

Antrag

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Matthias W. Birkwald, Susanne Ferschl, Doris Achelwilm, Simone Barrientos, Dr. Birke Bull-Bischoff, Anke Domscheit-Berg, Klaus Ernst, Brigitte Freihold, Sylvia Gabelmann, Nicole Gohlke, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Norbert Müller (Potsdam), Sören Pellmann, Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Katrin Werner, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Rentenplus für pflegende Angehörige

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Ende 2019 bezogen 3,99 Millionen Menschen in Deutschland Leistungen der sozialen Pflegeversicherung. Mehr als drei Viertel dieser Menschen (ca. 3,1 Millionen) werden zu Hause gepflegt und 84 Prozent von ihnen werden allein durch Angehörige oder Nahestehende mit Bezug von Pflegegeld versorgt (www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Leistungsempfaenger/2019_Leistungsempfaenger-nach-Leistungsarten-und-Pflegegraden.pdf). Nur ein geringer Teil der pflegenden Angehörigen ist rentenrechtlich abgesichert (Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2018): Lediglich 673.000 von ihnen waren Ende 2018 in der Rentenversicherung als sogenannte „nichterwerbsmäßig Pflegenden“ pflichtversichert. 88 Prozent dieser nichterwerbsmäßig Pflegenden sind Frauen. Damit ist auch im Bereich der Pflege unbezahlte oder schlecht vergütete Care-Arbeit in Deutschland noch immer Frauensache.

Seit 2013 steigt die Zahl rentenversicherter Pflegepersonen wieder an, seit 2017 aber sprunghaft (Versichertenbericht der Deutschen Rentenversicherung 2019, S. 20). Das Beitragsvolumen wuchs im Jahr 2018 auf 2,1 Milliarden Euro an. Mehr als 46 Prozent der rentenversicherten Pflegepersonen waren bereits 2016 zusätzlich noch als Beschäftigte oder Selbständige versichert, fast 15 Prozent waren arbeitslos (ebd. S. 120) und mehr als 60 Prozent waren mindestens 50 Jahre alt (ebd. S. 60). Mehr als die Hälfte der Hauptpflegepersonen im erwerbsfähigen Alter sind in Vollzeit oder Teilzeit beschäftigt, hinzu kommt ein Zehntel geringfügig Beschäftigter (Erster Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, S. 21).

Allerdings gelten die Verbesserungen seit 2017 erst ab Pflegegrad 2 und heben die unterschiedliche rentenrechtliche Bewertung der Pflegegrade und Versorgungsformen nicht auf. Diese erfolgt ab Pflegegrad 2 stufenweise als steigender Prozentsatz der jährlichen Bezugsgröße. Pflegt beispielsweise im Jahr 2020 eine Frau im Osten ihren Mann in Pflegegrad 2 für ein Jahr, wird sie später so viel Rente erhalten, als hätte sie

ein Bruttoeinkommen in Höhe von 27 Prozent von 3.010 Euro erzielt. Damit hätte sie 0,26 Entgeltpunkte erworben, die aktuell im Osten 8,55 Euro monatlicher Bruttorente entsprechen. Kombiniert mit professionellen Pflegesachleistungen sinkt der Prozentsatz allerdings um 15 Prozent. Diese Differenzierung nach Versorgungsform (Sachleistung, Kombinationsleistung, Geldleistung) benachteiligt Pflegepersonen, die professionelle Hilfe in Anspruch nehmen und setzt somit Anreize zur Selbstausschöpfung.

Erst bei alleiniger häuslicher Pflege ohne Sachleistungsbezug in Pflegegrad 5 erreicht eine pflegende Angehörige 100 Prozent der Bezugsgröße und damit annähernd einen Ausgleich, der dem für Kindererziehungszeiten nahekommt (www.pflegebalance.de/Pflege-Rente/2020-Rente_aus_haeuslicher_Pflege_Juni.pdf).

Ansprüche entstehen außerdem nur, wenn die Pflegeperson nicht mehr als 30 Wochenstunden regelmäßig erwerbstätig ist. Das heißt, pflegende Angehörige dürfen, damit ihre Pflege rentenrechtlich bewertet wird, nicht in Vollzeit beschäftigt sein. Auch wenn eine Vollzeitbeschäftigung mit Pflegetätigkeit schwer vereinbar ist, darf sie nicht über rentenrechtliche Regelungen ausgeschlossen werden.

Beziehen Pflegepersonen bereits eine Regelaltersrente, werden ihnen für ihre Pflegeleistung keinerlei zusätzliche Rentenansprüche anerkannt. Einen plausiblen Grund gibt es hierfür nicht, da die Pflegeleistung von Menschen, die bereits die Regelaltersgrenze erreicht haben, genauso viel Wert ist wie die jüngerer Pflegepersonen. Schließlich entlasten auch nicht erwerbsmäßig Pflegenden jenseits der Regelaltersgrenze das mangelhafte System professioneller Pflege in Deutschland. Es ist nicht nachvollziehbar, dass Menschen jenseits der Regelaltersgrenze ihre Rentenansprüche (richtigerweise) durch sozialversicherungspflichtige Beschäftigung erhöhen können, solange sie sich von der Versicherungsfreiheit befreien lassen, aber nicht durch nichterwerbsmäßige Pflege.

Die sogenannte Flexirente ermöglicht zwar durch einen sozialrechtlichen Kniff seit Januar 2017 auch pflegenden Angehörigen, die selbst schon eine Regelaltersrente beziehen, ihre Rentenansprüche zu verbessern: Durch Verzicht auf 1 Prozent der Regelaltersrente während der Pflegezeit werden Anwartschaften erworben, die höher sein können als der 1-prozentige Verzicht aus dem Zahlbetrag der Altersrente. Vor allem Bezieher*innen niedriger Renten, wie langjährigen Hausfrauen, nützt diese Lösung (www.pflegebalance.de/Pflege-Rente/2020-Flexirente_Juni.pdf). Allerdings schließen viele Versorgungswerke bei einem Teilrentenbezug eine Betriebsrente aus. Betriebsrentnerinnen und -rentner gewinnen also durch Rentenbeiträge als pflegende Angehörige nichts (www.verdi.de/+++file++5b9b7d64f1b4cd072b82dfd7/download/Aufruf-PflegeEP%20bei%20Altersrentnern%2013.9.18%20.cleaned.pdf). Es gibt keinen Grund, warum Rentnerinnen und Rentner bei Rentenansprüchen für die Pflege schlechter behandelt werden als jüngere erwerbstätige Pflegepersonen. Daher sollte auch kein Umweg über die Teilrente für die Anerkennung der Pflegeleistung nötig sein.

Diese bestehenden Regelungen sind zersplittert und setzen falsche Signale, denn sie „belohnen“ Selbstausschöpfung in der Laienpflege, ohne die tatsächliche Leistung anzuerkennen. Und sie verringern nicht – wie versprochen – das Armutsrisiko. Die erzwungenen Einkommensausfälle von häuslich Pflegenden werden nicht kompensiert und pflegende Angehörige in unterschiedlichen Leistungssystemen werden nicht gleichbehandelt.

Die besonderen Belastungen für pflegende Angehörige in der Corona-Pandemie haben den notwendigen Handlungsbedarf nicht geschaffen, aber unübersehbar verstärkt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

alle Sozialgesetzbücher hinsichtlich der Rentenansprüche pflegender Angehöriger zu evaluieren und einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Gleichbehandlung pflegender Angehöriger sichert und deren Leistung rentenrechtlich besser anerkennt:

1. Alle Pflegepersonen erwerben unabhängig vom Erwerbsstatus und auch im Pflegegrad 1 zusätzliche Rentenansprüche aus Pflege Tätigkeit. Das betrifft ohne Einschränkungen auch Beziehende von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II und III sowie Zeiträume in Kurzarbeit.
2. Die Beitragszahlungen der Pflegekassen an die gesetzliche Rentenversicherung für die Alterssicherung von Pflegepersonen werden deutlich erhöht. Die fiktiven beitragspflichtigen Einnahmen, die für geleistete Pflege zugrunde gelegt werden, entsprechen im Pflegegrad 1 27 Prozent, im Pflegegrad 2 43 Prozent, im Pflegegrad 3 70 Prozent und in den Pflegegraden 4 und 5 100 Prozent der Bezugsgröße der Rentenversicherung.
3. Pflegepersonen in unterschiedlichen Versorgungsformen – ausschließlicher Pflegegeldbezug, Kombinationsleistungen oder alleinige Nutzung von Pflegesachleistungen – werden rentenrechtlich gleichgestellt; die unterschiedliche rentenrechtliche Bewertung von Pflegepersonen in den neuen Bundesländern wird aufgehoben und ihre Leistungsansprüche werden mit Wirkung vom 1. Januar 2022 ebenfalls in Relation zur Bezugsgröße West (2020: 3.185 Euro) berechnet.
4. Alle Pflegepersonen erwerben auch nach Erreichen der Regelaltersgrenze ohne Abschläge von der regulären Altersrente, abhängig vom jeweiligen Pflegegrad zusätzliche Rentenansprüche aus häuslicher Pflege bis zum Ende der Pflegesituation. Minderungen von erworbenen Betriebsrentenansprüchen werden ausgeschlossen.
5. Erwerbstätige Pflegepersonen, die ihre Arbeitszeit pflegebedingt reduzieren oder zeitweise unterbrechen, dürfen hierdurch keine Renteneinbußen erfahren. Gleicht die Beitragszahlung der Pflegekasse an die Rentenversicherung die Renteneinbußen durch die pflegebedingte Reduktion der Erwerbsarbeit nicht aus, erwirbt die Pflegeperson Rentenansprüche in der Höhe, die sie ohne eine Reduktion der Arbeitszeit erhalten hätte (Günstigkeitsprinzip); die Grenze von 30 Wochenstunden wird aufgehoben.
6. Beim erstmaligen Eintreten einer Pflegesituation wird eine sechswöchige bezahlte Freistellung für erwerbstätige pflegende Angehörige analog dem Krankheitsfall gewährt.
7. Pflegebedingte Kündigungen oder Aufhebungsverträge durch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer schließen Sperrfristen durch die Bundesagentur für Arbeit oder das Jobcenter aus, wenn ein Pflegegrad der zu versorgenden Angehörigen bzw. Zugehörigen zumindest beantragt ist.
8. Sanktionen im Zweiten Buch Sozialgesetzbuch werden abgeschafft; Arbeitsangebote orientieren sich am Grundsatz „Gute Arbeit“, sodass leistungsberechtigte Pflegepersonen und andere Leistungsbeziehende nicht mehr jede Arbeit annehmen müssen.
9. Der Urlaubsanspruch pflegender Angehöriger im Leistungsbezug nach SGB II wird analog der Leistungsansprüche von Pflegepersonen ohne Hartz-IV-Bezug von 21 Tagen auf 28 Tage angehoben.
10. Alle Rentnerinnen und Rentner zahlen in der sozialen Pflegeversicherung analog der gesetzlichen Krankenversicherung nur den halben Beitragssatz. Die andere Hälfte übernimmt die gesetzliche Rentenversicherung oder wird aus Steuermitteln refinanziert.

11. Eine einkommens- und vermögensgeprüfte „Solidarische Mindestrente“ in Höhe von 1.200 Euro für alle dauerhaft in Deutschland lebenden Menschen ab 65 Jahren und zuvor bei voller Erwerbsminderung wird eingeführt. Dies verhindert, dass höher betagte bzw. voll erwerbsgeminderte Pflegepersonen in Armut leben müssen.

Berlin, den 15. Dezember 2020

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion