine Regelung des sozialen Ausgleichs für Beschäftigungszeiten nach 1972 nicht mehr erforderlich sein würde. Die seitdem zu beobachtende Entwicklung hat dieser Erwartung leider nicht entsprochen. Infolgedessen wachsen viele jüngere Versicherte in dem Umfang, in dem sie Beitragszeiten nach 1972 zurücklegen, aus der Schutzbestimmung der Rente nach Mindesteinkommen heraus, so daß die 1972 geschaffene Regelung im Zeitablauf allmählich an Bedeutung verlieren würde.

In dem vorliegenden Gesetzentwurf wird demnach die Übernahme der Rente nach Mindesteinkommen

in das Dauerrecht vorgesehen. Hierfür spricht auch eine weitere Erwägung: Die Beschränkung auf Zeiten bis 1972 zieht nämlich die unbeabsichtigte Folgewirkung mit sich, daß Versicherte trotz beruflichen Aufstiegs und höherer Einkommen nach 1972 an der Rente nach Mindesteinkommen partizipieren können, wenn sie nur für die Zeit vor 1972 weniger als 75 % des Durchschnittsentgelts verdient haben. Diese verzerrende Wirkung wird künftig entfallen, da es auf den Einkommensdurchschnitt des gesamten Versicherungslebens ankommen wird.

Durch die Rente nach Mindesteinkommen soll nicht nur die vollschichtig ausgeübte Beschäftigung begünstigt werden, sondern anteilig auch die Teilzeitbeschäftigung. Bei der Abgrenzung von Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigung soll ein pauschaliertes Verfahren angewandt werden; wenn die persönliche Entgeltrelation des Versicherten bestimmte Werte unterschreitet, wird Teilzeitbeschäftigung entsprechend 50 % der Normalarbeitszeit unterstellt. Der Versicherte kann jedoch abweichend nachweisen, daß sein Arbeitsentgelt nicht aufgrund des Zeit-, sondern wegen des Lohnfaktors weniger als 75 % des Durchschnittsentgelts betragen hat und auf diesem Weg eine anteilige Mindestbewertung erreichen.

Die Ausdehnung der Rente nach Mindesteinkommen soll auch für Versicherungsfälle vor dem 1. Januar 1986, d.h. auch für den heutigen Rentenbestand, eingeführt werden.

Durch Ausbau der Rente nach Mindesteinkommen kann Unterversorgung im Alter nicht restlos vermieden werden. Ergänzend muß deshalb ein weiteres Element der Mindestsicherung entwickelt werden, nämlich eine bedarfsorientierte, d.h. mit Anrechnung sonstigen Einkommens verbundene Mindestrente, die jedem Empfänger das der Sozialhilfe entsprechende Lebensniveau garantiert, ohne daß hierzu die Sozialämter in Anspruch genommen werden müssen. Dies liegt nicht nur im Interesse der betroffenen Rentner, sondern entspricht auch dem Grundsatz, daß es vorrangiger Zweck der Sozialhilfe ist, auf den Einzelfall zugeschnittene Hilfe in besonders gelagerten Problemfällen zu leisten und daß sie deshalb von der Aufgabe, unzureichende Sicherung in Standardfällen (wie Alter, Arbeitslosigkeit usw.) aufzubessern, entlastet werden muß. Die Einführung einer bedarfsorientierten Mindestrente würde allerdings wegen der damit verbundenen Notwendigkeit, Finanzierungsströme zwischen der Rentenversicherung und den Gebietskörperschaften der verschiedenen Ebenen (Gemeinden, Länder, Bund) umzulenken, erhebliche Probleme verursachen, die noch ungelöst sind. Deshalb mußte in dem vorliegenden Gesetzentwurf auf konkrete Maßnahmen verzichtet werden.

IV. Stabilisierung der Rentenfinanzen und Sicherung des Rentenniveaus

1. Grundsätzliches

Ein vordringlicher Reformbedarf besteht bei dem System der Rentenfinanzierung und der Rentendy-

namik. Damit sollen die Konsequenzen aus den seit 1957 gemachten Erfahrungen gezogen werden. Es hat sich nämlich gezeigt, daß das heutige System außerordentlich störungsanfällig ist und den Gesetzgeber bei jeder Änderung der demographischen und ökonomischen Rahmenbedingungen zu Korrekturen zwingt, die auf Dauer unweigerlich das Vertrauen in die Verlässlichkeit der Generationensolidarität beeinträchtigen müssen. Es ist das Ziel des Reformgesetzes, ein wesentlich höheres Maß an Selbststeuerung in der Rentenversicherung zu erreichen und dadurch im Normalfall Gesetzesänderungen überflüssig zu machen. D.h. es kommt darauf an, im Gesetz für den Eventualfall finanzieller Engpässe Ausgleichsmechanismen vorzusehen, in denen zugleich der Grundsatz der sozialen Ausgewogenheit der Lastenverteilung zwischen Beitragszahlern, Rentnern und Staat institutionalisiert ist.

Handlungsbedarf ist auch deshalb gegeben, weil die finanziellen Grundlagen der Rentenfinanzen schon heute absehbar wegen der Beschäftigungskrise und der bevorstehenden Verschiebungen in der Altersstruktur der Bevölkerung auch in Zukunft weiterhin erheblichen und sogar wachsenden Belastungen ausgesetzt sein werden.

Diese Probleme können nur durch eine langfristig und unter dem Gesichtspunkt der sozialen Ausgewogenheit angelegte Strukturreform gelöst werden. Die bislang, insbesondere mit dem Haushaltsbegleitgesetz 1984, getroffenen Maßnahmen haben die Rentenfinanzen nicht dauerhaft stabilisieren können und konnten den Anforderungen einer längerfristig tragfähigen Strukturreform nicht genügen. Weder wurden die notwendigen Einschränkungen sozial gerecht verteilt noch hat man der Versuchung widerstanden, Belastungen einfach auf andere soziale Sicherungssysteme zu verschieben, wo sie zwangsläufig wieder neue Finanzierungskrisen hervorrufen. Lediglich in der „Aktualisierung“ der Rentenanpassungen — die allerdings zu einem für die Rentner außerordentlich ungünstigen Zeitpunkt eingeführt wurde — ist ein Element einer Strukturreform zu sehen.

Für eine wirklich nachhaltige Konsolidierung der Alterssicherung ist die Verstetigung der Rentenpolitik unerlässlich. Das ist nur möglich, wenn die Maßnahmen gezielt an den strukturellen Ursachen der Störungsanfälligkeit der Rentenfinanzen ansetzen, nämlich:

- der Abhängigkeit des Beitragsaufkommens von der Arbeitsmarktsituation,
- der unzureichenden Anbindung des Bundeszuschusses an die demographische Entwicklung und
- der fehlenden wechselseitigen Verzahnung von Beitragssatz, Rentenanpassungssatz und Rentenniveau.

In dem Entwurf des Reformgesetzes werden daher eine Reihe von Maßnahmen vorgesehen, die nicht vorrangig darauf abzielen, aktuelle Defizite auszugleichen, sondern in ihrem Zusammenwirken zu einer grundsätzlichen Stabilisierung der Rentenfinanzen führen und willkürliche politische Eingriffe

in das Rentensystem überflüssig machen sollen. Der Grundgedanke ist dabei,

- daß die Beitragseinnahmen der Rentenversicherung unabhängiger von der Arbeitsmarktentwicklung und das Rentenniveau weniger empfindlich gegenüber der jeweiligen Lohnentwicklung werden (der letztere Gesichtspunkt ist durch die „Aktualisierung“ bereits verwirklicht);
- daß bei allen finanziellen Ungleichgewichten die daraus entstehenden Belastungen sozial ausgewogen auf Rentner, Beitragszahler und Staat verteilt werden;
- daß ein verlässliches Rentenniveau dauerhaft gewährleistet wird;
- daß die für das finanzielle Gleichgewicht der Rentenversicherungsträger maßgeblichen Größen, nämlich allgemeine Bemessungsgrundlage (und damit auch die Rentenanpassung), Beitragssatz und Bundeszuschuß nicht mehr unabhängig voneinander festgelegt, sondern formelmäßig geknüpft werden;
- daß das System der Rentenversicherung „autonomisiert“ wird, d.h. daß es auch bei Änderung der demographischen und ökonomischen Rahmenbedingungen aufgrund gesetzlich vorgeschriebener Regelmechanismen in sich stabilisiert wird, ohne daß die gesetzlichen Grundlagen geändert werden müssen.

2. Die Elemente des Stabilisierungskonzepts

Dementsprechend wird vorgesehen:

- die Wiederherstellung voller Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit (entsprechend dem entgangenen Bruttoarbeitsentgelt);
- die Modifikation der Rentenformel durch eine „demographische Komponente“, um sicherzustellen, daß bei einer möglicherweise notwendig werdenden Beitragssatzerhöhung die Renten nicht stärker steigen als die verfügbaren Arbeitsentgelte;
- Normierung eines dauerhaft zu gewährleisten Mindest-Rentenniveaus;
- die Ersetzung der starren gesetzlichen Fixierung des Beitragssatzes durch eine flexible Regelung in Abhängigkeit von der finanziellen Lage der Rentenversicherungsträger;
- der Vollzug der jährlichen Rentenanpassung durch Rechtsverordnungen statt durch Gesetz bei genauer gesetzlicher Präzisierung der Berechnung des Anpassungssatzes;
- die Stabilisierung des Bundeszuschusses durch Verknüpfung mit der Beitragssatzentwicklung.

Eine sozialpolitisch tragfähige Lösung der Finanzprobleme der Alterssicherung darf nicht nur den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung, son-

dern muß auch die Gesamtheit der Alterssicherungssysteme umfassen, d.h. sie muß mit einer Harmonisierung der Alterssicherung verknüpft sein. Damit würde jedoch der Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfs gesprengt. Die hier vorgeschlagenen Maßnahmen, die sich auf die gesetzliche Rentenversicherung beschränken, sind insofern nur ein wichtiges Teilelement einer Konsolidierung der Alterssicherung insgesamt.

3. Der automatische Regelmechanismus

Besonderer Erläuterung im Rahmen des allgemeinen Teils der Begründung bedarf der Vorschlag des automatischen Regelmechanismus für das finanzielle Gleichgewicht. Durch das Ineinandergreifen der vorgesehenen Vorschriften über die modifizierte Rentendynamik und die Flexibilisierung des Beitragssatzes soll erreicht werden, daß das Rentenversicherungssystem sich auch bei Änderung der ökonomischen und demographischen Rahmenbedingungen nach einer gesetzlich im voraus festgelegten Formel stabilisiert, ohne daß Eingriffe des Gesetzgebers notwendig werden.

Ausgangspunkt des automatischen Regelmechanismus ist die Tatsache, daß im heutigen Recht der Beitragssatz unabhängig von der Finanzlage der Rentenversicherung gesetzlich fixiert ist. Naturgemäß kann auf dieser Basis ein Gleichgewicht von Einnahmen und Ausgaben nur zufällig eintreten; in der Regel werden sich — wie die Vergangenheit beweist — Überschüsse oder Defizite ergeben, die den Gesetzgeber immer wieder zu Eingriffen in das Leistungs- und Finanzierungsrecht veranlassen. Will man die damit auf die Dauer unvermeidbare Belastung der Generationensolidarität vermeiden, muß man Einnahmen und Ausgaben, d.h. Beitragssatz und Rentendynamik, miteinander verkoppeln. Grundsätzlich gibt es hierfür drei Möglichkeiten, nämlich

- die Festlegung der Einnahmen nach Maßgabe der anfallenden Ausgaben, d.h. vereinfacht dargestellt: die Rentendynamik ist gegeben, der Beitragssatz ist abhängig variabel und muß so angesetzt werden, daß die Rentendynamik finanziert werden kann;
- die Festlegung der Ausgaben nach Maßgabe der eintreffenden Einnahmen; d.h. der Beitragssatz

ist festgelegt, die Rentendynamik muß sich in dem Rahmen halten, der mit diesem Beitragssatz finanzierbar ist, oder

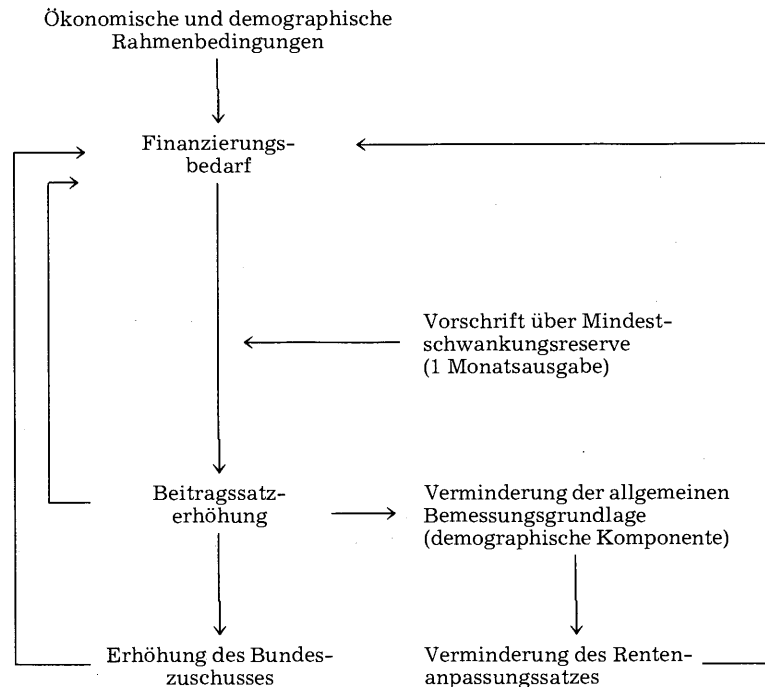
- Kombinationslösung aus einnahmenorientierter Ausgabengestaltung und aus ausgabenorientierter Einnahmengestaltung.

Die vorgeschlagenen Gesetzesformulierungen beruhen auf dem dritten Modell, da nur dieses dem Gedanken der sozialen Ausgewogenheit entspricht, während die beiden erstgenannten Lösungen entweder die Beitragszahler oder die Rentner einseitig belasten würden. Demgemäß wird ein Rückkoppelungsmechanismus vorgesehen, durch den Einnahmen und Ausgaben so aufeinander abgestimmt werden, daß jeweils der Finanzierungsbedarf gedeckt wird. Außerdem wird der Bundeszuschuß dadurch mit in diese Lösung einbezogen, daß er mit der Beitragssatzentwicklung verknüpft wird.

Der Rückkoppelungsmechanismus läßt sich gedanklich in folgende Teilschritte zerlegen:

- a) der Beitragssatz wird nicht mehr als fester Prozentsatz im Gesetz fixiert, sondern künftig so festgelegt, daß die Einnahmen gedeckt sind und eine Mindestschwankungsreserve gehalten werden kann;
- b) die Rentendynamik (Fortschreibung der allgemeinen Bemessungsgrundlage und Bestandsrentenanpassung) wird bei Änderung des Beitragssatzes modifiziert (d. h. bei Beitragssatzerhöhungen gebremst);
- c) gleichzeitig beteiligt sich der Bund am Risiko wachsender Beitragssätze;
- d) gleichzeitig tritt demnach bei jeder Beitragssatzerhöhung durch die Rückwirkung auf Rentendynamik (Buchstabe c) und Bundeszuschuß (Buchstabe d) eine finanzielle Entlastung ein, die die erforderliche Beitragssatzerhöhung vermindert; unter Einkalkulierung dieses Rückkoppelungseffektes wird die vorzunehmende Beitragssatzänderung berechnet, aus der sich dann auch die endgültigen Werte für Rentenanpassung und Fortschreibung des Bundeszuschusses ergeben.

Der Rückkoppelungsmechanismus für den Fall eines Finanzierungsengpasses läßt sich symbolisch wie folgt darstellen:



Der Sinn der Einführung eines automatischen Regelmechanismus liegt nicht zuletzt in der „Autonomisierung“ des Systems Rentenversicherung. Das heißt, die bis heute von Fall zu Fall notwendig werdenden Reparaturen am Finanzierungssystem sollen unterbleiben, weil sie erfahrungsgemäß stets mit willkürlichen und unsystematischen Eingriffen verbunden waren.

Daher liegt es in der Konsequenz der angestrebten Rentenstabilisierung, daß der automatische Regelmechanismus — d. h. die jeweilige Festsetzung von allgemeiner Bemessungsgrundlage und Rentenanpassungssatz sowie gegebenenfalls die Neufestsetzung des Beitragssatzes — nicht vom Gesetzgeber, sondern durch Rechtsverordnungen der Bundesregierung vollzogen wird. Dies geschieht jedoch auf der Grundlage präziser gesetzlicher Vorgaben, so daß der Ordnungsgeber keinen politischen Spielraum hat, sondern sich auf die amtliche Notifikation statistischer Daten bzw. der rechenmäßig aus der Finanzlage der Rentenversicherung sich ergebenden Notwendigkeiten zu beschränken hat.

Im Fall von Finanzierungsengpässen bewirkt der automatische Regelmechanismus folglich drei Maßnahmen, deren Kombination im Sinne der sozialen Ausgewogenheit liegt:

- maßvolle Beitragssatzerhöhung (= Konsolidierungsbeitrag der Aktiven),
- Verminderung der Rentenanpassung (= Konsolidierungsbeitrag der Rentner),
- Erhöhung des Bundeszuschusses nach Maßgabe der Beitragssatzerhöhung (= Konsolidierungsbeitrag des Staates).

Die finanziellen Auswirkungen des Stabilisierungsmechanismus können mit einer Beispielrechnung illustriert werden, das der Modellrechnung A aus

dem finanziellen Teil der Begründung entnommen ist. Danach wäre im Jahre 1994 ein Fehlbetrag (Schwankungsreserve-Ist minus Schwankungsreserve-Soll) von 6,45 Mrd. DM auszugleichen. Hierzu würde der Beitragssatz von 18,5 auf 19,5 % erhöht, wodurch sich Mehreinnahmen von rund 9,53 Mrd. DM ergäben. Gleichzeitig würde sich die allgemeine Bemessungsgrundlage gegenüber dem aus der Bruttoformel sich ergebenden Wert um 0,75 % ermäßigen, wodurch Minderausgaben für Renten und Zuschüsse zur Krankenversicherung von 0,86 Mrd. DM entstehen. Der Bundeszuschuß würde gegenüber dem ursprünglichen Wert von 34,15 Mrd. auf 36,0 Mrd. DM steigen.

Insgesamt (unter Einschluß der Änderung bei den Zinseinnahmen) ergäbe dies ein Konsolidierungsvolumen von ca. 12,6 Mrd. DM, wodurch die Schwankungsreserve wieder auf 1,4 Monatsausgaben ansteigen würde.

Der Konsolidierungsbeitrag der Rentner erscheint hierbei lediglich optisch als verhältnismäßig niedrig. Es ist nämlich jedoch zu beachten, daß die Nettolohnsumme der Arbeitnehmer die Rentensumme um ein Vielfaches übersteigt.

Ein weiteres Element der finanziellen Stabilisierung der Rentenversicherung betrifft die Umstellung der Arbeitgeberbeiträge von der Lohnsummen- auf Wertschöpfungsbasis, um mögliche nachteilige Folgen fortschreitender Rationalisierung auf die Alterssicherung aufzufangen. Wegen der damit verbundenen fachlichen Probleme konnte dieses Vorhaben im Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfs noch nicht verwirklicht werden.

4. Die Neuregelung der Rentenniveausicherung

Nach dem Gesetzentwurf soll die Rentenniveausicherungsklausel, die mit dem Haushaltsbegleitge-

gesetz 1984 abgeschafft worden ist, wieder in das Gesetz aufgenommen werden, jedoch mit drei wichtigen Unterschieden gegenüber dem bis zum 31. Dezember 1983 geltenden Recht:

- Verkürzung des Referenzzeitraumes um ein Jahr (das Rentenniveau wird in Abhängigkeit von Einkommensgrößen des Vorjahres, nicht mehr des vorvergangenen Jahres definiert); dies ist die Konsequenz der inzwischen eingeführten „Aktualisierung“ der Rentenanpassungen;
- Bezugnahme auf das verfügbare Durchschnittsarbeitsentgelt, nicht mehr auf das Bruttoarbeitsentgelt; dies entspricht der Überlegung, daß das Versorgungsniveau der Rentner sozialpolitisch sinnvoll nur definiert werden kann, wenn es zu den Lohneinkommen abzüglich der Abgabenbelastung ins Verhältnis gesetzt wird;
- Muß-Vorschrift statt Soll-Vorschrift, d. h. die Rentenanpassung muß das Mindestrentenniveau auf jeden Fall garantieren; ist das nach der regulären Ausgangsformel nicht der Fall, ist der Anpassungssatz dementsprechend nach oben zu variieren.

Die Anwendung der Rentenniveausicherung wird sich auf wenige Ausnahmesituationen beschränken. Im Regelfall ist die Stabilität des Rentenniveaus durch die reguläre Dynamik gewährleistet; lediglich bei sinkender Abgabenbelastung der Aktiven kann eine Unterschreitung des Mindestrentenniveaus und damit die Anwendung der Sicherungsklausel gegeben sein.

V. Neue Anrechnung und Bewertung beitragsloser Zeiten

Beitragslose Zeiten werden nach geltendem Recht nur unter bestimmten Voraussetzungen für die Rente angerechnet. Dabei sind drei Gruppen von beitragslosen Zeiten zu unterscheiden:

- Ersatzzeiten (vor allem militärischer oder militärähnlicher Dienst, Kriegsgefangenschaft),
- Ausfallzeiten (vor allem Unterbrechung der versicherungspflichtigen Beschäftigung durch Krankheit, Schwangerschaft oder Arbeitslosigkeit, Ausbildungszeiten an Schulen, Fachschulen oder Hochschulen),
- Zurechnungszeit (Zeit vom Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit bis zum 55. Lebensjahr, bei Renten an Hinterbliebene die Zeit vom Tod des Versicherten bis zu dessen 55. Lebensjahr).

Voraussetzung für die Anrechnung der Ausfallzeiten ist die Halbbelegung; für die Anrechnung der Ersatzzeiten und der Zurechnungszeit ist die Halbbelegung eine der möglichen Voraussetzungen. Die Halbbelegung ist erfüllt, wenn die Zeit vom Eintritt in die Versicherung bis zum Versicherungsfall (Gesamtzeit) wenigstens zur Hälfte mit Pflichtbeiträgen belegt ist. Bei der Ermittlung der Gesamtzeit

werden Ersatzzeiten, Ausfallzeiten und Rentenbezugszeiten ausgeklammert.

Die Erfüllung der Halbbelegung ist von Zufälligkeiten im Versicherungsleben des einzelnen Versicherten abhängig. Ein früher Eintritt in die Versicherung (z. B. durch Wehrdienst oder Zivildienst, frühe freiwillige Beitragszahlung) kann sich nachteilig auswirken, lange Ausfallzeiten wegen Krankheit oder Arbeitslosigkeit können sich vorteilhaft auswirken usw. Dies kann dazu führen, daß Versicherte mit längeren Beitragszeiten als andere Versicherte die Halbbelegung nicht erfüllen. Letztlich kann es von einem einzigen Beitrag abhängen, ob (unter Umständen lange) beitragslose Zeiten anrechenbar sind. Beitragslose Zeiten, die z. B. bei einem Versorgungsausgleich zu Lasten des Versicherten oder bei einer Auskunft als anrechenbar berücksichtigt worden sind, brauchen bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht mehr anrechenbar zu sein. Da für die Halbbelegung freiwillige Beiträge grundsätzlich nicht berücksichtigt werden, hat der Versicherte bei Aufgabe der Beschäftigung (insbesondere Frauen) es auch nicht in der Hand, die einmal erfüllte Halbbelegung weiter aufrechtzuerhalten. Das Alles-oder-Nichts-Prinzip der Halbbelegung ist in seiner Ausgestaltung äußerst problematisch.

Beitragslose Zeiten sollen künftig ohne besondere Voraussetzungen anrechenbar sein, und zwar zeitlich in vollem Umfang. Dafür soll sich die Bewertung der beitragslosen Zeiten künftig nach der erbrachten und möglichen Vorleistung durch Pflichtbeiträge und/oder freiwillige Beiträge richten. Dadurch mindert sich die Bewertung, wenn seit dem 16. Lebensjahr bis zum Versicherungsfall nicht gerechtfertigte Beitragslücken bestehen. Als gerechtfertigte Beitragslücken werden die beitragslosen Zeiten selbst und eine Kindererziehungszeit bis zu fünf Jahren angesehen. Darüber hinaus wird für jeden Versicherten eine Beitragslücke bis zu 10 % der Beitragszeiten als unschädlich angesehen. Diese neue Bewertung der beitragslosen Zeiten verstärkt das Prinzip der Beitragsäquivalenz und führt dazu, daß jeder Beitrag — auch der kleinste — zu einer höheren Rente führt, was bisher bei der Anrechnung einer Zurechnungszeit nicht immer der Fall war.

Die neue Bewertung der beitragslosen Zeiten entspricht bei den langjährig Beschäftigten im Ergebnis der bisherigen Bewertung, da diese Beschäftigten „ungerechtfertigte“ Beitragslücken über das zulässige Maß hinaus nicht haben. Bei einem Teil dieser Versicherten können sich sogar Vorteile ergeben, weil niedrige Beiträge in beitragslosen Zeiten künftig nicht mehr in jedem Fall vorrangig sind. Erhebliche Vorteile ergeben sich für die Versicherten, die bisher die Halbbelegung nicht erreicht haben, weil nun ihre beitragslosen Zeiten entsprechend ihrer Vorleistung durch Beiträge angerechnet werden. Bei den Versicherten, die bisher gerade die Halbbelegung erreicht haben und große ungerechtfertigte Beitragslücken haben, wird die Bewertung der beitragslosen Zeit sich entsprechend ihrer geringeren Vorleistung mindern.

Eine weitere Änderung betrifft die Bewertung der Ausbildungs-Ausfallzeiten. Diese Zeiten werden nach geltendem Recht immer mit 90 % des Durchschnittseinkommens aller Versicherten bewertet. Nach dem vorliegenden Gesetzentwurf soll die Bewertung künftig mit 75 % erfolgen. Maßgeblich hierfür ist die Überlegung, daß sich aus diesen Zeiten, für die kein Beitrag entrichtet worden ist, keine höhere Rente ergeben darf als aus den Beitragszeiten eines Versicherten, der in dem gleichen Lebensabschnitt als Arbeitnehmer versicherungspflichtig beschäftigt gewesen ist; daraus ergibt sich als Schlußfolgerung, die Ausbildungs-Ausfallzeiten entsprechend der Mindestbewertung der Beitragszeiten vorzunehmen. Dafür spricht auch die Tatsache, daß auch die Zeiten der Kindererziehung mit 75 % bewertet werden.

Die fünf ersten Pflichtbeitragsjahre, die insbesondere für Zeiten der beruflichen Ausbildung von Bedeutung sind, sollen dagegen entsprechend dem geltenden Recht weiterhin mit mindestens 90 % bewertet werden; das ist insofern angemessen, als für diese Zeiten im Unterschied zu den Ausbildungs-Ausfallzeiten Beiträge gezahlt worden sind.

VI. Einordnung des Rentenrechts in das Sozialgesetzbuch

Mit der Neuordnung der sozialen Sicherung der Frau und der Hinterbliebenen sowie der Weiterentwicklung des Rentenrechts unter Erhaltung der bewährten Prinzipien wird dessen Einordnung in das Sozialgesetzbuch mit dem Ziel der Rechtsvereinfachung verbunden. Diese Verbindung bietet sich an, weil nur so verhindert werden kann, daß einerseits das Rentenrecht vom Bürger, für den es geschaffen ist, nicht mehr verstanden werden kann, und andererseits die Versicherungsträger innerhalb kurzer Zeit das gesamte Rentenrecht zweimal vollkommen neu programmieren müssen: das erste Mal aus Anlaß der Reform der Hinterbliebenenrenten und das zweite Mal aus Anlaß der ohnehin anstehenden Einordnung des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung in das Sozialgesetzbuch. Die hierfür erforderlichen Vorarbeiten wurden von der Sachverständigenkommission für das Sozialgesetzbuch schon längst geleistet.

1. Unübersichtlichkeit des geltenden Rentenrechts

Die Einordnung des Rentenrechts in das Sozialgesetzbuch verfolgt unter anderem das Ziel, das Recht für die Bürger transparent und nachvollziehbar zu machen. Dies fördert sein Rechtsverständnis und gewährleistet ein größeres Maß an Rechtssicherheit. Ein Recht, das gedanklich nicht nachvollzogen werden kann, vermag kein Vertrauensverhältnis zur Rechtsordnung zu schaffen.

Das geltende Recht der Rentenversicherung ist dadurch gekennzeichnet, daß es ein wenig übersichtlich ist. Es ist in einer Vielzahl von Gesetzen enthalten. Hier sind zunächst zu nennen das Vierte Buch

der Reichsversicherungsordnung (RVO), das die Rentenversicherung der Arbeiter regelt, das Angestelltenversicherungsgesetz (AVG) für die Rentenversicherung der Angestellten und das Reichsknappschaftsgesetz (RKG) für die knappschaftlich Versicherten. Das Vierte Buch der RVO und das AVG sind bis auf wenige Vorschriften (vor allem beim versicherten Personenkreis) völlig wortgleich. Das RKG ist in den meisten Vorschriften mit dem Vierten Buch der RVO und dem AVG wortgleich, enthält aber auch abweichende Bestimmungen.

Die Aufspaltung der Rentenversicherung auf drei Hauptgesetze ist nur durch die historische Entwicklung zu erklären, wonach zwei Jahrzehnte nach Entstehen der Rentenversicherung aus mehreren Gründen die Rentenversicherung der Angestellten in einem besonderen Gesetz und ein weiteres Jahrzehnt später die knappschaftliche Rentenversicherung in einem weiteren Gesetz geregelt wurde. Die Regelung einer einheitlichen Rechtsmaterie in drei weitgehend wortgleichen Gesetzen dürfte im deutschen Recht eine Einmaligkeit darstellen. Es ist nicht nur für den Bürger schwierig, die für ihn maßgeblichen Vorschriften zu finden. Diese Schwierigkeit verstärkt sich, wenn der Versicherte im Laufe seines Lebens bei mehreren Versicherungsträgern versichert war.

2. Vereinfachung des Rentenrechts durch Einordnung in das Sozialgesetzbuch

Die Zusammenfassung des Rentenrechts zu einem einheitlichen Gesetz führt zu einer erheblichen Vereinfachung des Rentenrechts. Diese Vereinfachung wird nicht nur durch eine starke Reduzierung der für die Rentenversicherung maßgebenden Vorschriften bewirkt, sondern auch dadurch, daß die Rechtszusammenfassung auch eine in sich geschlossene und übersichtliche Darstellung des Rentenrechts ermöglicht. So ermöglicht z. B. die Vereinheitlichung der allgemeinen Bemessungsgrundlage für die Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten einerseits und für die knappschaftliche Rentenversicherung andererseits eine einheitliche Rentenberechnung. Die einheitliche Hinzuverdienstgrenze bei den vorgezogenen Altersruhegeldern löst die im geltenden Recht enthaltenen unterschiedlichen Hinzuverdienstgrenzen ab, die sicherlich problematisch sind. Auch die neue Bewertung der beitragslosen Zeiten bedeutet eine wesentliche Vereinfachung gegenüber dem geltenden Recht, insbesondere auch durch den hierdurch möglich gewordenen Verzicht auf die Halbbelegung.

Die drei Zweige der Rentenversicherung der Arbeiter, der Angestellten und der knappschaftlich Versicherten bleiben bestehen. Die organisatorische und finanzielle Selbständigkeit dieser Zweige sowie bestimmte Sonderregelungen (z. B. in der knappschaftlichen Rentenversicherung) bleiben voll erhalten. Es handelt sich damit nur um eine Rechtskodifikation, die durch die früheren Beschlüsse des Gesetzgebers zur Schaffung eines Sozialgesetzbuches bereits vorgegeben ist.

Das Recht der Altershilfe für Landwirte wird von der Einordnung in das Sozialgesetzbuch vorerst ausgenommen, weil es sich inhaltlich von dem Recht der Rentenversicherung der Arbeiter, der Angestellten und der knappschaftlich Versicherten so weitgehend unterscheidet, daß die Einordnung mit weitreichenden materiell-rechtlichen Änderungen verbunden wäre. Dies soll, soweit es von der Sache her erforderlich ist, einem späteren Gesetz überlassen bleiben, das auch die notwendigen Harmonisierungen realisiert.

3. Bessere Transparenz des Rentenrechts

Durch die Einordnung in das Sozialgesetzbuch wird das Rentenrecht übersichtlicher und gewinnt an innerer Geschlossenheit. Der Aufbau des Gesetzentwurfs entspricht grundsätzlich dem auch sonst im Sozialgesetzbuch verwandten Aufbau. Der Erste Abschnitt regelt die Leistungen der Rentenversicherung, der Zweite Abschnitt den versicherten Personenkreis, der Dritte Abschnitt die Organisation der Versicherungsträger, der Vierte Abschnitt die Finanzierung der Rentenversicherung und der Fünfte Abschnitt enthält die erforderlichen Durchführungsvorschriften. Innerhalb dieser Abschnitte sind die zusammengehörenden Sachbereiche zusammenhängend geregelt worden. Die Abschnitte sind in einzelne Titel aufgegliedert, die ihrerseits wiederum untergliedert werden. Dies bedeutet eine erhebliche Vereinfachung für jedermann, die ihn interessierenden Vorschriften zu finden. Dies gilt für die Verwaltung und die Gerichte gleichermaßen wie für den Bürger. Allerdings bedingt das System der individuellen Rente, deren Höhe sich nach dem im Verlauf des gesamten Erwerbslebens des Versicherten erzielten Einkommens sowie nach der Dauer seines Erwerbslebens richtet, von der Sache her eine gewisse Kompliziertheit des Rentenrechts, die auch durch eine Kodifikation nicht ganz aufgehoben werden kann.

4. Anwendbarkeit des neuen Rechts

Alle Renten, auf die erstmalig ab dem 1. Januar 1986 ein Anspruch besteht, sollen nach dem neuen Recht festgestellt und berechnet werden. Dies soll auch gelten in den Fällen, in denen bereits vorher ein Anspruch bestanden hat, tatsächlich aber keine Rente geleistet wurde. Hierdurch wird vermieden, daß zur gleichen Zeit zwei verschiedene Rechte angewandt werden müssen. Dies bedeutet eine Erleichterung für den Bürger, der sich nur auf ein Recht einstellen muß, insbesondere aber auch eine Erleichterung für die Träger der Rentenversicherung, die nicht neben den Programmen für das neue Recht auch noch die Programme für das alte Recht anwenden müssen.

Renten, die am 1. Januar 1986 bereits gezahlt werden, werden weiter gezahlt; an ihnen ändert sich grundsätzlich nichts. Sie werden aus Gründen der Rechtssystematik und der Verwaltungspraktikabilität nicht auf das neue Recht umgestellt, es sei denn, es tritt später ein Umstand ein, der die Anwendung des neuen Rechts auslöst.

VII. Weitere Änderungen

Der Gesetzentwurf sieht weitere Änderungen im Bereich der Rehabilitationsleistungen, der sozialen Sicherung, bei Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sowie des Rechts der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung vor. Dies betrifft folgende Punkte:

- Ein Teil der Verschlechterungen im Recht der Rehabilitationsleistungen soll rückgängig gemacht werden. Die 1982 eingeführte zusätzliche finanzielle Selbstbeteiligung bei Heilbehandlung soll entfallen und die Anspruchsvoraussetzungen für Rehabilitationsleistungen sollen in vertretbarem Umfang verbessert werden.
- Die Rentenversicherungsbeiträge für Behinderte in Werkstätten und vergleichbaren Einrichtungen sollen wieder von 70 auf 90 % der Bezugsgröße angehoben werden, da es nur so möglich ist, einen über der Sozialhilfeschwelle liegenden Rentenanspruch zu erwerben.
- Die Anspruchsvoraussetzungen für die Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrenten sollen gegenüber dem Haushaltsbegleitgesetz 1984 wieder etwas gelockert werden. In Zukunft soll es generell möglich sein, auch durch kontinuierliche Entrichtung freiwilliger Beiträge einen Invaliditätsschutz zu erwerben bzw. zu erhalten. Für Versicherte, die vor Eintritt der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit weder erwerbstätig waren noch Kinder erzogen haben, soll jedoch die konkrete Arbeitsmarktlage bei der Feststellung der Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit nicht mehr berücksichtigt werden.
- Die Vorschriften über die Wartezeitfiktion, die für Frühinvaliden von Bedeutung sind, wurden gegenüber dem geltenden Recht großzügiger ausgestaltet: bei allen Unfällen (nicht nur bei Arbeitsunfällen etc.) soll die Wartezeit für Pflichtversicherte immer als erfüllt gelten; das gleiche gilt, wenn die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit Folge einer Krankheit ist, jedoch nur in den ersten fünf Berufsjahren, wenn die Zeit seit Beendigung der Berufsausbildung voll mit Beiträgen belegt ist.
- Das Recht der Rentenversicherungspflicht soll insoweit geändert werden, als Leistungsempfänger der Bundesanstalt für Arbeit wieder zu Pflichtversicherten und die Zeiten des Leistungsbezuges bei der Rentenberechnung wieder Beitragszeiten werden; dies steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Wiederherstellung voller (d. h. am vorherigen Bruttoarbeitsentgelt orientierter) Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit. Das gleiche gilt auch für die Bezieher von Krankengeld; auch sie sollen pflichtversichert in der Rentenversicherung werden.
- Die Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung bei geringfügiger Beschäftigung soll eingeschränkt werden. Geringfügige Beschäftigung soll nur noch bei Tätigkeiten im Haushalt und in gemeinnützigen, mildtätigen oder kirchlichen Institutionen versicherungsfrei bleiben;

das letztere soll nur gelten, wenn die Tätigkeit unmittelbar und ausschließlich auf diesen Zweck gerichtet ist. Auch gelegentliche Saisonbeschäftigungen sollen versicherungsfrei bleiben. Paralleländerungen sind in der Krankenversicherung vorgesehen.

B. Finanzieller Teil

1. Strukturelle Änderungen im Leistungsrecht

Die in der nachstehenden Übersicht enthaltenen Kostenschätzungen sind nicht im Sinne von Prognosen, sondern als Modellrechnungen zu verstehen. Eine echte Prognose ist vor allem aus zwei Gründen nicht möglich:

- Es gibt keine zuverlässigen Aufschlüsse über den Anwartschaftserwerb der künftigen Rentnergenerationen, vor allem nicht über dessen Verteilung auf Männer und Frauen innerhalb der Ehepaare sowie über den Anteil der beitragslosen Zeiten. Zur Schätzung muß auf die Verhältnisse im Rentenbestand 1980 zurückgegriffen werden, die durch eine Stichprobe des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger ermittelt sind. Tendenziell kann gesagt werden, daß durch diese Methode die Kosten der Gesamtversorgungsrente eher überschätzt und die Einsparungen durch die Neuregelung der beitragslosen Zeiten eher unterschätzt werden.
- Die kostenmäßigen Auswirkungen der Reform hängen auch von Anpassungsreaktionen der Versicherten und Rentenberechtigten auf das neue Recht ab (z. B. Entscheidung über Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, über den Umfang der Arbeitszeit, über Wiederheirat oder Entrichtung freiwilliger Beiträge usw.). Solche Anpassungsreaktionen sind aber im voraus kaum abschätzbar.

Die Berechnungen zur Hinterbliebenenversorgung und zur Rente nach Mindesteinkommen stützen sich — teils direkt, teils indirekt — auf Berechnungen aus dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger*).

Bei den Rechnungen zur Reform der Hinterbliebenenversorgung wird dabei u. a. davon ausge-

gangen, daß bei Anwendung des neuen Rechts auf den heutigen Rentenbestand

- von den Witwen, die sich bereits im Rentenalter befinden (dies sind nach den Verhältnissen im heutigen Rentenbestand etwas über 85% aller Witwenrentenbezieherinnen), durch die Gesamtversorgungsrente knapp 85% eine Verbesserung gegenüber dem geltenden Recht erhalten würden und ca. 15% eine Verschlechterung hinnehmen müßten,
- von den Witwern im Rentenalter, die mit der Neuregelung erstmals vom Grunde her an den Rentenansprüchen ihrer Ehefrauen partizipieren können, ca. 55% eine Verbesserung erhalten würden und daß für den Rest keine Veränderung eintreten würde
- die vorzeitige Rente an jüngere Hinterbliebene (60% der Rente des Verstorbenen unter der Voraussetzung der Kindererziehung oder des überwiegenden Beitrages des Verstorbenen zum Familieneinkommen) gegenüber dem heutigen Witwen- bzw. Witwerrentenrecht für diesen Personenkreis kostenneutral sein dürfte, d. h. daß auch in Zukunft praktisch alle jüngeren Witwen eine Rente erhalten, während die Witwer in der Regel die Voraussetzungen nicht erfüllen.

Die Schätzungen für die finanziellen Auswirkungen der Neuordnung der beitragslosen Zeiten stützen sich ebenfalls auf Berechnungen aus dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger*); es ist jedoch berücksichtigt, daß durch die inzwischen erfolgten Rechtsänderungen die Pauschalbewertung der Ausbildungs-Ausfallzeiten bereits von 100% auf 90% herabgeführt ist.

Die Auswirkungen der Veränderungen bei den Voraussetzungen für die Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrenten werden — nicht zuletzt aufgrund der Erfahrungen mit dem Eingang freiwilliger Beiträge nach dem Inkrafttreten des Haushaltsbegleitgesetzes 1984 — als geringfügig eingeschätzt. Das gleiche gilt für die Verbesserungen bei der Wartezeitfiktion. Im übrigen ergeben sich die Kostenschätzungen für die Veränderungen des Leistungsrechts aus dem nachstehenden Tableau. Dabei sind die kumulativen Effekte, die durch die Kombination der Einzelmaßnahmen entstehen können, mangels einer gesicherten Kalkulationsgrundlage unberücksichtigt gelassen; es ist zu vermuten, daß solche Effekte in beiden Richtungen — sowohl kosten erhöhend als auch kostensenkend — auftreten und sich in etwa die Waage halten werden.

*) z. T. veröffentlicht in den beiden folgenden Publikationen: Elke Lübeck/Hans-Jürgen Steinmann: „Erste Ergebnisse zu den finanziellen Auswirkungen der geplanten Neuregelung der Hinterbliebenenversorgung (Teilhaberente)“, in: „Der Referent in der Rentenversicherung“, Heft 61 sowie Elke Lübeck: „Kostenberechnungen zu flankierenden Maßnahmen der 84er Reform“, in: „Der Referent in der Rentenversicherung“, Heft 63.

*) s. Lübeck „Kostenberechnungen...“ a. a. O.

	Anfangsjahr (1986) Mio. DM	Nach 15 Jahren (2001) % der Rentenausgaben	Nach 25 Jahren (2011) % der Rentenausgaben
	Mehrausgaben –, Einsparungen gegenüber geltendem Recht *)		
1. Hinterbliebenenversorgung			
1.1 Gesamtversorgungsrente ...	– 125 Mio.	– 1,3 %	– 1,7 %
1.2 Renten an jüngere Hinterbliebene	± 0	± 0	± 0
1.3 Vergleichsberechnung für 10 Jahre	– 15 Mio.	– 0,2 %	– 0,1 %
1.4 Wiederverheiratung/ Witwenabfindung	+ 80 Mio.	– 0,25 %	– 0,4 %
Hinterbliebenenversorgung zusammen	– 60 Mio.	– 1,8 %	– 2,2 %
2. Sonstige Änderungen im Leistungsrecht			
2.1 Rente nach Mindest- einkommen	– 710 Mio.	– 1,1 %	– 1,5 %
2.2 Beitragslose Zeiten	+ 110 Mio.	+ 2,0 %	+ 2,8 %
2.3 Rehabilitation	– 60 Mio.	geringfügig	geringfügig
3. Änderungen im Leistungsrecht insgesamt	– 720 Mio.	– 0,9 %	– 0,9 %

*) Ungenauigkeiten in der Addition durch Rundung. Den Rechnungen ist eine Lohnsteigerungsrate von 3,2 % im Jahre 1984 und von 3,5 % in allen Folgejahren unterstellt. Bei der Zahl der Beschäftigten ist eine Zunahme von 0,2 % in den Jahren 1985 bis 1989 angesetzt.

2. Die finanziellen Auswirkungen der beitragsrechtlichen Veränderungen werden wie folgt veranschlagt:

Geringfügigkeitsgrenze	550 Mio. DM ab 1986
Sozialversicherung Behinderter	80 Mio. DM ab 1986
Beiträge auf das Krankengeld	480 Mio. DM ab 1989 (entsprechend dem Lohnniveau von 1986 berechnet)
Beiträge der Bundes- anstalt für Arbeit	2,76 Mrd. DM 1986 bzw. 4,6 Mrd. DM ab 1990 (entsprechend dem Lohnniveau von 1986 berechnet)

Hierbei wird unterstellt, daß die Mehreinnahmen aus der Versicherungspflicht geringfügiger Beschäftigungsverhältnisse und aus der Erhöhung der Bemessungsgrundlage für die Beiträge nach dem Behinderten-Sozialversicherungsgesetz langfristig durch entsprechende erhöhte Rentenansprüche aufgewogen werden. Bei den Beiträgen auf das Krankengeld ist zu vermuten, daß daraus resultierende etwaige erhöhte Leistungsansprüche nur geringen Umfang haben

und vernachlässigt werden können. Die Wiederherstellung voller Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit hat nur in Ausnahmefällen beitragsrechtliche Konsequenzen, die in der Kostenrechnung vernachlässigt werden können.

- Das Kindererziehungsjahr ist wegen der vorgesehenen Bundesfinanzierung für die Rentenversicherungsträger ein durchlaufender Posten. Das Volumen dieser Ausgaben wird — wiederum gestützt auf Rechnungen aus dem Verband der Rentenversicherungsträger — für 1986 auf knapp 4,1 Mrd. DM (2,6 % der Rentenausgaben) beziffert. Wegen der allmählich geringer werdenden durchschnittlichen Kinderzahl im künftigen weiblichen Rentenzugang wird langfristig mit einem relativen Rückgang dieser Kosten auf ca. 1,8 % der Rentenausgaben zu rechnen sein (dies wäre in der Größenordnung von 1986 rd. 2,8 Mrd. DM).
- Die finanziellen Gesamtwirkungen der geplanten Maßnahmen werden durch die folgenden Modellrechnungen für den 15-Jahreszeitraum dargestellt. In diesen Rechnungen, die ebenfalls nicht als Prognose mißzuverstehen sind, sondern lediglich mögliche Entwicklungen illustrieren sollen, wird jeweils eine Version „Ohne Reform“ einer Version „Mit Reform“ gegenübergestellt. Die Version „Ohne Reform“ enthält die beabsichtigte befristete Erhöhung des Renten-

versicherungsbeitrages auf 18,7% in den Jahren 1985 bis 1989. Die Version „Mit Reform“ geht für 1985 von einem Beitragssatz von 18,7% und ab 1986 wieder von 18,5% (als Grundlage für den

gegebenenfalls wirksam werdenden Stabilisierungsmechanismus) aus. Die Rechnung wird mit drei Varianten für die wirtschaftliche Entwicklung dargestellt.

Variante A

Lohnsteigerung: 1984: 3,2 %, 1985 ff.: 3,5 %

Änderung der Beschäftigung: 1984: -0,6 %, 1985 bis 1988: +0,2 %, bis 1991 abnehmende Zuwächse, ab 1993 Rückgang entsprechend der demographischen Entwicklung

Ohne Reform				Mit Reform			
	Schwankungsreserve in Monatsausgaben (bei unverändertem Beitragssatz)	Erforderl. Beitragssatz zur Erhaltung d. Mindest-Schwankungsreserve %	Renten-anpassungs-satz %	Schwankungsreserve in Monatsausgaben	Beitragssatz %	Renten-anpassungs-satz %	Niveau-unterschied des Bundeszuschusses gegenüber geltendem Recht %
1986	1,2	18,7		1,3	18,5	3,5	—
1987	1,3			1,5			—
1988	1,3			1,6			—
1989	1,2			1,6			—
1990	0,9	19,0		1,7			—
1991	0,4	19,0	3,5	1,6	19,5	2,7	—
1992	-0,1	19,5		1,4			—
1993	-0,8	19,5		1,1			—
1994	-1,6	20,0		1,4			5,4
1995	-2,6	20,0		1,6			5,4
1996	-3,8	20,0		1,6	19,5	3,5	5,4
1997	-5,1	21,0		1,3	19,5	3,5	5,4
1998	-6,7	21,0		1,1	20,0	3,0	8,1

Variante B

Lohnsteigerung: 1984: 3,2 %, 1985 ff.: 3,5 %

Änderung der Beschäftigung: 1984: -0,6 %, 1985 bis 1988: gleichbleibend ($\pm 0\%$), ab 1993 abnehmend entsprechend der demographischen Entwicklung

Ohne Reform				Mit Reform			
	Schwankungs- reserve in Monats- ausgaben (bei un- verändertem Beitragssatz)	Erforderl. Beitragssatz zur Erhaltung d. Mindest- Schwankungs- reserve %	Renten- anpassungs- satz %	Schwankungs- reserve in Monats- ausgaben	Beitragssatz %	Renten- anpassungs- satz %	Niveau- unterschied des Bundes- zuschusses gegenüber geltendem Recht %
1986	1,1	18,7		1,3	18,5	3,5	—
1987	1,2			1,4			—
1988	1,1			1,4			—
1989	0,9			1,4			—
1990	0,5			1,4			—
1991	-0,1	19,5	3,5	1,3	19,0	3,1	—
1992	-0,8			1,4			2,7
1993	-1,6			1,5			
1994	-2,5			1,3			
1995	-3,6			20,5			
1996	-4,8	20,5		1,2	20,0	2,7	8,1
1997	-6,3	21,0		1,3		3,5	
1998	-7,9	21,0		1,1		3,5	

Variante C

Lohnsteigerung: 1984: 3,2 %, 1985 ff.: 3,0 %

Änderung der Beschäftigung: 1984: -0,6 %, ab 1985 im ganzen Projektionszeitraum abnehmend (-0,1 %)

Ohne Reform				Mit Reform			
	Schwankungs- reserve in Monats- ausgaben (bei un- verändertem Beitragssatz)	Erforderl. Beitragssatz zur Erhaltung d. Mindest- Schwankungs- reserve %	Renten- anpassungs- satz %	Schwankungs- reserve in Monats- ausgaben	Beitragssatz %	Renten- anpassungs- satz %	Niveau- unterschied des Bundes- zuschusses gegenüber geltendem Recht %
1986	1,0	19,0	3,0	1,1	18,5	3,0	—
1987	0,9			1,1			—
1988	0,7			1,1			—
1989	0,4	19,5		1,3	19,0	2,6	2,7
1990	-0,2			1,7			
1991	-0,9			1,9			
1992	-1,7	20,0		2,0		3,0	
1993	-2,6			1,9			
1994	-3,7			1,7		20,0	
1995	-5,0	20,5					
1996	-6,4	21,0					
1997	-8,0	21,0					
1998	-9,1	21,5		1,1		3,0	

C. Besonderer Teil

Zu Artikel I

Einordnung des Rentenrechts in das Vierte Buch des Sozialgesetzbuches

Zum Ersten Abschnitt Leistungen

Zum Ersten Titel Aufgaben der Rentenversicherung

Zu § 701

In der Vorschrift sind die Aufgaben der Rentenversicherung in Grundsätzen festgelegt. Die Ausfüllung dieser Grundsätze erfolgt in den nachfolgenden Vorschriften.

Zum Zweiten Titel Rehabilitation

Die Vorschriften über Leistungen zur Rehabilitation übernehmen das Rehabilitationsrecht mit den Zielvorstellungen, die es durch das Rehabilitationsangleichungsgesetz im Jahre 1974 erhalten hat. Sein Inhalt entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Der Tendenz der Rechtsprechung folgend, die das Ermessen des Rentenversicherungsträgers im Bereich der Rehabilitation weitgehend durch ein Leistungsgebot ersetzt, hat der Versicherte künftig auf Rehabilitationsleistungen grundsätzlich einen Rechtsanspruch. Ausgenommen hiervon sind nur die „sonstigen Leistungen“, d. h. Leistungen, die im Einzelfall sicherstellen sollen, daß der Versicherte langfristig im Arbeitsleben eingegliedert bleibt und zusätzliche Leistungen an Versicherte und deren Angehörige (vgl. § 722). Bei diesen Leistungen, die nicht zum regelmäßigen und üblichen Leistungsaufwand einer Rehabilitation gehören, soll der Rentenversicherungsträger weiterhin eine den Umständen des Einzelfalls gerecht werdende Entscheidung treffen können, bei der auch die wirtschaftlichen Interessen der Versichertengemeinschaft berücksichtigt werden.

Die Rehabilitationsvorschriften sind stärker als bisher gegliedert, um das Rehabilitationsrecht klarer und durchsichtiger zu gestalten. Aus diesem Grunde sind z. B. auch die Bestimmungen über die Umdeutung eines Antrags auf Rehabilitationsleistungen in einem Rentenanspruch dem Vierten Abschnitt „Durchführungsvorschriften“ zugeordnet worden.

Zu I. Voraussetzungen für die Leistungen

Zu § 702 (Allgemeine Voraussetzungen)

Die Vorschrift bestimmt die medizinischen Voraussetzungen für Heilbehandlungen und berufsför-

dernde Leistungen der Rentenversicherungsträger. Diese entsprechen im wesentlichen dem geltenden Recht; allerdings sollen künftig schon bei geringerer Gefährdung der Erwerbsfähigkeit zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit und auch zur Abwendung verminderter bergmännischer Berufsfähigkeit Leistungen erbracht werden.

Zu § 703 (Versicherungsrechtliche Voraussetzungen)

Die Vorschrift faßt gesondert die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für Rehabilitationsleistungen zusammen, die neben den medizinischen Voraussetzungen im Zeitpunkt des Antrags erfüllt sein müssen. Hierbei ist grundsätzlich das bisher geltende Recht übernommen worden.

Absatz 1 faßt die Voraussetzungen zusammen, die für die Teilnahme an Heilbehandlungen und berufsfördernden Leistungen gemeinsam gelten. Dabei ist die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt, wenn mindestens 180 Kalendermonate an Beitrags- und Ersatzzeiten vorliegen.

Absatz 2 enthält alternative Voraussetzungen für die Teilnahme an Heilbehandlungen. Nach Nummer 1 setzt eine Heilbehandlung bei einem Pflichtversicherten, der nicht als Jugendlicher von der Nummer 2 erfaßt wird, voraus, daß er in den letzten zwei Kalenderjahren vor Antragstellung mindestens sechs Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet hat. Der Zweijahreszeitraum, der sich um solche Ausfallzeiten vermindert, die eine Unterbrechung der Beschäftigung oder Tätigkeit voraussetzen (wie z. B. Krankheit), endet am Tage der Antragstellung.

Nummer 2 schließt grundsätzlich an das bisher geltende Recht an, setzt jedoch voraus, daß der Betreute die innerhalb von zwei Jahren seit Beendigung der Schul- oder Berufsausbildung aufgenommene Beschäftigung oder Tätigkeit bis zur Antragstellung ununterbrochen ausgeübt hat.

Die neue Fassung der Nummer 3 berücksichtigt für die Heilbehandlung Hinterbliebener, daß der überlebende Ehegatte eines Versicherten aufgrund von Rentenanwartschaften des Verstorbenen versichert ist.

Zu § 704 (Ausschluß)

Die Vorschrift stellt die Gründe zusammen, die eine Heilbehandlung oder berufsfördernde Leistung eines Rentenversicherungsträgers ausschließen. Die Regelung entspricht weitgehend dem geltenden Recht. Sie geht deshalb auch davon aus, daß die Neuregelung nicht direkt oder indirekt größere Kostenverlagerungen zwischen den Leistungsträgern bewirkt.

Absatz 1 Nr. 1 hält auch nach Einführung eines Rechtsanspruchs auf Rehabilitationsleistungen des Rentenversicherungsträgers die bisherige Kompetenzverteilung zwischen Kranken- und Rentenversicherung aufrecht. Danach ist nach wie vor für die Akutbehandlung eines Versicherten vorrangig der Krankenversicherungsträger zuständig, während für die Heilbehandlung nach Abschluß der Akutbehandlung vorrangig der Rentenversicherungsträger leistungspflichtig bleibt. Entsprechendes gilt für die Leistungsabgrenzung zwischen Rentenversicherung einerseits und Unfallversicherung und Kriegsopferversorgung andererseits. Ob eine vorrangige Leistungspflicht der Rentenversicherung oder eines anderen Leistungsträgers vorliegt, ergibt sich vielfach aus anderen Rechtsvorschriften, wie z. B. § 184a RVO oder § 57 AFG. Bei der Beurteilung, ob ein Versicherter Leistungen gleicher Art erhalten kann, ist nicht darauf abzustellen, ob ihm im Einzelfall diese Leistungen auch tatsächlich zustehen. Maßgeblich ist vielmehr, ob das andere Leistungssystem einem Versicherten solche Leistungen anbietet. Ein nicht in der Krankenversicherung Versicherter kann daher ebensowenig Heilbehandlung von der Rentenversicherung beanspruchen wie ein Kriegsverletzter, dem eine Heilbehandlung wegen eines Versorgungsleidens abgelehnt wird. Bei berufsfördernden Leistungen wird die Leistungskompetenz der Rentenversicherung im Verhältnis zur Bundesanstalt für Arbeit generell durch eine besondere Wartezeitregelung abgegrenzt.

Absatz 1 Nr. 2 bestimmt, daß der Bezug eines Altersruhegeldes oder eines Vorruhestandsgeldes nicht nur den Anspruch auf Übergangsgeld, sondern auch auf andere Rehabilitationsleistungen ausschließt. Die Regelung bezieht sich nur auf die Fälle, in denen Rehabilitationsleistungen noch nicht bewilligt wurden.

Absatz 1 Nr. 3 schließt die Personen mit einer Beamtenversorgung oder beamtenähnlichen Versorgung, die in der Rentenversicherung versicherungsfrei sind, von Rehabilitationsleistungen aus.

Absatz 1 Nr. 4 entspricht im wesentlichen dem bisherigen Recht. Die Vorschrift schließt allerdings von Rehabilitationsleistungen der Rentenversicherungsträger nicht mehr diejenigen Bezieher von Versorgungsleistungen aus, die in der Rentenversicherung versicherungspflichtig beschäftigt sind. Das ist dann der Fall, wenn die Versorgungsbezüge weniger als 65 v. H. der Ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge betragen. Da diese Personen trotz des Bezugs von Versorgungsbezügen nicht versicherungsfrei beschäftigt sein können, läßt es sich auch rechtfertigen, ihnen als Mitglied der Versichertengemeinschaft die erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen von der Rentenversicherung zukommen zu lassen.

Nach Absatz 1 hat der Rentenversicherungsträger nicht mehr die Möglichkeit, während einer von ihm durchgeführten Heilbehandlung Krankenhilfe, Mutterschaftshilfe oder Familienhilfe anstelle des

Krankenversicherungsträgers zu übernehmen. Diese Regelung hat in der Praxis keine besondere Bedeutung erlangt. Im Hinblick auf eine klare Leistungsabgrenzung zwischen Krankenversicherung und Rentenversicherung soll der Rentenversicherungsträger daher auch in Ausnahmefällen, insbesondere wenn z. B. die Erkrankung nicht zum Abbruch der Heilbehandlung führt, nicht Aufgaben des Krankenversicherungsträgers übernehmen, es sei denn, es liegt ein besonderes Auftragsverhältnis mit Kostenerstattungspflicht vor.

Absatz 2 entspricht dem geltenden Recht.

Zu II. Art, Umfang und Ort der Leistungen

Zu 1. Allgemeines

Zu § 705 (Grundsatz)

Die Vorschrift räumt in Absatz 1 auf Leistungen zur Rehabilitation mit Ausnahme der Leistungen, die als „sonstige Leistungen“ erbracht werden, einen Rechtsanspruch ein. Damit wird der Rechtscharakter dieser Leistungen grundsätzlich den Rehabilitationsleistungen anderer Rehabilitationsträger angeglichen. Der Inhalt des Anspruchs wird durch Satz 2 näher konkretisiert. Danach erstreckt er sich nicht auf Art und Umfang der Leistungen sowie deren Durchführung.

Über sonstige Leistungen, die über die Regelleistung hinaus erbracht werden können (§ 722), soll der Rentenversicherungsträger unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalles nach pflichtgemäßem Ermessen entscheiden. Er soll also nicht gehalten sein, eine solche Leistung ganz oder teilweise zu erbringen, sondern die Möglichkeit haben, seine Entscheidung unter Abwägung der Interessen des Betreten und der Versichertengemeinschaft zu treffen.

Zu § 706 (Leistungsumfang)

Absatz 1 entspricht dem geltenden Recht. Allerdings umschreibt er konkreter als bisher Umfang und Grenzen der Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers gegenüber dem Versicherten.

Absatz 2 Nr. 1 schließt entsprechend der bisherigen Rechtslage auch nach Einräumung eines Rechtsanspruchs auf die Heilbehandlung des Rentenversicherungsträgers ausdrücklich für die Dauer der akuten Phase einer Erkrankung eine Leistung aus. Dies wirkt sich insbesondere für solche Versicherte aus, die keinen Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung haben.

Absatz 2 Nr. 2 gewährleistet im Zusammenhang mit Absatz 1, daß der Rentenversicherungsträger nicht zur Erbringung von Leistungen und Behandlungsmethoden verpflichtet ist, deren Heilerfolg nicht gesichert ist und die noch keine allgemeine Anerkennung gefunden haben.

Absatz 2 Nr. 3 schließt wie bisher zahnärztliche Behandlung aus. Daneben soll Zahnersatz auch in den seltenen Fällen, in denen nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts eine Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers angenommen wurde, nicht mehr erbracht werden. Die Regelung dient einer klaren Leistungsabgrenzung.

Absatz 2 Nr. 4 trägt dem Sachleistungsprinzip im Rehabilitationsrecht der Rentenversicherung Rechnung. Hieraus ergibt sich, daß die Rentenversicherungsträger Leistungen allein in eigenen und den von ihnen belegten Rehabilitationseinrichtungen erbringen.

Absatz 3 begrenzt die Aufwendungen für sonstige Leistungen nach § 722 Abs. 2 und 3 entsprechend dem geltenden Recht auf 6 vom Hundert der Aufwendungen für die Regelleistungen.

Zu § 707 (Ort der Leistungen)

Die Vorschrift entspricht insofern dem geltenden Recht, als Leistungen zur Rehabilitation ausnahmsweise nur dann außerhalb der Bundesrepublik Deutschland erbracht werden, wenn der Rehabilitationserfolg durch Leistungen im Geltungsbereich des Gesetzes nicht sichergestellt werden kann. Dabei wird die gutachtliche Äußerung durch den Verband Deutscher Rentenversicherungsträger nicht mehr vorausgesetzt. Das schließt jedoch nicht aus, daß der Verband weiterhin auf eine einheitliche Rechtsanwendung hinwirkt.

Zu 2. Heilbehandlung und berufsfördernde Leistungen

Zu § 708 (Heilbehandlung)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht. Sie hält an dem Grundsatz fest, daß die Rentenversicherungsträger Rehabilitationsleistungen nur stationär erbringen. Hiervon sollen sie im Interesse einer klaren Leistungsabgrenzung nur in besonderen Einzelfällen abweichen können.

Die Verwendung des Begriffs „Heilbehandlung“ für die medizinischen Leistungen zur Rehabilitation eines Rentenversicherungsträgers trägt dem Bemühen Rechnung, bei der Einordnung der verschiedenen Sozialleistungsbereiche in das Sozialgesetzbuch für gleichartige Leistungen einen einheitlichen Begriff zu verwenden.

Zu § 709 (Berufsfördernde Leistungen)

Die Vorschrift übernimmt das geltende Recht. Abweichend hiervon sind im Leistungskatalog Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich der Leistungen zur Förderung der Arbeitsaufnahme und Eingliederungshilfen nicht mehr als Regelleistungen der Rehabilitation aufgeführt. Hierbei handelt es sich, wie z. B. bei der Kraftfahrzeughilfe, um Leistungen, deren Bewilligung unter Berücksichtigung von Art und Schwere

der Behinderung und einer zumutbaren Eigenbeteiligung des Versicherten erfolgen soll. Sie sind daher den sonstigen Leistungen zur Rehabilitation zugeordnet worden (vgl. § 722).

Zu § 710 (Leistungen in einer Werkstatt für Behinderte)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu 3. Übergangsgeld

Zu § 711 (Anspruch)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht. Allerdings sind im Unterschied zum heutigen Recht die Regelungen über Anspruch, Berechnung und Zahlungsdauer für das Übergangsgeld deutlich voneinander getrennt und in dieser Vorschrift allein die Anspruchsvoraussetzungen bestimmt worden.

Das Übergangsgeld ist eine ergänzende Leistung zur Heilbehandlung oder zu berufsfördernden Leistungen. Ein Anspruch gegen den Rentenversicherungsträger besteht deshalb auch nur im Zusammenhang mit diesen Leistungen. Es ist ausschließlich wegen seiner besonderen Bedeutung dem Katalog der ergänzenden Leistungen vorangestellt worden.

Zu § 712 (Berechnungsgrundlage bei Heilbehandlung)

Die Vorschrift regelt die Berechnung des Übergangsgeldes im Falle der Heilbehandlung entsprechend dem geltenden Recht. Sie unterscheidet dabei die Berechnung für Versicherte kraft Gesetzes sowie für Selbständige mit Arbeitseinkommen und für freiwillig Versicherte, die Arbeitsentgelt erzielt haben.

Zur Berechnung des Übergangsgeldes für Selbständige und freiwillig Versicherte soll künftig auf das im letzten Kalenderjahr vor Beginn der Leistungen der Beitragszahlung zugrundeliegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen abgestellt werden. Die Regelung dient der Verwaltungsvereinfachung und begegnet Schwierigkeiten, die sich aus der Beitragszahlung bei bestimmten Personengruppen ergeben können.

Zu § 713 (Berechnungsgrundlage bei berufsfördernden Leistungen)

Die Vorschrift entspricht inhaltlich dem geltenden Recht.

Zu § 714 (Weitergeltung der Berechnungsgrundlage)

Die Vorschrift entspricht inhaltlich dem geltenden Recht. Sie stellt klar, daß die Verwendung der Be-

rechnungsgrundlage einer anderen Lohnersatzleistung (z. B. des Krankengeldes) notwendig das Vorhandensein eines Anspruchs auf Übergangsgeld voraussetzt. Ein Betreuer, der z. B. keine oder nur geringe freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet und zuvor ein seiner Beitragsleistung zur Krankenversicherung entsprechendes Krankengeld bezogen hat, kann daher nicht aufgrund dieser Bestimmung ein Übergangsgeld in Höhe der bisherigen Lohnersatzleistung erhalten. Da es sich um eine Berechnungsvorschrift handelt, wird andererseits aber auch nicht der Anspruch auf das Übergangsgeld berührt, wenn ein Anspruch auf Krankengeld während des Bezugs von Übergangsgeld wegfallen würde.

Zu § 715 (Höhe)

Die Vorschrift faßt die Bestimmungen über die Höhe des Übergangsgeldes nach dem geltenden Recht zusammen. Sie übernimmt allerdings nicht die bisherige — systemwidrige — Regelung, wonach Übergangsgeld mindestens in Höhe der Rente zu zahlen ist, wenn an sich ein Anspruch auf Rente bestehen würde. Außerdem vereinheitlicht sie die Höhe des Übergangsgeldes bei Anschlußarbeitslosigkeit auf 68 % und hebt das Übergangsgeld bei berufsfördernden Leistungen um 5 Prozentpunkte an.

Zu § 716 (Dauer)

Die Vorschrift regelt die Dauer des Übergangsgeldes grundsätzlich entsprechend dem geltenden Recht. Dabei ist die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts berücksichtigt, wonach eine Schonzeit im Anschluß an eine Heilbehandlung auch bei noch vorübergehender Arbeitsunfähigkeit in Betracht kommen kann und die Zahlung von Übergangsgeld im Falle der Arbeitslosigkeit im Anschluß an eine berufsfördernde Maßnahme deren (erfolgreichen) Abschluß voraussetzt.

Zu § 717 (Anpassung)

Die Vorschrift regelt in Anlehnung an das geltende Recht die Anpassung des Übergangsgeldes. Maßgeblicher Anpassungsfaktor ist der Vomhundertsatz, um den die Renten zuletzt angepaßt worden sind. Darüber hinaus stellt die Vorschrift klar, daß in den Fällen einer beruflichen Rehabilitation, bei der Entgelte Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld sind, die nicht länger als drei Jahre zurückliegen, das Übergangsgeld nach dem mit den maßgeblichen Anpassungssätzen aktualisierten Entgelten zu berechnen ist.

Zu § 718 (Anrechnung von Einkommen)

Die Vorschrift übernimmt im wesentlichen das bisher geltende Recht, wobei generell an die Stelle der Kürzung des Übergangsgeldes die Einkommensanrechnung auf das Übergangsgeld tritt.

Absatz 1 Nr. 2 bringt bei Selbständigen nicht nur das während einer Maßnahme durch eigene Tätigkeit erzielte Arbeitseinkommen, sondern auch das aus der Weiterführung des Unternehmens oder Betriebs erzielte Arbeitseinkommen zur Anrechnung.

Zur Vermeidung von Doppelleistungen werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Verletztenrenten aus der Unfallversicherung, Renten wegen Alters und sonstige Geldleistungen, die eine öffentlich-rechtliche Stelle im Zusammenhang mit Leistungen zur Rehabilitation erbringt, grundsätzlich auf das Übergangsgeld angerechnet (Absatz 1 Nr. 3 bis 5).

Die Anrechnung von Altersrente kommt in Betracht, wenn der Versicherte kurz vor Erreichen des Rentenalters Leistungen zur Rehabilitation erhält, die durch § 704 Abs. 1 Nr. 2 nicht ausgeschlossen wird.

Zu 4. Ergänzende Leistungen

Zu § 719 (Art der Leistungen)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht. Eine ergänzende Leistung ist, wie sich aus den Worten „außer dem Übergangsgeld“ ergibt, auch das während einer Heilbehandlung oder berufsfördernden Maßnahme gezahlte Übergangsgeld, das wegen seiner besonderen Bedeutung und dem weitergehenden Regelungsbedarf in einem besonderen Untertitel behandelt ist.

Die Aufzählung der ergänzenden Leistungen ist abschließend. Nach ihrer Systematik innerhalb des Leistungsgefüges bedarf es nicht mehr der Klarstellung, daß außer dem Übergangsgeld keine weiteren Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts erbracht werden können.

Zu § 720 (Haushaltshilfe)

Die Vorschrift entspricht inhaltlich im wesentlichen dem geltenden Recht. Sie dehnt jedoch die Altersgrenze von im Haushalt lebenden Kindern auf das zwölfte Lebensjahr aus. Außerdem verdeutlicht sie, daß in Fällen, in denen im Haushalt kein Kind lebt, das das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, Haushaltshilfe nur dann zu erbringen ist, wenn ein im Haushalt lebendes älteres Kind ständiger Pflege bedarf.

Zu § 721 (Reisekosten)

Die Vorschrift übernimmt im wesentlichen das bisher geltende Recht. Die Zahlung einer Wege- und Mitnahmeentschädigung entspricht der Verwaltungspraxis der Rentenversicherungsträger.

Absatz 2 erstreckt das bisher geltende Recht auf berufsfördernde Leistungen und legt entsprechend der bisherigen Praxis bei Heilbehandlungen fest, daß eine Familienheimfahrt erstmals nach acht Wo-

chen erbracht wird, wenn die Leistungen weitere vier Wochen andauern. Zusätzliche weitere Familienheimfahrten aus besonderem Anlaß werden, wie sich aus den Worten „im Regelfall“ ergibt, hiervon nicht berührt.

Zu 5. Sonstige Leistungen

Zu § 722

Die Vorschrift faßt diejenigen Leistungen zusammen, die in der Rehabilitation schon bisher als Ermessensleistungen erbracht wurden (Eingliederungshilfen) oder die als „zusätzliche Leistungen“ für Versicherte und deren Angehörige ebenfalls im Ermessen der Versicherungsträger standen (z. B. Heilbehandlung für Kinder; vgl. §§ 1305 bis 1307 RVO).

Bei den Leistungen zur Eingliederung in Arbeit und Beruf soll der Rentenversicherungsträger wie nach geltendem Recht die Möglichkeit haben, den Umständen des Einzelfalls gerecht zu werden und nicht nur die Interessen des einzelnen Versicherten, sondern auch die der Versichertengemeinschaft angemessen zu berücksichtigen. Deshalb soll bei diesen Leistungen ein angemessener Eigenanteil des Versicherten berücksichtigt werden. Die Regelung nimmt auf das Versicherungsprinzip der Rentenversicherung Rücksicht, weil die Leistungen nicht durch Einkommensanrechnung gekürzt, sondern über einen für alle Versicherten in gleicher Weise bestimmten zumutbaren Anteil hinaus in vollem Umfang erbracht werden.

Absatz 2 ermöglicht dem Rentenversicherungsträger, sich an den Kosten für Leistungen zu beteiligen, die ein anderer Sozialleistungsträger in komplementären Einrichtungen erbringt. Damit wird der für den Bereich der Rentenversicherung in Betracht kommende Beitrag zur Umsetzung der Forderung der Psychiatrie-Enquête (Drucksache 7/4200 und 7/4201) nach Aufbau eines dezentralen, wohnortnahen Angebots von komplementären und ambulanten Diensten zur Versorgung psychisch Kranker verwirklicht. Die erweiterte Möglichkeit der Kostenbeteiligung in komplementären Einrichtungen kommt bei Leistungen in Betracht, die nicht in einzelne Teile aufgespalten oder in zeitliche Phasen zerlegt werden können, jedoch einen rehabilitativen Teil enthalten. Sie vermeidet mögliche strukturelle Veränderungen im Profil dieser Einrichtungen und stellt für den von der Rentenversicherung zu verantwortenden Risikobereich sicher, daß die mit der Arbeit in diesen Einrichtungen verbundene therapeutische Zielsetzung nicht verändert werden muß. Eine Kostenbeteiligung kommt dann in Betracht, wenn erkennbar ist, daß mit der Teilleistung „Rehabilitation“ die Erwerbsfähigkeit des Versicherten wesentlich gebessert oder wiederhergestellt wurde, die Teilleistung also im Sinne der mit der Rehabilitation in der Rentenversicherung verbundenen Zielsetzung erfolgreich war. Dies kann grundsätzlich erst bei Beendigung der Gesamtleistung festgestellt werden. Die Beteiligung ist auf den kostenmäßigen Umfang der Leistungen be-

schränkt, die der Rentenversicherungsträger erbracht hätte, wenn die Heilbehandlung oder die berufsfördernden Leistungen von ihm erbracht worden wären. Sie kommt deshalb nicht in Betracht, wenn der Leistungsempfänger die versicherungsrechtlichen oder medizinischen Voraussetzungen für Rehabilitationsleistungen der Rentenversicherung nicht erfüllt.

Absatz 3 übernimmt weitgehend das geltende Recht. Leistungen dieser Art können sowohl von den Renten- wie den Krankenversicherungsträgern erbracht werden. Ein angemessener Eigenanteil des Versicherten soll mit Rücksicht auf die Art dieser Leistungen, aber auch deswegen, um nicht in Renten- und Krankenversicherung unterschiedliche Bedingungen zu schaffen, nicht berücksichtigt werden.

Absatz 4 ermöglicht den Rentenversicherungsträgern, entsprechend dem geltenden Recht Mittel für allgemeine Maßnahmen aufzuwenden, die geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten und die allgemeinen gesundheitlichen Verhältnisse der Bevölkerung positiv zu beeinflussen. Einzelmaßnahmen für Versicherte können allerdings nur als Regelleistung nach den allgemeinen Bestimmungen durchgeführt werden; der Umfang für Einzelmaßnahmen zugunsten der Angehörigen von Versicherten ergibt sich aus Absatz 3.

Absatz 6 ermöglicht dem Rentenversicherungsträger, die Leistungen nach Absatz 1 zur Eingliederung in Arbeit und Beruf auch ohne Anteil des Versicherten zu erbringen. Dies soll vor allem dann möglich sein, wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse dem Versicherten den Einsatz eigener finanzieller Mittel in besonderer Weise erschweren.

Zum Dritten Titel

Renten

Zu I. Anspruchsvoraussetzungen

1. In diesem Teil werden die Anspruchsvoraussetzungen für sämtliche Renten zusammengefaßt. Dabei erfolgt nicht mehr eine Trennung zwischen Renten an Versicherte und an Hinterbliebene. Dies ist dadurch bedingt, daß überlebende Ehegatten von Versicherten nach § 804 Abs. 3 Nr. 2 nunmehr aufgrund der Rentenansprüche ihres verstorbenen Ehegatten in jedem Fall Versicherte sind, auch wenn sie selbst nie Beiträge gezahlt haben. Daher sind die Gesamtversorgungsrenten und die vorzeitigen Renten nach dem Tod des Ehegatten systematisch gesehen Renten an Versicherte.

In den Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente ist nicht geregelt, welche Folgen es hat, wenn die Voraussetzungen für mehrere Rentenansprüche erfüllt sind oder der Rentenanspruch mit anderen Leistungen zusammentrifft. Aus dem Teil „VI. Zusammentreffen mehrerer Leistungen und Ruhen von Renten“ ergibt sich, daß

grundsätzlich nur eine — die höhere — Rente geleistet wird und die Höhe einer Rente sich vor allem wegen einer Unfallrente mindern kann.

2. Bei den einzelnen Anspruchsvoraussetzungen für die verschiedenen Rentenarten wird bestimmt, welche Tatbestände insgesamt erfüllt sein müssen, damit ein Rentenanspruch gegeben ist. Es wird nicht mehr auf den Versicherungsfall abgestellt, weil dieser — als ein vom Versicherten unabhängiges Ereignis — nur bei den Renten wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit von Bedeutung ist, während es bei den anderen Renten auch von Entscheidungen des Berechtigten abhängt, ob ein Rentenanspruch gegeben ist. Da somit auf den Anspruch und dessen Geltendmachung abgestellt wird, ist für die Rechtsanwendung das zu diesem Zeitpunkt geltende Recht maßgebend, was die Rechtsanwendung erleichtert.
3. Bei den Renten wegen Alters sind die geltenden Altersgrenzen unverändert beibehalten worden, da deren Herabsetzung zu finanziell nicht tragbaren Mehraufwendungen führen würde und auch die langfristige demographische Entwicklung gegen einen solchen Schritt spricht. Die normale Altersgrenze, bei der grundsätzlich Anspruch auf eine Altersrente besteht, ist die Vollendung des 65. Lebensjahres. Von dem vollendeten 63. Lebensjahr an kann eine Altersrente von dem Versicherten in Anspruch genommen werden, der mindestens 35 Versicherungsjahre aufweist. Sofern er außerdem schwerbehindert, berufsunfähig oder erwerbsunfähig ist, kann er diese Rente sogar bereits von dem vollendeten 60. Lebensjahr an in Anspruch nehmen. Das vollendete 60. Lebensjahr ist auch für Arbeitslose und für berufstätige Frauen unter bestimmten Voraussetzungen der früheste Zeitpunkt für eine Altersrente.

Schließlich können entsprechend dem geltenden Recht Bergleute, die 25 Jahre mit ständigen Arbeiten unter Tage beschäftigt waren, ab dem 60. Lebensjahr eine Altersrente beziehen, deren Höhe künftig auch in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten zurückgelegte rentenrechtliche Zeiten berücksichtigt. Neu ist, daß die bisherige Knappschaftsausgleichsleistung als eine besondere Knappschaftsrente wegen Alters vom vollendeten 55. Lebensjahr ausgestaltet ist. Diese Knappschaftsrente wird wie die bisherige Knappschaftsausgleichsleistung nur aus Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung berechnet. Künftig wird aber zur Rente auch ein Leistungszuschlag für ständige Arbeiten unter Tage erbracht. Folge dieser Rechtsänderung ist, daß wegen der Versicherungsfreiheit von Beziehern einer Rente wegen Alters während der Zeit des Rentenbezugs weitere Beitragszeiten oder Ausfallzeiten nicht mehr zurückgelegt werden können, die nach bisherigem Recht bei einer späteren Altersrente zu berücksichtigen waren.

4. Die Gesamtversorgungsrenten sowie die vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten lösen

die bisherigen Witwen- und Witwerrenten ab. Zu der Zielsetzung dieser Renten wird auf den allgemeinen Teil der Begründung verwiesen.

Die Renten wegen Alters oder Berufs- und Erwerbsunfähigkeit werden als Gesamtversorgungsrenten geleistet, wenn der Ehegatte gestorben ist, und zwar unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für diese Renten beim Tod des Ehegatten schon vorliegen oder erst später eintreten. In die Gesamtversorgungsrente fließen die Rentenansprüche beider Ehegatten ein. Hat der verwitwete Ehegatte wieder geheiratet, behält er diese Gesamtversorgungsrente (im Unterschied zu den heutigen Witwen- bzw. Witwerrenten, die bei Wiederheirat entfallen).

5. Erfüllt der Hinterbliebene noch nicht die Voraussetzungen für die Gesamtversorgungsrente (eigener Versicherungsfall), so hat er Anspruch auf die vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten. Diese Rente wird — anders als die Gesamtversorgungsrente — nur aus der Anwartschaft des Verstorbenen berechnet. Sie setzt voraus, daß entweder der überlebende Ehegatte Kinder zu erziehen hat oder der verstorbene Ehegatte vor seinem Tode den überwiegenden Teil des Familieneinkommens beigetragen hat. Entsprechend ihrer Unterhaltersatzfunktion wird diese Rente nur an unverheiratete Witwen und Witwer gezahlt; bei späterer Wiederheirat entfällt sie. Eine Abfindung sowie ein Wiederaufleben dieser Rente nach Auflösung der zweiten Ehe ist nicht mehr vorgesehen. Dies wäre systemfremd angesichts des Umstandes, daß der überlebende Ehegatte später eine Gesamtversorgungsrente bei Wiederheirat erhalten kann.
6. Im wesentlichen unverändert ist die Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten nach dem Tod des früheren Ehegatten. Die Regelungen über die Waisenrenten wurden vereinfacht; sie unterscheidet sich je nachdem, ob es sich um Halbwaisen oder Vollwaisen handelt.

Zu 1. Renten wegen Alters

Zu § 723 (Altersrente vom 65. Lebensjahr an)

Die normale Altersrente kann wie bisher jeder Versicherte erhalten, ohne daß außer der Wartezeit besondere Voraussetzungen vorliegen müssen. Die Festlegung der Wartezeit von fünf Jahren ist aus dem geltenden Recht übernommen.

Zu § 724 (Altersrente vom 63. Lebensjahr an)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 725 (Altersrente vom 60. Lebensjahr an)

Diese Vorschrift enthält die dem geltenden Recht entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen für die Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Berufs- und Erwerbsunfähige oder Schwerbehinderte (Ab-

satz 1), für Arbeitslose (Absatz 2), für Frauen (Absatz 3) und für Bergleute (Absatz 4). Die Berechnung des Zeitraums für die acht- bzw. zehnjährige Pflichtversicherung bei Arbeitslosen bzw. Frauen ist vereinfacht worden, da dieser Zeitraum künftig immer mit dem vollendeten 50. bzw. 40. Lebensjahr beginnt und nicht mehr von dem Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Altersrente abhängig ist.

Zu § 726 (Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an)

Die Knappschaftsrente entspricht in ihren Voraussetzungen der bisherigen Knappschaftsausgleichsleistung; sie ist nunmehr als Altersrente ausgestaltet.

Zu § 727 (Hinzuverdienstgrenzen)

Diese Vorschrift enthält einheitliche Hinzuverdienstgrenzen für alle Altersrentenbezieher vor dem 65. Lebensjahr. Dadurch wird einem Beschluß des Deutschen Bundestages Rechnung getragen. Die betragsmäßige Hinzuverdienstgrenze ist für Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen auf ein Siebentel der monatlichen Bezugsgröße festgesetzt (1986: etwa 400 DM) und damit wieder dynamisiert. Eine höhere Hinzuverdienstgrenze für Altersrenten vom 63. Lebensjahr an oder für alle vorzeitigen Altersrenten ist wegen der Arbeitsmarktlage und auch aus finanziellen Erwägungen nicht vorgesehen.

Zu 2. Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Zu § 728 (Rente wegen Berufsunfähigkeit)

Die Rente wegen Berufsunfähigkeit entspricht insoweit dem bisherigen Recht, als mindestens ein Einkommensverlust in Höhe von 50 % Voraussetzung für den Rentenanspruch ist, wenn dieselbe berufliche Tätigkeit oder eine andere zumutbare berufliche Tätigkeit ausgeübt werden kann. Für die Feststellung der Höhe des Einkommensverlustes ist auf das Einkommen abzustellen, das ein vergleichbarer und gesunder Versicherter allgemein erzielen kann. Allgemein erzielbar ist ein Einkommen, das üblicherweise, d. h. ohne außerordentliche Anstrengungen oder Vergünstigungen, verdient werden kann. Im Regelfall wird dies das tatsächliche Einkommen sein, das zuletzt — nicht nur vorübergehend — bezogen worden ist. Ob eine andere berufliche Tätigkeit zumutbar ist, bemißt sich künftig nur noch danach, ob damit ein Einkommensverlust von mehr als einem Drittel verbunden ist.

Die in vieler Hinsicht problematischen Rechtsänderungen des Haushaltsbegleitgesetzes 1984 sollen jedoch teilweise rückgängig gemacht werden, soweit das der finanzielle Spielraum zuläßt. Dies geschieht, um schwerwiegenden verfassungsrechtlichen Bedenken Rechnung zu tragen.

Nach dieser Änderung soll es für alle nichtversicherungspflichtig beschäftigte Versicherte im Gegen-

satz zum heutigen Rechtszustand möglich sein, durch kontinuierliche Entrichtung von freiwilligen Beiträgen einen Invaliditätsschutz zu erwerben bzw. aufrechtzuerhalten. Insofern wird die mit dem Haushaltsbegleitgesetz eingeführte Übergangsregelung zur Dauerlösung ausgeweitet und auf diejenigen Versicherten ausgedehnt, die am Stichtag 31. Dezember 1983 noch nicht die fünfjährige Wartezeit erfüllt hatten.

Außerdem soll nicht mehr allein auf die 60 Kalendermonate vor dem Versicherungsfall abgestellt werden, sondern auch das Verhältnis der Pflichtbeitragszeiten zur Gesamtzeit vom 16. Lebensjahr bis zum Versicherungsfall herangezogen werden; damit wird verhindert, daß trotz langjähriger Beitragsentrichtung der Invaliditätsschutz verlorengeht.

Andererseits soll die Anwendung der sogenannten „konkreten Betrachtungsweise“ bei der Feststellung der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit eingeschränkt werden. Nach bisheriger Rechtsprechung ist die Berufs- und Erwerbsunfähigkeit auch dann anzuerkennen, wenn eine aufgrund des Gesundheitszustands an sich noch mögliche Halbtagsbeschäftigung nur aufgrund der Arbeitsmarktlage nicht ausgeübt werden kann. Dies soll nun auf solche Versicherten beschränkt werden, bei denen zu vermuten ist, daß sie auch tatsächlich noch mit dem Erwerbsleben in Verbindung gestanden haben.

Zu § 729 (Rente wegen Erwerbsunfähigkeit)

Soweit die Regelung vom geltenden Recht abweicht, wird auf die Begründung zu § 728 verwiesen.

Zu § 730 (Bergmannsrente)

Absätze 1 und 2 enthalten die Voraussetzungen für die Bergmannsrente, wenn der Versicherte nur noch vermindert bergmännisch berufsfähig ist. Sie entsprechen im wesentlichen dem geltenden Recht.

Absatz 3 enthält die dem geltenden Recht entsprechenden Voraussetzungen für eine Bergmannsrente, wenn der Versicherte das 50. Lebensjahr vollendet hat und im Vergleich zu der bisher ausgeübten Tätigkeit eine wirtschaftlich gleichwertige Tätigkeit nicht mehr ausübt. Auch hier ist der erforderliche Einkommensverlust nun gesetzlich auf 10 v. H. festgelegt, während nach der Rechtsprechung bisher ein Einkommensverlust von 7,5 v. H. bereits ausreichte.

Die Bergmannsrenten sind Knappschaftssonderleistungen und werden daher nur aus in der knappschaftlichen Rentenversicherung zurückgelegten Zeiten berechnet.

Zu § 731 (Gesamtversorgungsrente)

Die Vorschrift enthält die Anspruchsvoraussetzungen für die neu eingeführte Gesamtversorgungsrente.

Absatz 1 Satz 1 bestimmt, daß die Rente wegen Alters und die Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit als Gesamtversorgungsrenten geleistet werden, wenn der Ehegatte des Versicherten gestorben ist. Die Voraussetzungen Alter, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit müssen in der Person des Versicherten (dies ist auch der überlebende Ehegatte aufgrund der Anwartschaften des Verstorbenen) erfüllt sein. Es kommt nicht darauf an, ob diese Voraussetzungen bereits beim Tod des anderen Ehegatten oder erst zu einem späteren Zeitpunkt erfüllt sind. Die Renten werden auch dann als Gesamtversorgungsrenten geleistet, wenn nur der überlebende oder nur der verstorbene Ehegatte Rentenansprüche erworben hat. Nicht als Gesamtversorgungsrente wird die Bergmannsrente geleistet, da sie im allgemeinen nur eine Zusatzleistung zu einem weiterlaufenden Arbeitsentgelt darstellt, aus dem der Lebensunterhalt in der Hauptsache bestritten wird.

Die Ehe muß durch Tod aufgelöst worden sein. Der Geschiedene ist kein „Ehegatte des Versicherten“ im Sinne dieser Vorschrift. Ein grundsätzlicher Unterschied zur Hinterbliebenenrente des alten Rechts ist darin zu sehen, daß die Gesamtversorgungsrente ein eigenständiger Versicherungsanspruch des überlebenden Ehegatten ist. Daher entfällt die Gesamtversorgungsrente bei Wiederheirat nicht, sondern wird voll weitergezahlt.

Die Wartezeit von fünf Jahren für die Altersrente vom 65. Lebensjahr an sowie für die Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit kann vom Überlebenden oder vom Verstorbenen erfüllt sein; die Wartezeiten der Ehegatten werden aber nicht zusammengerechnet. Eine Gesamtversorgungsrente kann also entsprechend dem Gedanken der Teilhabe auch erhalten, wer selbst keinen Beitrag gezahlt hat. Altersrente vor dem 65. Lebensjahr kann jedoch nur erhalten, wer die Wartezeit in eigener Person erfüllt. Diese Altersrenten haben längere Wartezeiten zur Voraussetzung. Sie sollen nur demjenigen Versicherten ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben ermöglichen, der sich durch langjährige Beitragszahlung an der Versichertengemeinschaft beteiligt hat; hiermit wäre es nicht vereinbar, diese Altersrente auch an denjenigen zu leisten, der die Voraussetzungen nicht selbst erfüllt.

Die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente (kontinuierliche Beitragsentrichtung, s. hierzu im einzelnen Begründung zu § 728) brauchen nicht in der Person des Hinterbliebenen erfüllt zu sein; es genügt, wenn sie der Verstorbene erfüllt hatte.

Zu § 732 (Vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten)

Diese Rente dient der sozialen Sicherung der jüngeren Hinterbliebenen, bei denen der eigene Versicherungsfall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder des Todes noch nicht eingetreten ist und die

demnach noch keine Gesamtversorgungsrente beanspruchen können.

Vom Grunde her hat jeder Hinterbliebene ohne Ansehen seines Alters oder seiner Berufs- und Einkommensverhältnisse einen Anspruch auf die vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten. Da es sich aber im Unterschied zur Gesamtversorgungsrente nicht um eine Versichertenrente, sondern um eine „abgeleitete Rente“ im Rahmen des Sozialprinzips handelt, soll deren Bezug an zusätzliche Bedingungen in der Person des Hinterbliebenen bzw. des Verstorbenen geknüpft werden, um eine Überforderung der Solidargemeinschaft zu vermeiden. Ein Rentenanspruch soll dann bestehen, wenn mindestens eine der beiden Voraussetzungen erfüllt ist:

1. entweder muß der Hinterbliebene Kinder zu erziehen haben
2. oder es muß ein Unterhaltsbedarf zum Zeitpunkt des Todes des Ehegatten bestanden haben; ein solcher Unterhaltsbedarf wird bejaht, wenn der verstorbene Ehegatte im letzten wirtschaftlichen Dauerzustand vor seinem Tode den überwiegenden Beitrag zum Familieneinkommen beigetragen hat.

Die Bezugnahme auf den überwiegenden Beitrag zum Familieneinkommen (Nummer 2) knüpft teilweise an die heutige Ausgestaltung der Witwerrente (§ 1266 RVO) bzw. die hierzu ergangene höchstgerichtliche Rechtsprechung an und überträgt diese entsprechend dem Gleichbehandlungsgrundsatz auch auf Frauen.

Ein gravierender Unterschied zum heutigen Witwerrentenrecht besteht indessen darin, daß nicht mehr die gesamten Unterhaltsleistungen, sondern nur noch der Beitrag zum Einkommen berücksichtigt werden muß. Der Einkommensbegriff ist so gewählt, daß alle Einkommen unabhängig von der Quelle gleichbehandelt werden. Unterhaltsleistungen, die nicht in Einkommen bestehen, wie z. B. Kindererziehung, Hausarbeit oder sonstige Sachleistungen für die Familie, bleiben ebenso außer Betracht wie die im geltenden Witwerrentenrecht wichtige Unterscheidung zwischen erzielttem Einkommen und denjenigen Einkommensanteilen, die tatsächlich dem Unterhalt der Familie zugeflossen sind.

Damit wird eine wesentliche Vereinfachung und Verbesserung der Rechtssicherheit gegenüber dem heutigen Witwerrentenrecht erzielt. Außerdem ist die vorgeschlagene Lösung wesentlich günstiger für verwitwete Frauen, als es die unveränderte Übertragung des heutigen Witwerrentenrechts wäre, die für viele Frauen wegen der Einrechnung der Hausarbeit in den Unterhalt der Familie zum Verlust des Rentenanspruchs geführt hätte. Eine weitere Erleichterung gegenüber dem heutigen Witwerrentenrecht besteht darin, daß ein Einkommensverlust beim Verstorbenen, der auf Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, Krankheit oder Arbeitslosigkeit zurückzuführen ist, nicht zum Versagen der Rente an den Hinterbliebenen führen kann.

Die vorgeschlagene Lösung für die Renten an jüngere Hinterbliebene hat somit den Vorteil, daß laufende Überprüfung und Anrechnung des Einkommens des Hinterbliebenen vermieden werden kann. Eine solche Einkommensanrechnung würde nicht nur bei vielen Versicherten auf Unverständnis stoßen und das Gefühl hervorrufen, einen wohlverdienenden Anspruch zu verlieren, sondern auch zu Manipulation des Einkommens und der Arbeitszeit sowie zu verstärkter Schwarzarbeit geradezu herausfordern. Damit wären auch die finanziellen Auswirkungen einer solchen Regelung unkalkulierbar.

Insgesamt wird davon auszugehen sein, daß nach der neuen Regelung nahezu alle Witwen (sofern sie nicht ohnehin eine Gesamtversorgungsrente erhalten) auch in Zukunft die Voraussetzungen für die vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten erfüllen werden, die Witwer dagegen in den meisten Fällen in der Praxis auch künftig ausgeschlossen bleiben. Insofern ist nur mit geringfügigen materiellen Änderungen zu rechnen, zumal die Berechnung dieser Renten sich an das heutige Recht anlehnt (s. hierzu § 768).

Zu § 733 (Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten)

Die Vorschrift entspricht weitgehend dem geltenden Recht; insbesondere behält sie den Charakter der Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten als aus eigener Versicherung berechnete Rente bei. Sie enthält aber einige Abweichungen. Insbesondere sind die in der Person des geschiedenen Ehegatten bzw. des Kindes liegenden Anspruchsvoraussetzungen an die Regelung der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten (§ 732) angeglichen worden. War der Versicherte mehrfach verheiratet und sind die früheren Ehen durch Tod des Ehegatten und die letzte Ehe durch Scheidung aufgelöst, erhält er nach dem Tod des geschiedenen Ehegatten die Rente wegen Kindererziehung an Geschiedene als Gesamtversorgungsrente (Absatz 4). In diesem Fall kann die Wartezeit von fünf Jahren — wie bei allen Gesamtversorgungsrenten — auch durch den verstorbenen früheren Ehegatten erfüllt worden sein. Dies ist eine Konsequenz daraus, daß es sich bei der Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten um eine aus den eigenen Rentenanwartschaften des Versicherten berechnete Rente handelt.

Zu § 734 (Waisenrente)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht, enthält aber einige Abweichungen.

Wie sich aus der Verweisung auf § 56 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 bis 4 Erstes Buch ergibt, sind nicht mehr anspruchsberechtigt Geschwister sowie Enkel, die nicht in den Haushalt des Berechtigten aufgenommen, aber vom Versicherten überwiegend unterhalten worden sind. Hier läßt sich bereits begrifflich nicht mehr von „Waisen“ sprechen. Wie im geltenden Recht wird die Waisenrente bis zur Vollendung

des 25. Lebensjahres gezahlt, wenn die Waise in Schul- oder Berufsausbildung ist oder ein freiwilliges soziales Jahr leistet oder wegen Behinderung nicht in der Lage ist, sich selbst zu unterhalten. Das regelmäßige Einkommen des Kindes darf ein Drittel der monatlichen Bezugsgröße (1986: etwa 933 DM) nicht übersteigen. Anders als im geltenden Recht ist diese Einkommensgrenze dynamisch, wächst also mit der Bezugsgröße. Eine Beibehaltung der starren Einkommensgrenzen des geltenden Rechts (Bruttobezüge aus dem Ausbildungsverhältnis von wenigstens 1 000 DM, Unterhaltsgeld von wenigstens 730 DM, Übergangsgeld nach einer Bemessungsgrundlage von wenigstens 1 000 DM) ist auf Dauer nicht zu rechtfertigen, da dann auch solche Einkommen anspruchsausschließend wirken würden, die nicht mehr existenzsichernd sind. Es kommt nicht mehr darauf an, ob das Einkommen in Zusammenhang mit der Ausbildung geleistet wird. Bei Verzögerung der Ausbildung durch Wehrdienst oder Zivildienst wird die Waisenrente wie im geltenden Recht um einen entsprechenden Zeitraum verlängert.

Die Waisenrente wird als Halbwaisenrente geleistet, solange ein unterhaltsverpflichteter Elternteil lebt, als Vollwaisenrente, wenn alle unterhaltsverpflichteten Elternteile gestorben sind (Absatz 3). Bei der Adoption einer minderjährigen Waise nach Beginn der Waisenrente entfällt infolge der Streichung von § 1755 Abs. 1 Satz 2 BGB nachträglich die Voraussetzung, daß ein Elternteil gestorben ist, und damit die Rente. Dies ist sachgerecht, weil sich das Kind nun in einem neuen Unterhaltsverband befindet. Da bei einer Adoption einer volljährigen Waise das Verwandtschaftsverhältnis der Waise zu ihren bisherigen Verwandten grundsätzlich nicht berührt wird (§ 1770 Abs. 2 BGB), werden Halbwaisenrenten weiter geleistet; erst beim Tod aller unterhaltsverpflichteten Elternteile wird eine Vollwaisenrente geleistet (Absatz 3).

Zu II. Rentenrechtliche Zeiten

Dieser Teil enthält die für die Anspruchsvoraussetzungen und Rentenberechnung erheblichen rentenrechtlichen Zeiten. Zuerst wird die Art der verschiedenen Zeiten näher bestimmt, dann wird festgelegt, wie die Wartezeit für die einzelnen Renten, deren zeitlicher Umfang bereits bei den Anspruchsvoraussetzungen bestimmt ist, erfüllt werden kann. Gegenüber dem geltenden Recht ergeben sich insoweit keine wesentlichen Änderungen.

Besondere Anrechnungsvoraussetzungen für beitragslose Zeiten, insbesondere die Halbbelegung, enthält das künftige Recht nicht mehr; auf die damit teilweise verbundenen Verbesserungen ist bereits im allgemeinen Teil der Begründung hingewiesen worden. Eine weitere Verbesserung gegenüber dem geltenden Recht besteht darin, daß künftig für frühzeitig erwerbsgeminderte Versicherte die Wartezeit nach Beendigung einer Schulausbildung oder Berufsausbildung nicht nur dann als erfüllt gilt, wenn der Versicherte nach einem Unfall erwerbsunfähig oder gestorben ist, sondern auch

dann, wenn dies auf eine Krankheit zurückzuführen ist.

Zu 1. Art der Zeiten

Zu § 735 (Beitragszeiten)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 736 (Beitragszeiten wegen Kindererziehung)

Die Vorschrift ist neu. Sie bewirkt erstmals die rentenrechtliche Honorierung der Kindererziehungsleistung, und zwar mit einem Jahr Beitragszeit für jedes Kind. Das Kindererziehungsjahr rechnet somit auch bei der Erfüllung der Wartezeit mit; es wirkt sowohl anspruchsbegründend als auch rentensteigernd.

Durch den Hinweis auf § 56 SGB I wird ersichtlich, daß es sich nicht nur um die Erziehung eines leiblichen Kindes, sondern auch eines Stiefkindes, Adoptivkindes, Pflegekindes oder Enkelkindes handeln kann. Auf die ersten zwölf Lebensmonate des Kindes ist deshalb abgestellt, weil es aus psychologischen und pädagogischen Gründen besonderen Anlaß gibt, einen etwaigen Verzicht auf Erwerbstätigkeit zugunsten der Kindererziehung im ersten Lebensjahr sozialrechtlich zu flankieren.

Das Kindererziehungsjahr ist aus Gründen der Verwaltungspraktikabilität technisch als „fiktive Beitragszeit“ ausgestaltet. Das heißt, es erfolgt keine aktuelle und individuell zurechenbare Beitragszahlung während der Kindererziehungszeit, sondern das Beitragsjahr wird dem Versicherten erst bei Feststellung der Rente bzw. bei Klärung des Versicherungsverlaufes gutgeschrieben; die im Leistungsfall daraus entstehenden Kosten werden dem Rentenversicherungsträger vom Bund erstattet (s. § 859). Die Bewertung des Kindererziehungsjahres richtet sich nach § 752 Abs. 4. Das Kindererziehungsjahr wird auch dann zuerkannt, wenn das erste Lebensjahr des Kindes beim Vater bzw. bei der Mutter bereits ganz oder teilweise mit anderen Beitragszeiten belegt ist. Dies geschieht, um erwerbstätige Eltern nicht gegenüber nichterwerbstätigen Eltern zu benachteiligen.

Das Kindererziehungsjahr steht nur einem der beiden Eltern zu, und zwar demjenigen, der die überwiegende Erziehungsleistung erbracht hat. Für die Zuordnung des Anspruchs auf Vater und Mutter gilt folgendes: Vorrang hat eine gemeinsame Erklärung beider Elternteile gegenüber dem Rentenversicherungsträger, indem diese bestimmen können, wem das Kindererziehungsjahr zustehen soll. Liegt eine solche Erklärung nicht vor, gilt eine gesetzliche Vermutung zugunsten der Mutter; diese kann jedoch vom Vater widerlegt werden, der hierfür die Beweislast zu tragen hat. Die Zuordnung der Beitragszeiten wegen Kindererziehung auf Vater und Mutter braucht nicht für alle Kalendermonate einheitlich zu sein; das heißt, sie kann teils dem Vater, teils der Mutter zugerechnet werden.

Als Beitragszeit wegen Kindererziehung sollen künftig auch die bislang als Ausfallzeit behandelten ersten sechs Monate nach der Geburt behandelt werden, in denen Mutterschaftsgeld bezogen worden ist (Absatz 4). Dabei kommt es auf den tatsächlichen Bezug dieser Leistung an; ist dies nicht der Fall gewesen, so kommt die Anerkennung dieser Zeit als Ausfallzeit in Betracht (§ 738 Abs. 1 Nr. 2). In den Fällen, in denen die ersten sechs Monate nach der Geburt aufgrund des Bezugs von Mutterschaftsgeld als Beitragszeit wegen Kindererziehung anerkannt werden, verlängert sich die Beitragszeit wegen Kindererziehung entsprechend um sechs Monate auf insgesamt 18 Monate.

Zu § 737 (Ersatzzeiten)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 738 (Ausfallzeiten)

Absatz 1 enthält die verschiedenen Tatbestände für eine Ausfallzeit, die im wesentlichen dem geltenden Recht entsprechen. Für die meisten Ausfallzeiten ist erforderlich, daß hierdurch die versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit unterbrochen worden ist (Absatz 2).

Absatz 1 Nr. 1 enthält die Ausfallzeit der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit. Nicht mehr besonders genannt ist, daß ursächlich für die Krankheit ein Unfall gewesen sein kann, da hierauf auch in anderen gesetzlichen Bestimmungen nicht mehr abgestellt ist. Rehabilitationszeiten werden längstens bis zum 30. September 1974 als Ausfallzeit berücksichtigt, da sie seitdem als Beitragszeit zählen.

Absatz 2 Nr. 2 enthält die Ausfallzeit wegen Schwangerschaft oder Mutterschaft. Soweit diese Ausfallzeiten auf diese Zeit nach der Geburt fallen, sind sie künftig auf die Zeit des Mutterschutzes (erster und zweiter Monat nach der Geburt) beschränkt; sie fallen nur noch dann an, wenn die Voraussetzungen für die Anerkennung als Beitragszeit wegen Kindererziehung für die Zeit des Bezugs von Mutterschaftsgeld (§ 736 Abs. 4) nicht gegeben sind.

Absatz 1 Nr. 3 enthält die Ausfallzeit wegen Arbeitslosigkeit. Da diese Zeit vom 1. Juli 1978 bis zum 31. Dezember 1982 als Beitragszeit gegolten hat und auch künftig wieder gelten soll (vgl. § 804 Abs. 2 Nr. 3), wird die Ausfallzeit wegen Arbeitslosigkeit nur noch dann anfallen, wenn im Einzelfall keine Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit entrichtet worden sind (z. B. wegen Versagung der Arbeitslosenhilfe infolge Einkommensanrechnung).

Absatz 1 Nr. 4 enthält die Ausfallzeiten wegen einer Ausbildung, für die Beiträge nicht gezahlt werden. Die Gesamthöchstdauer für diese Ausfallzeiten ist nunmehr auf neun Jahre festgelegt, während bisher unter bestimmten Umständen auch eine Höchstdauer von 13 Jahren erreichbar war.

Absatz 1 Nr. 5 enthält die Ausfallzeit wegen einer in einer früheren Rente berücksichtigten Zurechnungszeit. Da die Zurechnungszeit Beitragszeiten ersetzen soll, wird künftig die Zurechnungszeit auch insoweit als Ausfallzeit berücksichtigt, als sie vor Rentenbeginn liegt, was insbesondere bei verspäteter Antragstellung die damit verbundenen bisherigen Nachteile beseitigt. Diese Ausfallzeit endet mit dem Ende der früheren Rente. Da die Invalidenrenten vor dem 1. Januar 1957 eine solche Zurechnungszeit nicht enthalten haben, wird entsprechend dem geltenden Recht bestimmt, daß die Rentenbezugszeit vor dem 55. Lebensjahr auch insoweit als Ausfallzeit berücksichtigt wird.

Absatz 1 Nr. 6 enthält die Ausfallzeit wegen Schlechtwettergeldbezugs, die seit dem 1. Januar 1979 eine Beitragszeit ist.

Absatz 1 Nr. 7 bestimmt, daß die Bezugszeit von Anpassungsgeld für betriebsbedingt entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus als Ausfallzeit zu berücksichtigen ist. Diese Zeit wird bisher als besondere rentenrechtliche Zeit bestimmt, doch weitgehend wie eine Ausfallzeit bewertet.

Zu § 739 (Zurechnungszeit)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht; allerdings wird nicht mehr auf den Versicherungsfall, sondern auf den Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit bzw. auf den Rentenbeginn abgestellt.

Zu § 740 (Zuordnung von Zeiten)

Diese Vorschrift enthält eine Legaldefinition für beitragslose Zeiten und ordnet die beitragslosen Zeiten entsprechend dem geltenden Recht unter bestimmten Voraussetzungen der knappschaftlichen Rentenversicherung zu. Die Zeiten der Kindererziehung werden der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten zugeordnet.

Zu § 741 (Teilmonate)

Absatz 1 bestimmt entsprechend dem geltenden Recht, daß ein Kalendermonat, der nur zum Teil mit einer rentenrechtlichen Zeit belegt ist, als voller Kalendermonat zählt. Absatz 2 bestimmt für alle beitragslosen Zeiten, daß sie künftig nur dann berücksichtigt werden, wenn sie mindestens einen Kalendermonat andauern. Dies galt bisher nur für den größten Teil der Ausfallzeiten; dafür werden künftig auch alle beitragslosen Zeiten zusammengerechnet, wenn sie unmittelbar aufeinanderfolgen.

Zu § 742 (Ständige Arbeit unter Tage)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu 2. Wartezeit

Zu § 743 (Anrechenbarkeit von Zeiten)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Es wurde jedoch auf das zusätzliche Erfordernis, daß in der Wartezeit von 35 Jahren für die Altersrente vom 63. bzw. 60. Lebensjahr an mindestens 15 Jahre Beitrags- und Ersatzzeiten enthalten sein müssen, verzichtet, weil dies kaum praktische Bedeutung hat.

Zu § 744 (Wartezeiterfüllung durch Versorgungsausgleich)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 745 (Besondere Wartezeiterfüllung)

Die Vorschrift weicht erheblich vom geltenden Recht ab und dient einer verbesserten Sicherung in Fällen der Frühinvalidität.

Bei Unfällen soll für Pflichtversicherte die Wartezeit immer als erfüllt gelten. Die bisherige Differenzierung nach Schadensursachen (Kriegsbeschädigung, Arbeitsunfall usw.) soll, entsprechend dem Prinzip der Finalität, entfallen. Wer nicht pflichtversichert ist, kann ebenfalls in den Genuß der besonderen Wartezeiterfüllung kommen, wenn er in den letzten zwei Jahren vor dem Unfall mindestens sechs Kalendermonate an Pflichtbeiträgen nachweisen kann.

Auch die Wartezeiterfüllung bei krankheitsbedingter Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit in den ersten Berufsjahren soll wesentlich verbessert werden. Erstmals soll auch diese Gruppe von Frühinvaliden in den Genuß der besonderen Wartezeiterfüllung kommen. Dies soll dann gelten, wenn die gesamte Zeit vom Ende der Ausbildung bis zum Versicherungsfall mit Pflichtbeitragszeiten, Beitragszeiten wegen Kindererziehung oder Ausfallzeiten belegt ist.

Zu III. Berechnung der Renten

1. Die Berechnung der Renten entspricht den Prinzipien der Rentenreform 1957, d. h. die Renten werden individuell aufgrund der erbrachten Beiträge berechnet. Die für die Rentenberechnung maßgeblichen vier Faktoren, nämlich der persönliche Entgeltsatz (bisher Vomhundertsatz), die allgemeine Bemessungsgrundlage, die Anzahl der Versicherungsjahre und der für die Rente maßgebliche Steigerungssatz sind nun im einzelnen dargestellt und erläutert. Für die Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten sowie für die knappschaftliche Rentenversicherung wird eine einheitliche Rentenberechnung, und zwar nicht nur für Beitragszeiten, sondern auch für beitragslose Zeiten, durchgeführt. Die etwas höheren Werte in der knappschaftlichen Rentenversicherung für das Durch-

schnittsentgelt und für die allgemeine Bemessungsgrundlage sind entfallen.

2. Beitragslose Zeiten (Ausfallzeiten, Ersatzzeiten, Zurechnungszeit) werden künftig ohne besondere Voraussetzungen, insbesondere ohne daß eine Halbbelegung vorliegen muß, angerechnet. Dafür soll sich die Bewertung der beitragslosen Zeiten nach der erbrachten und möglichen Vorleistung durch Pflichtbeiträge und/oder freiwillige Beiträge richten. Zu der damit verfolgten Zielsetzung und den Auswirkungen wird auf die Ausführungen im allgemeinen Teil der Begründung verwiesen.
3. Die Mindestbewertung für Pflichtbeitragszeiten aus einer Beschäftigung wird über das Jahr 1972 hinaus fortgeführt, wobei Teilzeitbeschäftigungen anteilig berücksichtigt werden. Auf die Ausführungen im allgemeinen Teil der Begründung wird Bezug genommen.
4. Die Gesamtversorgungsrente wird aus den Rentenanwartschaften des überlebenden und des verstorbenen Ehegatten berechnet und unterscheidet sich deutlich von der bisherigen Berechnung der Witwen- oder Witwerrente. Zu der mit der Gesamtversorgungsrente und den Renten wegen einer besonderen Bedarfslage nach dem Tod des Ehegatten verfolgten Zielsetzung wird auf die Ausführungen im allgemeinen Teil der Begründung Bezug genommen.
5. Die Berechnung ist auf die Ermittlung von Werteinheiten abgestellt, wie sie bereits der Praxis der Rentenversicherungsträger und den Rentenauskünften zugrunde liegt. Dies hat zu einer einfacheren und klareren Darstellung der Vorschriften und der einzelnen Berechnungsschritte geführt. Die bei der Berechnung zu beachtenden Grundsätze sind im Vierten Abschnitt über die Durchführungsvorschriften an einer Stelle zusammengefaßt.

Zu I. Allgemeines

Zu § 746 (Jahresbetrag der Rente)

Diese Vorschrift enthält eine verständliche Definition der Rentenformel und entspricht inhaltlich dem geltenden Recht.

Zu § 747 (Persönlicher Entgeltsatz)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht, erläutert jedoch erstmals den Begriff der Werteinheit. Die Fortschreibung des Durchschnittsentgelts entspricht der bisherigen Praxis aufgrund der Angaben des Statistischen Bundesamtes.

Zu § 748 (Allgemeine Bemessungsgrundlage)

Im Unterschied zum geltenden Recht wird die allgemeine Bemessungsgrundlage künftig nicht mehr für das Kalenderjahr, sondern für den Zeitraum

vom 1. Juli bis zum 30. Juni des Folgejahres bestimmt. Dies ist die Konsequenz aus dem geänderten Anpassungstermin.

Im übrigen handelt es sich bei der vorliegenden Vorschrift um eine der zentralen Bestimmungen für den in dem Gesetzentwurf vorgesehenen Regelmechanismus, der zur finanziellen Stabilisierung der Rentenversicherung führen soll. Insoweit ist auf den allgemeinen Teil der Begründung zu verweisen.

Die in dieser Vorschrift enthaltene neue dynamische Rentenformel gilt sowohl für die allgemeine Bemessungsgrundlage bei der Neufestsetzung der Renten als auch indirekt für die Anpassung der Bestandsrentenanpassung (s. § 774). Sie lehnt sich an Vorschläge des Sozialbeirats an, die dieser in seinem Gutachten über „Langfristige Probleme der Alterssicherung in der Bundesrepublik Deutschland“ vom 11. Juni 1981 (Drucksache 9/632) niedergelegt hat (s. insbesondere Tz. 17 bis 19 sowie das als Anlage hierzu beigefügte Gutachten der Wissenschaftlergruppe des Sozialbeirates zu längerfristigen Entwicklungsperspektiven der Rentenversicherung, ebd. Tz. 115 bis 127).

Der Grundgedanke besteht in einer Verkopplung von Beitragssatzentwicklung und Rentendynamik. Ausgehend vom Gesichtspunkt der sozialen Ausgewogenheit der Lastenverteilung zwischen den Generationen soll eine etwaige aus finanziellen Gründen erforderliche Beitragssatzerhöhung nicht mehr — wie dies nach geltendem Recht der Fall wäre — zu einem steigenden Nettorentenniveau führen.

Deshalb soll der Anstieg der allgemeinen Bemessungsgrundlage, die sich entsprechend dem geltenden Recht nach dem Bruttolohnanstieg des Vorjahres richten soll, in dem Umfang korrigiert werden, in dem eine Beitragssatzänderung die verfügbaren Arbeitnehmerereinkommen schmälert. Die Formel für die allgemeine Bemessungsgrundlage lautet:

$$A_t = A_{t-1} \cdot \frac{Y_{t-1}}{Y_{t-2}} \cdot \frac{q_{t-1} - \frac{1}{2}(b_t - b_{t-1})}{q_{t-1}}$$

Hierbei bedeutet:

- A_t = allgemeine Bemessungsgrundlage ab 1. Juli des laufenden Kalenderjahres,
- A_{t-1} = allgemeine Bemessungsgrundlage vor dem 1. Juli des betreffenden Kalenderjahres,
- Y_{t-1} = durchschnittliches Bruttoarbeitsentgelt des vergangenen Kalenderjahres,
- Y_{t-2} = durchschnittliches Bruttoarbeitsentgelt des vorvergangenen Kalenderjahres,
- q_{t-1} = Nettoquote (durchschnittlicher verfügbarer Anteil an den Bruttolöhnen und -gehältern) im vergangenen Kalenderjahr,
- b_t = Beitragssatz am 1. Juli des laufenden Kalenderjahres,
- b_{t-1} = Beitragssatz am 1. Juli des vergangenen Kalenderjahres.

Der erste Bruch in der oben angegebenen Formel entspricht der bruttolohnbezogenen Dynamik des geltenden Rechts (entsprechend der seit 1. Ja-

nuar 1984 geltenden „Aktualisierung“); sie findet ihren Niederschlag in Absatz 1 Nr. 1 bzw. Absatz 2 der Neuformulierung. Der zweite Bruch in der Formel bezeichnet den Korrekturfaktor, der die Rentendynamik mit der Beitragssatzentwicklung verknüpft; die entsprechende Rechtsvorschrift findet sich in Absatz 1 Nr. 2 bzw. Absatz 3.

Bei der Berechnung der Nettoquote (durchschnittlicher verfügbarer Anteil an den Löhnen und Gehältern) wird das Verhältnis der Bruttolohn- und -gehaltssumme zur Nettolohn- und -gehaltssumme nach der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung zugrunde gelegt. Dies entspricht der üblichen Methode bei der Berechnung des Nettorentenniveaus; der vorgeschriebene Rückgriff auf das Vorjahr geschieht hilfsweise, da die Daten für das laufende Jahr erst im Folgejahr bekannt sind.

Besonders zu erwähnen ist, daß die neue Rentenformel nicht im Sinne einer Nettolohn-Formel mißverstanden werden darf. Die Bezugnahme auf den verfügbaren Anteil an den Löhnen und Gehältern bewirkt lediglich, daß etwaige Beitragsmehrbelastungen der Aktiven in ihrem tatsächlichen spürbaren Gewicht (d. h. entsprechend dem Netto-, nicht dem Bruttoeinkommen) in die Rentenformel eingeht. Andere Faktoren der Abgabenbelastung, wie z. B. Krankenversicherungsbeiträge, Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit und Lohnsteuer bleiben nach der vorgeschlagenen Rentenformel unberücksichtigt; dies ist ein entscheidender Unterschied zu jeder Nettodynamik.

Absatz 1 Nr. 3 bzw. Absatz 4 enthält eine Neuformulierung der Rentenniveau-Sicherungsklausel. Im einzelnen wird hierzu auf den allgemeinen Teil der Begründung verwiesen. Der vorgeschlagene Normwert (65% des Nettoarbeitsentgelts des Vorjahres nach 40 Versicherungsjahren unter Berücksichtigung des Eigenbeitrags der Rentner zur Krankenversicherung) entspricht in etwa dem Wert, der sich nach der seit dem 1. Januar 1984 geltenden Rentenformel¹⁾ unter Zugrundelegung einer Nettoquote von ca. 68,7%²⁾ für das Jahr 1986 mindestens ergeben dürfte³⁾.

Zu § 749 (Versicherungsjahre)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 750 (Steigerungssatz)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht, abgesehen von den folgenden Abweichungen:

¹⁾ danach ist das Verhältnis

Allgem. Bemessungsgrundlage
Bruttoarbeitsentgelt d. Vorjahres
stets durch die Ausgangswerte aus den Jahren 1983
bzw. 1982 durch die Zahl $\frac{25\,445}{32\,198} = 0,790266476$ bestimmt.

²⁾ entsprechend der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung für 1983

³⁾ unter Zugrundelegung eines Eigenbeitrages der Rentner zur Krankenversicherung von 5%.

Für die Rente wegen Kindererziehung an geschiedene Ehegatten besteht künftig nur noch ein einheitlicher Steigerungssatz von 1,5 v.H. in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten und 2,0 v.H. in der knappschaftlichen Rentenversicherung. Der niedrigere Steigerungssatz von 1,0 v.H., 1,2 v.H. oder 1,8 v.H. für bestimmte Fälle ist nicht mehr übernommen worden, da diese Renten künftig beim Zusammentreffen mit anderem Einkommen ebenso einer Ruhensvorschrift unterliegen wie die Renten wegen Kindererziehung an überlebende Ehegatten.

Für die Versicherten, die sowohl Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten als auch in der knappschaftlichen Rentenversicherung zurückgelegt haben, wird künftig ein mittlerer Steigerungssatz aus den unterschiedlichen Steigerungssätzen ermittelt. Dieser mittlere Steigerungssatz führt für Beitragszeiten zu den gleichen Ergebnissen wie die bisherige getrennte Rentenberechnung, die aber eine einheitliche Bewertung beitragsloser Zeiten nicht ermöglichte.

Zu § 751 (Verordnungsermächtigung)

Im Unterschied zu den seit dem 1. Januar 1984 geltenden Recht soll die allgemeine Bemessungsgrundlage nicht durch ein Rentenanpassungsgesetz, sondern durch Rechtsverordnung der Bundesregierung festgestellt werden. Die Vorschrift enthält hierfür die erforderlichen Verordnungsermächtigungen. Im übrigen wird auf die Begründung zu § 774 verwiesen.

Zu 2. Ermittlung der Werteinheiten

Zu § 752 (Beitragszeiten)

Die Vorschrift bestimmt, wie Werteinheiten für Beitragszeiten ermittelt werden. Für die Bezieher einer Bergmannsprämie wird bei der Ermittlung der Werteinheiten auf die tatsächliche Bergmannsprämie und nicht mehr auf einen Pauschbetrag abgestellt. Bei der Berechnung der Rente sind die Durchschnittsentgelte des laufenden Jahres und meist des vergangenen Jahres noch nicht bekannt. Künftig sollen die Werteinheiten aus Beitragszeiten für diese Jahre nicht mehr nach dem letzten bekannten Durchschnittsentgelt ermittelt werden, weil dies zu einer Überhöhung führt, sondern nach einem entsprechend der Veränderung der allgemeinen Bemessungsgrundlage fortgeschriebenen Durchschnittsentgelt. Im übrigen entspricht die Vorschrift dem geltenden Recht.

Absatz 4 legt die Bewertung für die Beitragszeit wegen Kindererziehung auf 75% des Durchschnittseinkommens fest; die Kindererziehungszeit nach § 736 Abs. 4, die an die Stelle der bisherigen Ausfallzeit für die Zeit des Mutterschutzes und des Mutterschaftsurlaubs tritt, wird hingegen mit 90% bewertet, um Verschlechterungen zu vermeiden.

Zu § 753 (Freiwillige Beiträge)

Diese Vorschrift bestimmt entsprechend dem geltenden Recht, daß aus freiwilligen Beiträgen Werteinheiten, die zu einer dynamischen Rentenleistung führen, nur ermittelt werden, wenn die freiwilligen Beiträge in einer bestimmten Mindesthöhe und Dichte gezahlt worden sind. Dadurch soll eine gleichmäßige Beitragszahlung erreicht und die Finanzierung dieser Rentenanwartschaften im Umlageverfahren sichergestellt werden. Wenn diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, gelten die freiwilligen Beiträge als Höherversicherungsbeiträge.

Zu § 754 (Mindestbewertung für Pflichtbeiträge in den ersten fünf Kalenderjahren)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Durch die Mindestbewertung mit 90% des Durchschnittseinkommens soll erreicht werden, daß das in den Anfangsjahren einer beruflichen Tätigkeit in der Regel niedrigere Einkommen sich nicht zu sehr zum Nachteil der Versicherten bei der Feststellung des persönlichen Entgeltsatzes auswirkt. Allerdings sollen künftig nur noch Zeiten bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres des Versicherten berücksichtigt werden, weil die Mindestbewertung nicht gerechtfertigt ist, wenn eine Versicherung erst im fortgeschrittenen Lebensalter beginnt.

Zu § 755 (Mindestbewertung bei geringem Arbeitsentgelt)

Die Mindestbewertung von Pflichtbeiträgen (Renten nach Mindesteinkommen) wird auf Beschäftigungszeiten nach 1972 ausgedehnt, weil ein solcher Ausgleich auch für diese Zeiten erforderlich geworden ist.

Voraussetzung für die Mindestbewertung von Pflichtbeiträgen ist wie im geltenden Recht, daß der Rentenberechnung mindestens 25 Versicherungsjahre zugrunde liegen. Dabei sollen künftig neben den Pflichtbeitragszeiten, Ersatzzeiten, Zurechnungszeiten und auch die Beitragszeiten wegen Kindererziehung bei den Versicherungsjahren mitzählen.

Neu gegenüber der Mindestbewertung im geltenden Recht ist ferner, daß auch Beiträge aus Teilzeitbeschäftigungsverhältnissen einbezogen, d. h. ebenfalls auf eine Mindesthöhe angehoben werden sollen. Dies kann allerdings nur anteilig geschehen, damit nicht Teilzeitbeschäftigte mit hohen Stundenlöhnen ungerechtfertigte Vorteile aus der Rente nach Mindesteinkommen erhalten.

Hierbei soll auf eine Prüfung der Arbeitszeit, die den Beiträgen zugrunde gelegen hat, verzichtet werden, und zwar einerseits aus Gründen der Verwaltungspraktikabilität, andererseits um nicht Normwerte definieren zu müssen, die durch die in Zukunft wahrscheinlichen und wünschenswerten Arbeitszeitverkürzungen bald wieder obsolet werden können. Deshalb wird pauschalierend auf die relative Entgeltrelation zurückgegriffen:

- bei einer Entgeltrelation ab 50% (durchschnittliche Werteinheit $50 : 12 = 4,17$) wird Vollzeitfähigkeit unterstellt; es erfolgt gegebenenfalls eine Mindestbewertung mit 75% (6,25 Werteinheiten);
- bei einer Entgeltrelation zwischen 25 und 50% (zwischen 2,08 und 4,17 Werteinheiten) wird Halbtagsfähigkeit unterstellt; dem entspricht eine Mindestbewertung von 37,5% (3,12 Werteinheiten).

Absatz 3 ermöglicht dem Versicherten, durch Einzelnachweis die Teilzeitvermutung zu widerlegen und auf diese Weise in den Genuß einer Mindestbewertung zu kommen.

Zu § 756 (Beitragslose Zeiten ohne Werteinheiten)

Nach dieser Vorschrift werden entsprechend dem geltenden Recht beitragslose Zeiten in der Rentenberechnung nicht berücksichtigt, wenn diese Zeiten bei einer bereits bewilligten oder künftigen Beamtenversorgung oder entsprechenden Versorgung bereits berücksichtigt werden. Die Anerkennung bestimmter beitragsloser Zeiten in der Rentenversicherung soll eine sozial ungerechtfertigte Minderung der Rente verhindern, was in diesem Fall nicht erforderlich ist. Daher wurde auch die Einschränkung der bisherigen Regelung, die nur Beamtenverhältnisse und entsprechende Dienstverhältnisse erfaßte, wenn sie vor dem 1. Januar 1966 begründet worden sind, aufgegeben.

Zu § 757 (Ausfallzeiten in Beitragszeiten)

Diese Vorschrift ist im wesentlichen neu, und sie beseitigt erhebliche Mängel in der bisherigen Rentenberechnung. Nach geltendem Recht verdrängen einerseits Pflichtbeiträge in einem Kalendermonat regelmäßig in diesem Kalendermonat gleichzeitig liegende Ausfallzeiten, andererseits werden freiwillige Beiträge wiederum durch Ausfallzeiten verdrängt. Ein Beschäftigter, der z. B. in einer Ausfallzeit wegen Krankheit infolge einer stundenweisen Beschäftigung oder eines Arbeitgeberzuschusses zum Krankengeld nur ein geringes Arbeitsentgelt bezieht, hat erhebliche Nachteile, wenn dieses Arbeitsentgelt und nicht die Ausfallzeit der Rentenberechnung zugrunde liegt. Das gleiche ist der Fall, wenn der Beschäftigte in einem Kalendermonat bei Beginn oder am Ende der Ausfallzeit nur einen oder wenige Tage Arbeitsentgelt bezogen hat und diese Beitragszeit die Ausfallzeit verdrängt. Ebenso wenig ist es verständlich, daß der Versicherte, der freiwillige Beiträge zahlt, seinen persönlichen Entgeltsatz nicht erhöhen kann, wenn diese Beitragszeit in einer Ausfallzeit liegt.

Nach der neuen Regelung sollen aus allen Beitragszeiten die Werteinheiten ermittelt und danach der Monatsdurchschnitt für die Beitragszeiten festgestellt werden. In einer Vergleichsberechnung soll festgestellt werden, ob sich ein höherer Monatsdurchschnitt ergibt, wenn die Beiträge in Ausfall-

zeiten unberücksichtigt bleiben. Der höhere Monatsdurchschnitt ist dann für die Bewertung der beitragslosen Zeiten maßgebend. Ist ein Beitrag in einer Ausfallzeit unberücksichtigt geblieben, erhält diese Ausfallzeit dann den Durchschnittswert aus den übrigen Beitragszeiten. Eine Regelung dieser Art ist erst durch die neue Bewertung beitragsloser Zeiten möglich geworden.

Zu § 758 (Beitragslose Zeiten)

Die neue Bewertung beitragsloser Zeiten vereinfacht die bisher sehr komplizierte und aufwendige Bewertung. Die unterschiedliche Bewertung, je nachdem ob die beitragslose Zeit vor 1965 oder nach 1965 liegt, kann ebenso wie die bisher erforderliche Durchschnittsbildung zum Schluß eines Kalenderjahres für beitragslose Zeiten nach 1964 bei der neuen Bewertung entfallen. Die Bewertung der beitragslosen Zeiten richtet sich künftig nach der erbrachten und möglichen Vorleistung durch Pflichtbeiträge und freiwillige Beiträge. Freiwillige Beiträge, die aufgrund der durch die Rentenreform 1972 geschaffenen Möglichkeit nachentrichtet worden sind, sind dabei ausgenommen; diese Nachentrichtungsmöglichkeit, die ohnehin mit außerordentlichen Vergünstigungen verbunden war, ist damals wahrgenommen worden, ohne daß damit die Aussicht auf Anerkennung von beitragslosen Zeiten verbunden war. Zur Begründung für die Änderung, insbesondere für den Verzicht auf die Halbbelegung, wird auf die Ausführungen im allgemeinen Teil der Begründung hingewiesen.

Absatz 1 enthält den Grundsatz für die Bewertung der beitragslosen Zeiten. Danach wird die Summe der Werteinheiten für Beitragszeiten durch die Anzahl der belegungsfähigen Kalendermonate geteilt; jeder Kalendermonat an beitragslosen Zeiten erhält diesen Monatsdurchschnittswert. Ist die Anzahl der belegungsfähigen Kalendermonate identisch mit der Anzahl der belegten Kalendermonate, erhält jeder Kalendermonat an beitragslosen Zeiten den Monatsdurchschnittswert der Beitragszeiten. Dieser Wert wird entsprechend dem geltenden Recht für Ausbildungs-Ausfallzeiten begrenzt; während jedoch die Begrenzung bisher bei 7,5 je Monat (90 % je Jahr) einsetzt, soll dies künftig bei 6,25 je Monat (75 % je Jahr) der Fall sein. Diese Begrenzung ist erforderlich, weil langfristig die Ausbildungs-Ausfallzeiten ein immer größeres Gewicht bekommen und die dadurch entstehenden finanziellen Lasten für die Rentenversicherung nicht mehr tragbar werden.

Absatz 2 bestimmt, daß grundsätzlich alle Kalendermonate vom vollendeten 16. Lebensjahr bis zum Rentenbeginn bzw. dem dafür maßgeblichen Ereignis zu belegen sind.

Absatz 3 schränkt die Grundsätze des Absatzes 2 über die zu belegenden Zeiten erheblich ein, so daß für die Versicherten, die entsprechend ihren Möglichkeiten Beiträge geleistet haben, Verschlechterungen nicht eintreten. Denn nach dieser Regelung müssen Kalendermonate nicht belegt werden, in denen Ersatzzeiten oder Ausfallzeiten liegen. Des wei-

teren ist ein Rentenbezug nach dem 55. Lebensjahr unschädlich; ein Rentenbezug vor dem 55. Lebensjahr ist eine Ausfallzeit und bereits daher unschädlich. Schließlich wird auch eine Kindererziehung bis zum fünften Lebensjahr des Kindes bei der Anzahl der belegungsfähigen Kalendermonate nicht berücksichtigt. Dies wirkt sich vor allem zum Vorteil der Mütter aus, die wegen der Kindererziehung eine Erwerbstätigkeit nicht ausüben konnten. Hinzu kommt, daß diese Mütter in vielen Fällen nun erstmals beitragslose Zeiten angerechnet erhalten, weil dies bisher wegen der erforderlichen Halbbelegung nicht möglich war.

Absatz 4 bringt eine weitere Einschränkung der Grundsätze des Absatzes 2 über die Belegungsfähigkeit sowie eine Übergangsregelung, die es ermöglicht, das neue Recht für den gesamten Rentenzugang ab dem 1. Januar 1986 anzuwenden, ohne daß es zu unvermeidbaren Verschlechterungen kommt. Danach sollen die verbliebenen belegungsfähigen Kalendermonate grundsätzlich weiter um eine Pauschalzeit in Höhe von 10 % der Beitragszeiten gemindert werden. Dies bedeutet, daß auch Beitragslücken, die aus den unterschiedlichsten Gründen entstehen können und nach Absatz 3 nicht als gerechtfertigte Beitragslücken angesehen werden, für die Bewertung unschädlich sind, soweit sie die Pauschalzeit nicht übersteigen. Die Pauschalzeit ist an der Beitragszeit selbst ausgerichtet und entspricht damit auch dem System der beitragslosen Zeiten und den diesem zugrundeliegenden Erwägungen.

Für eine Übergangszeit werden weitere Erleichterungen geschaffen. In den ersten zehn Jahren nach Inkrafttreten der Neuordnung soll die Pauschalzeit wesentlich höher angesetzt werden; sie beginnt mit 30 % und wird schrittweise auf 10 % herabgesetzt.

Zu § 759 (Zeiten nach Rentenbeginn)

Diese Vorschrift enthält den Grundsatz, daß rentenrechtliche Zeiten nach Rentenbeginn — mit Ausnahme der Zurechnungszeit — für die zu zahlende Rente nicht berücksichtigt werden. Bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gilt dies auch für Zeiten zwischen dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit und dem Rentenbeginn. Der Grundsatz findet nur bei solchen Renten wegen Erwerbsunfähigkeit keine Anwendung, auf die ein Anspruch erst nach einer Wartezeit von 20 Jahren besteht. Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu 3. Berechnung der Knappschaftsleistungen

Zu § 760

Für die Berechnung der Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an und für die Bergmannsrente werden entsprechend dem geltenden Recht nur rentenrechtliche Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung berücksichtigt, da es sich um Knapp-

schafts-sonderleistungen handelt. Die Berechnung erfolgt nach der Vorschrift über die Ermittlung von Rentenbeträgen aus Zeitabschnitten. Die Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Bergleute ist den anderen Altersrenten vom 60. Lebensjahr an gleichgestellt worden, weil künftig auch bei dieser Altersrente Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten berücksichtigt werden können.

Zu 4. Zuschläge und Abschläge bei Renten

Zu § 761 (Versorgungsausgleich)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 762 (Zuschlag bei Aufschub der Altersrente vom 65. Lebensjahr an)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zu § 763 (Leistungszuschlag)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu 5. Berechnung der Gesamtversorgungsrente

Die Gesamtversorgungsrente berechnet sich grundsätzlich aus den Rentenanwartschaften beider Ehegatten, wenn diese die Wartezeit von fünf Jahren jeweils aus ihrer eigenen Versicherung erfüllt haben. Hat nur einer der Ehegatten die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt, wird die Gesamtversorgungsrente nur aus seiner Rente berechnet.

Die Gesamtversorgungsrente setzt sich aus dem gemeinsamen Rentenbetrag und dem Nachehebetrag des überlebenden Ehegatten zusammen. Der gemeinsame Rentenbetrag beträgt 70 v. H. der Rentenanwartschaften beider Ehegatten, die auf die Zeit bis zum Tod des einen Ehegatten entfallen. Hierbei wird mindestens die volle Rentenanwartschaft des überlebenden Ehegatten garantiert, die er bis zum Tod seines Ehegatten erworben hat. Der Nachehebetrag ist der volle Rentenbetrag des überlebenden Ehegatten, der auf die Zeit nach dem Tod des anderen Ehegatten entfällt.

Zur Ermittlung der Gesamtversorgungsrente werden zunächst die Rentenansprüche beider Ehegatten getrennt ermittelt. Hierbei wird für den überlebenden Ehegatten die Rente nach den allgemeinen Vorschriften über die Rentenberechnung berechnet, auf die er auch ohne den Tod des Ehegatten Anspruch hätte. Für den verstorbenen Ehegatten wird eine Erwerbsunfähigkeitsrente nach den allgemeinen Vorschriften berechnet, auch wenn der überlebende Ehegatte nur berufsunfähig ist. Hierdurch soll verhindert werden, daß der überlebende Ehegatte aus der Versicherung des Verstorbenen eine geringere Rente erhält als derjenige, der noch keine Gesamtversorgungsrente, sondern eine vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten nach § 732 erhält. Bei der Rente des verstorbenen Ehegatten wird eine Zurechnungszeit nur insoweit be-

rücksichtigt, als sie mit einer besonderen Bedarfslage beim überlebenden Ehegatten, die zu einem Rentenbezug führt oder geführt hat, zusammentrifft. Durch eine solche Regelung sollen Überversorgungen ausgeschlossen werden. Haben beide Ehegatten bereits eine Rente bezogen, werden diese Renten u. a. aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung bei der Ermittlung der Gesamtversorgungsrente zugrunde gelegt. Dies gilt auch, wenn nur ein Ehegatte bereits eine Rente bezogen hat. Der überlebende Ehegatte soll sich darauf verlassen können, daß er 70 v. H. der Renten erhält, von denen die Ehegatten gemeinsam gelebt haben.

Aus der Rentenanwartschaft des überlebenden Ehegatten werden die Beiträge ermittelt, die auf die Zeit vor und nach dem Tod des anderen Ehegatten entfallen. Der bis zum Tod des anderen Ehegatten erworbene Rentenbetrag des überlebenden Ehegatten und die Rente des verstorbenen Ehegatten werden zusammengerechnet. Der gemeinsame Rentenbetrag beträgt 70 v. H. dieser Summe. Dieses Ergebnis wird dem vollen Rentenbetrag des überlebenden Ehegatten gegenübergestellt, der auf die Zeit bis zum Tod des anderen Ehegatten entfällt. Der höhere Rentenbetrag wird als gemeinsamer Rentenbetrag eingesetzt. Hinzugerechnet wird der Nachehebetrag des überlebenden Ehegatten. Diese Berechnung wird auch bei bereits bezogenen Renten angewendet.

Beispiel

Der Ehemann hat eine Rentenanwartschaft von 1 400 DM (davon 400 DM vor der Ehe und 1 000 DM in der Ehe) erworben. Die Ehefrau hat eine Rentenanwartschaft von 700 DM (davon 200 DM vor der Ehe, 400 DM in der Ehe und 100 DM nach dem Tod des Ehemannes) erworben. Die überlebende Ehefrau erhält eine Gesamtversorgungsrente, die sich aus dem gemeinsamen Rentenbetrag in Höhe von $(1\,400\text{ DM} + 600\text{ DM}) \times 0,7 = 1\,400\text{ DM}$ und dem Nachehebetrag der Witwe von 100 DM zusammensetzt, also 1 500 DM beträgt. Die Garantie kommt nicht zum Tragen. Hat in diesem Beispiel nur der Ehemann eine Rentenanwartschaft von 1 400 DM erworben, erhält er nach dem Tode seiner nicht versicherten Ehefrau eine Gesamtversorgungsrente, die $1\,400\text{ DM} \times 0,7 = 980\text{ DM}$, mindestens jedoch 1 400 DM beträgt.

Bezieht der überlebende Ehegatte eine Gesamtversorgungsrente (z. B. wegen Erwerbsunfähigkeit) und erfüllt er von einem bestimmten Zeitpunkt an die Voraussetzungen für eine andere Gesamtversorgungsrente (z. B. wegen Alters), ist eine neue Gesamtversorgungsrente zu berechnen.

Zu § 764 (Höhe der Gesamtversorgungsrente)

§ 764 regelt die Berechnung der Gesamtversorgungsrente für den überlebenden Ehegatten.

In Absatz 1 ist bestimmt, wie sich die Gesamtversorgungsrente zusammensetzt. Zu der Ausgestaltung wird auf Nummer 1 der Vorbemerkung Bezug genommen.

Die Wartezeitvoraussetzungen des Absatzes 2 können durch die Wartezeitfiktion des § 745 erfüllt werden. Die höhere Wartezeit für eine Altersrente vor dem 65. Lebensjahr muß der überlebende Ehegatte selbst erfüllen, wenn er eine solche Rente als Gesamtversorgungsrente erhalten will.

Zu § 765 (Rentenbeträge des überlebenden Ehegatten)

§ 765 bestimmt, welche Rente auf seiten des überlebenden Ehegatten bei Ermittlung der Gesamtversorgungsrente zugrunde zu legen ist.

Hierbei ist nach Satz 1 von der Rente auszugehen, auf die er auch ohne den Tod des Ehegatten Anspruch hätte. In Betracht kommen alle Rentenarten mit Ausnahme der Bergmannsrente. War der überlebende Ehegatte früher schon einmal verheiratet, ist die ihm zustehende Rente als Gesamtversorgungsrente bei Wiederheirat zu berechnen.

Hat der überlebende Ehegatte bis zum Beginn der Gesamtversorgungsrente eine Rente wegen Alters oder wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bezogen, wird diese nach Absatz 2 zugrunde gelegt. Dabei kann es sich ebenfalls um eine bereits bezogene Gesamtversorgungsrente bei Wiederheirat handeln.

Zu § 766 (Rente des verstorbenen Ehegatten)

Die Vorschrift regelt, welche Rente auf seiten des verstorbenen Ehegatten bei der Ermittlung der Gesamtversorgungsrente zu berücksichtigen ist.

Dies ist nach Absatz 1 in jedem Fall die Erwerbsunfähigkeitsrente des verstorbenen Ehegatten.

Wegen der Berücksichtigung der Zurechnungszeit bei der Rente des verstorbenen Ehegatten nach Absatz 2 wird auf Nummer 1 der Vorbemerkung verwiesen.

Absatz 3, wonach eine bezogene Rente des verstorbenen Ehegatten zugrunde zu legen ist, gilt nur für Renten vom 60. oder einem späteren Lebensjahr an, Erwerbsunfähigkeitsrenten oder entsprechende Gesamtversorgungsrenten bei Wiederheirat. Sie gilt nicht für eine Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an, eine Berufsunfähigkeitsrente oder eine Bergmannsrente, weil diese nicht der nach Absatz 1 zugrunde zu legenden Erwerbsunfähigkeitsrente entsprechen. Die Besitzstandsregelung gilt auch in Fällen von „Versorgungsketten“, d. h. in allen Fällen, in denen sich an die vom Verstorbenen bezogene Rente eine Gesamtversorgungsrente oder eine vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten und an diese sich wiederum unmittelbar eine Gesamtversorgungsrente anschließt.

Zu § 767 (Höhe der Gesamtversorgungsrente nach mehrfachen Ehen)

Diese Sondervorschrift ist notwendig, weil die Gesamtversorgungsrente wegen ihres Charakters als

eigener Rentenanspruch bei Wiederverheiratung nicht verlorengeht und weil dem Hinterbliebenen andernfalls nach mehrfachen Ehen eine unangemessene Kumulation von Rentenansprüchen von zwei oder mehreren verstorbenen Ehegatten ermöglicht würde.

Die Regelung beruht auf zwei Grundsätzen:

1. Sind mehrere Ehen des Anspruchsberechtigten durch Tod aufgelöst worden, so werden die Gesamtversorgungsrenten für die einzelnen Ehen isoliert berechnet und untereinander verglichen; die jeweils höchste Gesamtversorgungsrente wird dann gezahlt. Es ist somit ausgeschlossen, daß eine bereits bezogene Gesamtversorgungsrente sich durch Wiederverheiratung und erneuten Todesfall verschlechtert; wohl aber ist eine Verbesserung möglich.
2. Eine Teilhabe des Hinterbliebenen an einem Rentenanspruch, den ein etwaiger früherer verstorbener Ehegatte des Verstorbenen erworben hat, ist grundsätzlich nicht möglich; das ergibt sich daraus, daß von einer „Gütergemeinschaft“ zwischen diesen Personen, die in der Regel keinerlei persönliche Berührung hatten, keine Rede sein kann.

Beispiel

Eine Frau hat 1 000 DM eigene Rentenansprüche erworben, ihr verstorbener Mann 1 500 DM. Dies ergibt eine Gesamtversorgungsrente von 1 750 DM, die bei Wiederheirat voll weitergezahlt wird. Der zweite Ehemann dieser Frau hat 1 200 DM eigene Rentenansprüche erworben. Stirbt nun dieser zweite Ehemann, so wird für die Witwe zunächst die Gesamtversorgungsrente aus zweiter Ehe errechnet. Diese beträgt 70 % von 1 000 DM + 1 200 DM = 1 540 DM; da dies weniger ist als die vor der Frau aus der ersten Ehe bezogene Gesamtversorgungsrente (1 750 DM), wird diese weitergezahlt.

Stirbt in diesem Beispiel die wiederverheiratete Frau, so berechnet sich die Gesamtversorgungsrente des Witwers aus zweiter Ehe ohne Rücksicht darauf, daß seine verstorbene Frau früher bereits schon einmal verheiratet war und an den Ansprüchen ihres ersten Ehemannes teilgehabt hat. Die Gesamtversorgungsrente des Witwers aus zweiter Ehe beträgt 70 % von 1 200 DM + 1 000 DM = 1 540 DM.

Zu 6. Berechnung der vorzeitigen Renten nach dem Tod des Ehegatten und der Waisenrente

Zu § 768 (Höhe der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten)

Die Höhe der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten entspricht derjenigen Witwenrente nach geltendem Recht. Demzufolge ist auch zwischen einer „großen“ Rente mit dem Steigerungssatz 1,5 % und mit Zurechnungszeit (ab dem 45. Lebensjahr

bzw. für kindererziehende Hinterbliebene) und eine „kleine“ Rente mit Steigerungssatz 1,0% und ohne Zurechnungszeit (in allen anderen Fällen) zu unterscheiden.

Zu § 769 (Höhe der Waisenrente)

Die Vorschrift über die Berechnung der Halbwaisenrente (Absatz 1) entspricht dem geltenden Recht.

Die Vollwaisenrente ist entsprechend der Gesamtversorgungsrente ausgestaltet. Sie wird nach Absatz 2 individuell berechnet. In diesem Fall beträgt sie 20% der Erwerbsunfähigkeitsrenten einschließlich Zurechnungszeit, auf die beide Elternteile Anspruch gehabt hätten. Auf seiten des zuletzt verstorbenen Elternteils darf dabei die Erwerbsunfähigkeitsrente nicht als Gesamtversorgungsrente nach § 764 berechnet werden. Sind ein oder beide Eltern bereits in einer früheren Ehe verheiratet gewesen, so gelten auch für die Vollwaisenrente die Vorschriften über die Gesamtversorgungsrente bei Mehrfachehen (§ 767).

Für beide Renten ist das Recht und die allgemeine Bemessungsgrundlage bei Beginn der Vollwaisenrente maßgebend. Mindestens wird die Vollwaisenrente in Höhe eines dynamischen Pauschalbetrages (1986 etwa 469 DM monatlich) geleistet.

Analog zu den Vorschriften über die Gesamtversorgungsrente bei mehrfachen Ehen gehen lediglich solche Anwartschaften in die Berechnung der Waisenrente ein, die die Eltern selbst erworben haben, nicht etwa Ansprüche auf eine Gesamtversorgungsrente aus einer früheren Ehe.

Zu 7. Rentenbeträge aus Zeitabschnitten

Zu § 770

Rentenbeträge aus bestimmten Zeitabschnitten müssen in einer ganzen Reihe von Fällen errechnet werden: beim Versorgungsausgleich der Rentenbetrag aus der Ehezeit, beim Auslandsrentenrecht der Rentenbetrag aus Bundesgebietszeiten und bei Knappschaftssonderleistungen der Rentenbetrag aus den der knappschaftlichen Rentenversicherung zugeordneten rentenrechtlichen Zeiten. Bei der Bildung der Gesamtversorgungsrente müssen künftig der gemeinsame Rentenbetrag bis zum Tod des Ehegatten und der Nachehebetrug festgestellt werden. Bei der bisherigen Rentenberechnung können solche Rentenbeträge nur sehr pauschal, besonders im Hinblick auf beitragslose Zeiten, festgestellt werden. Da die Rentenberechnung jetzt völlig auf die Ermittlung von Werteinheiten abgestellt ist, kann der auf einen bestimmten Zeitabschnitt entfallende Rentenbetrag aus den entsprechenden Werteinheiten exakt festgestellt werden. Für zusätzliche Werteinheiten aus der Mindestbewertung, dem Versorgungsausgleich oder dem Aufschub der Altersrente vom 65. Lebensjahr an wird bestimmt, wie diese Werteinheiten auf einen Zeitabschnitt zu verteilen sind.

Zu IV. Zusatzleistungen

In diesem Teil sind die Leistungen aufgeführt, die nicht zu den Renten im engeren Sinne gehören und auch nicht Bestandteil der Rente sind. Sie sind deutlich von den Renten getrennt, da für sie ohnehin — auch bereits nach geltendem Recht — ein großer Teil der „Rentenvorschriften“ nicht gilt. Soweit in diesem Kapitel der Begriff „Rente“ verwendet wird, umfaßt er also nicht die Zusatzleistungen.

Zu § 771 (Steigerungsbeträge)

Die Vorschrift gilt für die Höherversicherung und für freiwillige Beiträge, die nach § 753 nicht in die dynamische Rentenformel einbezogen werden können. Sie entspricht dem geltenden Recht. Steigerungsbeträge für freiwillige Beiträge in Ausfallzeiten werden künftig nicht mehr erbracht, da diese freiwilligen Beiträge bereits bei der Rentenberechnung berücksichtigt werden, wenn dies für den Versicherten günstiger ist.

Zu § 772 (Zuschuß zur Krankenversicherung)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht; die für die Zeit ab dem 1. Juli 1985 vorgesehene Beteiligung der Rentner an der Krankenversicherung in Höhe von 5 Prozentpunkten ist berücksichtigt.

Zu § 773 (Ergänzende Regelungen)

Durch die Vorschrift wird klargestellt, daß die Vorschriften über Beginn, Änderung und Ende von Renten entsprechend für die Zusatzleistungen anzuwenden sind. Steigerungsbeträge für freiwillige Beiträge, die wegen unzureichender Dichte und Höhe dieser Beiträge gezahlt werden, sollen bei den Vorschriften über das Zusammentreffen und über das Ruhen der Renten berücksichtigt werden, weil dies auch der Fall wäre, wenn sie in ausreichender Dichte und Höhe gezahlt worden wären.

Zu V. Anpassung der Renten

Zu § 774 (Anpassung)

Die Vorschrift bestimmt, daß die jährliche Anpassung der Bestandsrenten ebenso wie die Fortschreibung der allgemeinen Bemessungsgrundlage (s. § 751) nicht mehr durch Gesetz, sondern durch Rechtsverordnung der Bundesregierung geschehen soll. Da die Berechnungsmethode für die allgemeine Bemessungsgrundlage in § 748 exakt präzisiert ist, hat die Rechtsverordnung weitgehend nur den Charakter einer amtlichen Notifikation statistischer Daten.

Die Abkehr von der Praxis der bisherigen Renten-anpassungsgesetze ist zusammen mit den Bestim-

mungen über die Ankoppelung der allgemeinen Bemessungsgrundlage und des Bundeszuschusses an die Beitragssatzentwicklung (§§ 748 und 856) ein wichtiges Element des Konzepts zur Stabilisierung der Rentenfinanzen. Diesbezüglich wird auf den allgemeinen Teil der Begründung verwiesen. Mit dem Übergang vom Rentenanpassungsgesetz zur Rentenanpassungsverordnung wird im übrigen erstmals die bisher bestehende Möglichkeit ausgeschlossen, daß die Rentenanpassung von der Entwicklung der allgemeinen Bemessungsgrundlage abweicht; damit wird das Prinzip der dynamischen Rente konsequent durchgeführt, das so gesehen im geltenden Recht noch nicht völlig folgerichtig verwirklicht gewesen ist. Dies wird jedoch erst dadurch möglich, daß die soziale Ausgewogenheit bei der Bewältigung finanzieller Engpässe der Rentenversicherung in der Rentenformel selbst verankert ist.

Zu § 775 (Rentenversicherungsbericht)

Der Rentenversicherungsbericht tritt an die Stelle des heutigen Rentenanpassungsberichts. Änderungen gegenüber dem geltenden Recht sind dadurch notwendig geworden, daß es einerseits in Zukunft keine Rentenanpassungsgesetze mehr geben soll und daß andererseits bei der Festlegung der Rentenanpassung kein Freiheitsspielraum für eine Abweichung der Bestandsrentenanpassung von der formelmäßigen Rentendynamik mehr bestehen soll und insofern eine Empfehlung der Bundesregierung für die Rentenanpassung gegenstandslos ist.

Zu VI. Zusammentreffen mehrerer Leistungen

Zu § 776 (Mehrere Rentenansprüche)

Die Leistung nur einer Rente für denselben Zeitraum entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht. Soweit dieses die Leistung einer Rentenrente und gleichzeitig einer Witwenrente zuläßt, tritt an dessen Stelle die Gesamtversorgungsrente. Soweit das geltende Recht darüber hinaus eine Kumulation zuläßt (Beispiel: Witwenrente und eigene Waisenrente), sind dies extreme Ausnahmefälle, die im geltenden Recht nicht funktionsgerecht gelöst sind.

Der Versicherte bestimmt in seinem Antrag, welche Rente geleistet wird. Trifft er — für den Rentenversicherungsträger ersichtlich — eine unzumutbare Bestimmung, hat ihn der Rentenversicherungsträger so zu beraten, daß er eine zweckmäßige Bestimmung trifft (§ 14 Erstes Buch). Die Vorschrift macht Regelungen über Umwandlungen von Renten und die hierbei erforderliche Aufrechterhaltung des Besitzstandes entbehrlich. Trifft der Versicherte keine Bestimmung, wird die bei Rentenbeginn im Zahlbetrag höhere Rente geleistet; Zahlbetrag ist der Betrag der Rente nach Anrechnung von Einkommen. Die in Absatz 2 Satz 3 bezeichnete

Rangfolge der Renten kommt nur zum Tragen, wenn es sich um gleich hohe Renten handelt.

Der Grundsatz der Leistung nur einer Rente für denselben Zeitraum wird nur in dem Fall durchbrochen, daß Anspruch auf Bergmannsrente neben dem Anspruch auf vorzeitige Rente nach dem Tod des Ehegatten bestehen kann. Diese Ausnahme ist erforderlich, weil die Bergmannsrente nicht als Gesamtversorgungsrente geleistet wird.

Zu § 777 (Rente und Unfallrente)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Abweichend vom geltenden Recht kommt es nicht mehr darauf an, ob die Rente aus der Rentenversicherung und die Rente aus der Unfallversicherung „gleichstammig“ sind; es kann also zum Beispiel auch eine Witwen- oder Witwerrente aus der Unfallversicherung dazu führen, daß die selbsterworbene Rente aus der Rentenversicherung teilweise nicht geleistet wird.

Eine weitere Abweichung gegenüber dem geltenden Recht enthält Absatz 2 Nr. 1 Buchstabe b für den Fall, daß der Versicherte sowohl Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung als auch Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten zurückgelegt hat. Das geltende Recht sieht in diesem Fall eine Obergrenze von 95 v. H. vor, wenn der Versicherte die Wartezeit von fünf Jahren in der knappschaftlichen Rentenversicherung erfüllt. Diese Obergrenze wird im Ergebnis beibehalten, wenn der Versicherte nur Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung zurückgelegt hat; sie ist jedoch nicht mehr zu rechtfertigen, wenn der Versicherte Zeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung und in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten zurückgelegt hat.

Waisenrente aus der Rentenversicherung und Verletztenrente aus der Unfallversicherung können nach Absatz 2 Nr. 3 nebeneinander geleistet werden, weil sie völlig verschiedene Funktionen haben.

Zu § 778 (Grenzbetrag)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht; darüber hinaus bestimmt sie den maßgebenden Grenzbetrag u. a. für Gesamtversorgungsrenten.

Absatz 1 Nr. 1 entspricht dem geltenden Recht. Die in Nummern 2 bis 4 festgelegten Grenzbeträge erklären sich daraus, daß die dort genannten Renten sich als Vomhundertsätze bestimmter anderer Renten oder Berechnungsgrößen errechnen; für die Grenzbeträge sind diese Vomhundertsätze, bezogen auf die Obergrenze von 80 v. H., maßgebend.

Der Grenzbetrag bei den Gesamtversorgungsrenten (Absatz 2 Nr. 1) errechnet sich aus der Summe der

Entgelte beider Ehegatten, da auch die Gesamtversorgungsrente sich aus den Renten beider Ehegatten errechnet. Er soll in diesen Fällen grundsätzlich gewährleisten, daß der überlebende Ehegatte 70 v. H. aller von den Ehegatten zu Lebzeiten bezogenen Renten erhält. Der Rente liegt ein persönlicher Entgeltsatz nicht zugrunde (Absatz 3 Satz 2), wenn sie sich beispielsweise nur aus den aufgrund eines Versorgungsausgleichs übertragenen Anwartschaften errechnet.

Zu § 779 (Sonderfälle)

Absatz 1 entspricht dem geltenden Recht.

Nicht aufgenommen wurde eine dem geltenden Recht entsprechende Vorschrift, wonach die Ruhensvorschriften nicht gelten, wenn die Verletztenrente für einen Unfall geleistet wird, der sich nach Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder nach dem Beginn des Altersruhegeldes ereignet, oder auf eigener Beitragsleistung des Versicherten oder seines Ehegatten beruht oder schon ein Ruhen der Versorgungsbezüge nach § 65 BVG herbeigeführt hat. Diese Vorschrift hatte häufig zur Folge, daß Unfallrente und Rente aus der Rentenversicherung das vorher erzielte Einkommen überstiegen.

Künftig können auch ausländische Unfallrenten dazu führen, daß die Rente aus der Rentenversicherung teilweise oder ganz nicht geleistet wird (Absatz 2). Damit werden ausländische Unfallrenten deutschen Unfallrenten gleichgestellt; es entfällt die nicht gerechtfertigte Bevorzugung von Beziehern ausländischer Unfallrenten. Da die ausländischen Unfallrenten im allgemeinen nicht auf einem Jahresarbeitsverdienst beruhen, ist Entgelt im Sinne des § 778 Abs. 3 nur der Betrag, der sich ergibt, wenn der persönliche Entgeltsatz mit der allgemeinen Bemessungsgrundlage vervielfältigt wird.

Zu § 780 (Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit und Arbeitsentgelt)

Die Vorschrift enthält einige Abweichungen gegenüber dem geltenden Recht. Die Rente fällt nicht insgesamt, sondern nur insoweit weg, als sie und das nach Rentenbeginn erzielte Arbeitsentgelt das vor Beginn der Rente erzielte, um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt übersteigen. Angerechnet wird nur das Arbeitsentgelt, das aus einer vor Rentenbeginn begonnenen und danach nicht mehr ausgeübten Beschäftigung weiter erzielt wird. Arbeitsentgelt sind dabei alle Zuwendungen, die im Wege der Lohn- oder Gehaltsfortzahlung für Zeiten nach der Beendigung der Beschäftigung gezahlt worden sind, z. B. auch Übergangsgeld nach dem BAT, Dienstbezüge eines Beamten während der Dienstunfähigkeit. Die Anrechnung erfolgt sofort, d. h. es bleibt nicht ein Zeitraum von zwei Monaten anrechnungsfrei. Die Änderungen verstärken die Lohnersatzfunktion der Renten.

Zu § 781 (Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder Bergmannsrente und Vorruhestandsgeld)

Die Vorschrift entspricht dem seit Einführung des Vorruhestandsgeldes geltenden Recht.

Zu § 782 (Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, Bergmannsrente und Arbeitslosengeld)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Maßgebend für die Feststellung der verminderten Erwerbsfähigkeit (Absatz 2 Nr. 1) ist die Entscheidung des Rentenversicherungsträgers (vgl. § 105 a AFG).

Zu § 783 (Waisenrente und beamtenrechtliches Waisengeld)

Die Vorschrift sieht vor, daß die Waisenrente in Höhe des Waisengeldes nicht geleistet wird. Die nach geltendem Recht mögliche teilweise Kumulation von Waisengeld und Waisenrente ist und nicht sachgerecht, da sie Überversorgungen zur Folge haben kann.

Zu § 784 (Nachversicherte Versorgungsbezieher)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu VII. Beginn, Änderung und Ende von Renten

Zu § 785 (Beginn)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Grundsätzlich beginnen die Renten mit Beginn des Kalendermonats, in dem die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, wenn der Rentenantrag innerhalb von drei Monaten danach gestellt wird. Wird der Rentenantrag erst später gestellt, beginnt die Rente mit Beginn des Antragsmonats. Renten an Hinterbliebene können bereits mit dem Todestag des Verstorbenen beginnen, weil ein Unterhaltersatz sofort erforderlich wird. Die allgemeinen Regelungen gelten künftig auch, wenn statt einer niedrigeren eine höhere Rente oder eine entzogene Rente wieder oder eine Altersrente vom 65. Lebensjahr an zu leisten ist.

Zu § 786 (Beginn in Sonderfällen)

Befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beginnen wie bisher erst nach einem halben Jahr, jedoch nun mit Beginn des siebten Kalendermonats und nicht wie bisher nach der 26. Woche, also unter Umständen mitten in einem Kalendermonat. Da diese Renten nur befristet werden, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit voraussichtlich nicht von Dauer ist, erfolgt insoweit eine Risi-

kovertteilung zwischen Krankenversicherung und Rentenversicherung. Eine entsprechende generelle Risikoverteilung zwischen der Arbeitslosenversicherung und der Rentenversicherung erfolgt, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig ist. Künftig soll in diesem Fall nicht mehr im Einzelfall geprüft werden, ob eine Vermittlung innerhalb eines Jahres möglich ist.

Zu § 787 (Änderung und Ende)

In § 48 des Zehnten Buches ist bestimmt, unter welchen Voraussetzungen der Rentenbescheid aufgehoben werden kann und gegebenenfalls ob dies nun für die Zukunft oder ausnahmsweise auch für die Vergangenheit möglich ist. Für die Rentenleistung ist nur ergänzend bestimmt, daß eine Änderung und Beendigung der Rente jeweils nur zu Beginn des maßgeblichen Monats und nicht mitten in einem Monat möglich ist.

Zu § 788 (Sonderregelung für den Versorgungsausgleich)

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen Recht.

Zu § 789 (Befristung und Tod)

Absatz 1 stellt klar, daß eine befristete Rente längstens bis zu dem Zeitpunkt der Befristung geleistet wird, eine vorherige Änderung oder Beendigung aber nicht ausgeschlossen ist.

Absatz 2 bestimmt entsprechend dem geltenden Recht, daß Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit geleistet werden, also zu befristen sind, wenn begründete Aussicht auf Behebung der für die Rentenleistung maßgeblichen Minderung der Erwerbsfähigkeit besteht oder wenn die Rentenleistung von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig ist.

In den Absätzen 3 bis 5 ist bestimmt, daß vorzeitige Renten nach dem Tod des Ehegatten, die wegen Kindererziehung gezahlt werden, sowie Waisenrenten gleichfalls auf den Zeitpunkt zu befristen sind, in dem der Anspruch voraussichtlich entfällt.

Absatz 6 stellt klar, daß eine Rentenleistung bei Tod des Berechtigten endet, ohne daß es eines besonderen Entziehungsbescheids bedarf.

Zu VIII. Rechtswidrige Herbeiführung der Rentenvoraussetzungen

Zu § 790 (Absichtliche Minderung der Erwerbsfähigkeit)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Den Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ist

jedoch jetzt die Altersrente vom 60. Lebensjahr an für Berufsunfähige, Erwerbsunfähige oder Schwerbehinderte gleichgestellt.

Zu § 791 (Minderung der Erwerbsfähigkeit bei einer Straftat)

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen Recht.

Zu § 792 (Tötung eines Angehörigen)

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen Recht.

Zum Vierten Titel

Auskunft der Rentenversicherungsträger

Zu § 793 (Versicherungsverlauf)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht mit der Ergänzung, daß der überlebende Ehegatte künftig auch einen Versicherungsverlauf aus dem Versicherungskonto des verstorbenen Ehegatten erhält.

Zu § 794 (Rentenauskunft)

Hiernach erhält der Versicherte von Amts wegen mit Vollendung des 55. Lebensjahres eine Auskunft über die Höhe der Rente. Die Versicherungsträger waren bisher nur verpflichtet, eine solche Auskunft bei Vollendung des 59. Lebensjahres des Versicherten zu erteilen; sie haben aber inzwischen bereits freiwillig mit Vollendung des 55. Lebensjahres diese Auskünfte erteilt. Außerdem soll auf Antrag des Versicherten künftig eine Auskunft ein Jahr vor Erreichung der Altersgrenze erteilt werden.

Zu § 795 (Verordnungsermächtigung)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zum Fünften Titel

Erbringung der Leistungen an Berechtigte außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzbuchs

Zu § 796 (Vorübergehender Aufenthalt)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 797 (Gewöhnlicher Aufenthalt)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 798 (Rehabilitationsleistungen)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 799 (Rentenleistungen)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 800 (Beitragszeiten)

Absatz 1 entspricht dem geltenden Recht, wonach Deutsche und Ausländer eine Rente aus den im Bundesgebiet zurückgelegten Beitragszeiten erhalten.

Absatz 2 bestimmt nun, daß ein Deutscher für die außerhalb des Bundesgebiets zurückgelegten Beitragszeiten — entsprechend der Rentenberechnung nach Werteinheiten — eine Rente nicht mehr in dem zeitlichen Umfang der Bundesgebietszeiten, sondern nur noch in dem Umfang der Werteinheiten aus Bundesgebietszeiten erhalten kann. Voraussetzung für die Berücksichtigung von außerhalb des Bundesgebiets zurückgelegten Beitragszeiten bleibt, daß im Bundesgebiet mindestens 60 Beitragsmonate zurückgelegt sind. Die bisherigen Sonderregelungen für Ersatzzeiten und überwiegend im Bundesgebiet zurückgelegte Beitragszeiten sind entfallen, da sie künftig nicht mehr von Bedeutung sind bzw. eine nicht mehr gerechtfertigte Bevorzugung darstellen.

Zu § 801 (Beitragslose Zeiten)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht, wobei jetzt jedoch auf die Werteinheiten für die jeweiligen Zeiten und nicht mehr auf das Verhältnis der Zeiten allein abgestellt wird.

Zu § 802 (Zuschläge und Abschläge)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 803 (Auskunft und Zusatzleistungen)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zum Zweiten Abschnitt**Versicherter Personenkreis, Beginn und Ende der Versicherung**

In diesem Abschnitt werden das Recht des versicherten Personenkreises sowie des Beginns und des Endes der Versicherung für den Bereich der Rentenversicherung zusammengefaßt. Es wird dabei von einer einheitlichen Versicherung für alle Träger ausgegangen; die Vorschriften, welcher Träger für welchen Personenkreis zuständig ist, finden sich im Dritten Abschnitt („Organisation“, §§ 813 bis 839).

Zum Ersten Titel**Versicherter Personenkreis**

In diesem Titel wird das Recht des versicherten Personenkreises für die gesetzliche Rentenversicherung kodifiziert. Eine Gesamtkodifikation und Harmonisierung der versicherungsrechtlichen Vorschriften für die gesamte Sozialversicherung muß bis zur Einordnung des Krankenversicherungsrechts und des Unfallversicherungsrechts zurückgestellt werden; erst dann wird es möglich sein, die in allen drei Zweigen der Sozialversicherung gemeinsamen versicherungsrechtlichen Vorschriften „vor die Klammer zu ziehen“. Die nachfolgenden Vorschriften haben insofern vorläufigen Charakter. Sie werden im Zuge der fortschreitenden Kodifikation zum großen Teil aus dem Vierten Kapitel des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches herausgenommen und in das Erste Kapitel dieses Buches (Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung) eingestellt werden.

Im materiellen Recht entsprechen die Vorschriften dieses Titels weitgehend dem geltenden Recht. Abweichend hiervon sind folgende materielle Änderungen vorgesehen:

1. die Wiedereinführung der Versicherungspflicht für Empfänger von Geldleistungen der Bundesanstalt für Arbeit. Damit verbunden ist die Wiederherstellung voller (d. h. nach dem entgangenen Bruttoarbeitsentgelt bemessener) Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit. Damit wird nicht nur eine systematisch sinnvolle Zuweisung von Finanzierungsrisiken erreicht, sondern auch ein wesentlicher Beitrag zur finanziellen Stabilisierung der Rentenversicherung geleistet und die Rentenversicherung von Risiken des Arbeitsmarktes und von Konjunkturschwankungen unabhängig gemacht. Zeiten der Arbeitslosigkeit, in denen Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe bezogen wurden, werden dadurch wieder zur Beitragszeit; die mit dem Haushaltsbegleitgesetz 1984 eingeführten und im Widerspruch zu jeder Systematik stehenden „Ausfallzeit-Beiträge“ der Bundesanstalt für Arbeit werden wieder durch echte Versicherungsbeiträge ersetzt.

Um die Bundesanstalt für Arbeit jedoch nicht finanziell zu überfordern und auch keinen mit der Haushaltslage des Bundes nicht vereinbarten Zuschußbedarf auszulösen, wird jedoch bestimmt, daß in den Jahren 1986 bis 1989 die Beitragsleistungen der Bundesanstalt für Arbeit um 75 % statt 100 % der Bruttolöhne betragen sollen. Die entsprechende Regelung ist in den Übergangs- und Schlußvorschriften zu finden (Artikel 2 § 13). Das Inkrafttreten der Versicherungspflicht der Leistungsempfänger der Bundesanstalt für Arbeit ist hiervon unberührt.

2. Analog zu der unter Nummer 1 erwähnten Neuregelung der Versicherungspflicht für Leistungsempfänger der Bundesanstalt für Arbeit wird auch die generelle Versicherungspflicht für Empfänger von Krankengeld eingeführt. Damit

ist verbunden die Bemessung der Rentenversicherungsbeiträge nach dem letzten Bruttoarbeitsentgelt, das der Berechnung des Krankengeldes zugrunde liegt. Entsprechend der Lösung bei den Rentenversicherungsbeiträgen der Bundesanstalt für Arbeit ist der auf das Krankengeld zu entrichtende Beitrag allein vom Träger der Krankenversicherung zu tragen. Um eine finanzielle Überlastung der Krankenkassen zu vermeiden, ist jedoch in den Übergangsvorschriften (Artikel 2 § 11) bestimmt, daß es für eine Übergangszeit bis einschließlich 1988 dem materiellen Ergebnis nach praktisch unverändert beim heutigen Zustand bleibt; der Gesetzesentwurf geht jedoch davon aus, daß bis zum Jahre 1989 Strukturreformen in der Krankenversicherung die Voraussetzungen dafür geschaffen haben werden, daß die Krankenkassen systemgerechte Rentenversicherungsbeiträge entrichten können, ohne daß dadurch eine Steigerung der Krankenversicherungsbeiträge ausgelöst wird.

3. Die Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung soll weitgehend eingeschränkt werden. Geringfügige Beschäftigungen sollen künftig nur noch in privaten Haushalten und bei gemeinnützigen, mildtätigen und kirchlichen Institutionen versicherungsfrei sein (das letztere nur dann, wenn die Beschäftigung ausschließlich und unmittelbar diesem gemeinnützigen, mildtätigen oder kirchlichen Zweck dient). Wie bisher sollen Nebenverdienste von Schülern und Studenten versicherungsfrei bleiben. Das gleiche soll auch für gelegentliche Saisonbeschäftigungen gelten. Eine Paralleländerung zur Regelung der Versicherungsfreiheit bei geringfügigen Beschäftigungen für die Krankenversicherung findet sich in den Übergangsvorschriften (Artikel 2 § 12).
4. Die bisher mögliche Befreiung von Angestellten, die Mitglieder eines berufsständischen Versorgungswerkes sind, von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung soll entfallen, da diese Regelung im Widerspruch zu dem Prinzip der umfassenden Solidargemeinschaft aller Arbeitnehmer in der Alterssicherung steht.

Zu § 804 (Versicherte kraft Gesetzes)

Die Absätze 1 und 2 fassen die Personen zusammen, die kraft Gesetzes versichert sind. Sie entsprechen im wesentlichen dem geltenden Recht.

Absatz 1 Nr. 1 ersetzt § 1227 Abs. 1 Nr. 1 RVO, § 2 Abs. 1 Nr. 1 AVG und § 29 Abs. 1 Nr. 1 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Nr. 1 RKG. Die Regelung entspricht dem geltenden Recht und übernimmt die Formulierung des § 2 Abs. 2 Nr. 1 SGB. Entsprechend dem geltenden Recht (vgl. § 2 Abs. 1 a in Verbindung mit § 3 Abs. 1 a AVG und § 1 Abs. 2 RKG) sind die Mitglieder des Vorstandes einer Aktiengesellschaft nicht versicherungspflichtig. Da sie nicht „gegen Arbeitsentgelt beschäftigt“ und damit keine Arbeitnehmer sind, bedarf es keiner ausdrücklichen gesetzlichen Klarstellung.

Nummer 2 entspricht § 1227 Abs. 1 Nr. 2 RVO und § 2 Abs. 1 Nr. 2 AVG.

Nummer 3 verweist hinsichtlich der Versicherungspflicht auf das Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter. Die Nummern 4 und 5 entsprechen ebenfalls dem geltenden Recht und ersetzen § 1227 Abs. 1, Nr. 3 a und 5 RVO und § 2 Abs. 1 Nr. 2 a und 7 AVG.

Nummer 6 folgt im wesentlichen dem geltenden Recht (§ 2 Abs. 1 Nr. 7 a AVG). Abweichend davon soll Versicherungspflicht auch dann bestehen, wenn der Betroffene vor dem freiwilligen sozialen Jahr zuletzt in der Arbeiterrentenversicherung versichert war.

Nummer 7 ersetzt § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 sowie § 2 Abs. 1 Nr. 10 AVG.

Absatz 2 Nr. 1 entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Abweichend davon sollen auch Hebammen nur dann versicherungspflichtig werden, wenn sie keinen Arbeitnehmer ständig beschäftigen, der wie sie selbst tätig ist. Nur soweit diese Voraussetzung erfüllt ist, ist ihr Status dem eines Beschäftigten angenähert, so daß eine soziale Schutzbedürftigkeit anzunehmen ist. Soweit die genannten selbstständig Tätigen auf ihrem beruflichen Gebiet einen oder mehrere Arbeitnehmer ständig beschäftigen und demnach nicht kraft Gesetzes versichert sind, können sie sich in allen Versicherungszweigen auf Antrag versichern. Nummer 1 ersetzt mit den Buchstaben a bis f den § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 RVO sowie § 2 Abs. 1 Nr. 3, 4, 5, 6 und 6 a AVG. Als Pflegepersonen im Sinne der Nummer 1 Buchstabe b sind insbesondere Personen anzusehen, die in der Kranken-, Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege tätig sind. Nummer 1 Buchstabe c verweist hinsichtlich der Versicherungspflicht auf die näheren Vorschriften des Handwerkerversicherungsgesetzes.

Nummer 1 Buchstabe g entspricht dem geltenden Recht und ersetzt § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 RVO sowie § 2 Abs. 1 Nr. 11 AVG.

Nummer 2 entspricht § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 und 7 RVO, § 2 Abs. 1 Nr. 8 und 9 AVG sowie § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 RKG. Für Wehr- und Zivildienstleistende, denen nach dem Arbeitsplatzschutzgesetz Entgelt weiterzuzahlen ist, ist Absatz 4 Satz 1 zu beachten.

Nummer 3 betrifft die Versicherung von Beziehern vorübergehender Sozialleistungen zum Ersatz von Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen. Die Regelung stellt den Rechtszustand, der bis zum 31. Dezember 1982 bestanden hat, wieder her und erweitert ihn auf die Bezieher von Krankengeld. Sie trägt dem Gedanken Rechnung, daß ebenso wie eine Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit grundsätzlich auch die entsprechenden vorübergehenden Sozialleistungen zum Ersatz des Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens zu einer Versicherung in allen Versicherungszweigen führen müssen, wenn der Schutz dieser Personen nicht lückenhaft sein soll. Außerdem soll die Regelung zu einer sachgerechten

Zuordnung des Krankheits- und Arbeitsmarktrisikos beitragen. Ihr Ziel ist insbesondere, durch die mit der Versicherungspflicht der Leistungsbezieher verbundene Beitragszahlung der Bundesanstalt für Arbeit die gesetzliche Rentenversicherung wieder unabhängiger von den Schwankungen des Arbeitsmarktes zu machen. Wie die Erfahrungen seit 1. Januar 1983 gezeigt haben, ist diese Beitragszahlung der Bundesanstalt für Arbeit für eine stetige finanzielle Entwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung von großer Bedeutung. Auf die Übergangsvorschrift in § 13 des Artikels II wird verwiesen.

Die Versicherung der nach den Absätzen 1 und 2 Versicherten steht unter dem allgemeinen Vorbehalt einer Versicherungsfreiheit oder einer möglichen Versicherungsbefreiung. Die Einzelheiten dazu ergeben sich aus den §§ 805 und 806 bzw. nach sondergesetzlichen Vorschriften etwa des Künstler-sozialversicherungs-gesetzes.

Absatz 3 verdeutlicht, daß Personen, die nach diesem Gesetz oder anderen Vorschriften nachversichert worden sind, so zu behandeln sind, als ob sie von Anfang an kraft Gesetzes versichert (und nicht versicherungsfrei) gewesen wären. Das gleiche wird klargestellt für überlebende und geschiedene Ehegatten von Versicherten, bei denen Rentenanswartschaften des Versicherten zu berücksichtigen sind.

Absatz 4 entspricht dem geltenden Recht. Er ersetzt § 1227 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 RVO, § 2 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 AVG sowie § 29 Abs. 1 Satz 2, 3, 4 und 5 RKG.

Die Vorschrift enthält entsprechend dem geltenden Recht keine abschließende Aufzählung der Personen, die über § 804 hinaus kraft Gesetzes in der Rentenversicherung versichert sind. Die Versicherung nach Vorschriften außerhalb der Sozialversicherung (z. B. nach § 59 Abs. 1 Bundesgrenzschutzgesetz, § 43 Zivilschutzkorpsgesetz, § 21 Arbeitssicherstellungsgesetz, § 49 a Abs. 1 Bundesseuchengesetz) ist aus Gründen des Sachzusammenhangs wie bisher bei der jeweiligen Schwerpunkt-materie belassen worden.

Zu § 805 (Versicherungsfreiheit)

Die Vorschrift faßt die Regelung über die Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung zusammen.

Absatz 1 enthält die Versicherungsfreiheit aufgrund anderer, gegenüber der Rentenversicherung vorrangiger Versorgungssysteme.

Satz 1 Nr. 1 und 2 betrifft Personen, die als Beschäftigte in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehen oder als Dienstordnungsangestellte im Sinne der Reichsversicherungsordnung aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften einen Status haben, der dem eines Beamten angenähert ist. Die Regelung entspricht im wesentlichen § 1229 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 5, § 1231 Abs. 1 Nr. 1 RVO, § 6 Nr. 2, 3 und 6, § 8 Abs. 1 AVG sowie § 32 RKG. Sie beseitigt jedoch nicht mehr zu rechtfertigende Unterschiede

zwischen Versicherungsfreiheit und Befreiung auf Antrag des Arbeitgebers. Entscheidend ist künftig nur noch der Status des Beschäftigten. Wer Beamter oder Richter ist, ergibt sich aus dem Beamtenrechtsrahmengesetz und dem Deutschen Richtergesetz, ebenso, welche Anstellungskörperschaften für diese Personen Dienstherrn-eigenschaft haben. Beschäftigte, denen außerhalb eines öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses oder eines Dienstordnungs-Angestelltenverhältnisses auf privatrechtlicher Grundlage eine Versorgungsanwartschaft nach beamtenrechtlichen oder entsprechenden Grundsätzen gewährleistet ist, sind damit unabhängig davon, welcher Arbeitgeber die Gewährleistung übernimmt, kraft Gesetzes versichert.

Satz 1 Nr. 3 betrifft Angehörige geistlicher Genossenschaften oder karitativer Gemeinschaften. Eingeschlossen sind auch Diakonissen und Schwestern vom Deutschen Roten Kreuz.

Die Regelung geht von § 1231 Abs. 3 RVO und § 8 Abs. 3 AVG aus, wobei jedoch auch hier eine Versicherungsfreiheit an die Stelle der Befreiung auf Antrag des Arbeitgebers, d. h. hier der geistlichen oder karitativen Gemeinschaft, tritt. Voraussetzung ist wie in den Fällen des Satzes 1 Nr. 2 die Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft. Um den unterschiedlichen Lebensformen dieser Gemeinschaften Rechnung zu tragen, genügt jedoch bereits eine ausreichende Versorgung. Eine solche liegt in der Regel vor, wenn sichergestellt ist, daß der Betroffene bei Invalidität und im Alter nicht hilfsbedürftig im Sinne der Vorschriften des Bundessozialhilfegesetzes über die Hilfe zum Lebensunterhalt wird und wenn er bei Krankheit Anspruch auf Heilbehandlung hat. Der Begriff der Anwartschaft ist entsprechend Satz 1 Nr. 2 zu verstehen. Die Wartezeiten dürfen daher die des Satzes 1 Nr. 2 in der Regel nicht überschreiten. Darüber hinaus ist wie bisher Voraussetzung, daß die Erfüllung der Versorgungsanwartschaft gesichert ist (z. B. durch entsprechendes zweckgebundenes Vermögen oder Bürgschaften öffentlich-rechtlicher Religionsgemeinschaften).

Die Versicherungsfreiheit betrifft grundsätzlich nur die Beschäftigung, auf die sich das Versorgungssystem bezieht. Wer z. B. als Beamter nach Satz 1 Nr. 1 oder 2 neben der Beamtentätigkeit oder während einer Beurlaubung ohne Dienstbezüge in einem privaten Arbeitsverhältnis tätig ist, ist damit in Übereinstimmung mit dem geltenden Recht in dieser Beschäftigung grundsätzlich versichert, soweit die Gewährleistung der Versorgungsanwartschaft nicht auf diese Tätigkeit erstreckt wird.

Personen im Sinne des Satzes 1 Nr. 2 und 3, die lediglich für ihren Beruf ausgebildet werden, ist in der Regel noch keine Versorgungsanwartschaft gewährleistet. Gleichwohl wachsen sie zumindest zum Teil in einen Status mit einer entsprechenden Gewährleistung hinein, wobei die Ausbildungszeiten berücksichtigt werden. Satz 2 sieht daher entsprechend § 1229 Abs. 1 Nr. 2 RVO und § 6 Abs. 1 Nr. 2 AVG weiterhin die Versicherungsfreiheit dieses Personenkreises vor.

Absatz 2 enthält die Versicherungsfreiheit aufgrund des unterstellten Fehlens eines Versorgungsbedürfnisses, insbesondere bei einer nur geringfügigen Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit. Die Nummer 1 entspricht § 1228 Abs. 1 RVO, § 4 Abs. 1 AVG und § 30 RKG. Dies gilt auch für Nummer 2; allerdings ist die Regelung auf Schüler erweitert worden, damit sie durch die grundsätzliche Aufhebung der Geringfügigkeitsgrenze (vgl. Nummer 3) nicht in die Rentenversicherungspflicht einbezogen werden. Nummer 3 geht davon aus, daß geringfügige Beschäftigungen oder Tätigkeiten künftig grundsätzlich versicherungspflichtig bleiben. Damit soll auch bei diesen Tätigkeiten der Aufbau einer eigenen Alterssicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ermöglicht werden. Außerdem sollen der Mißbrauch der Versicherungsfreiheit und die Umgehung der Geringfügigkeitsgrenze in der Praxis unterbunden werden. Die Regelung, die an die bestehende Definition der Geringfügigkeit in § 8 SGB IV anknüpft, sieht lediglich zwei Ausnahmen von der generellen Versicherungspflicht geringfügiger Beschäftigung vor:

- Bei einer geringfügigen Beschäftigung im privaten Haushalt handelt es sich um einen Grenzbereich, bei dem es wegen der Art der Tätigkeit äußerst fraglich sein kann, inwieweit eine entgeltliche Beschäftigung vorliegt. Eine lückenlose Erfassung jeder noch so kleinen Beschäftigung im Privathaushalt wäre auch mit erheblichem, wenn nicht gar unüberwindlichem Verwaltungsaufwand verbunden.
- Eine völlige Streichung der Geringfügigkeitsgrenze würde die Arbeit der gemeinnützigen, mildtätigen und kirchlichen Verbände erheblich belasten. Sie führte zu Kostensteigerungen, die gerade im sozialen Bereich von den Sozialleistungsträgern wieder aufgebracht werden müßten. Auch die ehrenamtlichen Beschäftigungen bei Sportvereinen, sofern diese in geringfügigem Umfang erfolgen, sollen versicherungsfrei bleiben, da ohnehin die Entgeltlichkeit der Tätigkeiten in vielen Fällen nicht bejaht werden kann.
- Außerdem sollen Beschäftigungen, die nur gelegentlich, nicht regelmäßig ausgeübt werden, um z. B. einen erkrankten Arbeitnehmer zu vertreten, versicherungsfrei bleiben. Dies erscheint im Hinblick auf den mit dem Eintritt der Versicherungspflicht verbundenen verwaltungsmäßigen Aufwand für Arbeitgeber und Versicherungsträger und die verhältnismäßig geringen Nachteile des Beschäftigten hinsichtlich der sozialen Sicherung vertretbar. Auch erspart dies viele Wechsel der Kassenzuständigkeit und Schriftverkehr. Die Höhe des maßgebenden Arbeitsentgelts orientiert sich an der Bezugsgröße, die sich entsprechend der Lohn- und Gehaltsentwicklung der Versicherten verändert. Mit der Freistellung einer Tätigkeit von längstens acht Wochen oder 40 Arbeitstagen innerhalb eines Jahres soll den saisonalen Bedürfnissen nach vermehrtem Einsatz von Arbeitskräften Rechnung getragen werden.

Absatz 3 enthält die Versicherungsfreiheit aufgrund der Erreichung des Versicherungszwecks. Nummer 1 entspricht § 1229 Abs. 1 Nr. 1 RVO, § 6 Abs. 1 Nr. 1 AVG und § 31 Nr. 1 RKG. Nummer 2 geht davon aus, daß ein soziales Sicherungsverhältnis für die Personen nicht besteht, deren Versorgung mindestens 65 v. H. der ruhegehaltstfähigen Dienstbezüge beträgt. Die Regelung entspricht § 1229 Abs. 1 Nr. 6 RVO, § 6 Abs. 1 Nr. 7 AVG und § 31 Nr. 2 RKG. Nummer 3 korrespondiert mit Absatz 1 Nr. 3 insofern, als jede Versorgung durch eine geistliche Gemeinschaft, deren Gewährleistung für die Versicherungsfreiheit als ausreichend angesehen wurde, auch bei Inanspruchnahme zur weiteren Versicherungsfreiheit führt.

Nummer 4 entspricht § 166 Abs. 1 AFG (Ausklammerung der Personen, die vor dem Bezug von Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld nicht in der Rentenversicherung versichert waren, durch die Anknüpfung an ein rentenversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis).

Zu § 806 (Versicherungsbefreiung)

Die Vorschrift regelt die Voraussetzungen, unter denen bestimmte Personen vor der Versicherung in der Rentenversicherung befreit werden können. Die Regelung entspricht dem geltenden Recht und ersetzt § 1231 Abs. 2 RVO und § 8 Abs. 2 AVG.

Darüber hinaus sieht der Entwurf keine weitere Möglichkeit der Versicherungsbefreiung vor. Die in § 7 Abs. 2 AVG vorgesehene Versicherungsbefreiung für Personen, die kraft Gesetzes oder aufgrund eines Gesetzes Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sind, wurde nicht in den Entwurf übernommen. Vom sozialen Schutzbedürfnis her besteht keine sachliche Rechtfertigung, dieser Personengruppe eine besondere Befreiungsmöglichkeit einzuräumen. Mit dem Wegfall der Versicherungsbefreiung soll im übrigen vermieden werden, daß neben der großen Risikogemeinschaft der gesetzlichen Rentenversicherung kleine Risikogemeinschaften mit günstigerer Altersstruktur bestehen. Auch unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung aller Arbeitnehmer und dem des Solidarausgleichs soll die bisherige Befreiungsmöglichkeit entfallen. Es ist davon auszugehen, daß die bestehenden landes- und satzungsrechtlichen Vorschriften über eine Versicherungspflicht in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung geändert werden, damit keine doppelte Beitragsbelastung dieses Personenkreises eintritt.

Auch für Personen, denen aufgrund eines privatrechtlichen Vertrags von bestimmten — in der Regel privaten — Arbeitgebern eine Versorgung nach beamtenrechtlichen oder entsprechenden Grundsätzen gewährleistet wird, ist keine Befreiungsmöglichkeit mehr vorgesehen. Eine solche Möglichkeit würde dem Grundsatz widersprechen, daß es künftig unabhängig davon, welcher Arbeitgeber die Gewährleistung übernimmt, nur noch auf den Status des Beschäftigten ankommen soll. Das gleiche gilt für Mitglieder karitativer Gemeinschaften. Hier soll

ausschließlich die Höhe der gewährleisteten Versorgung dafür entscheidend sein, ob noch ein Sicherungsbedürfnis in der Rentenversicherung besteht. Darüber hinaus soll die Befreiungsmöglichkeit für Versorgungsempfänger entfallen, deren Versorgung weniger als 65 v.H. der ruhegehaltstfähigen Dienstbezüge beträgt. Hier soll es vielmehr bei dem Grundsatz des § 805 Abs. 3 Nr. 2 verbleiben, da die Versicherung kraft Gesetzes auch sonst nicht davon abhängig ist, ob der Beschäftigte, z. B. im Hinblick auf sonstiges Einkommen oder Vermögen seine soziale Sicherung als ausreichend ansieht. Der Entwurf hat auch die Regelung des § 3 RKG nicht übernommen, wonach der Bundesarbeitsminister auf gemeinsamen Antrag von Arbeitgeber und der Mehrheit der Arbeitnehmer knappschaftlich versicherte Betriebe von geringem Umfang von der Versicherung befreien konnte. Diese Regelung hat keine praktische Bedeutung und ist daher entbehrlich.

Die Regelung des § 32 Abs. 6 RKG wurde im Interesse des sozialen Sicherungsbedürfnisses der betroffenen Personen nicht übernommen. Eine Befreiung ist künftig nur noch möglich, wenn ein Sozialversicherungsabkommen eine entsprechende Regelung hierfür vorsieht.

Zu § 807 (Nachversicherung)

Die Vorschrift regelt die Nachversicherung in der Rentenversicherung. Sie faßt die bisherigen Bestimmungen des § 1232 RVO und § 9 AVG zusammen. Die bisherigen Vorschriften des § 1232 Abs. 3 RVO, § 9 Abs. 3 AVG und § 29 Abs. 2 RKG über den zuständigen Träger der Rentenversicherung, bei dem die Nachversicherung durchzuführen ist, enthält § 816.

Die Voraussetzungen für einen Aufschub der Nachversicherung sind in § 895 geregelt.

Zu § 808 (Freiwillige Versicherung)

Die Vorschrift regelt die Versicherungsberechtigung in der Rentenversicherung im wesentlichen entsprechend dem geltenden Recht.

Die Regelung des Absatzes 1 entspricht § 1233 Abs. 1 und 2 a RVO, § 10 Abs. 1 und 2 a AVG und § 33 Abs. 2 RKG.

Absatz 2 ersetzt § 1233 Abs. 1 a RVO und § 10 Abs. 1 a AVG, allerdings mit den sich aus der Änderung der Versicherungsfreiheit und der Versicherungsbefreiung auf Antrag (vgl. § 805) ergebenden Folgeänderungen.

Zu § 809 (Höherversicherung)

Die Vorschrift regelt die Zulässigkeit der Höherversicherung in der Rentenversicherung. Sie entspricht dem geltenden Recht und ersetzt § 1234 RVO, § 11 AVG und § 33 Abs. 3 RKG.

Zweiter Titel

Beginn und Ende der Versicherung

Zu § 810 (Beginn der Versicherung kraft Gesetzes)

Die Vorschrift regelt den Beginn der Versicherung kraft Gesetzes. Sie lehnt sich dabei im wesentlichen an das geltende Recht an.

Absatz 1 legt den Grundsatz fest, daß die Versicherungspflicht mit Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen eintritt. Abweichend davon sieht Absatz 2 eine Sonderregelung für selbständig tätige Künstler, Publizisten, Lehrer, Erzieher, Pflegepersonen und Hebammen vor. Bei diesen Personen soll die Versicherungspflicht, in Anlehnung an die für Künstler und Publizisten bereits bestehende Regelung (vgl. § 2 Abs. 4 AVG), erst mit der Feststellung der Krankenkasse bzw. der Künstlersozialkasse über das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen eintreten.

Absatz 3 enthält eine Sonderregelung für die Versicherungspflicht auf Antrag nach Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit. Sie entspricht § 1227 Abs. 1 Satz 4 RVO und § 2 Abs. 2 Satz 3 AVG.

Zu § 811 (Ende der Versicherung kraft Gesetzes)

Die Vorschrift faßt die Regelungen über das Ende der Versicherung kraft Gesetzes zusammen. Sie folgt im wesentlichen dem geltenden Recht.

Absatz 1 Satz 1 enthält den Grundsatz, daß die Versicherungspflicht mit dem Wegfall der gesetzlichen Voraussetzungen endet. Satz 2 ersetzt die Vorschrift des § 2 Abs. 4 Satz 2 AVG und erstreckt sie — entsprechend der Regelung in § 810 Abs. 2 — auf selbständig tätige Lehrer, Erzieher, Pflegepersonen und Hebammen. Satz 3 entspricht der bisherigen Regelung des § 1227 Abs. 1 Satz 4 zweiter Halbsatz RVO und § 2 Abs. 2 Satz 3 zweiter Halbsatz AVG.

Absatz 2 bestimmt das Ende der Versicherungspflicht bei Eintritt einer Versicherungsfreiheit. Die Regelung lehnt sich an die bisher geltenden Vorschriften des § 1229 Abs. 2 RVO, § 2 Abs. 4 Satz 2 zweiter Halbsatz und § 6 Abs. 2 AVG an.

Auch Absatz 3 ist dem geltenden Recht nachgebildet. Er folgt im wesentlichen den Regelungen des § 1231 Abs. 1 Satz 4 RVO, § 7 Abs. 3 AVG und § 32 Abs. 2 und § 6 RKG.

Zu § 812 (Beginn und Ende der Versicherung bei Versicherungsberechtigten)

Die Vorschrift regelt Beginn und Ende der Versicherung bei Versicherungsberechtigten. Die Regelung entspricht dem geltenden Recht.

Zum Dritten Abschnitt**Organisation**

1. Bei der Einordnung der organisationsrechtlichen Vorschriften in das Sozialgesetzbuch galt es, für die Durchführung der Versicherung eine übersichtliche, auch für den einzelnen Versicherten transparente Regelung zu treffen, ohne eine wesentliche Verschiebung im Aufgabenbereich der einzelnen Träger zu bewirken. Um das zu erreichen, ist als Anknüpfungspunkt für die Festlegung des zuständigen Rentenversicherungsträgers grundsätzlich der zuletzt gezahlte Beitrag gewählt worden. Diese Verknüpfung erspart in vielen Fällen den Verwaltungsaufwand einer Wanderversicherung mit einem dem Versicherten oft unverständlichen Trägerwechsel.

Die Zuständigkeitsregelung entspricht weitgehend dem geltenden Recht, bringt aber bei der Nachversicherung und der freiwilligen Versicherung eine Vereinfachung. Die Sonderzuständigkeiten der knappschaftlichen Rentenversicherung und der Seekasse nach 60 Kalendermonaten Beitragszeit sind beibehalten worden, um wesentliche Zuständigkeitsverschiebungen zu vermeiden.

Unter dem Begriff der Durchführung der Versicherung werden alle Handlungen und Aufgaben der Rentenversicherungsträger verstanden, die ihnen übertragen sind, soweit nicht Sonderregelungen getroffen sind (z. B. für die Kontoführung). Die Durchführung der Versicherung umfaßt daher insbesondere die den Versicherungsträgern im Zusammenhang mit der Begründung eines Versicherungsverhältnisses, der Vergabe einer Versicherungsnummer, der Kontoführung für den gesamten Versicherungsverlauf, der Anerkennung rentenrechtlicher Zeiten sowie die im Rahmen des Leistungsverfahrens einschließlich des Erlasses eines Bescheids obliegenden Handlungen.

2. Für die Versicherung des überlebenden Ehegatten aufgrund der Anwartschaft auf Gesamtversorgungsrente oder eine sonstige Rente nach dem Tod des Ehegatten ist grundsätzlich der Versicherungsträger zuständig, an den der überlebende Ehegatte den letzten Beitrag vor dem Tod des anderen Ehegatten gezahlt hat. Hat er keine Beiträge gezahlt, ist grundsätzlich der Versicherungsträger zuständig, an den der verstorbene Ehegatte den letzten Beitrag gezahlt hat. Abweichend hiervon ist wegen der knappschaftlichen Besonderheiten in jedem Fall die Bundesknappschaft für die Versicherung des überlebenden Ehegatten zuständig, wenn der überlebende oder verstorbene Ehegatte die Wartezeit von fünf Jahren allein mit knappschaftlichen Beiträgen erfüllt hat. Der hiernach zuständige Versicherungsträger ist im Leistungsverfahren sowohl für die Leistung der Gesamtversorgungsrente als auch für die Leistung der vorzeitigen Rente nach dem Tod des Ehegatten zuständig. Er leistet auch die Waisenrente.

Zum Ersten Titel**Rentenversicherung der Arbeiter****Zu I. Sachliche Zuständigkeit****Zu § 813 (Versicherungsträger)**

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht; die Haftung der See-Berufsgenossenschaft für die Seekasse entfällt im Hinblick auf die Eigenständigkeit und Selbstverwaltung jedes Versicherungsträgers.

Zu § 814 (Beschäftigte)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht.

Zu § 815 (Selbständig Tätige)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 816 (Sonstige Versicherte)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Die Sonderanstalten der Arbeiter-Rentenversicherung werden generell mit einbezogen.

Für die Nachversicherung wird eine vereinfachte Zuständigkeitsregelung getroffen. Künftig ist nur noch die Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten zuständig. Soweit der Versicherte bei der Bundesknappschaft beschäftigt war, werden die Nachversicherungszeiten allerdings mit den Werten der knappschaftlichen Rentenversicherung bewertet.

§ 816 regelt zusätzlich die Zuständigkeit für die neu eingeführte Versicherung des überlebenden Ehegatten aufgrund der Anwartschaft auf Gesamtversorgungsrente oder auf sonstige Rente nach dem Tod des Ehegatten. Hierbei ist der letzte Beitrag des überlebenden Ehegatten oder — wenn dieser keine Beiträge gezahlt hat — der letzte Beitrag des Verstorbenen maßgebend. Eine Ausnahme gilt, wenn die Bundesknappschaft zuständig ist.

Soweit § 816 es auf den letzten Beitrag abstellt, steht der Beitragszahlung entsprechend der heutigen Praxis der Rentenversicherungsträger der Erwerb von Rentenanswartschaften im Rahmen des Versorgungsausgleichs gleich; Entsprechendes gilt auch für den überlebenden Ehegatten.

Zu § 817 (Waisen)

Die Neuregelung der Zuständigkeit für Waisenrenten knüpft an die Zuständigkeit für den überlebenden Ehegatten an und vermeidet insofern unnöti-

gen Verwaltungsaufwand. Nach geltendem Recht richtet sich die Zuständigkeit nach dem letzten Beitrag vor der Antragstellung.

Zu II. Örtliche Zuständigkeit

Zu § 818 (Örtliche Zuständigkeit der Landesversicherungsanstalten)

In Übereinstimmung mit dem geltenden Recht bleibt wegen der versichertennahen Betreuung entsprechend der Regelung für die Zuständigkeit des Versicherungsamtes das Wohnortprinzip maßgebend; für Waisen wird eine verwaltungseinfache Regelung getroffen.

Zum Zweiten Titel

Rentenversicherung der Angestellten

Zu § 819 (Versicherungsträger)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 820 (Beschäftigte)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zu § 821 (Selbständig Tätige)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 822 (Sonstige Versicherte)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht, nimmt aber zur weitgehenden Vermeidung von Wanderversicherungsfällen gewisse Korrekturen vor, insbesondere bei der Nachversicherung (vgl. Begründung zu § 816).

Wegen der Versicherung überlebender und geschiedener Ehegatten wird auf die Begründung zu § 816 verwiesen. Im übrigen entfällt die Wahlfreiheit bei der erstmaligen freiwilligen Versicherung und beim Versorgungsausgleich, wenn der ausgleichsberechtigte und der ausgleichsverpflichtete Ehegatte überhaupt noch nicht versichert waren oder der ausgleichsverpflichtete Ehegatte Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt hat und der Ausgleichsberechtigte noch nicht versichert war; die Angestelltenversicherung soll zuständig sein.

Zu § 823 (Waisen)

Vgl. Begründung zu § 817.

Zum Dritten Titel

Knappschaftliche Rentenversicherung

Zu § 824 (Versicherungsträger)

Die Vorschrift zur Trägerschaft in der knappschaftlichen Rentenversicherung entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 825 (Beschäftigte)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht. Die Entscheidung, ob eine Arbeitnehmer- oder Arbeitgeberorganisation berufsständische Interessen des Bergbaus wahrnimmt, lag bisher beim Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Die Kompetenz ergibt sich künftig aus den Artikeln 84 und 86 des Grundgesetzes, wonach eine allgemeine Verwaltungsvorschrift erlassen werden kann.

Zu § 826 (Sonstige Versicherte)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht; die Zuständigkeitsregelung für geschiedene und überlebende Ehegatten trägt den unterschiedlichen rechtlichen Ausgestaltungen des Versorgungsausgleichs und der Regelung bei Verstorbenen Rechnung. Vgl. im übrigen Begründung zu §§ 816 und 832.

Zu § 827 (Waisen)

Vgl. Begründung zu § 817.

Zu § 828 (Knappschaftliche Betriebe und Arbeiten)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zu § 829 (Befreiung knappschaftlicher Betriebe und Arbeiten)

Für die Befreiung knappschaftlicher Betriebe und Arbeiten von der knappschaftlichen Versicherung (also Kranken- und Rentenversicherung) war bisher der Reichsarbeitsminister zuständig. Aus rechtsstaatlichen Gründen ist eine Verordnungsermächtigung notwendig.

Zum Vierten Titel

Zuständigkeit bei Beteiligung mehrerer Versicherungsträger

Zu § 830 (Zuständigkeit für Leistungen)

Die Vorschrift regelt die Zuständigkeit bei Beteiligung mehrerer Rentenversicherungsträger im Lei-

stungsfall. Die Zuständigkeit richtet sich wie bisher grundsätzlich nach dem zuletzt gezahlten Beitrag, d. h. nach dem letzten Beitrag vor der Antragstellung.

Zu § 831 (Zuständigkeit bei Mehrfachversicherten)

Die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers bei Mehrfachversicherten soll sich nach dem zuletzt gezahlten Beitrag richten. Sind zuletzt Beiträge an mehrere Versicherungsträger gezahlt, ist — abweichend vom gegenwärtigen Recht — für die Zuständigkeit eine bestimmte Reihenfolge vorgeschrieben.

Zum Fünften Titel

Sonderregelungen

Zu § 832 (Sonderregelung für knappschaftliche Rentenversicherung)

Die Vorschrift bringt in Absatz 1 eine Änderung in der Bewertung bestimmter Beitragszeiten. Beitragszeiten für Wehrdienstleistende oder Zivildienstleistende werden aus Gründen der Gleichbehandlung als Zeiten der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten bewertet, auch wenn es sich sonst um Knappschaftsversicherte handelt.

Absatz 2 sichert die Durchführung nach den Werten der knappschaftlichen Rentenversicherung, obwohl diese für die Nachversicherung nicht mehr zuständig ist. Durch die Regelung sollen in diesen Fällen Wanderversicherungen vermieden werden.

Zu § 833 (Zuständigkeit für den Vertrauensärztlichen Dienst)

In die Organisationsvorschriften wird als einzige bundeseinheitlich durchgeführte Gemeinschaftsaufgabe der „Vertrauensärztliche Dienst“ übernommen. Die abweichende Regelung der Gemeinschaftsaufgabe „Vertrauensärztlicher Dienst“ in Berlin wird aufrechterhalten.

Zu § 834 (Aufgabenübertragung)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zum Sechsten Titel

Verfassung

Zu § 835 (Inhalt der Satzung)

Die Vorschrift entspricht im Grundsatz dem geltenden Recht. Sie beschränkt sich auf die Normierung

der nicht bereits anderweitig geregelt oder zur Regelung zugelassenen Materien.

Zu § 836 (Genehmigung der Satzung)

Die Vorschrift ist erforderlich, weil § 34 Abs. 1 Satz 2 nicht die für die Genehmigung zuständige Behörde nennt. Die Vorschrift verzichtet auf eine Überprüfung der Zweckmäßigkeit einer Satzungsregelung, weil dies nicht als erforderlich angesehen wird und dem Selbstverwaltungsgedanken widersprechen würde. Im übrigen wurde die Befugnis zur Genehmigung der Satzung der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, der Seekasse und der Bundesbahn-Versicherungsanstalt auf das Bundesversicherungsamt (bisher Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, bei der Bundesbahn-Versicherungsanstalt gemeinsam mit dem Bundesminister für Verkehr) übertragen. Satz 3 der Vorschrift dient der Klarstellung.

Zu § 837 bis § 839

Für das Dienstrecht wird am geltenden Rechtszustand festgehalten.

Zum Vierten Abschnitt

Finanzierung

Die Finanzierung der Ausgaben der Rentenversicherung entspricht in wichtigen Grundsätzen dem geltenden Recht. Vor allem wird am Umlageverfahren festgehalten, d. h. die laufenden Aufwendungen der Versicherung werden durch deren laufende Einnahmen gedeckt. Dies entspricht der volkswirtschaftlichen Erkenntnis, daß die Mittel für die Leistungen stets nur dem aktuell erwirtschafteten Sozialprodukt entnommen werden können. Die Mittel zur Finanzierung werden weiterhin vorrangig durch Beiträge aufgebracht. Zwischen den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter einerseits und zwischen der Rentenversicherung der Angestellten andererseits erfolgt weiterhin der bewährte Finanzausgleich.

In wichtigen Punkten werden auch grundsätzliche Neuerungen eingeführt, die im Zusammenhang mit dem Konzept zur finanziellen Stabilisierung der Rentenversicherung zu sehen sind. Sie betreffen die Einführung eines flexiblen Beitragssatzes (§ 846), die Ankoppelung des Bundeszuschusses an die Beitragssatzentwicklung und damit die Beteiligung des Staates am demographischen Risiko (§ 856). Insofern wird auf den allgemeinen Teil der Begründung verwiesen. Erwähnenswert ist auch die Erstattungspflicht des Bundes für die Aufwendungen, die aus dem Beitragsjahr wegen Kindererziehung erwachsen.

Zum Ersten Titel**Beiträge****Zu I. Beitragsschuldner****Zu § 840 (Beschäftigte und Arbeitgeber)**

Diese Vorschrift faßt für alle Beschäftigten — auch für die Personen, die als Beschäftigte gelten — zusammen, inwieweit die Beiträge von ihnen bzw. den Arbeitgebern getragen werden. Die Beitragslastverteilung entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zu § 841 (Bezieher von Sozialleistungen)

Die Vorschrift weicht insofern vom geltenden Recht ab, als die Beiträge auf das Krankengeld vom Träger der Krankenversicherung allein zu tragen ist; allerdings wird diese Änderung wegen der vorgesehenen Übergangsvorschrift (Artikel II § 11) erst ab 1989 praktisch wirksam.

Zu § 842 (Sonstige Versicherte)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 843 (Abweichende Vereinbarungen bei Entwicklungshelfern)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 844 (Haftung Dritter)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zu § 845 (Arbeitgeberanteil bei Versicherungsfreiheit)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu II. Beitragssatz**Zu § 846 (Beitragssatz)**

Die Neuformulierung enthält eine zentrale Vorschrift für den automatischen Selbstregulierungsmechanismus, der die bisherigen diskretionären Eingriffe des Gesetzgebers in die Rentenfinanzen künftig vermeiden helfen soll. Hierzu soll der Beitragssatz nicht mehr als fester Vomhundertsatz im Gesetz fixiert, sondern jeweils durch Rechtsverordnung entsprechend der Finanzlage der gesetzlichen Rentenversicherung festgelegt werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß eine etwaige Beitragssatz-

änderung sich gleichzeitig auf dem Weg über die Modifikation der bruttolohnbezogenen Rentenformel (§ 748) auch auf die Rentendynamik sowie wegen der Beteiligung des Bundes am demographischen Risiko auch auf den Bundeszuschuß (§ 856) auswirkt. Die Festlegung des Beitragssatzes durch Rechtsverordnung (anstatt durch Gesetz) ergibt sich aus dem Gedanken der „Autonomisierung“, d. h. dem Grundsatz, Gesetzesänderungen im Rentenrecht bei finanziellen Engpässen überflüssig zu machen und die politische Hemmschwelle für willkürliche Eingriffe bewußt hoch anzusetzen. Im übrigen wird zu der grundsätzlichen Begründung zum automatischen Regelmechanismus auf den allgemeinen Teil der Begründung verwiesen.

Bezüglich der Terminierung und Dosierung einer etwaigen Beitragssatzerhöhung bzw. der daraus entstehenden Konsequenzen für Rentendynamik und Bundeszuschuß läßt die neue Vorschrift der Bundesregierung einen gewissen Spielraum, der allerdings durch die gebotene Einhaltung der Mindest- und Höchstschwankungsreserve von einer Monatsausgabe bzw. drei Monatsausgaben strikt begrenzt ist. Jedoch ist es trotz der angestrebten Autonomisierung des Rentensystems sinnvoll, die Möglichkeit offenzulassen, notwendig werdende Stabilisierungsschritte je nach der konkreten Situation möglichst frühzeitig vorzunehmen oder zu verschieben.

Die Vorschrift des § 846 bewirkt gleichzeitig, daß der Beitragssatz in der knappschaftlichen Rentenversicherung sich stets parallel zu dem der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten entwickelt.

Für das Anpassungsjahr 1986 wird der Beitragssatz auf 18,5 % bzw. auf 24,25 % in der knappschaftlichen Rentenversicherung festgelegt. Daran ist auch unter der Prämisse festzuhalten, daß der Gesetzgeber zwischenzeitlich eine Erhöhung auf 18,7 % bzw. 24,45 % — bei gleichzeitiger Senkung des Beitragssatzes zur Bundesanstalt für Arbeit — beschließen sollte, um den aktuellen Finanzierungsschwierigkeiten Herr zu werden. Der Beitragssatz von 18,5 % bzw. 24,25 % ist indessen zur Finanzierung der Rentenversicherung auf absehbare Zeit ausreichend, wenn, wie in dem vorliegenden Gesetzentwurf vorgesehen, die volle Beitragszahlung der Bundesanstalt für Arbeit für die Rentenversicherung ihrer Leistungsempfänger vorgesehen wird.

Zu III. Beitragsbemessungsgrundlagen**Zu § 847 (Beschäftigte)**

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 848 (Bezieher von Sozialleistungen)

Die Vorschrift weicht in zwei wichtigen Punkten vom geltenden Recht ab, die für eine systematisch sinnvolle Zuweisung von Finanzierungsrisiken und für die Stabilisierung der Rentenfinanzen wichtig

sind: Die Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit für ihre Leistungsbezieher sowie die Rentenversicherungsbeiträge auf das Krankengeld sollen entsprechend dem letzten Bruttoeinkommen bemessen werden, nicht mehr nach dem Zahlbetrag der Geldleistung. Bezüglich der Beiträge auf das Krankengeld ist einschränkend auf die Übergangsvorschrift des Artikels II § 12 zu verweisen.

Zu § 849 (Sonstige Versicherte)

Die Vorschrift bestimmt für selbständig Tätige, die kraft Gesetzes versichert sind, eine Regelbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze. Dadurch wird einerseits für die Träger der Rentenversicherung die Beitragserhebung vereinfacht, andererseits entspricht diese Bemessung in aller Regel den tatsächlichen Einkommensverhältnissen der Selbständigen und gewährleistet für diese Personen eine ausreichende soziale Sicherung. Da die Versicherten bei einem niedrigen Einkommen auf Antrag dieses als Beitragsbemessungsgrundlage bestimmen können, ändert sich im Ergebnis für sie nichts. Als Mindestbeitragsbemessungsgrundlage wird künftig ein Sechstel der Beitragsgröße bestimmt.

Zu IV. Begrenzung der Beitragsbemessungsgrundlagen

Zu § 850 (Beitragsbemessungsgrenzen)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 851 (Mehrfachversicherte)

Diese Vorschrift trifft für Mehrfachversicherte eine Regelung über die Anwendung der Beitragsbemessungsgrenze. Sie entspricht weitgehend der Handhabung durch die Versicherungsträger und dem praktischen Bedürfnis, indem sie bestimmte Beschäftigungen oder Tätigkeiten als vorrangig hinsichtlich der Einhaltung der Beitragsbemessungsgrenze bestimmt.

Zu § 852 (Unständig Beschäftigte)

Die für die bei den Rundfunk- und Fernsehanstalten unständig Beschäftigten geltende Regelung, wonach jeweils die für den Kalendermonat geltende Beitragsbemessungsgrenze anzuwenden ist, wird auf alle Beschäftigten erstreckt, deren Beschäftigung auf weniger als einen Kalendermonat begrenzt ist.

Zu V. Beitragserstattung

Zu § 853 (Grundsatz)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 854 (Umfang)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht; neu ist, daß Nachversicherungsbeiträge nicht erstattet werden; damit wird die Gleichstellung mit den Arbeitgeberbeiträgen erreicht, die ebenfalls nicht erstattet werden können.

Zu VI. Ermächtigungen

Zu § 855

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zum Zweiten Titel

Beteiligung des Bundes

Zu § 856 (Bundeszuschuß zur Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten)

Die Neufassung beinhaltet erstmals die Beteiligung des Bundeshaushaltes am demographischen Risiko der Rentenversicherung. Dies ist ein wesentliches Element des Konzepts für eine langfristige finanzielle Stabilisierung der Rentenversicherung. Im übrigen wird hierzu auf den allgemeinen Teil der Begründung verwiesen.

Die Beteiligung des Bundes am demographischen Risiko geschieht dadurch, daß der Bundeszuschuß nicht mehr nur entsprechend der Lohnsteigerungen, sondern gegebenenfalls auch entsprechend etwaiger Veränderungen des Beitragssatzes fortgeschrieben wird. Dies ist notwendig, um den ab Mitte der neunziger Jahre zu erwartenden starken Rückgang der Zahl der Beitragszahler zu der Zahl der Rentner teilweise aufzufangen. Bei weiterer Anwendung der heutigen Bundeszuschußformel würde der Finanzierungsanteil des Bundes an den Ausgaben der Rentenversicherung unvertretbar absinken. Die Verknüpfung des Beitragssatzes mit der Lohnentwicklung selbst geschieht im übrigen auch weiterhin nach der im geltenden Recht festgelegten Formel, nämlich entsprechend der Methode des gleitenden Dreijahresdurchschnitts.

Zu § 857 (Bundesgarantie)

Die Vorschrift über die Bundesgarantie ist gegenüber dem geltenden Recht geändert. Dies ist Folge aus der Einführung eines finanziellen Stabilisierungsmechanismus für die Rentenversicherung. Nach § 846 muß der Beitragssatz künftig stets so festgesetzt werden, daß die erforderliche Mindestschwankungsreserve aufrechterhalten wird, wobei zugleich Rückkoppelungen auf die allgemeine Beitragsbemessungsgrundlage bzw. die Rentenanpassungen und auf den Bundeszuschuß vorgesehen sind. Der Anwendungsfall der Bundesgarantie be-

schränkt sich daher auf Situationen unvorhergesehener Verschlechterungen der finanziellen Lage und drohender Zahlungsunfähigkeit der Rentenversicherung. Damit wird verhindert, daß zur Sicherung der Zahlungsfähigkeit Anlagevermögen der Rentenversicherungsträger unter Wertverlust veräußert werden müssen.

Zu § 858 (Defizitdeckung in der knappschaftlichen Rentenversicherung)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 859 (Erstattung für Beitragsjahre für Kindererziehung)

Die Vorschrift stellt sicher, daß die Kosten für die Einführung des Beitragsjahres wegen Kindererziehung nicht zu Lasten der Rentenversicherung gehen, sondern vom Bund getragen werden.

Zum Dritten Teil

Vermögen und Finanzausgleich

Zu I. Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten

Zu § 860 (Schwankungsreserve)

Absatz 1 entspricht dem geltenden Recht. In Absatz 2 wird erstmalig für die Rentenversicherungsträger eine Mindest- und eine Höchstschwankungsreserve von einer Monatsausgabe bzw. drei Monatsausgaben im Rahmen einer Sollvorschrift vorgeschrieben.

Zu § 861 (Anlegung der Schwankungsreserve)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 862 (Liquiditätsausgleich zwischen der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten)

Die Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Auf die im geltenden Recht enthaltenen, komplizierten Vermögensauflösungsvorschriften ist verzichtet worden, da die Selbstverwaltungsorgane die notwendigen Entscheidungen eigenverantwortlich treffen können.

Zu § 863 (Finanzverbund in der Rentenversicherung der Arbeiter)

Die Vorschrift entspricht den geltenden Gemeinlastregelungen.

Zu § 864 (Aufwendungen für Rehabilitation und Verwaltungskosten und Verfahrenskosten)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht in der Rentenversicherung der Arbeiter. Bezüglich der Rentenversicherung der Angestellten ist die Rechtslage, soweit Bauvorhaben betroffen sind, der der Arbeiterrentenversicherung angeglichen worden.

Zu II. Sonderregelungen für alle Versicherungsträger

Zu § 865 (Erstattung von Aufwendungen)

Die Vorschrift legt fest, in welchem Umfang ein finanzieller Ausgleich zwischen der Bundesknappschaft und den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten stattfindet. Hierfür sind aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung pauschale Regelungen vorgesehen.

Absatz 1 regelt, welchen Anteil ihrer Leistungen die Bundesknappschaft von den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten erstattet erhält. Zu diesem Zweck ist in jedem Jahr der Anteil der von der Bundesknappschaft erbrachten Altersrenten vom 60. oder späteren Lebensjahr an, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrenten und Renten wegen Kindererziehung oder vorgerückten Alters, der auf Zeiten in der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten entfällt, zu ermitteln. Hierbei bleiben Gesamtversorgungsrenten außer Betracht. Dieser Anteilssatz ist im folgenden Kalenderjahr grundsätzlich auf alle Leistungen der Bundesknappschaft anzuwenden, also auch auf Gesamtversorgungsrenten, Übergangsrenten und Waisenrenten. Die Knappschaftssonderleistungen, d. h. die Knappschaftsrente vom 55. Lebensjahr an und die Bergmannsrente, sind allein von der Bundesknappschaft zu tragen, die nur aus Werteinheiten berechnet werden, die auf knappschaftliche Zeiten entfallen.

In entsprechender Anwendung des Absatzes 1 ist die Bundesknappschaft zur Erstattung eines Anteils der Leistungen verpflichtet, die von einem Träger der Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten erbracht werden (Absatz 2).

Zu § 866 (Postvorschüsse)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 867 (Verteilung von Aufwendungen und Abrechnung)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 868 (Verwaltungsvermögen)

Die Vorschrift entspricht für die Rentenversicherung der Arbeiter dem geltenden Recht. Die für die Arbeiterrentenversicherung geltende Regelung ist auf die Angestelltenversicherung und die knappschaftliche Rentenversicherung ausgedehnt worden.

Zum Fünften Abschnitt**Zu § 869**

In der Vorschrift sind die schon bisher im geltenden Recht enthaltenen Ermächtigungsnormen in dieser Vorschrift zusammengefaßt worden.

Zum Vierten Titel**Sozialbeirat****Zu §§ 870 und 871**

Die Vorschriften entsprechen dem geltenden Recht.

Zum Vierten Abschnitt**Durchführungsvorschriften**

Dieser Abschnitt faßt die Vorschriften über die Durchführung der vorangegangenen „materiellen“ Vorschriften dieses Kapitels und der Vorschriften über die Versicherung von Personen in der Rentenversicherung des Ersten Kapitels zusammen. Entsprechend dem Aufbau des Sozialgesetzbuchs werden damit die „materiellen“ Vorschriften von — bisher vielfach gleichlautenden — Durchführungsvorschriften entlastet. Diese Zusammenfassung macht das Recht übersichtlicher und einfacher. Nicht notwendige unterschiedliche Regelungen für die Durchführung entfallen, und eine Reihe offener Fragen wird geklärt. Die Durchführungsvorschriften ergänzen die Regelungen des allgemeinen Teils (I. Buch) und des Verwaltungsverfahrens (X. Buch), die für alle Sozialleistungsträger gelten, sowie die Gemeinsamen Vorschriften für die Sozialversicherung (Erstes Kapitel dieses Buchs).

Zum Ersten Titel**Beginn und Abschluß des Verfahrens****Zu § 872 (Antragsgrundsatz)**

Absatz 1 enthält den Grundsatz, daß die im Ersten Abschnitt genannten Leistungen der Rentenversicherung (Rehabilitation, Renten und Rentenaus-

kunft) nur auf Antrag erbracht werden. Die Pflicht der Träger der Rentenversicherung — wie der anderen Sozialleistungsträger —, im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Bevölkerung über die Rechte und Pflichten aufzuklären und den einzelnen Versicherten zu beraten, bleiben hiervon unberührt. Diese Beratungspflicht hat besondere Bedeutung, wenn der Versicherte in seiner Erwerbsfähigkeit gemindert ist und Rehabilitationsleistungen angezeigt sind. Absatz 2 bestimmt entsprechend dem geltenden Recht, daß der Zuschuß zur Krankenversicherung für Pflichtversicherte, die Übersendung des Versicherungsverlaufs und die Rentenauskunft bei Vollendung des 55. Lebensjahres von Amts wegen erbracht werden.

Absatz 3 stellt klar, daß der Rentenversicherungsträger Rehabilitationsleistungen auch von sich aus in die Wege leiten kann, wenn diese geboten sind, der Versicherte einen Antrag aber nicht stellt. Ihre Durchführung bedarf in jedem Falle der Zustimmung des Versicherten, die dieselben Rechtswirkungen wie sein Antrag auslösen soll.

Zu § 873 (Sonderfälle beim Rehabilitationsantrag)

Die Vorschrift entspricht grundsätzlich dem geltenden Recht. Der Anspruch auf eine Rente wird wegen eines Rehabilitationsverfahrens jedoch nicht mehr beseitigt, sondern es wird nur die Entscheidung hierüber aufgeschoben.

Zum Zweiten Titel**Auszahlung der Leistungen****Zu § 874 (Zahlung durch die Deutsche Bundespost)**

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Es wird klargestellt, daß die „Anpassungsmitteilung“ ein Verwaltungsakt ist und Rechtsmittel dagegen eingelegt werden können.

Zu § 875 (Zahlung durch die Rentenversicherungsträger)

Diese Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zu § 876 (Zahlung bei Auslandsaufenthalt)

Diese Vorschrift soll die Zahlung erleichtern und die damit verbundenen verhältnismäßig hohen Kosten mindern, wenn der Berechtigte sich im Ausland aufhält.

Zu § 877 (Zahlungsweise und Zahlungstermin)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Für die Zahlung geringer Renten in das Ausland, die aus Kostengründen für sechs Monate im voraus

gezahlt werden können, wird der bisherige Betrag von 50 DM auf 100 DM angehoben. Auf die Rundung der Renten auf volle 10 Pfennig ist verzichtet worden, da seit Einführung des eigenen Krankenversicherungsbeitrages der Rentner ohnehin schon Pfennigbeträge zur Auszahlung kommen.

Zu § 878 (Überzahlung)

Bei der Unbarzahlung wird häufig der Tod des Berechtigten nicht rechtzeitig bekannt. Dadurch werden jährlich in etwa 300 000 Zahlfällen Beträge in Höhe von 350 Mio. DM überzahlt. Aufgrund von Vereinbarungen mit den Spitzenverbänden des Kreditgewerbes und einer im Rentenantrag erteilten Einverständniserklärung des Berechtigten können die Überzahlungen fast völlig in einem automationsgerechten Verfahren zurückgeholt werden. Dieses Verfahren soll wegen seiner Bedeutung auf eine gesetzliche Grundlage gestellt werden.

Zu § 879 (Ermächtigung)

Diese Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Die Bestimmung der Höhe der Vergütung an die Deutsche Bundespost ist nun der Bundesregierung übertragen worden, da bereits bisher mehrere Bundesminister zu beteiligen waren. Wesentliche Regelungen im Zusammenhang mit dem Zahlverfahren sind künftig durch Rechtsverordnung und nicht durch Verwaltungsvorschrift zu bestimmen.

Zum Dritten Titel

Datenerfassung und Datenübermittlung

Zu § 880 (Meldepflicht der Arbeitgeber)

Die Meldepflicht der Arbeitgeber entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Sie ist ergänzt worden um die Meldepflicht für Teilzeitbeschäftigten. Außerdem sind künftig versicherungsfrei Beschäftigte zu melden, was für die Erfüllung der Aufgaben der Einzugsstelle von Bedeutung ist.

Zu § 881 (Sonstige Meldepflichtige)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Sie ist um eine Meldepflicht der Frauen, die nicht kraft Gesetzes krankenversichert sind, für die Ausfallzeit der Schwangerschaft und der Mutterschaft ergänzt worden.

Zu § 882 (Besondere Meldungen)

Diese Vorschrift regelt die Meldepflicht für kraft Gesetzes versicherte Selbständige, da auch für diese Personen ein entsprechender Bedarf besteht.

Zu § 883 (Meldestellen)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 884 (Auskunftspflichten)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 885 (Versicherungsnummer)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 886 (Konto)

Diese Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Die für die Rentenversicherung wichtigen Mitteilungen der Meldebehörden werden gesetzlich festgelegt.

Zu § 887 (Versicherungsnachweis)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 888 (Datenstelle)

Durch diese Vorschrift wird bestimmt, daß die gemeinsame Datenstelle der Rentenversicherung eine Datei zu führen hat und eine Übertragung weiterer Aufgaben nur aufgrund gesetzlicher Vorschriften möglich ist.

Zu § 889 (Verordnungsermächtigungen)

Diese Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zum Vierten Titel

Zahlung der Beiträge

Zu I. Zahlungspflichtige und Zahlungstermine

Zu § 890 (Zahlung durch den Arbeitgeber)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Für die Arbeitgeber, die nicht der inländischen Gerichtsbarkeit unterstehen, wird einem allgemeinen Grundsatz entsprechend klargestellt, daß sie nicht zur Zahlung der Beiträge verpflichtet sind und der Arbeitnehmer diese Beiträge selbst zu zahlen hat, wenn sie der Arbeitgeber nicht freiwillig zahlt.

Zu § 891 (Zahlung durch Sonstige)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 892 (Lohnabzug und Erstattung)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 893 (Vermutung der Beitragszahlung)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 894 (Zahlungstermin)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu II. Nachversicherung und Nachzahlung**Zu § 895 (Aufschub)**

Diese Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zu § 896 (Aufschubbescheinigung)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 897 (Beitragszahlung)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Für Nachversicherte, zu deren Lasten ein Versorgungsausgleich durchgeführt ist, ist entsprechend dem geltenden Recht der Beitrag zu kürzen. Es wird jedoch künftig nicht mehr dabei die Beitragsbemessungsgrundlage selbst gekürzt, weil diese Kürzung für den Versicherten bei der Bewertung beitragsloser Zeiten ungerechtfertigte Nachteile und bei der Mindestbewertung wegen geringem Arbeitsentgelt ungerechtfertigte Vorteile mit sich bringt. Für die Nachversicherten ist wie für alle Versicherten ein Abschlag infolge eines Versorgungsausgleichs am Ende der Rentenberechnung durchzuführen.

Zu § 898 (Nachzahlung)

Diese Vorschrift ermöglicht es in einer internationalen Organisation beschäftigten Deutschen, freiwillige Beiträge für die Zeit ihrer Beschäftigung nachzuzahlen, wenn sie ohne ausreichende Sicherung ausscheiden. Es besteht ein staatliches Interesse daran, daß Deutsche Aufgaben in diesen Organisationen wahrnehmen; daher sollen sie auch nicht unangemessene Nachteile in ihrer sozialen Sicherung erleiden.

Zu III. Zahlungsweg**Zu § 899 (Zahlung an Beitragseinzugsstellen)**

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 900 (Zuständige Beitragseinzugsstelle)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 901 (Abführung der Beiträge)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Einzelheiten der Abführung werden künftig nur noch in der Rechtsverordnung bestimmt.

Zu § 902 (Vergütung und Haftung)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 903 (Zahlung an den Träger der Rentenversicherung)

Diese Vorschrift hat klarstellende Bedeutung.

Zu § 904 (Fehlgeleitete Beiträge)

Diese Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht. Das Verfahren wird vereinfacht, ohne daß in die Rechtsposition des Versicherten nachteilig eingegriffen wird.

Zu IV. Überwachung der Beitragszahlung**Zu § 905 (Überprüfung der Beitragseinzugsstellen)**

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Es wird jedoch bestimmt, daß die Träger der Rentenversicherung die Beitragseinzugsstellen mindestens im Abstand von vier Jahren zu überprüfen haben.

Zu § 906 (Überprüfung der Beitragsschuldner)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht, wobei auch hier der Abstand der Beitragsüberwachung zeitlich festgelegt wird.

Zu § 907 (Auskunftspflicht des Versicherten)

Diese Auskunftspflicht des Versicherten entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht, wobei jedoch jetzt an die entsprechende Auskunftspflicht des Arbeitgebers angeknüpft wird.

Zu § 908 (Ermächtigungen)

Diese Vorschrift entspricht im wesentlichen dem geltenden Recht.

Zum Fünften Titel**Durchführung des Versorgungsausgleichs****Zu § 909** (Ermittlung des Rentenbetrags aus der Ehe)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 910 (Übertragene Rentenanwartschaften)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zu § 911 (Begründete Rentenanwartschaften)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. Ist eine Rentenanwartschaft zu Lasten eines Nachversicherten begründet, wird die durch die Nachversicherung entstandene ungekürzte Rentenanwartschaft künftig um einen Abschlag gemindert, der sich aus dem Teil der Beitragsbemessungsgrundlage ermittelt, für den wegen des Versorgungsausgleichs Beiträge nicht gezahlt sind. Dies hängt damit zusammen, daß bei Nachversicherten künftig nicht mehr die Beitragsbemessungsgrundlage selbst, sondern nur die Höhe des Beitrags gekürzt wird, um bei den Nachversicherten Nachteile bzw. Vorteile zu vermeiden. Die geänderte Berechnung hat für den Berechtigten, zu dessen Gunsten eine Rentenanwartschaft begründet wird, keine Auswirkungen.

Zu § 912 (Zahlung von Beiträgen)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht. An die Stelle der bisherigen Bereiterklärung zur unverzüglichen Zahlung ist eine Regelung getreten, die bei Zahlung der Beiträge innerhalb von sechs Monaten nach Rechtskraft der Entscheidung eine rechtzeitige Beitragszahlung mit allen Wirkungen unterstellt.

Zu § 913 (Ermächtigungen)

Diese Vorschrift entspricht dem geltenden Recht.

Zum Sechsten Titel**Berechnungsgrundsätze****Zu § 914** (Allgemeines)

Absatz 1 bestimmt, daß Berechnungen auf zwei Dezimalstellen durchzuführen sind, wenn nicht etwas anderes bestimmt ist. Diese Regelung hat besondere Bedeutung für die Rentenberechnung und entspricht insoweit dem geltenden Recht. In einigen Vorschriften ist ausdrücklich bestimmt, daß nur volle Kalendermonate oder nur volle DM-Beträge

zu berechnen sind, so daß diese Vorschrift über die Berechnung auf Dezimalstellen nicht Anwendung findet.

Absatz 2 bestimmt entsprechend dem geltenden Recht, wie eine Rundung bei einer Berechnung auf Dezimalstellen durchzuführen ist.

Absatz 3 bestimmt entsprechend dem geltenden Recht, wie eine Rundung bei einer Berechnung auf volle Werte (z. B. Monate, DM-Beträge) durchzuführen ist.

Absatz 4 bestimmt, daß vor einer Division zunächst die anderen Rechengänge (Addition, Subtraktion, Multiplikation) durchgeführt werden. Dadurch werden Zwischenergebnisse mit einer Vielzahl von Dezimalstellen vermieden.

Absatz 5 bestimmt, wie Durchschnittswerte für Zeiteinheiten zu ermitteln sind, was z. B. für die Bestimmung von Monatsdurchschnittswerten von Bedeutung ist. Durch die Regelung werden mehrfache Rundungen vermieden.

Zu § 915 (Zeiträume)

Nach Satz 1 soll ein in Jahren bestimmter Zeitraum für jedes Jahr zwölf Kalendermonate umfassen. Diese Regelung hat besondere Bedeutung für die Ermittlung der Wartezeit, da diese aus Gründen der besseren Verständlichkeit in Jahren und nicht mehr in Kalendermonaten festgelegt ist. Durch diese Regelung wird sichergestellt, daß unter einem Jahr nicht z. B. der Zeitraum von Februar bis Februar, im Ergebnis also 13 Kalendermonate, verstanden wird. Durch Satz 2 wird sichergestellt, daß der Kalendermonat bei der Berechnung eines Zeitraums berücksichtigt wird, in den der frühere Beginn oder das Ende des Zeitraums für das maßgebliche Ereignis fällt. Andernfalls könnte z. B. die Auffassung bestehen, daß der Kalendermonat, in dem die Minderung der Erwerbsfähigkeit eintritt, nicht mehr bei der Berechnung der Wartezeit mitgezählt wird.

Zu § 916 (Ermittlung von Geldbeträgen)

Absatz 1 enthält eine Rundungsvorschrift für die Ermittlung von vollen DM-Beträgen.

Absatz 2 enthält eine dem Bundeskindergeldgesetz entsprechende Regelung über die Umrechnung anderer Währungen in DM-Beträge, was zu einer erheblichen Entlastung der Verwaltung führt und Streitigkeiten vermeidet.

Zu § 917 (Aufteilung von Beträgen auf Zeiten)

Diese Vorschrift stellt klar, daß bei der Berechnung von Beträgen für Teilzeiträume immer auf das Kalenderjahr, den Kalendermonat, die Kalenderwoche und den Kalendertag abzustellen ist. Diese Berechnung, die nicht auf die jeweils unterschiedliche Zahl

von Tagen in einem Kalendermonat abstellt, führt zu einer Vereinfachung der Berechnung und einer gleichmäßigen Behandlung der Versicherten.

Zu Artikel II

Übergangs- und Schlußvorschriften

Eine umfassende Reform des Leistungsrechts der Rentenversicherung macht Übergangsregelungen erforderlich. Der Gesetzentwurf geht von der Grundentscheidung aus,

1. daß das neue Recht für den Rentenzugang nach dem Inkrafttreten gelten soll,
2. daß dies auch für die Anerkennung und Bewertung von rentenrechtlichen Zeiten gilt, die in der Vergangenheit liegen (vorausgesetzt es handelt sich um neue Versicherungsfälle),
3. daß für den Rentenbestand auch nach Inkrafttreten des neuen Rechts der alte Rechtszustand erhalten bleibt,
4. daß das neue Recht des versicherten Personenkreises ab Inkrafttreten für alle Generationen gilt, daß aber die im geltenden Recht enthaltenen Ausnahmenvorschriften für sogenannte „geschlossene Personenkreise“ (d. h. solche, die sich nicht mehr durch Zugänge erneuern, sondern allmählich völlig in den Rentenbestand hinüberwachsen) auch künftig (als auslaufende Regelungen) erhalten bleiben und
5. daß die Kodifikation des gesamten fortbestehenden Übergangsrechts außerhalb dieses Gesetzes in einem besonderen Bundesgesetz zu regeln ist.

Für eine Reihe von Übergangsproblemen sind jedoch differenziertere Lösungen notwendig. Sie betreffen:

1. Rehabilitationsleistungen (§ 2),
2. das Verfahren bei der Umwandlung von Renten alten Rechts (§ 3),
3. Übergangsregelungen für die Gesamtversorgungsrente (§§ 4 und 6),
4. vorläufige Regelungen zur Übertragung des Prinzips der Teilhaberente auf die anderen öffentlich-rechtlichen Versorgungssysteme (§ 5),
5. Anerkennung eines Kindererziehungszuschlags für Frauen, die beim Inkrafttreten der Reform bereits eine Rente alten Rechts beziehen (§ 7),
6. Verbesserung der Vorschrift zur Rente nach Mindesteinkommen für den Rentenbestand beim Inkrafttreten des Gesetzes (§ 8),
7. Anwendung der Vorschriften zur Rentenanpassung und zum Krankenversicherungszuschuß auf Bestandsrenten alten Rechts (§ 9).

Darüber hinaus enthält Artikel II auch Übergangsvorschriften für den Rentenversicherungsbeitrag

auf das Krankengeld (§ 11) sowie eine Neuregelung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung (§ 12).

Zu § 1 (Grundsatz)

Diese Vorschrift enthält den Grundsatz für das Übergangsrecht (neues Recht nur für den Rentenzugang, Fortbestand des alten Rechts für den Rentenbestand). Es wird klargestellt, daß es für die Anwendung des neuen Rechts darauf ankommt, die anspruchsauslösenden Tatbestände (z. B. Tod, Vollendung des 63. Lebensjahres usw.) nach dem Inkrafttreten des Gesetzes eingetreten sind. Wann der Versicherte einen Antrag auf die Leistung der Rentenversicherung stellt, soll hierfür unerheblich sein.

Absatz 2 dieser Vorschrift enthält die umfassende Bestandsgarantie für alle Leistungen, auf die am 31. Dezember 1985 ein Anspruch bestanden hat; für diese Leistungen gilt auch in Zukunft das alte Recht.

Zu § 2 (Rehabilitationsleistungen)

Für Rehabilitationsleistungen wird eine Ausnahme von dem in § 1 enthaltenen Grundsatz gemacht, daß es bei der Abgrenzung der Anwendungsfälle des neuen gegenüber dem alten Recht auf die objektiven anspruchsauslösenden Tatbestände ankommen soll. Für diesen Bereich der Rehabilitation ist dies unzumutbar. Deshalb ist bestimmt, daß für alle Rehabilitationsanträge nach dem Inkrafttreten das neue Recht gilt, auch wenn die gesundheitlichen Voraussetzungen für diese Leistung bereits zuvor bestanden haben. Umgekehrt werden vor Inkrafttreten des Gesetzes begonnene Rehabilitationsleistungen nach altem Recht fortgeführt.

Zu § 3 (Umwandlung von Renten nach altem Recht)

Um die Zeitspanne, in der nach dem Inkrafttreten der Reform altes Recht und neues Recht nebeneinander bestehen müssen, nach Möglichkeit abzukürzen, ist in dieser Vorschrift bestimmt, daß die weiter geleisteten Bestandsrenten alten Rechts dann auf neues Recht umgestellt werden, wenn sie nach altem Recht umzuwandeln wären. Dies betrifft z. B. die Umwandlung von Erwerbsunfähigkeits- und Altersrenten oder von „kleinen Witwenrenten“ in „große Witwenrenten“. Für den Fall, daß es hierdurch zu Verschlechterungen kommen sollte, enthält § 3 eine Bestandsgarantie für die Rente nach altem Recht.

Zu § 4 (Anspruch auf Gesamtversorgungsrente)

Der Anspruch auf Gesamtversorgungsrente setzt — im Unterschied zur Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente oder zur Altersrente — einen „doppelten

Versicherungsfall“, nämlich einerseits den Tod des Ehegatten und andererseits den eigenen Versicherungsfall (Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, Alter). Es ist möglich, daß einer dieser beiden Tatbestände vor dem Inkrafttreten des Gesetzes eingetreten ist, der andere jedoch nach diesem Zeitpunkt. Für diesen Fall enthält § 4 eine gesetzliche Regelung, und zwar in dem Sinne, daß das neue Recht auch dann angewandt wird, wenn nur eines der beiden Ereignisse (Tod oder eigener Versicherungsfall) nach dem Inkrafttreten der Reform eintritt.

Der Vorschrift zufolge würde z. B. eine Witwe, deren Mann 1980 gestorben ist und die im Jahre 1987 die Altersgrenze erreicht, eine Gesamtversorgungsrente erhalten. Auch dem Überlebenden eines Rentnerehepaares, das beim Inkrafttreten der Reform bereits älter als 65 Jahre ist, würde eine Gesamtversorgungsrente zustehen, wenn sein Ehegatte zu einem späteren Zeitpunkt stirbt.

Zu § 5 (Gesamtversorgungsrente unter Einschluß von Versorgungsbezügen aus anderen öffentlich-rechtlichen Alterssicherungssystemen)

Die Regelung des § 5 geht davon aus, daß eine volle Übertragung der Reform der Hinterbliebenenversorgung nach dem Modell der Teilhabe- oder Gesamtversorgungsrente auf die anderen öffentlich-rechtlichen Alterssicherungssysteme (z. B. auf die Beamtenversorgung) den Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfes überschreiten würde. Daher wird in dieser Vorschrift eine Regelung getroffen, die für die Übergangszeit bis zu der an sich wünschenswerten vollen Übertragung im materiellen Ergebnis eine „systemübergreifende“ Teilhaberente bewirkt. Da Änderungen im Recht der Beamtenversorgung, der berufsständischen Versorgung usw. vermieden werden sollten, geschieht dies rentenversicherungsintern durch eine Ruhensvorschrift, wobei die Bezüge aus anderen Alterssicherungssystemen herangezogen werden.

In Absatz 2 wird der Umkreis der zu berücksichtigenden anderen Alterssicherungssysteme beschrieben. Dabei gelten drei Kriterien:

1. Es muß sich um Leistungen bei Erwerbsminderung, Alter oder im Hinterbliebenenfall handeln,
2. es muß sich um öffentlich-rechtliche Einrichtungen handeln und
3. es darf sich nicht um Zusatzversorgungssysteme handeln.

Durch die Beschränkung auf öffentlich-rechtliche Systeme werden Leistungen der betrieblichen Altersversorgung oder der privaten Lebensversicherung aus der „systemübergreifenden“ Teilhaberente ausgeschlossen; ein gesetzlicher Eingriff in diese Leistungen wäre nicht nur aus Gründen der Vertragsautonomie rechtlich unmöglich, sondern auch sozialpolitisch fragwürdig; es ist grundsätzlich nicht sinnvoll, daß sich die Rentenversicherung zu

Lasten von privaten Vorsorgesystemen entlastet (z. B. durch eine Anrechnungsvorschrift), solange die Leistungen der Rentenversicherung nicht hoch genug sind, um eine zusätzliche private Vorsorge in jedem Fall überflüssig zu machen. Durch den Anschluß von Zusatzversorgungssystemen wird die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes aus dem Kreis der hier einzubeziehenden Alterssicherungssysteme ausgeschlossen; dies geschieht im Hinblick darauf, daß nach Inkrafttreten eines neuen Rechts der Hinterbliebenenversorgung nach dem Teilhabeprinzip ohnehin eine Revision des Satzungsrechts der Zusatzversorgungseinrichtungen notwendig wird, indem diese ihr Recht an die geänderte Rechtsgrundlage in der Rentenversicherung anpassen.

Einzubeziehende andere Alterssicherungssysteme sind folglich:

1. Beamtenversorgung,
2. Minister- und Abgeordnetenversorgung,
3. Berufsständische Versorgung und
4. Altershilfe der Landwirte.

In Absatz 3 wird die Berechnung der „systemübergreifenden“ Teilhaberente geregelt. Ihr Ziel ist, daß der Hinterbliebene im Ergebnis eine Hinterbliebenenversorgung in Höhe von 70 % aller gemeinsamen Anwartschaften aus allen Alterssicherungssystemen erhält, mindestens aber die Summe der von ihm selbst erworbenen Anwartschaften aus allen Alterssicherungssystemen. Hierzu wird folgendermaßen vorgegangen:

1. Zunächst wird eine rentenversicherungsinterne Gesamtversorgungsrente (Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten, Knappschaftliche Rentenversicherung) berechnet;
2. diese Gesamtversorgungsrente wird nur insofern gezahlt, als sie eine bestimmte Obergrenze nicht übersteigt;
3. die Obergrenze beträgt 70 % der gesamten Anwartschaften des Ehepaares aus allen Alterssicherungssystemen, mindestens die Summe der selbsterworbenen Anwartschaften aus allen Systemen.

Beispiel

Der Ehemann ist Apotheker. Er hat einen Anspruch gegenüber der Rentenversicherung in Höhe von 1 000 DM und gegenüber seinem berufsständischen Versorgungswerk von 2 000 DM (Summe der selbsterworbenen Anwartschaften 3 000 DM).

Die Ehefrau ist Beamtin. Sie hat einen Pensionsanspruch von 1 500 DM und daneben noch einen Rentenanspruch von 200 DM (Summe der eigenen Anwartschaften 1 700 DM).

Die Gesamtanwartschaft des Ehepaares (zusammengesetzt aus Rentenversicherung, Beamtenversorgung und berufsständischer Versorgung) beträgt 4 700 DM.

Die Hinterbliebenenversorgung der Frau würde sich wie folgt berechnen: zunächst wird die rentenversicherungsinterne Teilgesamtversorgungsrente ermittelt; sie beträgt 840 DM (70 % von 1 000 DM + 200 DM). Daneben erhält sie ihre eigene Beamtenpension (1 500 DM) sowie eine Hinterbliebenenrente aus der berufsständischen Versorgung in Höhe von 1 200 DM (60 % von 2 000 DM). Die Summe ihrer Versorgungsbezüge (rentenversicherungsinterne Teilhaberrente + Beamtenversorgung + berufsständische Hinterbliebenenrente) beträgt 3 540 DM. Damit wird die Obergrenze in Höhe von 70 % der Summe aller Anwartschaften des Ehepaares aus allen Systemen überschritten, denn diese beträgt 3 290 DM (70 % von 4 700 DM). Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 250 DM. Dieser Unterschiedsbetrag wird von der rentenversicherungsinternen Teilhaberrente abgezogen. Im Ergebnis erhält die Witwe eine Gesamtversorgungsrente von 590 DM (statt 840 DM) und hat damit eine aus allen Alterssicherungssystemen zusammengesetzte Versorgung von 70 % der gesamten Anwartschaften.

Überlebt in diesem Beispiel der Mann, so ergäbe sich für ihn folgende Berechnung: seine rentenversicherungsinterne Gesamtversorgungsrente beträgt 1 000 DM (zwar ergibt sich für ihn zunächst — wie im Fall des Überlebens der Frau — eine Gesamtversorgungsrente von 840 DM; jedoch kommt er in den Genuß der Garantie der eigenen Ansprüche). Neben der Gesamtversorgungsrente aus der Rentenversicherung erhält der Witwer seine berufsständische Versorgung (2 000 DM) sowie eine beamtenrechtliche Witwenversorgung in Höhe von 900 DM (60 % von 1 500 DM). Die Summe dieser Einkünfte beträgt 3 900 DM, womit er die oben erwähnte Obergrenze von 70 % der Summe aller Anwartschaften des Ehepaares aus allen Versorgungssystemen (3 290 DM) um 610 DM unterschreitet. Seine Gesamtversorgungsrente aus der Rentenversicherung wird um diesen Betrag gekürzt und beträgt demnach 370 DM. Es ist zu beachten, daß der Witwer damit immer noch mehr erhält als die Summe aller von ihm selbst erworbenen Versorgungsanwartschaften, die sich nur auf 3 000 DM beläuft (1 000 DM aus der Rentenversicherung und 2 000 DM berufsständische Versorgung).

Zu § 6 (Höhe der Gesamtversorgungsrente in den ersten zehn Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes)

Diese Vorschrift enthält eine Übergangsregelung, die denjenigen Frauen, die nach heutigem Recht einen doppelten Rentenanspruch (eigene Rente + 60 % Witwenrente) hätten, von den nach neuem Recht möglichen Verschlechterungen geschützt bleiben.

Zu § 7 (Kindererziehungszuschlag für Renten nach altem Recht)

Diese Vorschrift stellt sicher, daß das Beitragsjahr wegen Kindererziehung (§ 736), das beim Rentenzu-

gang ab dem Inkrafttreten der Reform angerechnet werden soll, auch denjenigen Frauen zugute kommen soll, die heute bereits Rente beziehen.

Allerdings ist hierzu ein pauschaliertes Verfahren notwendig, um nicht alle Renten neu berechnen zu müssen. So wird der pauschale Kinderzuschlag lediglich Frauen zuerkannt; dies ist für lange zurückliegende Kindererziehungszeiten zulässig und entspricht den damaligen gesellschaftlichen Verhältnissen.

Der Kindererziehungszuschlag ist in erster Linie ein Zuschlag zur Versichertenrente. Einen Zuschlag zur Witwenrente gibt es nur dann, wenn neben dieser Witwenrente keine eigene Versichertenrente bezogen worden ist; Voraussetzung ist außerdem, daß die Witwe das 60. Lebensjahr vollendet hat, weil dies die Vermutung begründet, daß die Witwe an sich die Voraussetzungen für eine Erwerbsunfähigkeits- oder Altersrente erfüllen würde, wenn sie überhaupt Anwartschaften hätte erwerben können.

Der Kindererziehungszuschlag für Renten nach altem Recht wird als pauschaler Prozentsatz der allgemeinen Bemessungsgrundlage berechnet. Die in Absatz 3 angegebenen Leistungssätze (0,75 % für die Berufsunfähigkeitsrenten, 1,125 % für die übrigen Renten) entsprechen der Bewertung des Beitragsjahres wegen Kindererziehung im neuen Recht mit 75 % des durchschnittlichen Bruttoarbeitsentgelts.

Zu § 8 (Rente nach Mindesteinkommen bei Renten nach altem Recht)

Diese Vorschrift stellt sicher, daß die Einbeziehung der Beitragszeiten ab 1983 auch denjenigen Rentnern zugute kommt, die beim Inkrafttreten der Neuregelung bereits Rente beziehen. Die Erfahrungen bei der Einführung der Rente nach Mindesteinkommen im Jahre 1972 begründen die Vermutung, daß die Verwaltung der Rentenversicherungsträger in der Lage sein wird, die Probleme zu lösen, die mit der Neuberechnung von Bestandsrenten verbunden sein werden. Allerdings ist es nicht möglich, die für die Zukunft vorgesehene differenzierte Lösung, die auch Teilzeitbeschäftigungen anteilig in die Mindestbewertung einbezieht, auf den Rentenbestand zu übertragen. Deshalb wird bestimmt, daß für diese Renten das bis zum 31. Dezember 1985 geltende Recht bezüglich der Mindestbewertung auch in Zukunft fortbesteht.

Zu § 9 (Zuschuß zur Krankenversicherung, Renten Anpassung)

Obleich die bereits am 31. Dezember 1985 laufenden Renten in Zukunft nach altem Recht weitergeleistet werden, wäre es sozialpolitisch unsinnig, die neuen Vorschriften über die Renten Anpassung nicht auf diese Renten anzuwenden. Das gleiche gilt auch für den Zuschuß zur Rentnerkrankenversicherung. Die Vorschrift stellt sicher, daß die dies-

bezüglichen Bestimmungen des neuen Rechts auch für die Bestandsrenten gelten.

Zu § 10 (Übergangsregelung zum Recht des versicherten Personenkreises)

Diese Vorschrift enthält den bereits im allgemeinen Teil zur Begründung dieses Artikels genannten Grundsatz, daß Ausnahmeregelungen im Recht der Versicherungspflicht, der Versicherungsbefreiung, der Nachversicherung, der freiwilligen Versicherung und der Nachentrichtung, abweichend vom neuen Recht bestehen bleiben sollen, wenn es sich um sogenannte „abgeschlossene Personenkreise“ handelt, die sich in Zukunft nicht mehr erneuern, sondern allmählich vollständig in den Rentenbestand hinüberwachsen. Als Beispiel sind die sogenannten „befreiten Angestellten“ zu nennen, die bei der Einführung der allgemeinen Versicherungspflicht für Angestellte die Möglichkeit erhielten, sich für eine sogenannte „befreiende Lebensversicherung“ zu entscheiden; für diesen Personenkreis soll es auch in Zukunft beim bisherigen Recht bleiben.

Zu § 11 (Beitrag auf Krankengeld)

Es handelt sich um eine Übergangsregelung zur Neuregelung der Rentenversicherungspflicht der Krankengeldbezieher (s. Artikel I § 804 Abs. 2, § 841 Nr. 4 und § 848 Nr. 4). Die Einführung der echten Rentenversicherungspflicht der Krankengeldbezieher (nach dem Muster der bis zum 1. Januar 1983 bestehenden Rentenversicherungspflicht der Leistungsempfänger der Bundesanstalt für Arbeit, die durch Artikel I ebenfalls wiederhergestellt werden wird) haben die Krankenkassen künftig Rentenversicherungsbeiträge zu entrichten, die nicht mehr am Zahlungsbetrag des Krankengeldes, sondern am entgangenen Bruttoarbeitsentgelt bemessen sind. Außerdem entfällt der vom Krankengeldbezieher zu tragende Anteil, während die Krankenkasse den vollen Rentenversicherungsbeitrag zu übernehmen hat.

Um die daraus resultierenden Mehrbelastungen für die Krankenkassen elastisch aufzufangen, wird in der vorliegenden Vorschrift folgendes bestimmt:

1. Der hälftige Beitragsanteil des Krankengeldbeziehers wird bis 1988 einschließlich beibehalten,
2. der Beitragssatz wird bis 1988 um Dreizehntel gekürzt (d. h. von 18,5 % auf 12,95 %).

Mit beiden Maßnahmen wird erreicht, daß sich die Belastung der Krankenkassen im materiellen Ergebnis während der Übergangszeit gegenüber dem heutigen Rechtszustand nicht ändert.

Die Regelung beruht auf der Erwartung, daß bis zum Jahre 1989 Strukturreformen und kostendämpfende Maßnahmen in Gang gesetzt sein werden, die es den Krankenkassen ermöglichen, die dann ein-

setzenden Mehrbelastungen ohne Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge aufzufangen.

Zu § 12 (Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung)

Zu Nummer 1: Die Vorschrift enthält für die Krankenversicherung die Folgeänderung zur Neuregelung der Versicherungspflicht geringfügiger Beschäftigten in der Rentenversicherung (vgl. § 807 Abs. 2 Nr. 3). Darüber hinaus stellt sie Beschäftigungen und selbständige Tätigkeiten weiterhin — in Übereinstimmung mit dem geltenden Recht — generell versicherungsfrei, wenn sie regelmäßig weniger als 15 Stunden wöchentlich ausgeübt werden und das daraus erwachsende Entgelt nicht mehr als ein Sechstel des Gesamteinkommens beträgt. Damit soll weiter verhindert werden, daß Personen, die in ihrer eigentlichen Erwerbstätigkeit von der Krankenversicherung nicht erfaßt werden, aufgrund einer für sie zeitlich und wirtschaftlich unbedeutenden Nebenbeschäftigung gegen geringen Beitrag vollen Krankenversicherungsschutz erhalten können.

Zu Nummer 2: Die Neufassung des § 172 Abs. 1 Nr. 5 soll Schüler künftig wie ordentliche Studierende allgemein von der Krankenversicherung freistellen.

Zu Nummer 3: Bei den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung handelt es sich im wesentlichen um Sachleistungen, die ohne Rücksicht auf die Höhe des Arbeitsverdienstes und des zu zahlenden Beitrags für alle Versicherten in gleichem Umfange zu erbringen sind. Im Hinblick auf die Einbeziehung der bisher versicherungsfreien geringfügig Beschäftigten — mit Ausnahme der Beschäftigten in privaten Haushalten sowie bei Körperschaften im Sinne des § 51 der Abgabenordnung zu ausschließlich und unmittelbar gemeinnützigen, mildtätigen oder kirchlichen Zwecken — in die Versicherungspflicht soll zur Vermeidung eines Ungleichgewichts zwischen Beitragszahlung und Leistungsanspruch, der Beitrag zur Krankenversicherung nach einem Mindestgrundlohn, entsprechend der für freiwillig Versicherte geltenden Regelung, erhoben werden. Unterstellt man einen Beitragssatz von 11,5 %, würde sich hieraus im Jahre 1985 ein monatlicher Beitrag von ca. 54 DM ergeben.

Zu § 13 (Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit)

Die Vorschrift soll bewirken, daß in einer Übergangszeit von 1986 bis einschließlich 1989 die Beiträge der Bundesanstalt für Arbeit im materiellen Ergebnis entsprechend 75 % statt entsprechend 100 % der Bruttolöhne gezahlt werden (s. hierzu Begründung zu § 804). Da aber bereits in der Übergangszeit das neue Recht der Versicherungspflicht der Leistungsempfänger der Bundesanstalt für Arbeit gelten soll und die Beiträge für die Leistungsempfänger sofort ab diesem Zeitpunkt nach dem Bruttolohn bemessen werden sollen, um Rentennachteile auszuschließen, geschieht dies durch eine bis 1989 befristete Herabsetzung des für die Bundesanstalt maßgeblichen Beitragssatzes.

Zu § 14 (Beitragssatz zur Bundesanstalt für Arbeit)

Durch diese Vorschrift wird der Beitragssatz zur Bundesanstalt für Arbeit auf 4,6 % festgelegt (je 2,3 % für Arbeitnehmer und Arbeitgeber). Dies geschieht unter der Prämisse, daß der Gesetzgeber zum 1. Januar 1986 den Rentenversicherungsbeitrag auf 18,7 % erhöhen und den Beitragssatz zur Bundesanstalt für Arbeit entsprechend senken wird. Durch die in dem vorliegenden Gesetzentwurf vorgesehene schrittweise Wiederherstellung voller Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit wird diese sachwidrige Beitragsverschie-

bung überflüssig; daher soll der ursprüngliche Zustand wiederhergestellt werden.

Zu § 15 (Übergangsvorschrift zur allgemeinen Bemessungsgrundlage und zum Bundeszuschuß)

Die Vorschrift soll sicherstellen, daß die Festsetzung des Beitragssatzes auf 18,5 % zum 1. Januar 1986 sich noch nicht auf die allgemeine Bemessungsgrundlage, die Rentenanpassung und auf den Bundeszuschuß auswirkt. Dies ist wichtig für den Fall, daß der Beitragssatz ab 1. Januar 1985 auf 18,7 % angehoben wird.

