

Formulierungshilfe der Bundesregierung für einen aus der Mitte des Deutschen Bundestages einzubringenden Entwurf eines Gesetzes zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexirentengesetz)

A. Problem und Ziel

Mehr und mehr ältere Menschen in Deutschland können und wollen länger arbeiten. Die Rahmenbedingungen für die Beschäftigung von älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern werden kontinuierlich weiter verbessert. Dies hat bereits deutliche Erfolge gezeigt. Mittlerweile ist mehr als die Hälfte der 60- bis 64-Jährigen erwerbstätig. Im Jahr 2000 waren es noch rund 20 Prozent. Gleichzeitig gibt es auch weiterhin viele Menschen, welche es nicht schaffen bis zur Regelaltersgrenze weiterzuarbeiten, selbst wenn sie wollten. Dadurch ergeben sich für diese Menschen Nachteile im Rentenübergang.

Ältere Beschäftigte sind unverzichtbar in der Arbeitswelt. Mit ihrer Erfahrung und ihrem Potenzial leisten sie einen wertvollen Beitrag gegen den Fachkräftemangel. Um sie möglichst lange im Erwerbsleben zu halten, sollen sie noch bessere Möglichkeiten erhalten, ihren Übergang in den Ruhestand flexibel, selbstbestimmt und gemäß ihren individuellen Lebensentwürfen zu gestalten. Dies betrifft beispielsweise die Kombinierbarkeit von Einkommen aus Teilzeitarbeit und vorgezogener Altersrente oder die Möglichkeit zum frühzeitigeren Ausgleich von Rentenabschlägen, die sich bei einem vorzeitigen Renteneintritt ergeben können. Erwerbstätige sollen zudem besser dabei unterstützt werden, individuelle Gesundheitsrisiken, die ihre Erwerbsfähigkeit langfristig gefährden, früh zu erkennen und zu vermeiden. Die Gesundheit und damit zugleich die Erwerbsfähigkeit der Versicherten sollen durch verbesserte Leistungen der Prävention, Rehabilitation und Nachsorge geschützt und gesichert werden, damit die Versicherten im Erwerbsleben gesünder älter werden.

Mit dem Gesetz über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Leistungsverbesserungsgesetz) vom 23. Juni 2014 (BGBl. I S. 787) wurden die Bedingungen für einen flexibleren Verbleib im Erwerbsleben verbessert. Seither kann die Beendigung von zunächst auf die Regelaltersgrenze befristeten Arbeitsverträgen gegebenenfalls auch mehrfach hinausgeschoben werden. Im Zuge dieses Gesetzgebungsverfahrens haben die Fraktionen von CDU/CSU und SPD einen Entschließungsantrag auf den Weg gebracht, der weitere Verbesserungen des rechtlichen Rahmens für flexiblere Übergänge vom Erwerbsleben in den Ruhestand skizziert (BT-Drs. 18/1507). Eine Arbeitsgruppe der Regierungsfractionen hat Vorschläge für entsprechende Maßnahmen entwickelt und diese im November 2015 vorgestellt. Daran knüpft das vorliegende Gesetz an. Es verfolgt einerseits das Ziel, das flexible Arbeiten bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze bei besserer Gesundheit zu erleichtern und zu fördern und andererseits das Weiterarbeiten über die Regelaltersgrenze hinaus attraktiver zu machen.

B. Lösung

Flexibles Arbeiten bis zur Regelaltersgrenze und darüber hinaus bei besserer Gesundheit wird durch eine Reihe von Änderungen vor allem im Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) und Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) gefördert:

1. Die Möglichkeit, vor Erreichen der Regelaltersgrenze eine Teilzeitarbeit durch eine Teilrente zu ergänzen, wird verbessert. Teilrente und Hinzuverdienst werden flexibel und individuell miteinander kombinierbar. Hinzuverdienst wird im Rahmen einer Jahresbetrachtung stufenlos bei der Rente berücksichtigt. Das gilt auch für Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

2. Wer eine vorgezogene Vollrente wegen Alters bezieht und weiterarbeitet, erhöht dadurch künftig regelmäßig den Rentenanspruch. Auch Vollrentnerinnen und Vollrentner sind fortan in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig, bis sie die Regelaltersgrenze erreichen.
3. Um einen Anreiz für eine Beschäftigung auch nach Erreichen der Regelaltersgrenze zu setzen, wird die Möglichkeit geschaffen, auf die dann bestehende Versicherungsfreiheit zu verzichten. Die Beschäftigten können so weitere Entgeltpunkte in der gesetzlichen Rentenversicherung erwerben und ihren Rentenanspruch noch erhöhen. Diese Möglichkeit wird für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) versicherten selbständigen Künstler und Publizisten entsprechend nachvollzogen.
4. Versicherte können früher und flexibler als bisher zusätzlich Beiträge in die Rentenversicherung einzahlen, um Rentenabschläge auszugleichen, die mit einer geplanten vorzeitigen Inanspruchnahme einer Altersrente einhergehen würden.
5. Versicherte werden gezielt über ihre Gestaltungsmöglichkeiten des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand informiert. Die Rentenauskunft, die Versicherte ab dem Alter von 55 Jahren erhalten, wird insbesondere um Informationen darüber ergänzt, wie sich das Vorziehen oder Hinausschieben des Rentenbeginns auf die Rente auswirkt.
6. Neue Regelungen im Bereich der Prävention und der Rehabilitation stärken die Leistungen der Rentenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte zur Teilhabe. Diese sind daher noch besser geeignet, die Gesundheit und insbesondere die Erwerbsfähigkeit der Versicherten und ihrer Kinder und damit auch ihren Verbleib im Erwerbsleben oder ihren Eintritt in das Erwerbsleben zu sichern.
7. Die Beschäftigung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wird für Arbeitgeber attraktiver. Der bisher anfallende gesonderte Arbeitgeberbeitrag zur Arbeitslosenversicherung für Beschäftigte, die die Regelaltersgrenze erreicht haben und somit versicherungsfrei sind, entfällt für fünf Jahre. Darüber hinaus entfällt bei einer Weiterbildungsförderung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten das Erfordernis einer Kofinanzierung der Weiterbildungskosten durch den Arbeitgeber, um den Anreiz für die berufliche Weiterbildung in Kleinstunternehmen zu erhöhen.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Die Regelungen dieses Gesetzentwurfs führen in den Zweigen der Sozialversicherung zu folgenden finanziellen Auswirkungen in Millionen Euro (+:Minderausgaben/Mehreinnahmen, -: Mehrausgaben/Mindereinnahmen)

Jahr	2017	2018	2019	2020
gesetzliche Rentenversicherung	66	41	6	-30
gesetzliche Krankenversicherung	1	5	10	16
soziale Pflegeversicherung	0	1	2	3
Bundesagentur für Arbeit	-79	-82	-84	-87

Die Einführung der Versicherungspflicht vor der Regelaltersgrenze (RAG) und die Aktivierung der Arbeitgeberbeiträge nach RAG führen in 2017 zunächst zu Mehreinnahmen in Höhe von 92 Millionen Euro, die durch zunehmende Mehrausgaben gemindert werden. Die Mehrausgaben übersteigen erstmals im Jahr 2020 die Mehreinnahmen um dann 4 Millionen Euro.

Durch die zum 1. Januar 2017 in Kraft tretenden Änderungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe werden für das Haushaltsjahr 2017 Mehraufwendungen in Höhe von rund 25,8

Millionen Euro erwartet, die bis zum Jahr 2020 auf rund 27 Millionen Euro jährlich ansteigen werden. Die Mehraufwendungen werden über die Haushalte der betroffenen Träger innerhalb der in § 220 Absatz 1 Satz 2 SGB VI geregelten Ausgabenbegrenzung für Leistungen zur Teilhabe finanziert.

Durch die Neuregelungen im Bereich der Künstlersozialversicherung entstehen Mehrkosten im Bundeshaushalt durch einen um maximal 2 Millionen Euro erhöhten Bundeszuschuss zur Künstlersozialversicherung. Durch die Einführung von Leistungen zur Prävention in der Alterssicherung der Landwirte können bei Ausschöpfen des neuen finanziellen Rahmens Mehrkosten für den Bundeshaushalt von bis zu 4 Millionen Euro jährlich entstehen, die im Deckungsverbund der Titel in Kapitel 1001 des Einzelplans 10 aufgefangen werden.

Mittelfristig sind keine Auswirkungen auf den Beitragssatz zur allgemeinen Rentenversicherung festzustellen. Insofern entstehen hieraus auch keine Auswirkungen auf den Bundeshaushalt.

Die Regelungen des Gesetzentwurfs führen im Haushalt der Bundesagentur für Arbeit mittelfristig zu Mehrausgaben in Höhe von rund 7 Millionen Euro sowie zu Mindereinnahmen in Höhe von rund 80 Millionen Euro jährlich.

Infolge der steuerlichen Abziehbarkeit der aufgrund der Neuregelung gezahlten Arbeitnehmerbeiträge zur Rentenversicherung kommt es zu Steuermindereinnahmen bei der Einkommensteuer (inklusive Solidaritätszuschlag) in einer Größenordnung von 10 Millionen Euro jährlich. Diesen Mindereinnahmen stehen nicht bezifferbare Steuermehreinnahmen infolge der aus den zusätzlichen Beitragszahlungen resultierenden höheren Renten gegenüber.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht durch die Regelungen im SGB III kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

Durch die Änderung der Versicherungspflicht im SGB VI und die Änderungen im KSVG entsteht für die Bürgerinnen und Bürger einmalig Erfüllungsaufwand in Höhe von etwa 115 000 Stunden sowie jährlich in Höhe von etwa 7 100 Stunden. Weiterer Erfüllungsaufwand entsteht durch die Regelungen im SGB VI nicht.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht durch die Regelungen im SGB III einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 400 000 Euro.

Durch die Änderung der Versicherungspflicht im SGB VI und damit einhergehend der Beitragsverfahrensverordnung entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 3,8 Millionen Euro sowie jährlich in Höhe von 460 000 Euro. Weiterer Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft entsteht nicht.

Die Kompensation des jährlichen Erfüllungsaufwands für die Wirtschaft in Höhe von 460 000 Euro im Sinne des „One in, one out“-Konzepts der Bundesregierung soll durch das 6. SGB IV-Änderungsgesetz (BT-Drs. 18/8487, geplantes Inkrafttreten 1. Januar 2017) erfolgen.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Bürokratiekosten aus Informationspflichten entstehen durch die Pflicht, die Erklärung zum Verzicht auf die Versicherungsfreiheit verfügbar zu halten.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Insgesamt dürfte sich durch die Änderungen im SGB VI der Mehraufwand für die Träger der Rentenversicherung auf einmalig rund 750 000 Euro sowie rund 46 Millionen Euro jährlich belaufen.

Die Regelung zur Weiterbildungsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen (§ 82 SGB III) verursacht einen geringen einmaligen Erfüllungsaufwand in den IT-Systemen der Bundesagentur für Arbeit in Höhe von insgesamt rund 7 000 Euro. Dauerhaft ergibt sich Beratungsbedarf bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie Unternehmen, der zu Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 50 000 Euro je Jahr führt, der innerhalb des Haushalts der Bundesagentur für Arbeit aufgefangen wird.

Bei der Künstlersozialkasse (KSK) führen die Neuregelungen im KSVG zu einem einmaligen geschätzten Erfüllungsaufwand von rund 170 000 Euro. Der laufende Erfüllungsaufwand hierfür ist aufgrund der geringen Fallzahlen zu vernachlässigen.

F. Weitere Kosten

Für die Wirtschaft, einschließlich mittelständischer Unternehmen, entstehen durch den Gesetzentwurf keine Kosten. Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Durch die Abschaffung der Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitsförderung bei sozialversicherungspflichtig Beschäftigten oberhalb der Regelaltersgrenze wird die Wirtschaft, einschließlich mittelständischer Unternehmen, mittelfristig um bis zu 80 Millionen Euro je Jahr entlastet.

Formulierungshilfe der Bundesregierung für einen aus der Mitte des Deutschen Bundestages einzubringenden Entwurf eines Gesetzes zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexirentengesetz)

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Das Sechste Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch [Entwurf eines 6. SGB IV-Änderungsgesetzes, BT-Drs. 18/8487] geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe „§ 14 (weggefallen)“ wird gestrichen.
 - b) Die Angabe des zweiten Titels des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels „Zweiter Titel Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben“ wird durch folgende Angabe ersetzt:

„Zweiter Titel Leistungen zur Prävention, zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Nachsorge.“

§ 14 Leistungen zur Prävention
§ 15 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
§ 15a Leistungen zur Kinderrehabilitation
§ 16 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
§ 17 Leistungen zur Nachsorge
§ 18 (weggefallen)
§ 19 (weggefallen)“.
 - c) Die Angabe zu § 313a wird wie folgt gefasst:

„§ 313a (weggefallen)“.
 - d) Die Angabe zu § 314b wird wie folgt gefasst:

„§ 314b (weggefallen)“.
2. § 5 Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 1 werden vor dem Wort „eine“ die Wörter „nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde,“ eingefügt.
 - b) Die folgenden Sätze werden angefügt:

„Satz 1 gilt nicht für Beschäftigte in einer Beschäftigung, in der sie durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber auf die Versicherungsfreiheit verzichten. Der Verzicht kann nur mit Wirkung für die Zukunft erklärt werden und ist für die Dauer der Beschäftigung bindend. Die Sätze 2 und 3 gelten entsprechend für selbstständig Tätige, die den Verzicht gegenüber dem zuständigen Träger der Rentenversicherung erklären.“
3. § 7 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Nach bindender Bewilligung einer Vollrente wegen Alters oder für Zeiten des Bezugs einer solchen Rente ist eine freiwillige Versicherung nicht zulässig, wenn der Monat abgelaufen ist, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde.“

4. § 9 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Der Satzteil vor Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„Die Träger der Rentenversicherung erbringen Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Nachsorge sowie ergänzende Leistungen, um“.
 - bb) In Nummer 1 wird nach dem Wort „Versicherten“ das Wort „vorzubeugen,“ eingefügt.
 - b) In Absatz 2 werden die Wörter „können erbracht werden“ durch die Wörter „sind zu erbringen“ ersetzt.
5. § 10 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe c wird wie folgt gefasst:
 - „c) bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
 - aa) der bisherige Arbeitsplatz erhalten werden kann oder,
 - bb) ein anderer in Aussicht stehender Arbeitsplatz erlangt werden kann, wenn die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes nach Feststellung des Trägers der Rentenversicherung nicht möglich ist.“
 - b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Für die Leistungen nach den §§ 14, 15a und 17 haben die Versicherten oder die Kinder die persönlichen Voraussetzungen bei Vorliegen der dortigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt.“
6. § 11 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 werden im Satzteil vor Nummer 1 nach dem Wort „Leistungen“ die Wörter „zur Prävention und“ eingefügt.
 - b) Folgender Satz wird angefügt:

„Für die Leistungen nach § 15a an Kinder von Versicherten sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, wenn der Versicherte die allgemeine Wartezeit oder die in Satz 1 oder in Absatz 1 genannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt hat.“
7. Die Überschrift des zweiten Titels des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels wird wie folgt gefasst:

„Zweiter Titel
Leistungen zur Prävention, zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Nachsorge“.
8. Vor § 15 wird folgender § 14 eingefügt:

„§ 14

Leistungen zur Prävention

(1) Die Träger der Rentenversicherung erbringen medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit an Versicherte, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden. Die Leistungen können zeitlich begrenzt werden.

(2) Um eine einheitliche Rechtsanwendung durch alle Träger der Rentenversicherung sicherzustellen, erlässt die Deutsche Rentenversicherung Bund bis zum 1. Juli 2018 im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine gemeinsame Richtlinie der Träger der Rentenversicherung, die insbesondere die Ziele, die persönlichen Voraussetzungen sowie Art und Umfang der medizinischen Leistungen näher ausführt. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat die Richtlinie im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Die Richtlinie ist regelmäßig an den medizinischen Fortschritt und die gewonnenen Erfahrungen im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales anzupassen.

(3) Die Träger der Rentenversicherung beteiligen sich mit den Leistungen nach Absatz 1 an der nationalen Präventionsstrategie nach den §§ 20d bis 20g des Fünften Buches. Sie wirken darauf hin, dass die Einführung einer freiwilligen, individuellen, berufsbezogenen Gesundheitsvorsorge für Versicherte ab Vollendung des 45. Lebensjahres trägerübergreifend in Modellprojekten erprobt wird.“

9. Nach § 15 wird folgender § 15a eingefügt:

„§ 15a

Leistungen zur Kinderrehabilitation

(1) Die Träger der Rentenversicherung erbringen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für

1. Kinder von Versicherten,
2. Kinder von Beziehern einer Rente wegen Alters oder verminderter Erwerbsfähigkeit und
3. Kinder, die eine Waisenrente beziehen.

Voraussetzung ist, dass hierdurch voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder die insbesondere durch chronische Erkrankungen beeinträchtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann und dies Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit haben kann.

(2) Kinder haben Anspruch auf Mitaufnahme

1. einer Begleitperson, wenn diese für die Durchführung oder den Erfolg der Leistung zur Kinderrehabilitation notwendig ist und
2. der Familienangehörigen, wenn die Einbeziehung der Familie in den Rehabilitationsprozess notwendig ist.

Leistungen zur Nachsorge nach § 17 sind zu erbringen, wenn sie zur Sicherung des Rehabilitationserfolges erforderlich sind.

(3) Als Kinder werden auch Kinder im Sinne des § 48 Absatz 3 berücksichtigt. Für die Dauer des Anspruchs gilt § 48 Absatz 4 und 5 entsprechend.

(4) Die stationären Leistungen werden in der Regel für mindestens vier Wochen erbracht. § 12 Absatz 2 Satz 1 findet keine Anwendung.

(5) Um eine einheitliche Rechtsanwendung durch alle Träger der Rentenversicherung sicherzustellen, erlässt die Deutsche Rentenversicherung Bund bis zum 1. Juli

2018 im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine gemeinsame Richtlinie der Träger der Rentenversicherung, die insbesondere die Ziele, die persönlichen Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Leistungen näher ausführt. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat die Richtlinie im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Die Richtlinie ist regelmäßig an den medizinischen Fortschritt und die gewonnenen Erfahrungen der Träger der Rentenversicherung im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales anzupassen.“

10. Nach § 16 wird folgender § 17 eingefügt:

„§ 17

Leistungen zur Nachsorge

(1) Die Träger der Rentenversicherung erbringen im Anschluss an eine von ihnen erbrachte Leistung zur Teilhabe nachgehende Leistungen, wenn diese erforderlich sind, um den Erfolg der vorangegangenen Leistung zur Teilhabe zu sichern (Leistungen zur Nachsorge). Die Leistungen zur Nachsorge können zeitlich begrenzt werden.

(2) Um eine einheitliche Rechtsanwendung durch alle Träger der Rentenversicherung sicherzustellen, erlässt die Deutsche Rentenversicherung Bund bis zum 1. Juli 2018 im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine gemeinsame Richtlinie der Träger der Rentenversicherung, die insbesondere die Ziele, die persönlichen Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Leistungen näher ausführt. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat die Richtlinie im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Die Richtlinie ist regelmäßig an den medizinischen Fortschritt und die gewonnenen Erfahrungen im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales anzupassen.“

11. § 20 wird wie folgt geändert:

- a) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„1. von einem Träger der Rentenversicherung Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Nachsorge oder sonstige Leistungen zur Teilhabe erhalten,“.

- b) In Nummer 3 werden im Satzteil vor Buchstabe a nach dem Wort „bei“ die Wörter „Leistungen zur Prävention,“ und nach den Wörtern „medizinische Rehabilitation“ ein Komma und die Wörter „Leistungen zur Nachsorge“ eingefügt.

12. § 28 wird wie folgt geändert:

- a) Der Wortlaut des Satzes 1 wird Absatz 1.

- b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Für ambulante Leistungen zur Prävention und Nachsorge gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, dass die Leistungen nach den §§ 53 und 54 des Neunten Buches im Einzelfall bewilligt werden können, wenn sie zur Durchführung der Leistungen notwendig sind. Fahrkosten nach § 53 Absatz 4 des Neunten Buches können pauschaliert bewilligt werden.“

13. § 31 wird wie folgt gefasst:

„§ 31

Sonstige Leistungen

- (1) Als sonstige Leistungen zur Teilhabe können erbracht werden:

1. Leistungen zur Eingliederung von Versicherten in das Erwerbsleben, die von den Leistungen nach den §§ 14, 15, 15a, 16 und 17 sowie den ergänzenden Leistungen nach § 44 des Neunten Buches nicht umfasst sind,
2. Leistungen zur onkologischen Nachsorge für Versicherte, Bezieher einer Rente und ihre jeweiligen Angehörigen sowie
3. Zuwendungen für Einrichtungen, die auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen oder die Rehabilitation fördern.

(2) Die Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 setzen voraus, dass die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Leistungen für Versicherte nach Absatz 1 Nummer 2 setzen voraus, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Deutsche Rentenversicherung Bund kann im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales Richtlinien erlassen, die insbesondere die Ziele sowie Art und Umfang der Leistungen näher ausführen.“

14. In § 32 Absatz 1 Satz 1 wird nach dem Wort „Rehabilitation“ die Angabe „nach § 15“ eingefügt.
15. § 34 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Absätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

„(2) Anspruch auf eine Rente wegen Alters als Vollrente besteht vor Erreichen der Regelaltersgrenze nur, wenn die kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze von 6 300 Euro nicht überschritten wird.

(3) Wird die Hinzuverdienstgrenze überschritten, besteht ein Anspruch auf Teilrente. Die Teilrente wird berechnet, indem ein Zwölftel des die Hinzuverdienstgrenze übersteigenden Betrages zu 40 Prozent von der Vollrente abgezogen wird. Überschreitet der sich dabei ergebende Rentenbetrag zusammen mit einem Zwölftel des kalenderjährlichen Hinzuverdienstes den Hinzuverdienstdeckel nach Absatz 3a, wird der überschreitende Betrag von dem sich nach Satz 2 ergebenden Rentenbetrag abgezogen. Der Rentenanspruch besteht nicht, wenn der von der Rente abzuziehende Hinzuverdienst den Betrag der Vollrente erreicht.“

- b) Nach Absatz 3 werden die folgenden Absätze 3a bis 3g eingefügt:

„(3a) Der Hinzuverdienstdeckel wird berechnet, indem die monatliche Bezugsgröße mit den Entgeltpunkten (§ 66 Absatz 1 Nummer 1 bis 3) des Kalenderjahres mit den höchsten Entgeltpunkten aus den letzten 15 Kalenderjahren vor Beginn der ersten Rente wegen Alters vervielfältigt wird. Er beträgt mindestens die Summe aus einem Zwölftel von 6 300 Euro und dem Monatsbetrag der Vollrente. Der Hinzuverdienstdeckel wird jährlich zum 1. Juli neu berechnet.

(3b) Als Hinzuverdienst sind Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen und vergleichbares Einkommen zu berücksichtigen. Diese Einkünfte sind zusammenzurechnen. Nicht als Hinzuverdienst gilt das Entgelt, das

1. eine Pflegeperson von der pflegebedürftigen Person erhält, wenn es das dem Umfang der Pflegetätigkeit entsprechende Pflegegeld im Sinne des § 37 des Elften Buches nicht übersteigt, oder
2. ein behinderter Mensch von dem Träger einer in § 1 Satz 1 Nummer 2 genannten Einrichtung erhält.

(3c) Als Hinzuverdienst ist der voraussichtliche kalenderjährliche Hinzuverdienst zu berücksichtigen. Dieser ist jeweils vom 1. Juli an neu zu bestimmen, wenn sich dadurch eine Änderung ergibt, die den Rentenanspruch betrifft. Satz 2 gilt nicht in einem Kalenderjahr, in dem erstmals Hinzuverdienst oder nach Absatz 3e Hinzuverdienst in geänderter Höhe berücksichtigt wurde.

(3d) Von dem Kalenderjahr an, das dem folgt, in dem erstmals Hinzuverdienst berücksichtigt wurde, ist jeweils zum 1. Juli für das vorige Kalenderjahr der tatsächliche Hinzuverdienst statt des bisher berücksichtigten Hinzuverdienstes zu berücksichtigen, wenn sich dadurch rückwirkend eine Änderung ergibt, die den Rentenanspruch betrifft. In dem Kalenderjahr, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wird, ist dies abweichend von Satz 1 nach Ablauf des Monats durchzuführen, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde; dabei ist der tatsächliche Hinzuverdienst bis zum Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze zu berücksichtigen. Kann der tatsächliche Hinzuverdienst noch nicht nachgewiesen werden, ist er zu berücksichtigen, sobald der Nachweis vorliegt.

(3e) Änderungen des nach Absatz 3c berücksichtigten Hinzuverdienstes sind auf Antrag zu berücksichtigen, wenn der voraussichtliche kalenderjährliche Hinzuverdienst um mindestens 10 Prozent vom bisher berücksichtigten Hinzuverdienst abweicht und sich dadurch eine Änderung ergibt, die den Rentenanspruch betrifft. Eine Änderung im Sinne von Satz 1 ist auch der Hinzutritt oder der Wegfall von Hinzuverdienst. Ein Hinzutritt von Hinzuverdienst oder ein höherer als der bisher berücksichtigte Hinzuverdienst wird dabei mit Wirkung für die Zukunft berücksichtigt.

(3f) Ergibt sich nach den Absätzen 3c bis 3e eine Änderung, die den Rentenanspruch betrifft, sind die bisherigen Bescheide von dem sich nach diesen Absätzen ergebenden Zeitpunkt an aufzuheben. Soweit Bescheide aufgehoben wurden, sind bereits erbrachte Leistungen zu erstatten; § 50 Absatz 3 und 4 des Zehnten Buches bleibt unberührt. Nicht anzuwenden sind die Vorschriften zur Anhörung Beteiligter (§ 24 des Zehnten Buches) und zur Aufhebung eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung bei Änderung der Verhältnisse (§ 48 des Zehnten Buches).

(3g) Ein nach Absatz 3f Satz 2 zu erstattender Betrag in Höhe von bis zu 200 Euro ist von der laufenden Rente bis zu deren Hälfte einzubehalten, wenn das Einverständnis dazu vorliegt. Der Aufhebungsbescheid ist mit dem Hinweis zu versehen, dass das Einverständnis jederzeit durch schriftliche Erklärung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.“

16. § 42 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Eine unabhängig vom Hinzuverdienst gewählte Teilrente beträgt mindestens 10 Prozent der Vollrente. Sie kann höchstens in der Höhe in Anspruch genommen werden, die sich nach Anwendung von § 34 Absatz 3 ergibt.“

17. § 66 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Bei einer unabhängig vom Hinzuverdienst gewählten Teilrente (§ 42 Absatz 2) ergeben sich die in Anspruch genommenen Entgeltpunkte aus der Summe aller Entgeltpunkte entsprechend dem Verhältnis der Teilrente zu der Vollrente. Bei einer vom Hinzuverdienst abhängigen Teilrente (§ 34 Absatz 3) ergeben sich die jeweils in Anspruch genommenen Entgeltpunkte aus dem Monatsbetrag der Rente nach Anrechnung des Hinzuverdienstes im Wege einer Rückrechnung unter Berücksichtigung des maßgeblichen aktuellen Rentenwerts, des Rentenartfaktors und des jeweiligen Zugangsfaktors.“

b) Folgender Absatz 3a wird eingefügt:

„(3a) Zuschläge an Entgeltpunkten aus Beiträgen nach Beginn einer Rente wegen Alters werden mit Ablauf des Kalendermonats des Erreichens der Regelaltersgrenze und anschließend jährlich zum 1. Juli berücksichtigt. Dabei sind für die jährliche Berücksichtigung zum 1. Juli die für das vergangene Kalenderjahr ermittelten Zuschläge maßgebend.“

c) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Bei einer nur teilweise zu leistenden Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ergeben sich die jeweils in Anspruch genommenen Entgeltpunkte aus dem Monatsbetrag der Rente nach Anrechnung des Hinzuverdienstes im Wege einer Rückrechnung unter Berücksichtigung des maßgeblichen aktuellen Rentenwerts, des Rentenartfaktors und des jeweiligen Zugangsfaktors.“

18. § 76b Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Absatz 1 gilt nicht für Beschäftigte, die versicherungsfrei sind wegen

1. des Bezugs einer Vollrente wegen Alters nach Erreichen der Regelaltersgrenze,
2. des Bezugs einer Versorgung,
3. des Erreichens der Regelaltersgrenze oder
4. einer Beitragserstattung.“

19. § 77 Absatz 2 Satz 4 wird wie folgt gefasst:

„Dem Beginn und der vorzeitigen oder späteren Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters stehen für die Ermittlung des Zugangsfaktors für Zuschläge an Entgeltpunkten aus Beiträgen nach Beginn einer Rente wegen Alters die Zeitpunkte nach § 66 Absatz 3a Satz 1 gleich, zu denen die Zuschläge berücksichtigt werden.“

20. § 96a wird wie folgt gefasst:

„§ 96a

Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und Hinzuverdienst

(1) Eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wird nur in voller Höhe geleistet, wenn die kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze nach Absatz 1c nicht überschritten wird.

(1a) Wird die Hinzuverdienstgrenze überschritten, wird die Rente nur teilweise geleistet. Die teilweise zu leistende Rente wird berechnet, indem ein Zwölftel des die Hinzuverdienstgrenze übersteigenden Betrages zu 40 Prozent von der Rente in voller Höhe abgezogen wird. Überschreitet der sich dabei ergebende Rentenbetrag zusammen mit einem Zwölftel des kalenderjährlichen Hinzuverdienstes den Hinzuverdienstdeckel nach Absatz 1b, wird der überschreitende Betrag von dem sich nach Satz 2 ergebenden Rentenbetrag abgezogen. Die Rente wird nicht geleistet, wenn der von der Rente abzuziehende Hinzuverdienst den Betrag der Rente in voller Höhe erreicht.

(1b) Der Hinzuverdienstdeckel wird berechnet, indem die monatliche Bezugsgröße mit den Entgeltpunkten (§ 66 Absatz 1 Nummer 1 bis 3) des Kalenderjahres mit den höchsten Entgeltpunkten aus den letzten 15 Kalenderjahren vor Eintritt der Erwerbsminderung vervielfältigt wird. Er beträgt mindestens

1. bei einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung die Summe aus einem Zwölftel des nach Absatz 1c Satz 1 Nummer 1 berechneten Betrags und dem Monatsbetrag der Rente in voller Höhe,
2. bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung die Summe aus einem Zwölftel von 6 300 Euro und dem Monatsbetrag der Rente in voller Höhe,
3. bei einer Rente für Bergleute die Summe aus einem Zwölftel des nach Absatz 1c Satz 1 Nummer 3 berechneten Betrags und dem Monatsbetrag der Rente in voller Höhe.

Der Hinzuverdienstdeckel wird jährlich zum 1. Juli neu berechnet. Bei einer Rente für Bergleute tritt an die Stelle des Eintritts der Erwerbsminderung der Eintritt der im Bergbau verminderten Berufsfähigkeit oder die Erfüllung der Voraussetzungen nach § 45 Absatz 3.

(1c) Die Hinzuverdienstgrenze beträgt

1. bei einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung das 0,81fache der jährlichen Bezugsgröße, vervielfältigt mit den Entgeltpunkten (§ 66 Absatz 1 Nummer 1 bis 3) des Kalenderjahres mit den höchsten Entgeltpunkten aus den letzten 15 Kalenderjahren vor Eintritt der Erwerbsminderung, mindestens jedoch mit 0,5 Entgeltpunkten,
2. bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in voller Höhe 6 300 Euro,
3. bei einer Rente für Bergleute das 0,89fache der jährlichen Bezugsgröße, vervielfältigt mit den Entgeltpunkten (§ 66 Absatz 1 Nummer 1 bis 3) des Kalenderjahres mit den höchsten Entgeltpunkten aus den letzten 15 Kalenderjahren vor Eintritt der im Bergbau verminderten Berufsfähigkeit oder der Erfüllung der Voraussetzungen nach § 45 Absatz 3, mindestens jedoch mit 0,5 Entgeltpunkten.

Die nach Satz 1 Nummer 1 und 3 ermittelten Hinzuverdienstgrenzen werden jährlich zum 1. Juli neu berechnet.

(2) Als Hinzuverdienst sind Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen und vergleichbares Einkommen zu berücksichtigen. Diese Einkünfte sind zusammenzurechnen. Nicht als Hinzuverdienst gilt das Entgelt,

1. das eine Pflegeperson von der pflegebedürftigen Person erhält, wenn es das dem Umfang der Pflegetätigkeit entsprechende Pflegegeld im Sinne des § 37 des Elften Buches nicht übersteigt, oder
2. das ein behinderter Mensch von dem Träger einer in § 1 Satz 1 Nummer 2 genannten Einrichtung erhält.

(3) Bei einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung oder einer Rente für Bergleute sind zusätzlich zu dem Hinzuverdienst nach Absatz 2 Satz 1 als Hinzuverdienst zu berücksichtigen:

1. Krankengeld,
 - a) das aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit geleistet wird, die nach dem Beginn der Rente eingetreten ist, oder
 - b) das aufgrund einer stationären Behandlung geleistet wird, die nach dem Beginn der Rente begonnen worden ist,
2. Versorgungskrankengeld,
 - a) das aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit geleistet wird, die nach dem Beginn der Rente eingetreten ist, oder
 - b) das während einer stationären Behandlungsmaßnahme geleistet wird, wenn diesem ein nach Beginn der Rente erzielttes Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde liegt,
3. Übergangsgeld,
 - a) dem ein nach Beginn der Rente erzielttes Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde liegt oder
 - b) das aus der gesetzlichen Unfallversicherung geleistet wird, und
4. die weiteren in § 18a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 des Vierten Buches genannten Sozialleistungen.

Bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung sind zusätzlich zu dem Hinzuverdienst nach Absatz 2 Satz 1 als Hinzuverdienst zu berücksichtigen:

1. Verletztengeld und
2. Übergangsgeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Als Hinzuverdienst ist das der Sozialleistung zugrundeliegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu berücksichtigen. Die Sätze 1 und 2 sind auch für eine Sozialleistung anzuwenden, die aus Gründen ruht, die nicht im Rentenbezug liegen.

(4) Absatz 3 wird auch für vergleichbare Leistungen einer Stelle mit Sitz im Ausland angewendet.

(5) § 34 Absatz 3c bis 3g gilt sinngemäß.“

21. § 100 Absatz 2 wird aufgehoben.

22. Nach § 101 Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Befristete Renten wegen voller Erwerbsminderung, auf die Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, werden vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet, wenn

1. entweder

- a) die Feststellung der verminderten Erwerbsfähigkeit durch den Träger der Rentenversicherung zur Folge hat, dass ein Anspruch auf Arbeitslosengeld entfällt, oder
- b) nach Feststellung der verminderten Erwerbsfähigkeit durch den Träger der Rentenversicherung ein Anspruch auf Krankengeld nach § 48 des Fünften Buches oder auf Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen endet und

2. der siebte Kalendermonat nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit noch nicht erreicht ist.

In diesen Fällen werden die Renten von dem Tag an geleistet, der auf den Tag folgt, an dem der Anspruch auf Arbeitslosengeld, Krankengeld oder Krankentagegeld endet.“

23. § 109 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Mit dem Versand der zuletzt vor Vollendung des 50. Lebensjahres zu erteilenden Renteninformation ist darauf hinzuweisen, dass eine Rentenauskunft auch vor Vollendung des 55. Lebensjahres erteilt werden kann und dass eine Rentenauskunft auf Antrag auch die Höhe der Beitragszahlung zum Ausgleich einer Rentenminderung bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters enthält.“

b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) Die Nummern 4 und 5 werden wie folgt gefasst:

- „3. eine Prognose über die Höhe der zu erwartenden Regelaltersrente,
5. allgemeine Hinweise
 - a) zur Erfüllung der persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch,
 - b) zum Ausgleich von Abschlägen bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Altersrente,
 - c) zu den Auswirkungen der Inanspruchnahme einer Teilrente und zu den Folgen für den Hinzuverdienst,“

bb) Folgende Nummer 6 wird angefügt:

- „6. Hinweise
 - a) zu den Auswirkungen der vorzeitigen Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters,
 - b) zu den Auswirkungen eines Hinausschiebens des Rentenbeginns über die Regelaltersgrenze.“

c) Dem Absatz 5 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Ferner enthält die Rentenauskunft auf Antrag die Höhe der Beitragszahlung, die zum Ausgleich einer Rentenminderung bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters erforderlich ist, und Angaben über die ihr zugrunde liegende Altersrente. Diese Auskunft unterbleibt, wenn die Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine vorzeitige Rente wegen Alters offensichtlich ausgeschlossen ist.“

24. § 115 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Leistungen zur Teilhabe können auch von Amts wegen erbracht werden, wenn die Versicherten zustimmen. Die Zustimmung gilt als Antrag auf Leistungen zur Teilhabe.“

25. § 120a wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 3 Nummer 1 und 2 werden vor dem Wort „Anspruch“ jeweils die Wörter „nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde,“ eingefügt.

b) In Absatz 6 Satz 2 werden nach dem Wort „Ehegatten“ die Wörter „nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde,“ eingefügt.

26. § 172 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Für Beschäftigte, die versicherungsfrei sind wegen

1. des Bezugs einer Vollrente wegen Alters nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde,
2. des Bezugs einer Versorgung,
3. des Erreichens der Regelaltersgrenze oder
4. einer Beitragserstattung,

tragen die Arbeitgeber die Hälfte des Beitrags, der zu zahlen wäre, wenn die Beschäftigten versicherungspflichtig wären; in der knappschaftlichen Rentenversicherung ist statt der Hälfte des Beitrags der auf die Arbeitgeber entfallende Beitragsanteil zu zahlen.“

27. § 187 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Nach bindender Bewilligung einer Vollrente wegen Alters ist eine Beitragszahlung zur Wiederauffüllung oder Begründung von Rentenanwartschaften nicht zulässig, wenn der Monat abgelaufen ist, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde.“

28. § 187a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze können Rentenminderungen, die durch die vorzeitige Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters entstehen, durch Zahlung von Beiträgen ausgeglichen werden. Die Berechtigung zu dieser Ausgleichszahlung setzt voraus, dass Versicherte zuvor im Rahmen der Auskunft über die Höhe der Beitragszahlung zum Ausgleich einer Rentenminderung bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters (§ 109 Absatz 5 Satz 4) erklärt haben, eine solche Rente in Anspruch nehmen zu wollen. Eine Ausgleichszahlung auf Grundlage einer entsprechenden Auskunft ist ab dem Zeitpunkt nicht mehr zulässig, ab dem Versicherte die Rente wegen Alters, für die die Auskunft erteilt worden ist, nicht beansprucht haben oder ab dem eine Rente wegen Alters ohne Rentenminderungen bezogen werden kann.“

b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Grundlage für die Ausgleichszahlung ist die Auskunft nach § 109 Absatz 5 Satz 4. Ein berechtigtes Interesse im Sinne des § 109 Absatz 1 Satz 3 für diese Auskunft liegt nach Vollendung des 50. Lebensjahres vor.“

- c) In Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „erforderlichen Beitragszahlung als höchstmögliche Minderung“ durch die Wörter „als erforderliche Beitragszahlung bei höchstmöglicher Minderung“ ersetzt.
- d) In Absatz 3 Satz 2 werden nach dem Wort „zulässig“ ein Semikolon und die Wörter „Beiträge können bis zu zweimal im Kalenderjahr gezahlt werden“ eingefügt.
29. § 187b Absatz 2 wird wie folgt gefasst:
- „(2) Nach bindender Bewilligung einer Vollrente wegen Alters ist eine Beitragszahlung nicht zulässig, wenn der Monat abgelaufen ist, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde.“
30. § 228a Absatz 2 wird aufgehoben.
31. Dem § 230 wird folgender Absatz 9 angefügt:
- „(9) Personen, die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 1 dieses Gesetzes liegt] wegen des Bezugs einer Vollrente wegen Alters vor Erreichen der Regelaltersgrenze in einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit versicherungsfrei waren, bleiben in dieser Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit versicherungsfrei. Beschäftigte können durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber auf die Versicherungsfreiheit verzichten. Der Verzicht kann nur mit Wirkung für die Zukunft erklärt werden und ist für die Dauer der Beschäftigung bindend. Die Sätze 2 und 3 gelten entsprechend für Selbstständige, die den Verzicht gegenüber dem zuständigen Träger der Rentenversicherung erklären.“
32. § 232 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:
- „(2) Nach bindender Bewilligung einer Vollrente wegen Alters oder für Zeiten des Bezugs einer solchen Rente ist eine freiwillige Versicherung nicht zulässig, wenn der Monat abgelaufen ist, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde.“
33. § 239 Absatz 3 Satz 6 wird wie folgt gefasst:
- „Anspruch auf eine Knappschaftsausgleichsleistung besteht nur, wenn die kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze von 6 300 Euro nicht überschritten wird.“
34. § 284 Satz 2 wird wie folgt gefasst:
- „Nach bindender Bewilligung einer Vollrente wegen Alters ist eine Nachzahlung nicht zulässig, wenn der Monat abgelaufen ist, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde.“
35. § 302 Absatz 6 wird wie folgt gefasst:
- „(6) Würde sich nach § 34 in der ab ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] geltenden Fassung am ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] ein niedrigerer Anspruch auf Teilrente wegen Alters ergeben, besteht ein am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] aufgrund von Hinzuverdienst bestehender Anspruch auf Teilrente wegen Alters unter den sonstigen Voraussetzungen des geltenden Rechts solange weiter, bis
1. die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] für diese Teilrente geltende monatliche Hinzuverdienstgrenze nach § 34 in der bis zum ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] geltenden Fassung überschritten wird oder
 2. sich nach § 34 in der ab ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] geltenden Fassung eine mindestens gleich hohe Rente ergibt.
- Als Kalenderjahr nach § 34 Absatz 3c und 3d, in dem erstmals Hinzuverdienst berücksichtigt wurde, gilt das Jahr ... [einsetzen: Jahr des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes].“

36. § 302a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Bestand am 31. Dezember 1991 Anspruch auf eine nach den Vorschriften des Beitrittsgebiets berechnete Invalidenrente oder eine Bergmannsinvalidenrente, die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] als Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder als Rente wegen Berufsunfähigkeit geleistet wurde, gilt diese Rente als Rente wegen voller Erwerbsminderung.“

b) Absatz 2 wird aufgehoben.

c) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Eine als Rente wegen voller Erwerbsminderung geleistete Invalidenrente oder Bergmannsinvalidenrente wird bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze geleistet, solange

1. Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit oder volle oder teilweise Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit im Sinne von § 240 Absatz 2 vorliegt oder
2. die persönlichen Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld oder Sonderpflegegeld nach den am 31. Dezember 1991 geltenden Vorschriften des Beitrittsgebiets vorliegen.“

37. § 302b wird wie folgt gefasst:

„§ 302b

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

(1) Bestand am 31. Dezember 2000 Anspruch auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit, die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] weiterhin geleistet wurde, gilt diese Rente bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze als Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung mit dem bisherigen Rentenartfaktor, solange Berufsunfähigkeit oder teilweise Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit im Sinne von § 240 Absatz 2 vorliegt.

(2) Bestand am 31. Dezember 2000 Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] weiterhin geleistet wurde, gilt diese Rente bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze als Rente wegen voller Erwerbsminderung, solange Erwerbsunfähigkeit oder volle Erwerbsminderung vorliegt.

(3) Bestand am 31. Dezember 2000 Anspruch auf eine befristete Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] weiterhin geleistet wurde und ist der jeweilige Anspruch nach dem Ablauf der Frist von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig, ist die Befristung zu wiederholen, es sei denn, die Versicherten vollenden innerhalb von zwei Jahren nach Beginn der sich anschließenden Frist das 60. Lebensjahr.“

38. § 313 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Würde sich nach den §§ 96a und 313 in der ab ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] geltenden Fassung am ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] eine niedrigere teilweise zu leistende Rente ergeben, wird eine am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] aufgrund von Hinzuverdienst teilweise geleistete Rente wegen verminderter

Erwerbsfähigkeit unter den sonstigen Voraussetzungen des geltenden Rechts so lange weitergeleistet, bis

1. die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] für diese anteilig geleistete Rente geltende Hinzuverdienstgrenze nach den §§ 96a und 313 in der bis zum ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] geltenden Fassung überschritten wird oder
2. sich nach den §§ 96a und 313 in der ab ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] geltenden Fassung eine mindestens gleich hohe Rente ergibt.

Als Kalenderjahr nach § 96a Absatz 5 in Verbindung mit § 34 Absatz 3c und 3d, in dem erstmals Hinzuverdienst berücksichtigt wurde, gilt das Jahr ... [einsetzen: Jahr des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes].“

- b) Die Absätze 2 bis 4 werden aufgehoben.
 - c) In Absatz 5 wird die Angabe „Absatzes 3“ durch die Angabe „§ 96a Absatz 1c“ ersetzt.
 - d) In Absatz 6 werden die Wörter „(Absätze 1 bis 3)“ gestrichen.
 - e) Absatz 7 wird aufgehoben.
39. Die §§ 313a und 314b werden aufgehoben.

Artikel 2

Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte

Das Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1890, 1891), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2557) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 7 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird der Satzteil vor Nummer 1 wie folgt gefasst:

„Die Alterssicherung der Landwirte erbringt Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Nachsorge sowie ergänzende Leistungen, um“.
 - bb) In Nummer 1 wird nach dem Wort „Versicherten“ das Wort „vorzubeugen,“ eingefügt.
 - b) In Absatz 2 werden die Wörter „können erbracht werden“ durch die Wörter „sind zu erbringen“ ersetzt.
 - c) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(2) Die Alterssicherung der Landwirte kann zudem sonstige Leistungen zur Teilhabe erbringen, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind.“
2. In § 8 Absatz 1 und 2 werden jeweils die Wörter „zur medizinischen Rehabilitation“ durch die Wörter „zur Teilhabe“ ersetzt.
3. In § 9 werden die Wörter „zur medizinischen Rehabilitation“ durch die Wörter „zur Teilhabe“ ersetzt.
4. § 10 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Für Umfang und Ort der Leistungen zur Teilhabe gelten die §§ 13, 14 Absatz 1 und 3, 15, 15a Absatz 1 bis 4, § 17 Absatz 1, § 31 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 und 2 und § 32 Absatz 1, 2, 4 und 5 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch sowie die §§ 18, 44 Absatz 1 Nummer 3 bis 6 und § 53 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.“
 - bb) In Satz 5 wird das Wort „die“ durch die Wörter „Umfang, Ort und“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und Satz 2 werden jeweils nach dem Wort „wegen“ die Wörter „einer Leistung zur Prävention,“ eingefügt.
5. § 27a Absatz 1 wird wie folgt gefasst:
- „(1) Eine Rente wegen Erwerbsminderung wird bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze in Abhängigkeit vom monatlich erzielten Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit oder von einem vergleichbaren Einkommen nach Maßgabe von Absatz 2 in voller oder teilweiser Höhe geleistet, wenn die in Absatz 2 genannten Hinzuverdienstgrenzen nicht überschritten werden. Ein zweimaliges Überschreiten um jeweils einen Betrag bis zur Hinzuverdienstgrenze nach Absatz 2 im Laufe eines jeden Kalenderjahres bleibt außer Betracht. Für das zu berücksichtigende Einkommen findet § 96a Absatz 2, 3 und 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe entsprechend Anwendung, dass Arbeitseinkommen aus Land- und Forstwirtschaft nicht berücksichtigt wird.“
6. In § 80 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „zur medizinischen Rehabilitation“ durch die Wörter „zur Teilhabe“ ersetzt.
7. § 117a wird wie folgt gefasst:

„§ 117a

Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe sowie für Betriebs- und Haushaltshilfe

Abweichend von der Regelung über die Veränderung der jährlichen Ausgaben zur Teilhabe sowie für Betriebs- und Haushaltshilfe nach § 80 Absatz 1 beträgt der Ausgabenbetrag für das Jahr 2017 für Leistungen zur Teilhabe 19 Millionen Euro und für Betriebs- und Haushaltshilfe 12 Millionen Euro.“

Artikel 3

Änderungen des Ersten Buches Sozialgesetzbuch

§ 23 Absatz 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Juli 2016 (BGBl. I S. 1757) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nummer 1 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:
 - „a) Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Nachsorge sowie sonstige Leistungen zur Teilhabe einschließlich wirtschaftlicher Hilfen,“.
2. Nummer 2 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:
 - „a) Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Nachsorge sowie ergänzende und sonstige Leistungen zur Teilhabe einschließlich Betriebs- oder Haushaltshilfe,“.

Artikel 4

Änderungen des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Das Dritte Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 31. Juli 2016 (BGBl. I S. 1939) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 82 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:
„Die Voraussetzungen des Satzes 1 Nummer 1 und 2 gelten nicht, wenn der Betrieb, dem die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer angehören, weniger als zehn Beschäftigte hat; in diesem Fall sollen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer durch volle Übernahme der Weiterbildungskosten gefördert werden.“
2. In § 158 Absatz 1 Satz 6 wird die Angabe „55.“ durch die Angabe „50.“ ersetzt.
3. Dem § 346 Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:
„Die Sätze 1 und 2 sind bis zum 31. Dezember 2021 nicht anzuwenden.“

Artikel 5

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

In § 40 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1a des Gesetzes vom 31. Juli 2016 (BGBl. I S. 1937) geändert worden ist, wird die Angabe „des § 31“ durch die Wörter „der §§ 14, 15a, 17 und 31“ ersetzt.

Artikel 6

Änderung des Hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherungs-Gesetzes

Das Hüttenknappschaftliche Zusatzversicherungs-Gesetz vom 21. Juni 2002 (BGBl. I S. 2167), das zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 3. April 2009 (BGBl. I S. 700) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 19 Absatz 2 Satz 3 wird aufgehoben.
2. § 23 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:
„(2) Wird eine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Teilrente gezahlt, wird die Zusatzrente ebenfalls als Teilrente geleistet, und zwar im Verhältnis der monatlichen Teilrente zur monatlichen Vollrente in der gesetzlichen Rentenversicherung. Eine laufende Zusatzrente wegen Alters, die vor dem 1. Juli 2017 gezahlt wurde, wird nur dann neu berechnet, wenn sich wegen einer Einkommensänderung der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung geändert hat. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für eine Zusatzrente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.“

Artikel 7

Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes

Das Künstlersozialversicherungsgesetz vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Juli 2014 (BGBl. I S. 1311) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 4 Nummer 5 wird wie folgt gefasst:
 - „5. nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde, eine Vollrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht; das gilt nicht, wenn durch schriftliche Erklärung gegenüber der Künstlersozialkasse auf die Versicherungsfreiheit verzichtet wird; der Verzicht kann nur mit Wirkung für die Zukunft erklärt werden und ist für die Dauer der selbständigen künstlerischen oder publizistischen Tätigkeit bindend,“.
2. § 52 wird wie folgt gefasst:

„§ 52

(1) Selbständige Künstler und Publizisten, die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 1 dieses Gesetzes liegt] wegen des Bezugs einer Vollrente wegen Alters vor Erreichen der Regelaltersgrenze in einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit versicherungsfrei waren, bleiben in dieser selbständigen Tätigkeit versicherungsfrei.

(2) Selbständige Künstler und Publizisten können durch schriftliche Erklärung gegenüber der Künstlersozialkasse auf die Versicherungsfreiheit verzichten; der Verzicht kann nur mit Wirkung für die Zukunft erklärt werden und ist für die Dauer der künstlerischen oder publizistischen Tätigkeit bindend.“

Artikel 8

Änderung der Beitragsverfahrensverordnung

§ 8 Absatz 2 der Beitragsverfahrensverordnung vom 3. Mai 2006 (BGBl. I S. 1138), die zuletzt durch [Entwurf des 6. SGB IV-Änderungsgesetzes, BT-Drs. 18/8487] geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 18 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
2. Folgende Nummer 19 wird angefügt:

„19. die schriftliche Erklärung des Verzichts auf die Versicherungsfreiheit nach § 5 Absatz 4 Satz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, auf der der Tag des Eingangs beim Arbeitgeber dokumentiert ist.“

Artikel 9

Inkrafttreten

- (1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 am 1. Januar 2017 in Kraft.
- (2) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe a und b, Nummer 4 bis 14, 22, 23 Buchstabe a und b Doppelbuchstabe aa und Buchstabe c, Nummer 24, Artikel 2 Nummer 1 bis 4, 6 und 7 sowie die Artikel 3 und 5 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(3) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe c und d, Nummer 15 bis 17, 20, 21, 23 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb, Nummer 28, 30, 33 und 35 bis 39, Artikel 2 Nummer 5 sowie Artikel 6 treten am 1. Juli 2017 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die Zahl der Menschen, die bis in ein höheres Alter arbeiten, nimmt zu. Mittlerweile ist mehr als die Hälfte der 60- bis 64-Jährigen erwerbstätig. Im Jahr 2000 waren es noch rund 20 Prozent. Mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen sind ältere Beschäftigte in der Arbeitswelt unverzichtbar. Sie leisten einen wertvollen Beitrag gegen den zunehmenden Fachkräftemangel. Die Gründe für die zunehmende Erwerbsbeteiligung Älterer sind vielfältig. Oft besteht der Wunsch, die im Laufe des Erwerbslebens gesammelten Berufserfahrungen weiter einzusetzen und an Jüngere weiterzugeben. Bei manchen Versicherten steht das Ziel im Vordergrund, Abschlüsse bei der Rente zu vermeiden oder die Rentenanwartschaften weiter zu erhöhen.

Mit der zunehmenden Beschäftigung älterer Menschen steigt der Bedarf an flexiblen Übergangsmöglichkeiten vom Erwerbsleben in den Ruhestand. Wer seine Erwerbstätigkeit nicht abrupt beenden möchte und daher in Teilzeit arbeitet, soll die Möglichkeit haben, das Teilzeitgehalt durch eine sich flexibel anpassende Teilrente zu ergänzen. Die Flexibilisierung der Teilrente kann ein Schlüssel zu einer längeren Lebensarbeitszeit sein. Sie kann Menschen dazu anregen, bis zur Regelaltersgrenze in Teilzeit weiter zu arbeiten, statt die Erwerbstätigkeit vollständig einzustellen und eine vorgezogene Altersrente in voller Höhe zu beziehen. Auch nach Erreichen der Regelaltersgrenze besteht mitunter das Interesse, die Beschäftigung fortzusetzen oder eine neue aufzunehmen.

Die bisher geltenden Regelungen unterstützen das flexible Arbeiten im Rentenalter nicht ausreichend. Dies gilt etwa für die Kombinierbarkeit von Einkommen aus Teilzeitarbeit und vorgezogener Altersteilrente. So können Versicherte heute nur zwischen einer Altersvollrente mit einem Hinzuverdienst von maximal 450 Euro monatlich einerseits und einer Teilrente in Höhe von zwei Dritteln, der Hälfte oder einem Drittel mit einem höheren Hinzuverdienst andererseits wählen. Für jede dieser Teilrenten gilt eine individuelle Hinzuverdienstgrenze. Wird diese überschritten, so sinkt die Rente auf die Höhe derjenigen Teilrente, deren Hinzuverdienstgrenze noch eingehalten wird. Wird die Grenze für die Teilrente in Höhe von einem Drittel überschritten, entfällt der Rentenanspruch. Dies kann insbesondere in den Fällen, in denen die jeweilige Hinzuverdienstgrenze nur geringfügig überschritten wird, dazu führen, dass die Rente über den eigentlichen Hinzuverdienst hinaus unverhältnismäßig stark gekürzt wird. Auch deshalb wird das geltende Teilrentensystem als Hinderungsgrund für praxistaugliche tarifvertragliche Vereinbarungen für einen gleitenden Übergang aus dem Erwerbsleben in den Ruhestand angesehen.

Nach geltendem Recht besteht bei Bezug einer vollen Altersrente Versicherungsfreiheit, sodass Rentenversicherungsbeiträge von den Versicherten nicht zu zahlen sind. Der vom Arbeitgeber zur Vermeidung von Wettbewerbsverzerrungen am Arbeitsmarkt an die Rentenversicherung zu leistende Beitragsanteil bleibt rentenrechtlich ohne Auswirkungen. Durch eine Beschäftigung neben einer Altersvollrente - ob vor oder nach Erreichen der Regelaltersgrenze - lässt sich daher derzeit keine höhere Rente mehr erreichen, um so beispielsweise die Rentenabschlüsse abzumildern, die aus einem vorgezogenen Rentenbeginn resultieren.

Auch die Möglichkeit, Abschlüsse bei vorgezogenen Altersrenten durch frühzeitige Zahlungen auszugleichen, ist derzeit nicht attraktiv genug gestaltet. So können diese Ausgleichszahlungen heute grundsätzlich erst ab dem 55. Lebensjahr erfolgen, mit der Folge, dass dann hohe Summen binnen relativ kurzer Zeit aufzubringen sind.

Die demografische Entwicklung führt dazu, dass zukünftig immer weniger Menschen dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen, obwohl sie dringend benötigt werden. Daher sind die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass möglichst viele Menschen erwerbsfähig und

erwerbstätig sind und so lange wie möglich im Erwerbsleben verbleiben können. Kinder, die chronisch erkrankt sind, müssen die Chance erhalten, durch eine spätere berufliche Tätigkeit ihr Leben eigenständig und unabhängig von staatlichen Unterstützungsleistungen führen zu können. Um diese Ziele noch besser zu erreichen, ist es notwendig, die Leistungen zur Teilhabe der gesetzlichen Rentenversicherung zu stärken und fortzuentwickeln.

Schließlich kann die Attraktivität der Beschäftigung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer dadurch beeinträchtigt sein, dass Arbeitgeber ihren Anteil an den Beiträgen zur Arbeitsförderung für Beschäftigte, die die Regelaltersgrenze erreicht haben, weiter zu zahlen haben, obwohl diese Versicherten versicherungsfrei sind und auch keine Leistungen der Arbeitsförderung mehr erhalten können.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

1. Flexibilisierung der Teilrenten und des Hinzuverdienstrechts

Die Möglichkeiten, eine Teilzeitarbeit durch eine Teilrente zu ergänzen, werden verbessert. Teilrente und Hinzuverdienst werden flexibler miteinander kombinierbar. Die bisherigen monatlichen Hinzuverdienstgrenzen für die Vollrente und die drei bisherigen Teilrenten entfallen zugunsten einer kalenderjährlichen Hinzuverdienstgrenze mit stufenloser Anrechnung. Damit kommt es nicht mehr dazu, dass die Rente schon bei geringfügigem Überschreiten einer Hinzuverdienstgrenze unverhältnismäßig stark gekürzt wird.

Eine Teilrente kann künftig stufenlos in individueller Höhe bezogen werden. Die Höhe der Teilrente kann entweder in Höhe von mindestens 10 Prozent frei gewählt werden oder sie ergibt sich - wenn der Hinzuverdienst über der kalenderjährlichen Hinzuverdienstgrenze von 6 300 Euro liegt - durch eine stufenlose Anrechnung des Hinzuverdienstes auf die Rente. Dabei werden grundsätzlich 40 Prozent des die Hinzuverdienstgrenze übersteigenden Betrages von der Rente abgezogen.

2. Rentenversicherungspflicht für Vollrentner vor Erreichen der Regelaltersgrenze

Derzeit sind Bezieherinnen und Bezieher einer Vollrente versicherungsfrei, selbst wenn sie die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht haben. Für die Zukunft sollen Beschäftigte und Selbstständige, die nach den allgemeinen Vorschriften versicherungspflichtig sind, vor Erreichen der Regelaltersgrenze auch beim Bezug einer Vollrente versicherungspflichtig bleiben.

3. Aktivierung der Arbeitgeberbeiträge zur Rentenversicherung bei Beschäftigung und Vollrentenbezug nach Erreichen der Regelaltersgrenze

Bisher sind Bezieherinnen und Bezieher einer Vollrente stets versicherungsfrei. Um eine Verzerrung des Wettbewerbs auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden, zahlen Arbeitgeber für diese Beschäftigten einen Arbeitgeberanteil, der der Höhe nach dem Arbeitgeberbeitrag entspricht, der zu zahlen wäre, wenn die Person versicherungspflichtig wäre. Diese Beiträge wirken sich bisher nicht auf die Höhe der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung aus.

Zukünftig können Beschäftigte, die eine Vollrente beziehen und die Regelaltersgrenze bereits erreicht haben, durch Erklärung gegenüber ihrem Arbeitgeber für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses auf die Versicherungsfreiheit verzichten und somit versicherungspflichtig werden. Dadurch wirkt sich sowohl der bisher wirkungslos gebliebene Arbeitgeberanteil als auch ihr eigener Beitragsanteil rentensteigernd aus. Die Änderungen werden für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) versicherten selbständigen Künstler und Publizisten entsprechend nachvollzogen.

4. Zahlung von Beiträgen zum Ausgleich von Rentenabschlägen

Ein vorzeitiger Rentenbezug – auch als Teilrente – ist mit Abschlägen in Höhe von 0,3 Prozent je Monat der früheren Inanspruchnahme verbunden. Die Abschläge gleichen die Kosten des längeren Rentenbezugs aus. Bereits nach geltendem Recht besteht bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze die Möglichkeit, die Rentenabschläge für die vorzeitige

Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters mittels zusätzlicher Beitragszahlung auszugleichen. Dies wird nur in sehr begrenztem Umfang genutzt, weil ein relativ hoher Betrag einzuzahlen ist und die Einzahlungsmöglichkeit grundsätzlich erst ab einem Lebensalter von 55 Jahren besteht.

Um eine zeitliche Streckung zu ermöglichen, wird die Zahlung von Beiträgen bereits ab einem Alter von 50 Jahren ermöglicht. Damit können die Menschen früher und flexibler ihren Ausstieg aus dem Erwerbsleben planen und die finanziellen Folgen des vorgezogenen Rentenzugangs verringern.

5. Mehr Information

Die Rentenauskunft wird um Informationen ergänzt, die für Versicherte vor dem Hintergrund der Möglichkeiten zum Vorziehen oder Hinausschieben des Rentenbeginns und insbesondere im Zusammenhang mit der Flexibilisierung des Hinzuverdienstrechts von Interesse sind.

6. Stärkung von Prävention und Rehabilitation

Die Leistungen zur Teilhabe der gesetzlichen Rentenversicherung werden nunmehr gesetzlich als Pflichtleistungen ausgestaltet und sind daher auf Antrag an die Versicherten zu erbringen, bei denen die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen. Das gilt auch dann, wenn der nach § 220 Absatz 1 in Verbindung mit § 287b Absatz 3 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) jährlich festgesetzte Betrag der Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe überschritten werden sollte, da durch die Begrenzung der Ausgaben gesetzliche Ansprüche der Versicherten nicht eingeschränkt werden. Die Deckelung der Ausgaben ist ein Steuerungsinstrument, um sicherzustellen, dass der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit durch die Träger der Rentenversicherung beachtet wird. Im Einzelfall bestimmen die Träger der Rentenversicherung - wie bisher nach § 13 Absatz 1 SGB VI unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit und der Regelungen des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) - Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Leistung sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen. Damit wird auch die Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit umgesetzt, die ein Entschließungsermessen der Träger der Rentenversicherung verneint hat.

Die verschiedenen Leistungen zur Teilhabe werden neu strukturiert und in einem Titel zusammengefasst. Die bisher in § 31 SGB VI als „Sonstige Leistungen“ geregelten Leistungen zur Prävention, zur Nachsorge und zur Kinderrehabilitation haben - wie die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben - zum Ziel, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten beziehungsweise bei Kindern die zukünftige Erwerbsfähigkeit zu sichern oder sogar wiederherzustellen. Um ihrer zunehmenden Bedeutung Rechnung zu tragen, werden sie nunmehr im zweiten Titel des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels des SGB VI als eigenständige Regelungen in der Reihenfolge der Versorgungskette aufgenommen. Die Ansprüche der Versicherten und der Kinder werden klarer und umfassend gesetzlich geregelt, wodurch es eine größere Rechtssicherheit gibt. Die neuen Regelungen sind jetzt in der Praxis leichter und zielgerichteter anzuwenden. Dadurch soll die Inanspruchnahme dieser Leistungen gesteigert und dadurch zukünftig die Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verringert oder sogar vermieden werden.

Damit dieses in der Praxis auch passiert, ist es wichtig, dass die betroffenen Versicherten der Rentenversicherung - insbesondere die mit einem erhöhten Risiko der Erwerbsminderung - von ihren Ansprüchen Kenntnis haben und einen frühestmöglichen Zugang zu diesen Leistungen erhalten. Der Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) sieht vor, dass die Rehabilitationsträger durch geeignete Maßnahmen sicherstellen, dass ein Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt und auf eine Antragstellung der Leistungsberechtigten hingewirkt wird (§ 12 SGB IX in der Fassung des BTHG-E). Dazu verwenden die Rehabili-

tationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen (§ 13 SGB IX in der Fassung des BTHG-E). Die Träger der Rentenversicherung müssen daher bei ihren Versicherten Interventionsbedarfe rechtzeitig identifizieren und die Betroffenen gezielt ansprechen. Die Nutzung von Screeningverfahren auf Basis der bei der Rentenversicherung vorhandenen Daten ist zum Beispiel ein Instrument, um Versicherte mit entsprechenden Bedarfen zu identifizieren und bei Bedarf auf eine Antragstellung hinzuwirken. Weitere Möglichkeiten, Präventions- und Rehabilitationsbedarfe zu identifizieren, sind neben dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement der neu aufgebaute Firmenservice der Rentenversicherung, der verstärkt kleine und mittlere Betriebe in Fragen der Prävention und Rehabilitation berät und einbezieht.

Darüber hinaus soll in Modellprojekten erprobt werden, ob es sinnvoll ist, dass die Träger der Rentenversicherung ihren Versicherten - gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Rehabilitationsträgern - ab Vollendung des 45. Lebensjahres eine umfassende berufsbezogene Gesundheitsuntersuchung und darauf aufbauend eine Gefährdungs- und Potenzialanalyse anbieten, um dadurch spätere Leistungen zur Teilhabe zu vermeiden. Zielgruppe sind insbesondere die Beschäftigten in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU).

Die gesonderte Begrenzung der Ausgaben für die Leistungen zur Prävention, zur Kinderrehabilitation und zur Nachsorge im bisherigen § 31 Absatz 3 SGB VI entfällt. Auch die Ausgaben für die im neu gefassten § 31 SGB VI verbliebenen „Sonstigen Leistungen“ werden nicht mehr gesondert begrenzt. Durch den Wegfall der gesonderten Begrenzungen der Ausgaben werden die Ansprüche der Versicherten gestärkt. Zugleich wird der Verwaltungsaufwand bei den Trägern der Rentenversicherung reduziert, da die gesonderten Begrenzungen der Ausgaben in ihren Haushalten nicht mehr ermittelt und beachtet werden müssen.

Teilweise erwerbsgeminderte Versicherte, die ihre bisherige Tätigkeit selbst dann nicht mehr ausüben können, wenn sie Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten würden, bekommen nunmehr die Chance, mit Hilfe der Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben einen leidensgerechten anderen Arbeitsplatz zu erlangen.

Um der zunehmenden Bedeutung der Prävention Rechnung zu tragen, werden auch in der Alterssicherung der Landwirte die gesetzlichen Voraussetzungen zur Durchführung von Präventionsleistungen geschaffen.

7. Befristete Abschaffung der Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitsförderung bei Beschäftigung nach der Regelaltersgrenze und Erweiterung der Weiterbildungsförderung bei Kleinstunternehmen

Nach geltendem Recht sind Arbeitnehmer ab Erreichen der Regelaltersgrenze versicherungsfrei in der Arbeitslosenversicherung. Dagegen haben Arbeitgeber ihren Anteil an den Beiträgen zur Arbeitsförderung weiter zu zahlen. Die eigenständige Beitragspflicht der Arbeitgeber soll für fünf Jahre entfallen.

Darüber hinaus entfällt bei einer Weiterbildungsförderung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten das Erfordernis einer Kofinanzierung der Weiterbildungskosten durch den Arbeitgeber, um den Anreiz für die berufliche Weiterbildung in Kleinstunternehmen zu erhöhen.

III. Alternativen

Flexibilisierung von Teilrente und Hinzuverdienst: Ein vollständiger Wegfall von Hinzuverdienstgrenzen ist abzulehnen, weil dann der Bezug einer ungekürzten vorgezogenen Altersrente auch bei Fortsetzung einer vollschichtigen Berufstätigkeit möglich wäre.

Möglichkeit zum Verzicht auf Versicherungsfreiheit nach Erreichen der Regelaltersgrenze: Gegen die Einführung einer generellen Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung spricht, dass davon negative Beschäftigungsanreize ausgehen können. Durch

die zwangsläufig höheren Sozialabgaben und die damit verbundene Verringerung des Nettoeinkommens könnte eine Erwerbstätigkeit aus Sicht mancher Betroffener weniger attraktiv werden. Die Wahlmöglichkeit erhöht demgegenüber die Beschäftigungsanreize, da die Betroffenen die aus ihrer persönlichen Sicht bessere Option (höheres Nettoeinkommen oder Steigerung der Rente) wählen können.

Die Möglichkeit der Beitragszahlung zum Ausgleich von Rentenabschlägen bei Altersrenten könnte zeitlich noch weiter vorgezogen werden. Im Hinblick auf die grundsätzliche Zweckgebundenheit der Beitragszahlung nach § 187a SGB VI wäre dies aber problematisch. Vor einem Alter von 50 Jahren dürfte es für die Versicherten noch kaum vorhersehbar sein, ob sie tatsächlich vorgezogen in Altersrente gehen wollen. Ferner dürfte es nicht hinreichend valide abschätzbar sein, wie hoch die Rentenminderung durch die Abschläge ausfallen könnte, weil dafür die Rentenansprüche bis zum Zeitpunkt des Renteneintritts vorausgeschätzt werden müssen.

Zu den weiteren Regelungen bestehen keine sinnvollen Alternativen.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die sozialversicherungsrechtlichen Regelungen ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes (Sozialversicherung einschließlich der Arbeitslosenversicherung).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland geschlossen hat, vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Das bisherige monatsbezogene Hinzuverdienstrecht bei Altersrenten und Erwerbsminderungsrenten wird durch ein stufenloses Anrechnungssystem mit Jahresbetrachtung ersetzt.

Durch eine ergänzte Rentenauskunft sollen Versicherte zukünftig besser über ihre Gestaltungsmöglichkeiten informiert werden.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Eine nachhaltige Entwicklung ist Leitbild der Politik der Bundesregierung. Durch das Gesetz ergeben sich Auswirkungen auf die Zielstellungen der durch den Fortschrittsbericht 2012 weiterentwickelten nationalen Nachhaltigkeitsstrategie.

Die Regelungen dieses Gesetzes sind relevant für die Stärkung des sozialen Zusammenhalts. Insbesondere durch die verbesserte Kombination von Altersrente und Erwerbstätigkeit sowie die Stärkung von Prävention und Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung wird dem demografischen Wandel Rechnung getragen. Gleichzeitig werden die Erwerbstätigkeit und damit die wirtschaftliche Teilhabe gestärkt und ein Beitrag zur Fachkräftesicherung geleistet.

3. Demografische Auswirkungen

Der Gesetzentwurf greift wichtige Zielsetzungen der Demografiestrategie der Bundesregierung auf: Ein wesentlicher Teil des Entwurfs ist die Flexibilisierung und Vereinfachung des Hinzuverdienstrechts der gesetzlichen Rentenversicherung. Dadurch soll gerade älteren Beschäftigten ein gleitender Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand ermöglicht werden. Um diesen Personenkreis bessere Rahmenbedingungen zu bieten, länger - zumindest auf Teilzeitbasis - im Erwerbsleben zu bleiben, soll die Möglichkeit verbessert werden, Teilzeitarbeit und Teilrente miteinander zu kombinieren. Dies kann dazu führen, dass Beschäftigte zukünftig früher eine Teilrente beziehen als heute und in der Folge nur noch

zeitlich eingeschränkt als Fachkräfte zur Verfügung stehen. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass die Teilrente in Zukunft besonders von den Beschäftigten in Anspruch genommen wird, die andernfalls dem Arbeitsmarkt in Gänze nicht mehr zur Verfügung stehen würden, weil eine Vollzeitbeschäftigung aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr ausgeübt werden kann oder soll. Eine verstärkte Belastung zukünftiger Generationen durch eine vermehrte Inanspruchnahme von Teilrenten entsteht durch die mit dem vorzeitigen Rentenbeginn verbundenen Abschläge auf den Rentenanspruch nicht, weil dadurch über die Rentenlaufzeit eine Kostenneutralität erreicht wird. Die Wirkweise der Neuregelung des Hinzuverdienstrechts soll nach fünf Jahren evaluiert werden.

Außerdem soll für die Beschäftigten die Möglichkeit geschaffen werden, auch nach der Regelaltersgrenze und parallel zum Rentenbezug durch eine Beschäftigung den Rentenanspruch zu erhöhen. Durch diese Maßnahmen soll ein Beitrag zur Sicherung der Fachkräftebasis geleistet werden.

Die schon heute bestehende Möglichkeit des Ausgleichs von Rentenabschlägen aufgrund vorzeitigen Altersrentenbezuges wird etwas erleichtert. Während gegenwärtig für eine entsprechende Ausgleichsauskunft und somit auch eine Beitragszahlung vor dem 55. Lebensjahr ein berechtigtes Interesse nachgewiesen sein muss, ist dies künftig nicht mehr erforderlich, sobald das 50. Lebensjahr vollendet ist. Hierdurch streckt sich der Zeitraum für eine Beitragszahlung um fünf Jahre. Zwei Teilzahlungen im Jahr sind zulässig. Die Konditionen der Beitragszahlung selbst ändern sich nicht, so dass auch hier eine verstärkte Belastung zukünftiger Generationen nicht entsteht.

Der Gesetzentwurf sieht zudem erweiterte finanzielle Anreize bei beruflichen Weiterbildungen in Kleinstunternehmen vor. Damit soll ein Beitrag zur Stärkung der Weiterbildungsbeileiligung und Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit geleistet werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt des Gesetzentwurfs ist die Stärkung der Leistungen zur Teilhabe der gesetzlichen Rentenversicherung. Es werden nicht nur die Ansprüche der Versicherten gestärkt, um ihre Gesundheit zu verbessern und ihre Erwerbsfähigkeit zu sichern, sondern auch die Ansprüche ihrer kranken Kinder, damit diese später möglichst gesund einen Beruf ausüben und ein eigenständiges Leben führen können. Das fördert den sozialen und gesellschaftlichen Zusammenhalt zwischen jungen und alten sowie kranken und gesunden Menschen.

4. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Die Regelungen dieses Gesetzentwurfs haben in der gesetzlichen Rentenversicherung Auswirkungen auf die Beitragseinnahmen und auf die Rentenausgaben. Im Einzelnen:

- Die Neuregelung des Hinzuverdienstrechts ist finanzneutral. Möglichen höheren Rentenausgaben und geringeren Beitragseinnahmen aufgrund dessen, dass mehr Personen vorzeitig eine Teilrente beanspruchen und in geringerem Umfang arbeiten, stehen entsprechend geringere Rentenausgaben und höhere Beitragseinnahmen aufgrund dessen gegenüber, dass mehr Personen statt einer Vollrente nur eine Teilrente beantragen und weiterhin beschäftigt bleiben.
- Durch die Versicherungspflicht bei Bezug einer Vollrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze entstehen zunächst Beitragsmehreinnahmen, denen bei Erreichen der Regelaltersgrenze zeitnah korrespondierende Rentenmehrausgaben gegenüber stehen. Im geltenden Recht begründen die heute auch bei Versicherungsfreiheit zu leistenden Arbeitgeberbeiträge bisher keine Rentenansprüche. Durch die Zahlung der zusätzlichen Arbeitnehmerbeiträge entstehen zukünftig volle Rentenansprüche. Daher übersteigen die entstehenden Rentenausgaben die zusätzlichen Beiträge.
- Durch die Möglichkeit, sich auch nach Erreichen der Regelaltersgrenze für die Versicherungspflicht zu entscheiden, können auch hier zunächst Beitragsmehreinnahmen entstehen, denen dann zeitnah entsprechende Rentenmehrausgaben gegenüber stehen. Im geltenden Recht begründen die heute auch bei Versicherungsfreiheit zu leis-

tenden Arbeitgeberbeiträge bisher keine Rentenansprüche. Durch die Zahlung der zusätzlichen Arbeitnehmerbeiträge entstehen zukünftig volle Rentenansprüche. Daher übersteigen die entstehenden Rentenausgaben die zusätzlichen Beiträge.

- Die finanziellen Auswirkungen der Beitragszahlung zum Ausgleich von Rentenabschlägen sind insbesondere von der Inanspruchnahme abhängig. Der Umfang der Inanspruchnahme lässt sich nicht valide vorausschätzen. Den aus den Ausgleichsbeiträgen resultierenden Beitragsmehreinnahmen stehen zeitversetzt Mehrausgaben infolge höherer Rentenansprüche gegenüber.

Durch die zum 1. Januar 2017 in Kraft tretenden Änderungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe werden für das Haushaltsjahr 2017 Mehraufwendungen in Höhe von rund 25,8 Millionen Euro erwartet, welche in den Folgejahren bis 2020 auf rund 27 Millionen Euro anwachsen. Diese Angaben decken die Mehraufwendungen auf Grund der Änderungen im Bereich der Kinderrehabilitation und im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ab. Für den Bereich der Prävention und der Nachsorge können - wie auch bei der Aufstellung der Kosten für den Erfüllungsaufwand - keine realistischen Antrags- und damit Bewilligungszahlen unterstellt werden. Diese Leistungen werden bereits jetzt als „Sonstige Leistungen“ zur Teilhabe durchgeführt. Die Kosten hängen entscheidend von der Entwicklung der Angebotsstrukturen und der Nachfrage durch die Versicherten ab. Die mit dem Präventionsgesetz beabsichtigte Stärkung der Prävention lässt eine Ausweitung der von der Deutschen Rentenversicherung erbrachten Präventionsleistungen erwarten.

Mittelfristig sind keine Auswirkungen auf den Beitragssatz zur allgemeinen Rentenversicherung festzustellen. Insofern entstehen hieraus auch keine Auswirkungen auf den Bundeshaushalt über die Bundesmittel zur allgemeinen Rentenversicherung.

In der knappschaftlichen Rentenversicherung entstehen keine nennenswerten Finanzwirkungen und somit auch hieraus keine Auswirkungen auf den Bundeshaushalt.

In der Alterssicherung der Landwirte können für den Bundeshaushalt durch die Einführung von Leistungen zur Prävention in der Alterssicherung der Landwirte bei Ausschöpfen des neuen finanziellen Rahmens Mehrkosten von bis zu 4 Millionen Euro jährlich entstehen, die im Deckungsverbund der Titel in Kapitel 1001 des Einzelplans 10 aufgefangen werden.

Für den Haushalt der Künstlersozialkasse (KSK) werden aufgrund der Neuregelungen im KSVG zur Versicherungspflicht im Jahr 2017 geschätzte Mehrausgaben einmalig in Höhe von rund 1,1 Millionen Euro erwartet sowie laufende Kosten in Höhe von rund 760 000 Euro, die, von Jahr zu Jahr zunehmend, voraussichtlich auf rund 1,7 Millionen Euro im Jahr 2020 ansteigen. Die Mehrausgaben ergeben sich aus dem von der KSK neu zu leistenden Anteil des Rentenversicherungsbeitrags und insbesondere dem daraus resultierenden erhöhten Bundeszuschuss zur Künstlersozialversicherung. Dabei wird von geschätzten 1 100 Erklärungen auf Verzicht der Versicherungsfreiheit einmalig nach Einführung der Verzichtsoption sowie von weiteren 750 Erklärungen jährlich ausgegangen. Eine belastbare Bezifferung der Mehrkosten ist allerdings nicht möglich, da diese vom tatsächlichen Umfang der Inanspruchnahme der Verzichtsoption durch die Versicherten abhängt.

Die entstehenden höheren Rentenleistungen führen in der gesetzlichen Krankenversicherung sowie in der sozialen Pflegeversicherung zu geringfügigen Mehreinnahmen.

Für den Haushalt der Bundesagentur für Arbeit ergeben sich folgende Veränderungen:

- Die befristete Abschaffung der Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitslosenversicherung bei Beschäftigung nach der Regelaltersgrenze führt mittelfristig zu Beitragsmindereinnahmen von rund 80 Millionen Euro je Jahr.
- Die günstigere Berücksichtigung von Teilzahlungen einer Entlassungsentschädigung an den Träger der Rentenversicherung führt in wenigen Fällen zu einem kürzeren Ruhezeitraum des Arbeitslosengeldes und damit zu geringen Mehrausgaben für Arbeitslosengeld in Höhe von deutlich weniger als 1 Million Euro je Jahr.

- Durch die Flexibilisierung der Weiterbildungsförderung für Unternehmen mit weniger als zehn Beschäftigten ergeben sich mittelfristig Mehrausgaben in Höhe von rund 6 Millionen Euro je Jahr.

Im Ergebnis entstehen in den Zweigen der Sozialversicherung folgende Finanzwirkungen in Millionen Euro (+:Minderausgaben/Mehreinnahmen, -: Mehrausgaben/Mindereinnahmen; Abweichungen in den Summen sind durch Rundung bedingt.):

Jahr	2017	2018	2019	2020
gesetzliche Rentenversicherung	66	41	6	-30
darunter:				
Versicherungspflicht vor Regelaltersgrenze (RAG)	3	2	-1	-6
Aktivierung der Arbeitgeberbeiträge nach RAG	89	66	34	2
Stärkung von Prävention und Rehabilitation *	-26	-26	-27	-27
gesetzliche Krankenversicherung	1	5	10	16
soziale Pflegeversicherung	0	1	2	3
Bundesagentur für Arbeit	-79	-82	-84	-87

* Die Mehraufwendungen werden über die Haushalte der betroffenen Träger innerhalb der in § 220 Absatz 1 Satz 2 SGB VI geregelten Ausgabenbegrenzung für Leistungen zur Teilhabe finanziert. Diese Ausgabenbegrenzung wurde in den letzten Jahren unterschritten.

Infolge der steuerlichen Abziehbarkeit der aufgrund der Neuregelung gezahlten Arbeitnehmerbeiträge zur Rentenversicherung kommt es zu Steuermindereinnahmen bei der Einkommensteuer (inklusive Solidaritätszuschlag) in einer Größenordnung von 10 Millionen Euro jährlich. Diesen Mindereinnahmen stehen nicht bezifferbare Steuermehreinnahmen infolge der aus den zusätzlichen Beitragszahlungen resultierenden höheren Renten gegenüber.

5. Erfüllungsaufwand

5.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht durch die Regelungen im Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

Durch die Änderung der Versicherungspflicht im SGB VI und die Änderungen im KSVG entsteht für die Bürgerinnen und Bürger einmalig Erfüllungsaufwand in Höhe von etwa 115 000 Stunden sowie jährlich in Höhe von etwa 7 100 Stunden.

5.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch die Änderung der Versicherungspflicht im SGB VI und damit einhergehend der Beitragsverfahrensverordnung entsteht Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft im Umfang von etwa 15 Minuten je Fall. Bei geschätzten 500 000 Erklärungen auf Verzicht der Versicherungsfreiheit einmalig nach Einführung der Verzichtsoption sowie anschließend jährlich 60 000 Erklärungen ergibt sich einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 3,8 Millionen Euro sowie jährlich in Höhe von 460 000 Euro. Es wird davon ausgegangen, dass rund die Hälfte der durch die Änderungen im Rentenrecht betroffenen Bürger den Verzicht auf die Versicherungsfreiheit erklären wird.

Für die Wirtschaft entsteht durch die befristete Abschaffung der Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitsförderung bei Beschäftigung nach der Regelaltersgrenze eine Änderungsnotwendigkeit bei der Meldung zur Sozialversicherung, die zu einmaligem Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 400 000 Euro führt. Dauerhafter Erfüllungsaufwand entsteht nicht.

Da der jährliche Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft durch die Gesetzesänderungen weniger als 1 Million Euro beträgt, ist eine gesonderte Prüfung der Belange kleiner und mittelständischer Unternehmen entbehrlich. Im Übrigen ist davon auszugehen, dass diese durch das Regelungsvorhaben nicht besonders belastet werden.

Bürokratiekosten aus Informationspflichten entstehen durch die Verfügbarhaltung der Erklärung zum Verzicht auf die Versicherungsfreiheit.

5.3 Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Die Änderungen des Hinzuverdienstrechts bei Renten wegen Alters und Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erfordern Anpassungen des Verwaltungsverfahrens und der Informationstechnik bei den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung. Der einmalige zusätzliche Aufwand durch Programmierarbeiten zur Umsetzung der neuen Regelungen im SGB VI beträgt insgesamt 750 000 Euro.

Aufgrund von Veränderungen im Verfahrensablauf führt das neue Hinzuverdienstrecht bei den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung zu Mehrkosten in der Verwaltung, die auf bis zu 10 Millionen Euro jährlich geschätzt werden. Eine belastbare Bezifferung der Mehrkosten ist allerdings nicht möglich, da diese von Verhaltensänderungen der Versicherten abhängen. Durch die Rentenversicherungspflicht für Vollrentner vor Erreichen der Regelaltersgrenze sowie die Aktivierung der Arbeitgeberbeiträge zur Rentenversicherung bei Beschäftigung und Vollrentenbezug nach Erreichen der Regelaltersgrenze entsteht weiterer Mehraufwand, der bei grob geschätzt 500 000 Personen anfallen könnte. Hieraus ergäbe sich ein Mehraufwand für die Verwaltung von rund 33 Millionen Euro jährlich, der sich somit zusammen mit dem Mehraufwand für das neue Hinzuverdienstrecht auf rund 43 Millionen Euro jährlich belaufen dürfte.

Für den Bereich der Kinderrehabilitation wird mit 7 000 zusätzlichen Anträgen und hierdurch bedingten Verwaltungs- und Verfahrenskosten in Höhe von rund 1,855 Millionen Euro jährlich gerechnet.

Für den Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden rund 1 400 Anträge angenommen. Die hierdurch bedingten Verwaltungs- und Verfahrenskosten dürften bei rund 720 000 Euro jährlich liegen.

Für den Bereich der Prävention und der Nachsorge können - wie auch bei der Aufstellung der Mehrkosten - keine realistischen Antragszahlen unterstellt werden. Diese Leistungen werden bereits jetzt als „Sonstige Leistungen“ zur Teilhabe in der gesetzlichen Rentenversicherung durchgeführt. Die Entwicklung der Kosten wird hier entscheidend davon abhängen, wie sich die Angebotsstrukturen in diesen Bereichen entwickeln und in welchem Umfang die Leistungen von den Versicherten nachgefragt werden. Eine weitere Rolle wird die Ausgestaltung der Richtlinien für diese Leistungsbereiche spielen. Die mit dem Präventionsgesetz beabsichtigte Stärkung der Prävention lässt eine Ausweitung der von der Deutschen Rentenversicherung erbrachten Präventionsleistungen erwarten. Dies ist auch bei den zukünftig in der Alterssicherung der Landwirte zu erbringenden Präventionsleistungen und damit auch der Verwaltungs- und Verfahrenskosten zu erwarten.

Für die Umsetzung der vorgesehenen Änderungen im SGB VI (Versicherungspflicht vor Regelaltersgrenze, Aktivierung der Arbeitgeberbeiträge nach Regelaltersgrenze sowie Stärkung von Prävention und Rehabilitation) können danach insgesamt rund 46 Millionen Euro Erfüllungsaufwand benannt werden. Diese Mehraufwendungen werden über die Haushalte der betroffenen Träger der Rentenversicherung finanziert.

Die Regelung zur Weiterbildungsförderung in KMU (§ 82 SGB III) verursacht einen geringen einmaligen Erfüllungsaufwand in den IT-Systemen der Bundesagentur für Arbeit in Höhe von insgesamt rund 7 000 Euro. Dauerhaft ergibt sich Beratungsbedarf bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie Unternehmen, der zu Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 50 000 Euro je Jahr führt.

Die Neuregelungen im KSVG zur Versicherungspflicht führen bei der KSK aufgrund von Anpassungen des Verwaltungsverfahrens und der Informationstechnik zu einem einmaligen geschätzten Erfüllungsaufwand von rund 170 000 Euro. Der laufende Erfüllungsaufwand ist aufgrund der zu erwartenden niedrigen Fallzahlen zu vernachlässigen.

6. Weitere Kosten

Für die Wirtschaft, einschließlich mittelständischer Unternehmen, entstehen durch den Gesetzentwurf keine Kosten. Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Durch die Abschaffung der Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitsförderung bei sozialversicherungspflichtig Beschäftigten oberhalb der Regelaltersgrenze wird die Wirtschaft, einschließlich mittelständischer Unternehmen, mittelfristig um bis zu 80 Millionen Euro je Jahr entlastet.

7. Weitere Gesetzesfolgen

Die gleichstellungspolitischen Auswirkungen der Gesetzesänderungen wurden geprüft. Nach dem Ergebnis der Relevanzprüfung sind die Regelungen gleichstellungspolitisch abgewogen. Die Gleichstellung von Frauen und Männern in der Sprache ist gewahrt.

VII. Befristung; Evaluation

Die Neuregelung des Hinzuverdienstrechts soll in fünf Jahren evaluiert werden. Dabei soll insbesondere untersucht werden, ob damit in erster Linie die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen erhöht werden konnte oder ob unerwünschte Frühverrentungsanreize überwiegen. In diesem Zusammenhang sollen auch die Wechselwirkungen des neuen Hinzuverdienstrechts auf andere Leistungen der Sozialversicherung untersucht werden.

Mit dem Wegfall des isolierten Arbeitgeberbeitrags zur Arbeitsförderung bei Beschäftigung nach der Regelaltersgrenze kann ein Beitrag zur Steigerung der Attraktivität der Beschäftigung älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen geleistet werden. Diese Befreiung des Arbeitgebers ist auf fünf Jahre befristet. Die Regelung soll in fünf Jahren evaluiert werden.

Um einen Beitrag zur verstärkten Nutzung von beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen, die im Rahmen der Weiterbildungsförderung von der Bundesagentur für Arbeit gefördert werden, gerade auch in Kleinstunternehmen zu leisten, entfällt für Betriebe mit weniger als zehn Beschäftigten künftig das Kofinanzierungserfordernis. Die Regelung soll spätestens nach fünf Jahren evaluiert werden.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a und Buchstabe b

Notwendige Anpassung des Inhaltsverzeichnisses aufgrund der Einfügung der §§ 14, 15a und 17.

Zu Buchstabe c und Buchstabe d

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Aufhebung der §§ 313a und 314b.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Bisher bestand nur bei Bezug einer Teilrente Versicherungspflicht. Durch die Änderung in § 5 Nummer 1 werden künftig auch Bezieherinnen und Bezieher einer vorzeitigen Vollrente versicherungspflichtig. Die Versicherungsfreiheit tritt daher erst ein, wenn eine Vollrente wegen Alters ab Erreichen der Regelaltersgrenze bezogen wird.

Zu Buchstabe b

Mit der Ergänzung der Vorschrift soll denjenigen Beschäftigten, für die der Arbeitgeber nach § 172 Absatz 1, 3 und 3a bisher einen - nicht zu einer Leistungserhöhung führenden - Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zahlen muss, die Möglichkeit eingeräumt werden, auf die Versicherungsfreiheit zu verzichten. Geschieht dies, führen die dann künftig vom Beschäftigten und Arbeitgeber insgesamt zu zahlenden Beiträge auch zu entsprechenden Leistungsansprüchen, bei Bezieherinnen und Beziehern einer Vollrente aus

der Rentenversicherung insbesondere zu einer Erhöhung der bisherigen Rente. Der Verzicht gilt nur für die auf die jeweilige Beschäftigung bezogene Versicherungsfreiheit und ist für die Dauer der Beschäftigung bindend.

Aus Gleichbehandlungsgründen soll auch versicherungspflichtigen Selbstständigen die Möglichkeit des Verzichts auf die Versicherungsfreiheit eingeräumt werden. Personen, die sich in einer geringfügigen Beschäftigung vor Bezug einer Vollrente nach § 6 Absatz 1b haben befreien lassen, können aber in derselben Beschäftigung nicht später wegen der Bindungswirkung der Antragsbefreiung auf die Versicherungsfreiheit verzichten.

Zu Nummer 3

Folgeänderung zu Nummer 2 (§ 5). Wegen der Änderung zur Versicherungsfreiheit in § 5 Absatz 4 Nummer 1 wird für den Ausschluss von der freiwilligen Versicherungsberechtigung in § 7 Absatz 2 künftig nicht mehr nur auf eine bindend bewilligte Vollrente wegen Alters abgestellt, sondern zusätzlich auf das Erreichen der Regelaltersgrenze. Folglich ist nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze eine freiwillige Versicherung nicht zulässig, wenn eine Vollrente wegen Alters bindend bewilligt worden ist. Gleiches gilt für Zeiten des Bezugs einer solchen Rente, die nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze liegen.

Zu Nummer 4

Zu Buchstabe a

Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb

Notwendige Änderungen wegen der Aufnahme weiterer Leistungen als eigenständige Regelungen im zweiten Titel des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels. Sowohl die Leistungen zur Prävention nach § 14 als auch die Leistungen zur Kinderrehabilitation nach § 15a und die Leistungen zur Nachsorge nach § 17 werden aus dem Katalog der sonstigen Leistungen nach § 31 Absatz 1 herausgenommen und als eigenständige Leistungen zur Teilhabe – beziehungsweise die Leistungen zur Nachsorge als Annexleistung zu der vorangegangenen Leistung zur Teilhabe – im zweiten Titel des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels aufgenommen. Durch die Änderungen des § 9 Absatz 1 Satz 1 wird verdeutlicht, dass auch diese Leistungen von den Trägern der Rentenversicherung mit dem Ziel erbracht werden, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten oder wiederherzustellen beziehungsweise bei Kindern die zukünftige Erwerbsfähigkeit zu sichern.

Zu Buchstabe b

Nach der Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit (Bundessozialgericht vom 2. Oktober 1984 - 5b Rj 106/83 und vom 15. November 1989 - 5 Rj 1/89) erstreckt sich das Ermessen, das dem Träger der Rentenversicherung bei der Erbringung von Leistungen zur Teilhabe bisher eingeräumt wurde, nicht auf das „Ob“ der Leistungsbewilligung, sondern beschränkt sich auf das „Wie“ der Leistungserbringung nach § 13 Absatz 1. Dem trägt die Änderung des § 9 Absatz 2 Rechnung. Es wird gesetzlich klargestellt, dass die Träger der Rentenversicherung kein Entschließungsermessen haben, sondern die Leistungen zur Teilhabe als Pflichtleistung erbringen müssen, wenn die hierfür erforderlichen persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Das war auch die regelmäßige Praxis der Träger der Rentenversicherung. Über das „Wie“ der Leistungserbringung entscheiden sie im Einzelfall weiterhin nach pflichtgemäßem Ermessen nach § 13 Absatz 1.

Zu Nummer 5

Zu Buchstabe a

Um Arbeitsmarktpotenziale für teilweise erwerbsgeminderte Versicherte besser als bisher zu erschließen, erbringen die Träger der Rentenversicherung notwendige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nunmehr nicht nur dann, wenn dadurch der bisherige Arbeitsplatz erhalten werden soll, sondern auch, wenn stattdessen ein anderer Arbeitsplatz erlangt werden kann. Das kann sowohl ein neuer Arbeitsplatz beim bisherigen Arbeitgeber als auch

ein Arbeitsplatz bei einem anderen Arbeitgeber sein. Voraussetzung ist, dass die bisherige Tätigkeit nach Feststellung des Trägers der Rentenversicherung nicht mehr ausgeübt werden kann. Steht Beschäftigten aber ein anderer leidensgerechter Arbeitsplatz konkret in Aussicht und sind Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich, damit dieser Arbeitsplatz erlangt werden kann, hat der Träger der Rentenversicherung die notwendigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erbringen. Konkret in Aussicht steht ein anderer Arbeitsplatz, wenn der bisherige oder ein neuer Arbeitgeber gewillt ist, diesen Arbeitsplatz mit dem Versicherten zu besetzen und der Versicherte die dafür notwendigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vom Träger der Rentenversicherung erhält. Dafür kommen vorrangig Leistungen an Arbeitgeber nach § 34 SGB IX in Betracht. Ziel ist es, den Bezug einer vollen Erwerbsminderungsrente infolge des Verlustes des bisherigen Arbeitsplatzes zu vermeiden, da für erwerbsgeminderte Versicherte der Teilzeitarbeitsmarkt vielfach verschlossen ist. Die Vermittlungstätigkeit der Bundesagentur für Arbeit bleibt unberührt.

Zu Buchstabe b

Notwendige Anpassung aufgrund der Einfügung der §§ 14, 15a und 17. Die Regelungen in den Absätzen 1 und 2 erfassen nicht die persönlichen Voraussetzungen, die bei den Versicherten oder ihren Kindern vorliegen müssen, um die Leistungen zur Prävention, Kinderrehabilitation und zur Nachsorge in Anspruch nehmen zu können. Hierfür ist erforderlich, dass die Versicherten und ihre Kinder die in § 14 Absatz 1, § 15a Absatz 1 Satz 2 und § 17 Absatz 1 geregelten besonderen persönlichen Voraussetzungen erfüllen.

Zu Nummer 6

Zu Buchstabe a

Notwendige Anpassung aufgrund der Einfügung des § 14.

Zu Buchstabe b

Notwendige Ergänzung der Vorschrift hinsichtlich der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für Leistungen nach § 15a an Kinder von Versicherten aufgrund der Ausgestaltung dieser Leistung zur Teilhabe der gesetzlichen Rentenversicherung als Pflichtleistung und Einfügung des § 15a.

Zu Nummer 7

Notwendige Anpassung der Überschrift aufgrund der Einfügung der §§ 14, 15a und 17 im zweiten Titel.

Zu Nummer 8

Die Leistungen der Rentenversicherung zur Prävention haben in den letzten Jahren kontinuierlich an Bedeutung gewonnen. Verschiedene Träger der Rentenversicherung haben modellhaft sehr erfolgreich erprobt, welche Leistungen der Prävention sie an ihre Versicherten erbringen können, damit erste gesundheitliche Beeinträchtigungen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden, erkannt und möglichst behoben werden, um so ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten und späteren Rehabilitationsbedarf zu vermeiden. Das etwa von der Deutschen Rentenversicherung Bund in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und der Deutschen Rentenversicherung Westfalen entwickelte Modellprojekt „Betsi - Beschäftigungsfähigkeit teilhabeorientiert sichern“ richtete sich an Beschäftigte, bei denen erste, die Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende gesundheitliche Beeinträchtigungen vorlagen, denen mit Hilfe spezialisierter Präventionsleistungen entgegen gewirkt werden sollte. Basierend auf den in den verschiedenen Modellprojekten gewonnenen Erfahrungen hat die Deutsche Rentenversicherung Bund ein für alle Träger der Rentenversicherung verbindliches Rahmenkonzept erarbeitet, das Basis für die Bewilligung von Präventionsleistungen durch die Träger der Rentenversicherung sein soll.

In Zukunft werden die Leistungen zur Prävention noch wichtiger werden, um den zu erwartenden Anstieg der Krankheits- und Rehabilitationskosten einzudämmen und die Erwerbsfähigkeit der Versicherten so frühzeitig wie möglich sichern zu können. Daher werden die

zuständigen Rehabilitationsträger verstärkt Präventionsleistungen an ihre Versicherten erbringen. Es ist daher notwendig, die gesetzlichen Ansprüche der Versicherten auf Präventionsleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung festzulegen und diese Leistungen von den Präventionsleistungen anderer Rehabilitationsträger, zum Beispiel den Trägern der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung, abzugrenzen. Deshalb werden die Präventionsleistungen aus den in § 31 geregelten „Sonstigen Leistungen“ herausgelöst und als eigenständige Regelungen in den zweiten Titel des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels neu aufgenommen. Zugleich entfällt die Begrenzung der Ausgaben der Rentenversicherung für die Leistungen zur Prävention nach dem bisherigen § 31 Absatz 3. Hierdurch wird der bisher bereits geltende Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation vor Rente“ weiter gestärkt.

Zu Absatz 1

Die Träger der Rentenversicherung haben präventiv medizinische Leistungen zu erbringen, wenn Versicherte erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden. Diese persönlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme dieser Leistungen erfüllen in der Regel Versicherte, die eine ihre Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende Beschäftigung ausüben und auf Grund dessen, aber auch unter Einwirkung weiterer negativer Einflussfaktoren, erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die aber noch keinen Krankheitswert haben. Erste gesundheitliche Beeinträchtigungen sind beispielsweise erste beginnende Funktionsstörungen von Bewegungsorganen oder inneren Organen oder psychische Beeinträchtigungen. Diese können sich durch Faktoren aus dem Arbeitsumfeld ergeben, etwa Art und Umfang der Arbeitsbelastung oder Lärm am Arbeitsplatz und beispielsweise anlässlich einer arbeitsmedizinischen Vorsorge nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) festgestellt werden. Gesundheitliche Beeinträchtigungen können ihre Ursache aber auch in der Person des Beschäftigten haben, zum Beispiel wie sie oder er regelmäßig mit emotional belastenden Situationen im Berufsleben umgeht oder schwierige persönliche Lebensumstände (zum Beispiel der Pflege von Angehörigen) bewältigt. Ob diese erforderlichen persönlichen Voraussetzungen für die Präventionsleistungen der Rentenversicherung im Einzelfall bei der oder dem Versicherten vorliegen, entscheiden die Träger der Rentenversicherung auf Basis der ihnen von den Versicherten übersandten ärztlichen Befundberichte.

Die Präventionsleistungen sollen auf die gesundheitliche Verfassung, die individuelle Lebensführung und die Selbstkompetenz der Versicherten einwirken und so zur besseren Bewältigung der Anforderungen des Arbeits- und Berufslebens führen. Die Träger der Rentenversicherung werden regelmäßig Vorschläge machen, welche Leistungen im Einzelfall zielführend sind. Das können beispielsweise Hilfsmittel sein. Vielfach wird eine Änderung des Verhaltens oder des Lebensstils zu einer Besserung der Gesundheit führen. Um das zu erreichen, kann es beispielsweise sinnvoll sein, den Versicherten einen kurzen Aufenthalt in einer Rehabilitationseinrichtung anzubieten, wo ihnen Wege aufgezeigt werden, wie sie ihre Gesundheit wieder verbessern und ihre Erwerbstätigkeit frühzeitig sichern können. Anschließend können auch ambulante Leistungen in Betracht kommen. Alternativ können auch ausschließlich ambulante Präventionsleistungen erbracht werden.

Sinnvoll wird vielfach eine Zusammenarbeit mit anderen Rehabilitationsträgern - zum Beispiel den gesetzlichen Krankenkassen - sein. Die Entscheidung, welche Leistung für die Versicherten in Betracht kommen, wo und wie lange diese erbracht werden, treffen die Träger der Rentenversicherung nach pflichtgemäßem Ermessen nach § 13 Absatz 1. Die gleichrangige Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkassen für diese Leistungen bleibt nach § 40 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) unberührt.

Zu Absatz 2

Anspruchsgrundlage für die Versicherten und Entscheidungsgrundlage für die Träger der Rentenversicherung ist die gesetzliche Regelung in Absatz 1. Um aber eine einheitliche Rechtsanwendung durch alle Träger der Rentenversicherung zu gewährleisten, ist es notwendig, dass die Träger der Rentenversicherung ihre Praxis der Bewilligung der medizinischen Leistungen zur Prävention in einer gemeinsamen Richtlinie näher ausführen. In der

Richtlinie sind insbesondere die Ziele, die persönlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme sowie Art und Umfang der medizinischen Leistungen näher zu beschreiben. Dadurch wird eine einheitliche Bewilligungspraxis der Träger der Rentenversicherung sichergestellt. Zugleich haben die Versicherten, die Leistungserbringer, Ärztinnen und Ärzte und alle weiteren Beteiligten die Möglichkeit, sich über die Praxis der Träger der Rentenversicherung zu informieren. Versicherte haben damit die Gewähr, dass die Träger der Rentenversicherung das ihnen nach § 13 Absatz 1 bei der Leistungserbringung hinsichtlich Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung eingeräumte Ermessen einheitlich ausüben. Die Richtlinie ist für die Rechtsanwender eine wertvolle Auslegungshilfe.

Damit für die Erarbeitung der Richtlinie ausreichend Zeit zur Verfügung steht, ist sie bis zum 1. Juli 2018 im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu erlassen. Die Richtlinie ist im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung sollte darüber hinaus auch auf den jeweiligen Internetseiten der Träger der Rentenversicherung erfolgen. Damit haben die Versicherten, die Leistungserbringer, Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und alle weiteren Beteiligten die Möglichkeit, sich über die verschiedenen Leistungen zur Prävention und die Praxis der Träger der Rentenversicherung zu informieren. Da sich Krankheitsbilder verändern und Behandlungsmethoden neuen medizinischen Erkenntnissen angepasst werden, müssen die Träger der Rentenversicherung auch ihre Praxis bei der Erbringung der Leistungen zur Prävention entsprechend anpassen. Daher ist die Richtlinie im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales regelmäßig fortzuentwickeln. Eine Übergangsregelung wegen des späteren Inkrafttretens der Richtlinie ist nicht erforderlich, da die Träger der Rentenversicherung allein aufgrund der gesetzlichen Regelung unmittelbar über den Anspruch entscheiden.

Zu Absatz 3

Satz 1 übernimmt die im bisher geltenden § 31 Absatz 2 Satz 3 getroffene Regelung über die Beteiligung der Rentenversicherung an der nationalen Präventionsstrategie. Sie wurde durch Artikel 3 des Präventionsgesetzes vom 17. Juli 2015 (BGBl. I S. 1368) in das SGB VI aufgenommen.

Um die Gesundheit und damit auch die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten sollten ihnen die erforderlichen Leistungen zur Prävention und gegebenenfalls zur Rehabilitation zum frühestmöglichen Zeitpunkt angeboten werden. Damit möglichst viele Versicherte diese Leistungen in Anspruch nehmen, ist es sinnvoll, dass die Träger der Rentenversicherung ihren Versicherten - gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Rehabilitationsträgern - ab der Vollendung des 45. Lebensjahres eine umfassende berufsbezogene Gesundheitsuntersuchung und darauf aufbauend eine Gefährdungs- und Potenzialanalyse anbieten können. Dieses Angebot soll durch geeignete ärztliche Personen, insbesondere mit arbeitsmedizinischen Kenntnissen, durchgeführt werden. Als Ergebnis könnte dann festgestellt werden, dass eine Leistung zur Prävention oder Rehabilitation angezeigt ist, um die Gesundheit und damit die Erwerbsfähigkeit des Versicherten zu erhalten. Dabei wird auch ermittelt, ob Bedarf an Maßnahmen der zum Beispiel beruflichen Weiterbildung besteht und bzw. oder die Vermittlung eines alternativen Arbeitsplatzes sinnvoll ist. Die erforderlichen Maßnahmen könnten dann unmittelbar eingeleitet werden. Zielgruppe sind insbesondere die Beschäftigten in KMU.

Bevor diese Leistung jedoch gesetzlich normiert wird, ist es erforderlich, dass ihre Inhalte und nähere Ausgestaltung in verschiedenen Modellvorhaben im Rahmen der nationalen Präventionsstrategie erprobt werden. Satz 2 regelt daher, dass die Träger der Rentenversicherung darauf hinzuwirken haben, dass die vorgesehenen trägerübergreifenden Modellprojekte im Rahmen der Nationalen Präventionsstrategie auch tatsächlich durchgeführt werden.

Zu Nummer 9

Zu Absatz 1

Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen ist in den letzten Jahrzehnten ein Wechsel im Krankheitsspektrum von Kindern und Jugendlichen zu beobachten (z.B. Schlack, R, Kurth

B-M, Hölling, H (2008): Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Daten aus dem bundesweit repräsentativen Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). Umweltmed Forsch Prax 13 (4) 245 – 260; Fegeler, U, Jäger-Roman, E (2013): Prävention der „neuen Morbidität“ in der Ambulanten Allgemeinen Pädiatrie. Kinderärztliche Praxis 84, 90-93 (2013). Während akute Erkrankungen und Infektionskrankheiten durch eine gute medizinische Versorgung und Früherkennung, durch Impfungen und verbesserte Hygienemaßnahmen an Bedeutung verlieren, führen zunehmend chronische Erkrankungen, psychische Auffälligkeiten und lebensstilbedingte Gesundheitsrisiken und Entwicklungsverzögerungen, die sogenannten neuen Morbiditäten, zu einer höheren Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen. Daher ist davon auszugehen, dass der Rehabilitationsbedarf bei Kindern und Jugendlichen nicht abgenommen hat. Zugleich aber ist die Zahl der Anträge auf Kinderrehabilitationsleistungen gesunken. Es ist daher erforderlich, Rahmenbedingungen zu schaffen, damit alle kranken Kinder und Jugendliche (im Folgenden abgekürzt „Kinder“) die notwendigen Leistungen in Anspruch nehmen können.

Insbesondere bei chronisch erkrankten Kindern ist davon auszugehen, dass früh einsetzende Leistungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation (im Folgenden abgekürzt „Kinderrehabilitation“) einen positiven Einfluss auf ihre spätere Erwerbsfähigkeit haben können. Sie können dazu beitragen, dass die erkrankten Kinder durch eine spätere berufliche Tätigkeit ihr Leben eigenständig und selbstbestimmt möglichst unabhängig von staatlichen Unterstützungsleistungen führen können. Anspruchsberechtigt sind daher die Kinder, bei denen durch die Leistungen zur Kinderrehabilitation nicht nur ihre Gesundheit, sondern darüber hinaus auch ihre spätere Erwerbsfähigkeit positiv beeinflusst werden kann. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Aussicht besteht, durch diese Leistungen gesundheitliche Einschränkungen, die eine Teilhabe an Schule und Ausbildung erschweren, zu beseitigen oder weitgehend kompensieren zu können. Damit soll den Kindern eine spätere Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht werden. Das gilt auch für behinderte Kinder, deren zukünftige Erwerbsfähigkeit nicht ausgeschlossen ist. Um dieses Ziel zu erreichen, werden die Ansprüche insbesondere chronisch kranker Kinder gestärkt, indem diese Leistungen als Pflichtleistungen ausgestaltet und als eigenständige Regelung in den zweiten Titel des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels aufgenommen werden. Es wird gesetzlich klargestellt, dass die Träger der Rentenversicherung diese Leistungen erbringen müssen, wenn hierfür die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen. Die persönlichen Voraussetzungen liegen bei den Kindern vor, wenn der Tatbestand des Absatzes 1 Satz 2 erfüllt ist. Leistungen an Kinder von Versicherten setzen nach § 11 Absatz 2 Satz 4 voraus, dass der Versicherte die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erfüllt. Über das „Wie“ der Leistungserbringung entscheiden die Träger der Rentenversicherung im Einzelfall weiterhin nach pflichtgemäßem Ermessen nach § 13 Absatz 1. In den Einrichtungen der Kinderrehabilitation gibt es vielfältige Konzepte zur medizinischen Rehabilitation von Kindern, die die verschiedenen Krankheiten, das Alter der Kinder, ihren späteren Berufswunsch und vieles mehr berücksichtigen. Je umfassender das geschieht, umso größer ist die Chance auf einen nachhaltigen Erfolg der Leistungen.

Die Träger der Rentenversicherung dürfen die Leistungen zur Kinderrehabilitation jetzt auch ambulant erbringen.

Zu Absatz 2

Kinder haben nunmehr einen gesetzlichen Anspruch auf die Mitaufnahme einer Begleitperson, wenn dies für die Durchführung oder den Erfolg der Leistung zur Kinderrehabilitation notwendig ist. Bei kleinen Kindern wird das regelmäßig der Fall sein, um eine Rehabilitation überhaupt durchführen zu können, soweit dies nicht aufgrund der Erkrankung kontraindiziert ist. Bei älteren Kindern wird abhängig von der Erkrankung eine umfassendere Prüfung im Einzelfall erforderlich sein. Als Begleitperson kommen vorrangig beide Elternteile in Betracht. Möglich ist aber auch die Begleitung durch eine enge Vertrauensperson des Kindes, wenn die Eltern damit einverstanden sind. Auch ein Wechsel von Begleitpersonen ist grundsätzlich möglich, da möglicherweise eine Begleitperson aus beruflichen Gründen das Kind nicht den gesamten Zeitraum begleiten kann.

Im Rahmen der familienorientierten Rehabilitation werden die Familienangehörigen des erkrankten Kindes, in der Regel sind dies Eltern und Geschwister, in den Rehabilitationsprozess einbezogen. Voraussetzung für diese Leistung ist, dass die Mitaufnahme und Einbeziehung der Familienangehörigen für den Rehabilitationserfolg des erkrankten Kindes notwendig ist. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn die schwere chronische Erkrankung des Kindes die Alltagsaktivitäten der Familie erheblich beeinträchtigt oder die Erkrankung des Kindes ohne die Einbeziehung der Familienangehörigen nicht erfolgreich rehabilitiert werden kann. Die Mitaufnahme ist dabei nicht von einem eigenständigen Rehabilitationsbedarf der Familienangehörigen abhängig.

Um den Erfolg der Kinderrehabilitation im Bedarfsfall zu sichern, erbringen die Träger der Rentenversicherung nunmehr auch Leistungen zur Nachsorge nach § 17. Mit der Zuständigkeit für die ambulante und stationäre Kinderrehabilitation sowie zur Nachsorge erhalten die Träger der Rentenversicherung nach der Akutbehandlung auch die Zuständigkeit für die gesamte Versorgungskette der Kinderrehabilitation und müssen daher entsprechende Strukturen aufbauen. Sie werden daher zukünftig viel besser in der Lage sein, den Kindern passgenaue Hilfen zu geben, die das familiäre und soziale Umfeld und insbesondere auch die Wünsche von Eltern schulpflichtiger Kinder berücksichtigen. Damit wird es noch besser möglich sein, das Ziel, die zukünftige Erwerbsfähigkeit der Kinder zu sichern, zu erreichen.

Mit der konkreten Ausgestaltung des Anspruchs der Kinder auf Leistungen zur Kinderrehabilitation wird auch die Zuständigkeit der Träger der Rentenversicherung klarer als bisher geregelt. Sie ist besser von den Leistungen anderer Rehabilitationsträger abzugrenzen, zum Beispiel von den Mutter- bzw. Vater-Kind-Maßnahmen nach § 24 Absatz 1 SGB V. Die gleichrangige Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkassen für die Leistungen zur Kinderrehabilitation bleibt nach § 40 Absatz 4 SGB V unberührt.

Zu Absatz 3

Anspruchsberechtigt sind nicht nur die leiblichen oder adoptierten Kinder, sondern in entsprechender Anwendung des 48 Absatz 3 auch Stief- und Pflegekinder sowie Enkel und Geschwister von Versicherten oder Rentenbeziehern, die in deren Haushalt aufgenommen sind oder von ihnen überwiegend unterhalten werden. Für die Dauer des Anspruchs auf Leistungen zur Kinderrehabilitation gilt § 48 Absatz 4 und 5 entsprechend.

Zu Absatz 4

Für Kinder ist eine längere Dauer der Rehabilitationsleistung erforderlich als die in § 15 Absatz 3 genannten drei Wochen. Die Vorschrift des § 12 Absatz 2, die einen Zeitraum von vier Jahren zwischen zwei Rehabilitationsleistungen festlegt, findet keine Anwendung, da bei Kindern die körperliche und geistige Entwicklung schneller verläuft als bei Erwachsenen und sie deshalb früher einen erneuten Rehabilitationsbedarf haben können als Erwachsene.

Zu Absatz 5

Zur Begründung wird sinngemäß auf die Ausführungen zu Nummer 8 (§ 14 Absatz 2) verwiesen.

Zu Nummer 10

Viele körperliche und psychische Erkrankungen erfordern eine gesundheitsbezogene Veränderung des bisherigen Verhaltens- und Lebensstils der betroffenen Versicherten. Insbesondere bei den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation steht diese notwendige gesundheitsbezogene Veränderung des bisherigen Verhaltens- und Lebensstils inzwischen im Mittelpunkt. Allerdings können die notwendigen Veränderungen des Verhaltens- und Lebensstils im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe oftmals nicht ausreichend verfestigt werden. Denn die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden nur für einen bestimmten Zeitraum erbracht. Eine erfolgreiche Nachsorge im Anschluss an Leistungen zur Teilhabe hat einen bedeutenden Einfluss auf deren Erfolg und somit für die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit. Sie können zudem einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Krankheits- und späteren Rehabilitationskosten leisten.

Die Träger der Rentenversicherung haben bereits vielfältige Modellprojekte zur Nachsorge erfolgreich durchgeführt und bieten ihren Versicherten verschiedene Leistungen zur Nachsorge im Anschluss an eine von ihnen erbrachte Leistung zur Teilhabe an. Ein Beispiel ist die Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA) des Trägers Deutsche Rentenversicherung Bund. Auch telefonische Nachsorge wird bereits erfolgreich praktiziert. In der Nachsorgephase sollen verstärkt Eigeninitiativen gefördert, Selbsthilfepotenziale geweckt und gestärkt und die Rehabilitanden in den Alltag eingebunden werden.

Um der zunehmenden Bedeutung der Nachsorgeleistungen Rechnung zu tragen und ihre Erbringung zu fördern, werden diese Leistungen aus den in § 31 geregelten „Sonstigen Leistungen“ herausgelöst und als eigenständige Regelung in den zweiten Titel des zweiten Unterabschnitts des ersten Abschnitts des zweiten Kapitels aufgenommen. Die gesetzliche Regelung hat zum Ziel, dass die Träger der Rentenversicherung ihren Versicherten bundesweit ein möglichst einheitliches Angebot an Nachsorgeleistungen zur Verfügung stellen, das dem individuellen Nachsorgebedarf gerecht wird.

Zugleich entfällt die Begrenzung der Ausgaben der Rentenversicherung für die Leistungen zur Nachsorge nach dem bisher geltenden § 31 Absatz 3. Mit der neuen Vorschrift wird der Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation vor Rente“ erheblich gestärkt.

Zu Absatz 1

Die Träger der Rentenversicherung erbringen im Anschluss an eine von ihnen erbrachte Leistung zur Teilhabe die erforderlichen nachgehenden Leistungen (Leistungen zur Nachsorge), wenn diese erforderlich sind, um den Erfolg der vorangegangenen Leistung zur Teilhabe zu sichern. Dies setzt voraus, dass die erforderlichen Nachsorgeleistungen zeitnah zu den vorausgegangenen Leistungen zur Teilhabe erfolgen, denn nur dann kann es gelingen, deren Erfolg und damit die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu sichern.

Über das „Wie“ der Leistungserbringung entscheiden die Träger der Rentenversicherung im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen nach § 13 Absatz 1. Insbesondere können sie die Leistungen zur Nachsorge zeitlich begrenzen. Der Umfang der zeitlichen Begrenzung richtet sich dabei nach den im Einzelfall zu berücksichtigenden Erfordernissen. Die gleichrangige Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkassen für diese Leistungen bleibt nach § 40 Absatz 4 SGB V unberührt.

Zu Absatz 2

Zur Begründung wird sinngemäß auf die Ausführungen zu Nummer 8 (§ 14 Absatz 2) verwiesen.

Zu Nummer 11 Buchstabe a und Buchstabe b

Die Anpassung der Vorschrift ist aufgrund der Einfügung der §§ 14 und 17 in den zweiten Titel notwendig. Auch während der Inanspruchnahme von Leistungen der Prävention und Nachsorge besteht grundsätzlich - wie bisher - ein Anspruch auf die Zahlung von Übergangsgeld.

Zu Nummer 12 Buchstabe a und Buchstabe b

Die ambulanten Leistungen zur Prävention und zur Nachsorge werden in der Regel berufsbegleitend und in einem zeitlich geringen Umfang erbracht werden. Daher werden die außer dem Übergangsgeld in Satz 1 genannten weiteren ergänzenden Leistungen mit Ausnahme der Fahrkosten regelmäßig nicht erforderlich sein; notwendige Leistungen in Einzelfällen können die Träger der Rentenversicherung aber nach pflichtgemäßem Ermessen erbringen. Zur Vereinfachung des Verfahrens können die Fahrkosten pauschaliert erstattet werden.

Zu Nummer 13

Notwendige Neufassung aufgrund der Herausnahme der Leistungen der Nachsorge, Prävention und Kinderrehabilitation aus dem Katalog der „sonstigen Leistungen“ und Neuregelung in den §§ 14, 15a und 17. Die neu gefasste Vorschrift regelt die verbliebenen „sonstigen Leistungen“, die nach pflichtgemäßem Ermessen erbracht werden.

Mit der Neufassung der Vorschrift entfällt auch die bisher in Absatz 3 festgelegte Begrenzung der Aufwendungen für die dort bisher genannten sonstigen Leistungen. Damit wird der gewachsenen Bedeutung dieser Leistungen Rechnung getragen und der Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation vor Rente“ erheblich gestärkt. Zugleich erhalten die Träger der Rentenversicherung mehr Entscheidungsspielraum und es wird Verwaltungsaufwand abgebaut.

Zu Absatz 1

Nummer 1 gibt den Trägern der Rentenversicherung wie bisher die Möglichkeit, notwendige Leistungen zur Eingliederung der Versicherten in das Erwerbsleben zu erbringen, die weder Leistungen nach den §§ 14, 15, 15a, 16 und 17 noch ergänzende Leistungen nach § 44 SGB IX sind.

Nummer 2 regelt, dass die Träger der Rentenversicherung Leistungen zur onkologischen Nachsorge für Versicherte, Bezieher einer Rente und ihre Angehörigen erbringen. Dies entspricht inhaltlich der bisherigen Regelung in § 31 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3. In den „Gemeinsamen Richtlinien der Träger der Rentenversicherung nach § 31 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB VI für die Erbringung von onkologischen Nachsorgeleistungen bei malignen Geschwulst- und Systemerkrankungen (CA-Richtlinien) vom 04.07.1991“ in der Fassung vom 09.05.2001 wird bereits abweichend vom bisherigen Gesetzestext die Bezeichnung „onkologische Nachsorgeleistungen“ verwandt. Hierbei handelt es sich um spezielle Leistungen der onkologischen Rehabilitation, die von den Leistungen nach den §§ 15 und 17 zu unterscheiden sind. Während die Leistungen nach diesen Vorschriften nur erbracht werden dürfen, um die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu sichern, muss diese Voraussetzung für die Leistung nach § 31 Absatz 1 Nummer 2 nicht vorliegen. Dieser erleichterte Zugang trägt den besonderen Erfordernissen bei Krebserkrankungen Rechnung. Die onkologischen Nachsorgeleistungen haben die Zielsetzung, die Erfolge der abgeschlossenen operativen Behandlungen oder Strahlenbehandlungen von Krebserkrankungen zu festigen und den bei Krebserkrankungen typischen Bedarf an Nachbehandlung und genereller gesundheitlicher Stabilisierung abzudecken. Sie sollen die körperlichen und seelischen Folgen der Tumorerkrankung mildern beziehungsweise beseitigen helfen. Ob Nachsorgeleistungen zu bewilligen sind, entscheiden die Träger der Rentenversicherung weiterhin nach pflichtgemäßem Ermessen.

Nummer 3 regelt die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Rehabilitation durch die Träger der Rentenversicherung. Sie entspricht der bisherigen Regelung in § 31 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5.

Zu Absatz 2

Die Regelungen in den Sätzen 1 und 2 entsprechen der bisher in § 31 Absatz 2 getroffenen Regelung, welche persönlichen und bzw. oder versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 und Nummer 2 vorliegen müssen.

Um eine einheitliche Leistungserbringung durch alle Träger der Rentenversicherung zu gewährleisten, können die Träger der Rentenversicherung die Leistungen zur Eingliederung von Versicherten in das Erwerbsleben nach Absatz 1 Nummer 1 sowie die Leistungen zur onkologischen Nachsorge nach Absatz 1 Nummer 2 jeweils in einer gemeinsamen Richtlinie näher ausgestalten. Die Richtlinien sind im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu erlassen.

Zu Nummer 14

Folgeänderung durch die Neuregelung der Leistungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation. Kinder und Jugendliche sind - entsprechend der bisherigen Praxis - von der Pflicht zur Zuzahlung ausgenommen.

Zu Nummer 15

Zu Buchstabe a

Zu Absatz 2

Absatz 2 enthält die negative Anspruchsvoraussetzung, dass ein Anspruch auf eine Altersrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze als Vollrente nur besteht, wenn die Hinzuverdienstgrenze nicht überschritten wird. Die bisher auf den einzelnen Kalendermonat ausgerichtete Hinzuverdienstgrenze wird zugunsten der Versicherten durch eine auf das Kalenderjahr bezogene Grenze ersetzt. Die bisherige zweimalige kalenderjährliche Überschreitensmöglichkeit bis zum Doppelten kann entfallen, weil bei einer jährlichen Betrachtungsweise unterjährige Einkommensschwankungen bereits berücksichtigt werden. Die Hinzuverdienstgrenze beträgt 6 300 Euro (12 x 450 Euro zuzüglich 2 x 450 Euro für das bisherige zweimalige kalenderjährliche Überschreiten um das Doppelte). Dies gilt auch dann, wenn der Hinzuverdienst nicht im ganzen Kalenderjahr erzielt wird.

Zu Absatz 3

Absatz 3 bestimmt die Rechtsfolgen eines Überschreitens der Hinzuverdienstgrenze. Die bisherigen, auf Teilrenten in Höhe von einem Drittel, der Hälfte oder zwei Drittel der Vollrente abgestimmten Hinzuverdienstgrenzen entfallen. Bei Überschreiten der kalenderjährlichen Hinzuverdienstgrenze wird der Hinzuverdienst unter Zugrundelegung einer Jahresdurchschnittsbetrachtung stufenlos angerechnet. Das Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze bewirkt - anders als im bisherigen Recht - nicht, dass die Rente über den eigentlichen Hinzuverdienst hinaus gekürzt wird.

Satz 1 legt fest, dass ein Anspruch auf eine Teilrente besteht, wenn der Hinzuverdienst die Hinzuverdienstgrenze von 6 300 Euro im Kalenderjahr überschreitet. Die Höhe der Teilrente bestimmt sich dabei wie folgt: Im ersten Schritt wird geprüft, ob der jährliche Hinzuverdienst die jährliche Hinzuverdienstgrenze von 6 300 Euro übersteigt. Ist dies der Fall, wird ein Zwölftel des übersteigenden Betrages zu 40 Prozent auf die Vollrente angerechnet. Übersteigt in einem weiteren Prüfschritt die Summe aus dem sich nach der 40-Prozent-Anrechnung nach Satz 2 ergebenden Rentenbetrag und einem Zwölftel des jährlichen Hinzuverdienstes den Hinzuverdienstdeckel (Absatz 3a), wird der übersteigende Betrag in voller Höhe auf den nach Satz 2 verbleibenden Rentenbetrag angerechnet. Damit wird erreicht, dass die Versicherten grundsätzlich nur ein Einkommen aus (Teil-)Rente und Hinzuverdienst bis zur Höhe des früheren Einkommens erzielen können. Erst wenn der anzurechnende Hinzuverdienst die Höhe der Vollrente erreicht, besteht kein Anspruch mehr auf die Rente.

Zum besseren Verständnis werden folgende Beispiele dargestellt:

Monatsbetrag der Altersvollrente: 1 200 Euro

Hinzuverdienstdeckel: 3 000 Euro

a) Hinzuverdienst von 18 000 Euro im Kalenderjahr:

Lösung:

Der kalenderjährliche Hinzuverdienst übersteigt die Hinzuverdienstgrenze (18 000 Euro > 6 300 Euro) um 11 700 Euro.

Es kommt daher zur 40-Prozent-Anrechnung nach Satz 2. Zunächst wird ein Zwölftel des übersteigenden Betrages ermittelt: $1/12 \times 11\,700 \text{ Euro} = 975 \text{ Euro}$. Dieser Betrag wird zu 40 Prozent ($975 \text{ Euro} \times 40 \text{ Prozent} = 390 \text{ Euro}$) von der Vollrente abgezogen: $1\,200 \text{ Euro} - 390 \text{ Euro} = 810 \text{ Euro}$.

Nach Satz 3 wird anschließend geprüft, ob die Summe aus diesem Rentenbetrag (810 Euro) und einem Zwölftel des kalenderjährlichen Hinzuverdienstes ($18\,000 \text{ Euro} : 12 = 1\,500 \text{ Euro}$) den Hinzuverdienstdeckel überschreitet.

Dies ist nicht der Fall ($810 \text{ Euro} + 1\,500 \text{ Euro} = 2\,310 \text{ Euro} \leq 3\,000 \text{ Euro}$). Die Teilrente beträgt daher 810 Euro.

b) Hinzuverdienst von 42 000 Euro im Kalenderjahr:

Lösung:

Der kalenderjährliche Hinzuverdienst übersteigt die Hinzuverdienstgrenze (42 000 Euro > 6 300 Euro) um 35 700 Euro.

Es kommt daher zur 40-Prozent-Anrechnung nach Satz 2. Zunächst wird ein Zwölftel des übersteigenden Betrages ermittelt: $1/12 \times 35\,700 \text{ Euro} = 2\,975 \text{ Euro}$. Dieser Betrag wird zu 40 Prozent ($2\,975 \text{ Euro} \times 40 \text{ Prozent} = 1\,190 \text{ Euro}$) von der Vollrente abgezogen: $1\,200 - 1\,190 \text{ Euro} = 10 \text{ Euro}$.

Nach Satz 3 wird anschließend geprüft, ob die Summe aus diesem Rentenbetrag (10 Euro) und einem Zwölftel des kalenderjährlichen Hinzuverdienstes ($42\,000 \text{ Euro} : 12 = 3\,500 \text{ Euro}$) den Hinzuverdienstdeckel überschreitet.

Dies ist der Fall ($10 \text{ Euro} + 3\,500 \text{ Euro} = 3\,510 \text{ Euro} > 3\,000 \text{ Euro}$). Der überschreitende Betrag (510 Euro) wird von dem sich nach Satz 2 ergebenden Rentenbetrag (10 Euro) in voller Höhe abgezogen. Da der nach den Sätzen 2 und 3 anzurechnende Hinzuverdienst die Höhe der Vollrente erreicht, besteht kein Rentenanspruch mehr.

Zu Buchstabe b

Zu Absatz 3a

Absatz 3a enthält die Berechnung des Hinzuverdienstdeckels, der durch das Abstellen auf die monatliche Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) dynamisch ist. Maßgebend ist das Kalenderjahr mit den höchsten Entgeltpunkten aus den letzten 15 Kalenderjahren vor dem Beginn der ersten Rente wegen Alters. Mit diesem verlängerten Zeitraum wird der Erwerbsbiografie derjenigen Versicherten Rechnung getragen, die in den letzten Jahren vor Rentenbeginn beispielsweise arbeitslos waren oder ihre Erwerbstätigkeit reduziert und damit ein geringeres Einkommen versichert hatten als in der davor liegenden Zeit.

Zugunsten der Versicherten beträgt die Höhe des Hinzuverdienstdeckels mindestens die Summe aus einem Zwölftel von 6 300 Euro und dem Betrag der monatlichen Vollrente. Hiermit wird vermieden, dass es bei einem Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze zu einem geringeren Gesamteinkommen kommt als bei der Einhaltung der Hinzuverdienstgrenze. Dies ist in den Fällen von Bedeutung, in denen in den letzten 15 Kalenderjahren vor Beginn der ersten Rente wegen Alters nur wenige oder keine Entgeltpunkte erzielt wurden.

Satz 3 legt fest, dass die Höhe des Hinzuverdienstdeckels ausschließlich zum 1. Juli eines Jahres mit den dann aktuellen Rechengrößen neu berechnet wird.

Zu Absatz 3b

Als Hinzuverdienst berücksichtigt werden wie bisher Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen und vergleichbares Einkommen. Mit dem Entfallen der bisherigen Formulierung „aus einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit“ wird klargestellt, dass es für die Frage, ob Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen als rentenrechtlicher Hinzuverdienst zu berücksichtigen ist, nicht darauf ankommt, ob eine Beschäftigung oder Tätigkeit tatsächlich ausgeübt wird. Entscheidend ist - wie schon nach der bisherigen Rechtsauslegung - ausschließlich, dass Einkünfte im Sinne von § 14 oder § 15 SGB IV beziehungsweise vergleichbares Einkommen nach Rentenbeginn vorliegt.

Satz 3 entspricht dem bisherigen § 34 Absatz 2 Satz 4. Das Ersetzen des Wortes „Arbeitsentgelt“ durch das Wort „Hinzuverdienst“ in Satz 3 stellt klar, dass die dort genannten Entgelte nicht als Hinzuverdienst gelten. Ihre Eigenschaft als Arbeitsentgelt im Sinne des § 14 SGB IV bleibt davon unberührt.

Zu Absatz 3c

Nach Absatz 3c ist der voraussichtliche kalenderjährliche Hinzuverdienst zu berücksichtigen. Dieser ist vom Träger der Rentenversicherung im Wege einer vorausschauenden Be-

trachtung festzustellen (Prognose). Grundlagen für die Prognose können neben den Angaben der Versicherten je nach Gestaltung des Einzelfalls zum Beispiel Arbeitsverträge, Arbeitgeberbescheinigungen oder - im Falle von Arbeitseinkommen (steuerrechtlicher Gewinn) - Bescheinigungen des Steuerberaters oder der letzte Einkommensteuerbescheid des zeitnahesten Kalenderjahres sein.

Mit dem neuen Prognoserecht wird auch den Anforderungen aus dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 9. Oktober 2012 - B 5 R 8/12 R -, BSGE 112, 74 Rechnung getragen.

Die Prognose ist bei Rentenbeginn, bei Änderung des berücksichtigten Hinzuverdienstes nach Absatz 3e - auch aufgrund von Hinzutritt oder Wegfall von Hinzuverdienst - und bei erstmaliger Anwendung von § 34 neuer Fassung auf Renten mit laufendem Hinzuverdienst zu treffen. Sie gilt grundsätzlich bis zum 30. Juni des folgenden Kalenderjahres (kalenderjahresübergreifende Prognose). Da zu Beginn des neuen Kalenderjahres die Hinzuverdienstgrenze von 6 300 Euro wiederum in voller Höhe „zur Verfügung steht“, kann sich je nach Fallgestaltung ab 1. Januar ein veränderter Rentenanspruch ergeben als im Dezember davor.

Jeweils zum 1. Juli der folgenden Kalenderjahre soll der voraussichtliche kalenderjährliche Hinzuverdienst neu bestimmt werden, wenn sich eine Änderung, die den Rentenanspruch betrifft, ergibt. Ist davon auszugehen, dass sich der Hinzuverdienst nicht oder ohne Auswirkungen auf den Rentenanspruch verändert hat, muss keine neue Prognose erfolgen. Die zum 1. Juli erstellte Prognose gilt wiederum bis zum 30. Juni des folgenden Kalenderjahres. Damit sollen - vorbehaltlich der Neuberechnung nach Absatz 3e - unterjährige Neuberechnungen aufgrund von Hinzuverdienständerungen und der damit verbundene Verwaltungsaufwand vermieden werden. Diesem Ziel dient auch die Regelung in Satz 3, nach der eine neue Prognose zum 1. Juli nicht durchzuführen ist, wenn in dem Kalenderjahr bereits eine Prognose erfolgt ist, zum Beispiel zu Rentenbeginn oder bei Hinzuverdienständerungen nach Absatz 3e.

Zum Zeitpunkt der Prognose ist zu prüfen, ob die Hinzuverdienstgrenze des jeweiligen Kalenderjahres insgesamt eingehalten wird, das heißt, auch ein bis dahin im Kalenderjahr bereits berücksichtigter Hinzuverdienst ist zu beachten. Ist zum Beispiel bis zum 30. Juni ein monatlicher Hinzuverdienst von 800 Euro berücksichtigt worden und wird ab 1. Juli ein Hinzuverdienst von 400 Euro monatlich prognostiziert, so kann ab diesem Zeitpunkt weiterhin nur eine - allerdings höhere - Teilrente gezahlt werden, da mit dem Gesamthinzuverdienst von 7 200 Euro die kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze von 6 300 Euro überschritten wird. Liegen zum Zeitpunkt der Prognose Erkenntnisse darüber vor, dass in den vergangenen Kalendermonaten des laufenden Kalenderjahres tatsächlich ein anderer Hinzuverdienst erzielt wurde als bisher berücksichtigt, so sind diese Erkenntnisse bei der Feststellung der Rente aufgrund einer neuen Prognose zu berücksichtigen. Eine rückwirkende Korrektur der bisher im laufenden Kalenderjahr gezahlten Rente erfolgt beziehungsweise zum Zeitpunkt einer Prognose nicht. Eine rückwirkende Überprüfung des Hinzuverdienstes und eine gegebenenfalls daraus folgende Korrektur bisher gezahlter Rentenbeträge findet nach Absatz 3d außer im Jahr des Erreichens der Regelaltersgrenze ausschließlich zum 1. Juli für das davor liegende Kalenderjahr statt. Das gilt auch, wenn nach Absatz 3e ein Hinzutritt oder Wegfall von Hinzuverdienst berücksichtigt wird.

Zu Absatz 3d

Absatz 3d regelt die rückwirkende Überprüfung des berücksichtigten Hinzuverdienstes und die daraus folgende eventuelle rückwirkende Neuberechnung der Rente für das abgelaufene Kalenderjahr. Diese soll, beginnend mit dem Kalenderjahr, das dem Jahr der erstmaligen Hinzuverdienstberücksichtigung folgt, jeweils zum 1. Juli stattfinden. Der tatsächliche Hinzuverdienst des vorigen Kalenderjahres ist zu ermitteln und nach den Absätzen 2, 3 und 3a ist festzustellen, ob sich danach rückwirkend eine den Rentenanspruch betreffende Veränderung ergibt. Ist das nicht der Fall, bleibt es bei der bisherigen Rentenberechnung. Ergibt sich ein veränderter Rentenanspruch, sind bisherige abweichende Bescheide aufzuheben (vergleiche Begründung zu Absatz 3f). Wurde Arbeitseinkommen neben der Rente

erzielt, liegen die endgültigen Nachweise darüber (zum Beispiel Einkommensteuerbescheide) häufig erst zu einem späteren als dem in Absatz 3d genannten Zeitpunkt vor. In diesen Fällen ist die Prüfung und gegebenenfalls rückwirkende Korrektur vorzunehmen, sobald die Nachweise vorliegen.

In dem Jahr, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wird, werden das Kalenderjahr davor und die Monate bis zum Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze in die Prüfung und eventuelle Neuberechnung einbezogen.

Zu Absatz 3e

Absatz 3e räumt den Versicherten die Möglichkeit ein, Hinzuverdienständerungen auf Antrag berücksichtigen zu lassen und eine neue abweichende Prognose des Hinzuverdienstes zu veranlassen. Ist der neue voraussichtliche kalenderjährliche Hinzuverdienst um mindestens zehn Prozent niedriger als der nach Absatz 3c prognostizierte und ergibt sich eine Änderung, die den Rentenanspruch betrifft, soll der Rentenanspruch an den niedrigeren Hinzuverdienst angepasst werden können. Hiermit sollen übermäßige Belastungen der Versicherten vermieden werden. Dies gilt auch, wenn der Hinzuverdienst ganz wegfällt. Der höhere Rentenanspruch wird dann nach § 100 Absatz 1 mit dem Beginn des folgenden Monats gezahlt. Auch ein um mindestens zehn Prozent erhöhter oder (erstmalig oder erneut) hinzutretender Hinzuverdienst soll auf Antrag berücksichtigt werden können. Damit sollen aus der Überprüfung nach Absatz 3d resultierende Rückforderungen an die Versicherten gering gehalten werden. In diesen Fällen ist die niedrigere Rente jedoch nur für die Zukunft zu leisten. Unterjährige Rückforderungen sollen nicht erfolgen. Auch bei der Feststellung der Rente aufgrund der neuen Prognose nach Absatz 3e ist immer der Hinzuverdienst des gesamten jeweiligen Kalenderjahres zu berücksichtigen (siehe Begründung zu Absatz 3c).

Zu Absatz 3f

Nach Absatz 3f sind die bisherigen Bescheide aufzuheben, wenn sich bei der Berücksichtigung von Hinzuverdienst nach den Absätzen 3c bis 3e eine Änderung, die den Rentenanspruch betrifft, ergibt. Dies ist der Fall, wenn sich statt der bisherigen Teilrente eine andere Teilrente oder eine Vollrente, statt der bisherigen Vollrente eine Teilrente oder statt des bisherigen Rentenanspruchs kein Rentenanspruch ergibt. Die Bescheide sind von dem Zeitpunkt an aufzuheben, ab dem sich der veränderte Rentenanspruch nach den Absätzen 3c bis 3e ergibt. Der Rentenanspruch ist dann in zutreffender Höhe rückwirkend festzustellen. Soweit die Bescheide aufgehoben wurden, sind zu viel erbrachte Rentenleistungen (Überzahlungen) von den Versicherten an den Träger der Rentenversicherung zu erstatten. Dabei ist unter Wirtschaftlichkeitsaspekten zu beachten, dass die Rückforderung von Bagatelldbeträgen unterbleibt. Zu wenig an die Versicherten erbrachte Rentenleistungen sind an die Versicherten auszuführen. Die §§ 24 und 48 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gelten nicht. Es soll der Zustand hergestellt werden, der bestanden hätte, wenn das tatsächlich zu berücksichtigende Einkommen bereits bei der Bescheiderteilung bekannt gewesen wäre.

Zu Absatz 3g

Überzahlungsbeträge von bis zu 200 Euro werden unmittelbar von der laufenden Rente abgezogen, wenn die Rentnerinnen und Rentner damit einverstanden sind. Sie sollen durch diese Regelung davon entlastet werden, kleinere Beträge an den Träger der Rentenversicherung überweisen zu müssen. Durch Satz 2 wird gewährleistet, dass die Rentnerinnen und Rentner über das Recht, das einmal erklärte Einverständnis zu diesem Verfahren jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen, zeitlich aktuell aufgeklärt werden.

Zu Nummer 16

Nach dem unveränderten Absatz 1 können Versicherte eine Rente wegen Alters in voller Höhe (Vollrente) oder als Teilrente in Anspruch nehmen. Absatz 2 bestimmt bisher, dass die Teilrente (nur) ein Drittel, die Hälfte oder zwei Drittel der erreichten Vollrente beträgt. Diese Einschränkung entfällt zukünftig.

Absatz 2 legt nunmehr fest, dass die Teilrente in ihrer Höhe grundsätzlich frei gewählt werden kann. Damit wird den individuellen Bedürfnissen der Versicherten nach einer selbstbestimmten Kombination von Erwerbstätigkeit und Rentenbezug stärker als bisher Rechnung getragen. Eine unabhängig vom Hinzuverdienst gewählte Teilrente muss jedoch mindestens in Höhe von 10 Prozent der Vollrente in Anspruch genommen werden. Damit soll ein unverhältnismäßiger Verwaltungsaufwand vermieden werden.

Satz 2 stellt klar, dass die Teilrente nur insoweit frei gewählt werden kann, als sich nach § 34 Absatz 3 keine niedrigere Teilrente ergibt. Eine frei gewählte Teilrente kann jedoch niedriger sein als die Teilrente, die sich aus der Anrechnung von Hinzuverdienst nach § 34 Absatz 3 ergeben würde. In Folge einer Anrechnung nach § 34 Absatz 3 kann sich jedoch eine Teilrente ergeben, die weniger als 10 Prozent der Vollrente beträgt.

Zu Nummer 17

Zu Buchstabe a

Absatz 3 Satz 1 bestimmt, dass einer Teilrente nach § 42 Absatz 2 die Entgeltpunkte zugrunde liegen, die dem Verhältnis der Teilrente zu der Vollrente entsprechen. Möchte beispielsweise ein Versicherter seine Teilrente in Höhe von 40 Prozent der Altersvollrente beziehen, so entfallen von der Summe aller Entgeltpunkte genau 40 Prozent auf die Teilrente. Diese Systematik entspricht damit dem bisher für Teilrenten geltenden Recht. Darüber hinaus können nun nicht mehr nur die bisherigen drei Stufen (in Höhe von zwei Dritteln, in Höhe der Hälfte und in Höhe eines Drittels) als Teilrente gewählt werden, sondern jeder beliebige Anteil, solange er - ausgenommen in Folge einer Anrechnung nach § 34 Absatz 3 - mindestens 10 Prozent der Altersvollrente beträgt.

Bei einer Berücksichtigung von Hinzuverdienst nach § 34 Absatz 3 wird nicht mehr eine Teilrente entsprechend einer festen Teilrentenstufe (in Höhe von zwei Dritteln, in Höhe der Hälfte oder in Höhe eines Drittels) gewährt, sondern es erfolgt bei Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze eine stufenlose Anrechnung. Deshalb bedarf es einer Neuregelung im Hinblick auf die Bestimmung der Entgeltpunkte, die nach Anrechnung des Hinzuverdienstes in Anspruch genommen werden.

Bei anzurechnendem Hinzuverdienst wird nach Absatz 3 Satz 2 zunächst die (mögliche) Altersvollrente nach § 64 ermittelt, indem die Summe aller Entgeltpunkte, die je nach Rentenzugangzeitpunkt unter Berücksichtigung der Abschläge (§ 77) mit einem Zugangsfaktor multipliziert und damit in persönliche Entgeltpunkte umgerechnet werden, mit dem maßgebenden aktuellen Rentenwert und dem Rentenartfaktor multipliziert wird. Durch Abzug des Anrechnungsbetrages nach § 34 Absatz 3 wird von der monatlichen Vollrente ausgehend die monatliche Teilrente bestimmt. Diese wird durch den maßgeblichen aktuellen Rentenwert geteilt, woraus sich die in Anspruch genommenen persönlichen Entgeltpunkte ergeben. Die in Anspruch genommenen Entgeltpunkte ergeben sich, indem die persönlichen Entgeltpunkte durch die jeweils maßgebenden Zugangsfaktoren dividiert werden. Die Zugangsfaktoren richten sich jeweils nach der vorzeitigen Inanspruchnahme der Entgeltpunkte. Durch die Berechnung der in Anspruch genommenen Entgeltpunkte ergeben sich im Umkehrschluss auch die nicht in Anspruch genommenen Entgeltpunkte.

Zum Zeitpunkt einer Rentenanpassung ist die (mögliche) Altersvollrente, auf die der Hinzuverdienst anzurechnen ist, neu zu berechnen. Dabei erhalten die bis dahin nicht in Anspruch genommenen Entgeltpunkte einen nach § 77 Absatz 3 Satz 3 Nummer 1 erhöhten Zugangsfaktor. Dementsprechend erhöht sich die Anzahl der zu berücksichtigenden persönlichen Entgeltpunkte und damit die (mögliche) Altersvollrente.

Durch eine Rentenanpassung mit beispielsweise gleichbleibendem Hinzuverdienst oder bei einem geringeren anzurechnenden Hinzuverdienst fällt die in Anspruch genommene Teilrente höher aus. Somit werden zusätzliche Entgeltpunkte in Anspruch genommen. Diese erhalten einen nach § 77 Absatz 3 Satz 3 Nummer 1 erhöhten Zugangsfaktor. Die monatliche Teilrente setzt sich dann aus persönlichen Entgeltpunkten mit unterschiedlichen Zugangsfaktoren zusammen. Dies ist bei der Bestimmung der in Anspruch genommenen Entgeltpunkte zu berücksichtigen.

Ist umgekehrt ein höherer Hinzuverdienst anzurechnen und fällt die Teilrente daher geringer aus, werden folglich weniger Entgeltpunkte in Anspruch genommen. Auch für diese Entgeltpunkte kommt § 77 Absatz 3 Satz 3 Nummer 1 zur Anwendung, das heißt, für jeden Monat, in dem diese Entgeltpunkte nicht in Anspruch genommen werden, erhöht sich der Zugangsfaktor um 0,3 Prozent.

Zu Buchstabe b

Folgeänderung zu Nummer 2 (§ 5). Absatz 3a bestimmt, wann Zuschläge an Entgeltpunkten aus Beiträgen nach Beginn einer Rente wegen Alters berücksichtigt werden. Dies erfolgt frühestens mit Ablauf des Kalendermonats des Erreichens der Regelaltersgrenze und danach jährlich zum 1. Juli. Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung sind bei der jährlichen Berücksichtigung die dem Träger der Rentenversicherung bereits vorliegenden Zuschläge an Entgeltpunkten des Vorjahres zugrunde zu legen.

Zu Buchstabe c

Es wird auf die Begründung zu Nummer 17 Buchstabe a (§ 66 Absatz 3 Satz 2) verwiesen.

Zu Nummer 18

Folgeänderung zu Nummer 2 (§ 5). Künftig erhalten auch versicherungsfreie geringfügig Beschäftigte, für die der Arbeitgeber einen Beitragsanteil getragen hat und die vor Erreichen der Regelaltersgrenze eine Vollrente wegen Alters beziehen, Zuschläge an Entgeltpunkten nach § 76b.

Zu Nummer 19

Folgeänderung zur Änderung des § 66 Absatz 3 sowie Einfügung des Absatzes 3a ebenda.

Entsprechend der Systematik im bisherigen Recht wird für die Ermittlung des Zugangsfaktors für Zuschläge aus Beiträgen, die nach Beginn der Rente wegen Alters entrichtet wurden (§ 76d), auf den Zeitpunkt abgestellt, zu dem die Entgeltpunkte hieraus beansprucht werden. Dies ist nach § 66 Absatz 3a Satz 1 zunächst der Monat nach Erreichen der Regelaltersgrenze bzw. für danach entrichtete Beiträge der jeweilige 1. Juli eines Jahres.

Zu Nummer 20

Zu Absatz 1

Absatz 1 bestimmt, dass eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in voller Höhe nur geleistet wird, wenn die in Absatz 1c festgelegte kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze nicht überschritten wird. Der Rentenanspruch wird dadurch nicht berührt, sondern lediglich der Umfang der Rentenzahlung bestimmt. Im Übrigen wird auf die Begründung zu Nummer 15 Buchstabe a (§ 34 Absatz 2) verwiesen.

Zu Absatz 1a

Absatz 1a bestimmt die Rechtsfolgen eines Überschreitens der Hinzuverdienstgrenze. Die bisherigen, auf teilweise zu leistende Erwerbsminderungsrenten in Höhe von einem Viertel, einem Drittel, der Hälfte, zwei Dritteln oder drei Viertel der Rente in voller Höhe abgestimmten Hinzuverdienstgrenzen werden durch eine jeweilige kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze ersetzt. Bei deren Überschreiten wird der Hinzuverdienst unter Zugrundelegung einer Jahresdurchschnittsbetrachtung stufenlos angerechnet. Im Übrigen wird auf die Begründung zu Nummer 15 Buchstabe a (§ 34 Absatz 3) verwiesen.

Durch die jahresdurchschnittliche Betrachtung ergeben sich für die Versicherten Verbesserungen, da unterjährige Hinzuverdienstschwankungen besser ausgeglichen werden können. Höhere monatliche Hinzuverdienstmöglichkeiten als bisher sind mit den Änderungen im Regelfall nicht verbunden, da eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit unverändert nur dann zu leisten ist, wenn aufgrund der Einschränkung der Leistungsfähigkeit verminderte Erwerbsfähigkeit weiterhin vorliegt. Der Hinzuverdienst muss daher grundsätzlich innerhalb des verbliebenen Restleistungsvermögens, also bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in einer Beschäftigung oder Tätigkeit von unter drei Stunden täglich und bei einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung von unter sechs Stunden täglich erzielt

werden. Werden die zeitlichen Grenzen für das Vorliegen der verminderten Erwerbsfähigkeit überschritten, liegt diese in der Regel dem Grunde nach nicht mehr vor und die Rente fällt weg. Die neuen Regelungen führen daher nur dann zu höheren Hinzuverdienstmöglichkeiten, wenn zum Beispiel bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in voller Höhe aus einer Beschäftigung in weniger als drei Stunden täglich mehr als ein Zwölftel von 6 300 Euro monatlich erzielt wird.

Zu Absatz 1b

Absatz 1b enthält die Berechnung des Hinzuverdienstdeckels für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Im Übrigen wird auf die Begründung zu Nummer 15 Buchstabe b (§ 34 Absatz 3a) verwiesen.

Zu Absatz 1c

Absatz 1c bestimmt die Höhe der jeweiligen kalenderjährlichen Hinzuverdienstgrenze der Renten wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung und der Rente für Bergleute. Die Hinzuverdienstgrenzen werden in der Höhe an die jährliche Betrachtungsweise unter Berücksichtigung des Wegfalls der zweimaligen kalenderjährlichen Überschreitensmöglichkeit bis zum Doppelten angepasst. Entsprechend beträgt die jährliche Hinzuverdienstgrenze für die Rente wegen voller Erwerbsminderung in voller Höhe nunmehr 6 300 Euro. Bei der Berechnung der Hinzuverdienstgrenzen für die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und für die Rente für Bergleute ist - abweichend vom bisherigen Recht - nicht mehr die Summe der Entgeltpunkte der letzten drei Kalenderjahre, sondern die Summe der Entgeltpunkte des Kalenderjahres mit den höchsten Entgeltpunkten der letzten 15 Kalenderjahre vor dem Eintritt der Erwerbsminderung maßgebend. Mit diesem verlängerten Zeitraum wird der Erwerbsbiografie derjenigen Versicherten Rechnung getragen, die in den letzten Jahren vor der Erwerbsminderung beispielsweise arbeitslos waren oder ihre Erwerbstätigkeit reduziert und damit ein geringeres Einkommen versichert hatten als in der davor liegenden Zeit. Zugunsten der Versicherten wird - entsprechend dem bisherigen Recht - bestimmt, dass mindestens 0,5 Entgeltpunkte der Berechnung der Hinzuverdienstgrenze zugrunde gelegt werden.

Satz 2 legt fest, dass die Höhe der Hinzuverdienstgrenze ausschließlich zum 1. Juli eines Jahres mit den dann aktuellen Rechengrößen neu berechnet wird.

Zu Absatz 2

Es wird auf die Begründung zu Nummer 15 Buchstabe b (§ 34 Absatz 3b) verwiesen.

Zu Absatz 3

Redaktionelle Anpassung des Wortlauts. Bei der Höhe der zu berücksichtigenden Sozialleistung bleibt es wie bisher bei dem der Sozialleistung zugrunde liegenden Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen.

Die Regelung im bisherigen Absatz 3 Satz 5, wonach geringfügiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen bei der Höhe des Hinzuverdienstes unberücksichtigt blieb, wenn dieses auf die Sozialleistung ganz oder teilweise angerechnet wurde, ist entbehrlich, da sie keine praktische Bedeutung erlangt hat.

Zu Absatz 4

Der bisherige Absatz 4 bleibt unverändert.

Zu Absatz 5

Es wird sinngemäß auf die Begründung zu Nummer 15 Buchstabe b (§ 34 Absatz 3c bis 3g) verwiesen. Die Absätze 3c bis 3g finden mit der Maßgabe Anwendung, dass der Hinzuverdienst bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit keinen Einfluss auf den Rentenanspruch hat, sondern nur die Höhe der Rentenzahlung bestimmt.

Zu Nummer 21

Der bisherige § 100 Absatz 2 kann entfallen, da Minderungen des bisher berücksichtigten Hinzuverdienstes auf Antrag (§ 34 Absatz 3e) nach § 100 Absatz 1 vom Beginn des Kalendermonats an berücksichtigt werden, zu dessen Beginn die Änderung wirksam ist, ohne dass dieser Antrag innerhalb einer bestimmten Frist zu stellen ist. Ab wann eine höhere als die bisher bezogene Teilrente oder eine Vollrente geleistet wird, richtet sich zukünftig nach § 100 Absatz 1.

Zu Nummer 22

Nach § 101 Absatz 1 beginnen befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach Eintritt der Erwerbsminderung.

Mit dem neuen Absatz 1a wird eine Sicherungslücke in der Sozialversicherung geschlossen, in der die Nahtlosigkeit von Leistungen aus der Sozialversicherung nicht gegeben ist. Die Sicherungslücke kann sich in atypischen Fällen ergeben, in denen der Anspruch auf Arbeitslosengeld oder Krankengeld beziehungsweise Krankentagegeld bereits vor dem Beginn einer aus medizinischen Gründen befristet bewilligten Rente wegen voller Erwerbsminderung endet. Die Versicherten sollen in diesen besonderen Ausnahmefällen einen früheren Beginn der Rente wegen voller Erwerbsminderung erhalten, weil aufgrund der fehlenden Nahtlosigkeit zwischen der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und dem Arbeitslosengeld oder Krankengeld beziehungsweise Krankentagegeld ein besonderes Schutzbedürfnis besteht. Die Rente beginnt in diesen Fällen daher zukünftig abweichend von Absatz 1 tagegenau unmittelbar im Anschluss an diese Leistungen.

Zu Nummer 23

Mit der Änderung des § 109 sollen die in der Rentenauskunft den Versicherten verpflichtend zu vermittelnden Informationen ausgeweitet werden.

Zu Buchstabe a

Die Ergänzung regelt, dass mit der letzten Renteninformation vor Vollendung des 50. Lebensjahres (aus technischen Gründen in Form eines Beiblattes) auch der Hinweis ergehen muss, dass eine Rentenauskunft auch vor Vollendung des 55. Lebensjahres erteilt werden kann und auf Antrag hierin auch die Höhe der Beitragszahlung ausgewiesen wird, die zum Ausgleich einer Rentenminderung wegen vorzeitiger Inanspruchnahme einer Altersrente erforderlich ist.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb

Anstelle der bisherigen Nummer 4 in Absatz 4 soll in die Rentenauskunft auch eine Prognose über die zu erwartende Höhe der Regelaltersrente aufgenommen werden. Im Gegensatz zu der Information nach Nummer 3 in Absatz 4 werden bei dieser Prognose nicht nur die bisher zurückgelegten rentenrechtlichen Zeiten berücksichtigt, sondern auch unterstellt, dass bis zum Rentenbeginn weitere Zeiten entsprechend der bisherigen Versicherungsbiografie zurückgelegt werden. Die bisherige Nummer 4 (Auskunft zur erforderlichen Beitragszahlung zum Ausgleich von Rentenminderungen wegen vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente) wird aus systematischen Gründen in Absatz 5 aufgenommen, da diese Auskunft stets auf Antrag erteilt wird.

Die Ergänzungen durch die Buchstaben b und c der Nummer 5 und die neue Nummer 6 erweitern die Rentenauskunft um Informationen, die für Versicherte vor dem Hintergrund der Möglichkeiten zum Vorziehen oder Hinausschieben des Rentenbeginns und insbesondere im Zusammenhang mit der neuen Flexibilisierung des Hinzuverdienstrechts von Interesse sind. Da die Rentenauskunft grundsätzlich erst an Versicherte ab einem Alter von 55 Jahren erteilt wird, die Renteninformationen hingegen schon an Versicherte ab einem Alter von 27 Jahren, wird die Rentenauskunft als das geeignetere Instrument für diese zusätzlichen Informationen angesehen, zumal bei berechtigtem Interesse die Rentenauskunft im Einzelfall auch früher erteilt werden kann (§ 109 Absatz 1 SGB VI). Unberührt bleibt, dass

die Träger der Rentenversicherung über die verpflichtend zu gebenden Informationen hinaus gegebenenfalls weitere Informationen freiwillig erteilen können.

Zu Buchstabe c

Die Ergänzung enthält die bisher in Absatz 4 Nummer 4 vorgesehene Regelung.

Zu Nummer 24

Folgeänderung wegen der Aufnahme der Leistungen zur Prävention, Kinder- und Jugendlichenrehabilitation und zur Nachsorge als eigenständige Regelungen im zweiten Kapitel, erster Abschnitt, zweiter Unterabschnitt, zweiter Titel.

Zu Nummer 25

Zu Buchstabe a und Buchstabe b

Folgeänderung zu Nummer 2 (§ 5). Durch die Änderungen wird sichergestellt, dass nach § 120a Absatz 3 Nummer 1 und 2 zu Lebzeiten der Ehegatten ein Anspruch auf Durchführung des Rentensplittings frühestens nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze beider Ehegatten besteht, wenn beide Ehegatten oder nur ein Ehegatte erstmalig ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Vollrente wegen Alters haben. Künftig wird auf den Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze abgestellt, weil erst zu diesem Zeitpunkt durch die geänderte Versicherungsfreiheit bei Bezug einer Vollrente wegen Alters (§ 5 Absatz 4 Nummer 1) das Versicherungsleben als abgeschlossen gilt. Entsprechend verlängert sich die Splittingzeit (§ 120a Absatz 6 Satz 2).

Zu Nummer 26

Folgeänderung zu Nummer 2 (§ 5). Da künftig Versicherungsfreiheit wegen des Bezugs einer Vollrente erst nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze eintritt (§ 5 Absatz 4 Nummer 1), ist der Arbeitgeberpauschalbeitrag nach § 172 Absatz 1 künftig auch erst ab diesem Zeitpunkt zu zahlen.

Zu Nummer 27

Folgeänderung zu den Nummern 2 und 3 (§§ 5 und 7). Wegen der Änderung zur Versicherungsfreiheit in § 5 Absatz 4 Nummer 1 und entsprechend zur freiwilligen Versicherungsberechtigung in § 7 Absatz 2 ist eine Beitragszahlung nach § 187 künftig erst nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze ausgeschlossen, wenn eine Vollrente wegen Alters bindend bewilligt worden ist.

Zu Nummer 28

Zu Buchstabe a, Buchstabe b und Buchstabe d

Ein vorzeitiger Rentenbezug – auch als Teilrente – ist mit Abschlägen in Höhe von 0,3 Prozent je Monat der früheren Inanspruchnahme verbunden. Die Abschläge gleichen die Kosten des längeren Rentenbezugs aus. Diese Abschläge können nach § 187a durch zusätzliche Beitragszahlungen ausgeglichen werden.

Absatz 1 Satz 1 wird lediglich sprachlich ergänzt. In Satz 2 werden mit Blick auf den neu eingefügten Absatz 1a ebenfalls sprachliche Änderungen vorgenommen. Mit dem neu angefügten Satz 3 wird geregelt, dass eine Ausgleichszahlung nicht immer bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (§ 187a Absatz 1 Satz 1) erfolgen kann. Sie soll nicht mehr möglich sein, wenn das beabsichtigte Ziel der Ausgleichszahlung, d.h. der Rückkauf von Rentenabschlägen auf Grundlage einer entsprechend erteilten Auskunft, offensichtlich nicht mehr im Vordergrund steht. Das ist dann der Fall, wenn Versicherte eine Auskunft nach § 109 Absatz 5 Satz 4 erhalten haben, aber die Ausgleichszahlung nicht bis zum anvisierten abschlagsbehafteten Altersrentenbeginn geleistet haben und diese Altersrente zu diesem Zeitpunkt auch nicht beanspruchen. Eine Nichtbeanspruchung liegt auch dann und zu dem Zeitpunkt vor, zu dem eine abschlagsbehaftete Altersrente beginnt, deren Rentenbeginn früher als in der Ausgleichsauskunft liegt. Eine Ausgleichszahlung ist in diesen Fällen aber nicht gänzlich ausgeschlossen. Hierfür bedürfte es einer neuen Auskunft nach § 109 Absatz 5 Satz 4, der ein neuer abschlagsbehafteter Altersrentenbeginn zugrunde zu legen wäre,

der - wie erwähnt - früher aber auch später als in der ursprünglichen Ausgleichsauskunft liegen kann.

Der neue Satz 3 stellt zugleich sicher, dass eine Ausgleichszahlung auch ab dem Zeitpunkt nicht mehr zulässig ist, ab dem eine Rente wegen Alters ohne Rentenminderungen beansprucht (bezogen) werden kann.

Durch die Einfügung des Absatzes 1a besteht zukünftig die Möglichkeit, über einen längeren Zeitraum als bisher zusätzliche Rentenanwartschaften zu erwerben, um die Abschläge auszugleichen. Nach geltendem Recht erhalten Versicherte die erforderliche Rentenauskunft über die Höhe der Beitragszahlung zum Ausgleich einer Rentenminderung bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters auf Antrag grundsätzlich erst nach Vollendung des 55. Lebensjahres, bei berechtigtem Interesse auch schon früher. Künftig wird davon ausgegangen, dass nach Vollendung des 50. Lebensjahres ein berechtigtes Interesse für die zum Abschlagsabkauf erforderliche Rentenauskunft nach § 109 Absatz 1 Satz 3 in Verbindung mit § 109 Absatz 5 Satz 4 besteht. Diese Auskunft kann damit auf Antrag auch ohne den Nachweis eines berechtigten Interesses im Einzelfall schon mit dem 50. Lebensjahr erteilt werden. Damit können die Menschen früher und flexibler ihren Ausstieg aus dem Erwerbsleben planen und die mit einem vorzeitigen Rentenzugang verbundenen Rentenminderungen verringern. Durch die Streckung des möglichen Zahlungszeitraums werden die bestehenden Regelungen weiter flexibilisiert.

Mit der Ergänzung in Absatz 3 wird klargestellt, dass die Ausgleichsbeträge natürlich auch über mehrere Jahre gezahlt werden können. Dabei ist grundsätzlich eine jährliche Zahlungsweise vorzusehen. Beiträge können gleichwohl bis zu zweimal im Kalenderjahr gezahlt werden, eine monatliche Zahlung ist nicht zulässig. Die Berechnung der aus den Beiträgen resultierenden Entgeltpunkte richtet sich wie üblich nach dem Einzahlungsjahr.

Über die Möglichkeit der zusätzlichen Beitragszahlungen ist von den Trägern der Rentenversicherung auf geeignete Weise zu informieren.

Zu Buchstabe c

Sprachliche Berichtigung.

Zu Nummer 29

Folgeänderung zu den Nummern 2 und 3 (§§ 5 und 7). Künftig ist eine Beitragszahlung nach § 187b erst nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze abgeschlossen, wenn eine Vollrente wegen Alters bindend bewilligt worden ist.

Zu Nummer 30

Mit der Aufhebung des § 228a Absatz 2 gelten in den alten und in den neuen Bundesländern einheitliche Hinzuverdienstgrenzen. Die Hinzuverdienstgrenze für eine Rente wegen Alters als Vollrente und eine Rente wegen voller Erwerbsminderung in voller Höhe lag bereits im bisher geltenden Recht bundeseinheitlich bei monatlich 450 Euro. Zukünftig werden auch die für Teilrenten beziehungsweise Renten in anteiliger Höhe geltenden individuellen Hinzuverdienstgrenzen vereinheitlicht. Dies trägt zum Bürokratieabbau und zur Verwaltungsvereinfachung bei.

Zu Nummer 31

Die Ergänzung enthält eine Übergangsregelung zum Fortfall der Versicherungsfreiheit für Personen, die eine vorzeitige Altersvollrente beziehen. Diese sollen in ihrer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes ausgeübten Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit versicherungsfrei bleiben können. Sie sollen jedoch auch die Möglichkeit erhalten, für die Versicherungspflicht zu optieren, wie auch künftig versicherungsfreie Vollrentnerinnen und Vollrentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze.

Zu Nummer 32

Folgeänderung zu Nummer 3 (§ 7). Die Übergangsvorschrift wird dem Wortlaut der geänderten Grundvorschrift des § 7 Absatz 2 angepasst.

Zu Nummer 33

Redaktionelle Folgeänderung zu Nummer 15 Buchstabe a.

Zu Nummer 34

Folgeänderung zu den Nummern 2 und 3 (§§ 5 und 7). Künftig ist eine Nachzahlung freiwilliger Beiträge nach § 284 erst nach Ablauf des Monats des Erreichens der Regelaltersgrenze ausgeschlossen, wenn eine Vollrente wegen Alters bindend bewilligt worden ist (siehe Begründung zur Änderung von § 187).

Zu Nummer 35

Die bisherige Übergangsregelung für die Nichtberücksichtigung von vergleichbarem Einkommen als Hinzuverdienst bei vorgezogenen Altersrenten in Absatz 6 ist wegen Zeitablaufs entbehrlich, da die betroffenen Rentnerinnen und Rentner bereits die Regelaltersgrenze erreicht haben und daher unbegrenzt zur Altersrente hinzuverdienen können.

Die neue Fassung von Absatz 6 enthält eine Übergangsregelung, die Verschlechterungen bei Bestandsrenten vermeiden soll, die wegen der Berücksichtigung von Hinzuverdienst bereits laufend als Teilrenten gezahlt werden. Ein am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] bestehender Anspruch auf Teilrente soll daher auch darüber hinaus weiterbestehen, wenn das neue Hinzuverdienstrecht ungünstiger wäre. Der bisherige Anspruch besteht nach dieser Übergangsregelung nur weiter, wenn auch die sonstigen Voraussetzungen des für diese Rente geltenden Rechts erfüllt sind; Änderungen des bisherigen Anspruchs oder Zahlbetrages aus anderen Gründen bleiben unberührt. Der bisherige Anspruch auf Teilrente gilt solange weiter, bis die für diese Teilrente am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] maßgebende, gegebenenfalls in Verbindung mit § 228a Absatz 2 ermittelte Hinzuverdienstgrenze überschritten wird oder sich nach dem neu gefassten § 34 eine gleich hohe oder höhere Rente ergibt. Ob die am ... [einsetzen: Datum des Tages, der vor dem Inkrafttreten nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes liegt] maßgebende Hinzuverdienstgrenze überschritten wird, beurteilt sich nach dem bis dahin geltenden Recht; ein zweimaliges kalenderjährliches Überschreiten bis zum Doppelten dieser Grenze bleibt wie bisher folgenlos. Die unter den Voraussetzungen dieser Übergangsregelung weiter geltende Hinzuverdienstgrenze bleibt unverändert; sie ist nicht an Veränderungen der Bezugsgröße anzupassen. Tritt eine der unter Nummer 1 und 2 genannten Bedingungen ein - rentenschädliches Überschreiten der bisherigen Hinzuverdienstgrenze nach bisherigem Recht oder mindestens gleich hohe Rente nach neuem Recht -, werden die Voraussetzungen dieser Vorschrift nicht mehr erfüllt; es gilt dann ausschließlich § 34 neuer Fassung. Für die Anwendung des § 34 Absatz 3c und 3d gilt das Kalenderjahr des Inkrafttretens dieser Vorschrift als Kalenderjahr, in dem erstmals Hinzuverdienst berücksichtigt wurde.

Zu Nummer 36

Zu Buchstabe a und Buchstabe b

Folgeänderung zur Änderung des Hinzuverdienstrechts.

Vor dem Hintergrund der Umstellung des Hinzuverdienstrechts auf eine jahresdurchschnittliche Betrachtung ist die bisherige Differenzierung von Rentenarten für nach den Vorschriften des Beitrittsgebiets berechnete Invalidenrenten oder Bergmannsinvalidenrenten in Abhängigkeit von einer monatlichen 450 Euro-Grenze nicht mehr zielführend. Diese Renten gelten künftig einheitlich als Renten wegen voller Erwerbsminderung, da das für Invalidenrenten vorausgesetzte Restleistungsvermögen von einem Drittel geringer ist als das nach heutigem Recht für volle Erwerbsminderung vorausgesetzte Restleistungsvermögen von unter drei Stunden täglich. Zugleich wird durch die Geltung als Erwerbsminderungsrente erreicht, dass bisherige Sonderregelungen für Renten wegen Erwerbsunfähigkeit oder Renten wegen Berufsunfähigkeit entfallen können.

Zu Buchstabe c

Folgeänderung zu Absatz 1 und redaktionelle Änderung aus Gründen der Gleichstellung von Frauen und Männern in der Sprache (§ 1 des Bundesgleichstellungsgesetzes). Diese Renten werden bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze wie Renten wegen voller Erwerbsminderung behandelt, solange entweder Erwerbsunfähigkeit, Berufsunfähigkeit, volle oder teilweise Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit im Sinne von § 240 Absatz 2 vorliegt oder die persönlichen Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld oder Sonderpflegegeld nach den am 31. Dezember 1991 geltenden Vorschriften des Beitrittsgebiets vorliegen. Hierdurch soll sich die Rechtsposition der Versicherten nicht verschlechtern.

Zu Nummer 37

Zu Absatz 1

Mit der Neufassung des Absatzes 1 wird die Regelung im bisherigen Absatz 1 entbehrlich, wonach ein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht weiter bestand, solange die Voraussetzungen für diese Rente weiter vorlagen. Der neue Absatz 1 regelt die Behandlung von laufenden Renten wegen Berufsunfähigkeit für die Zeit ab ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes]. Diese Renten werden bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze wie Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung behandelt, solange Berufsunfähigkeit, teilweise Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit im Sinne von § 240 Absatz 2 vorliegen. Hierdurch soll sich die Rechtsposition der Versicherten nicht verschlechtern; insbesondere soll der bisherige Rentenartfaktor weitergelten.

Zu Absatz 2

Die Übergangsregelung für die sogenannten Umstellungsrenten aus der Zeit vor dem 1. Januar 1957 im bisherigen Absatz 2 ist wegen Zeitablaufs entbehrlich, weil die betroffenen Rentnerinnen und Rentner mittlerweile die Regelaltersgrenze erreicht haben, bis zu der längstens ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit besteht.

Mit der Neufassung des Absatzes 2 wird die Regelung im bisherigen Absatz 1 entbehrlich, wonach ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht weiter bestand, solange die Voraussetzungen für diese Rente weiter vorlagen. Der neue Absatz 2 regelt die Behandlung von laufenden Renten wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit ab ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes]. Diese Renten werden bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze wie Renten wegen voller Erwerbsminderung behandelt, solange entweder Erwerbsunfähigkeit oder volle Erwerbsminderung vorliegt. Hierdurch soll sich die Rechtsposition der Versicherten nicht verschlechtern.

Zu Absatz 3

Redaktionelle Änderung aus systematischen Gründen. Der neue Absatz 3 enthält die bisher in § 314b enthaltene Regelung.

Zu Nummer 38

Zu Buchstabe a

Auch für Versicherte, die nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht festgestellte Renten wegen Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit oder für Bergleute beziehen, gilt zukünftig das neue Hinzuverdienstrecht. Der bisherige Absatz 1 kann daher aufgehoben werden.

Absatz 1 enthält nunmehr eine Übergangsregelung, um Verschlechterungen bei Bestandsrenten zu vermeiden, die wegen der Berücksichtigung von Hinzuverdienst bereits laufend als teilweise zu leistende Renten gezahlt werden. Im Übrigen wird auf die Begründung zu Nummer 35 (§ 302 Absatz 6) verwiesen.

Zu Buchstabe b

Der bisherige § 313 Absatz 2 regelte, in welcher Höhe abhängig vom Hinzuverdienst die nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht festgestellten Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu leisten waren. Dies wird zukünftig in § 96a geregelt.

Der bisherige § 313 Absatz 3 enthielt Regelungen zur Höhe der verschiedenen Hinzuverdienstgrenzen. Die Hinzuverdienstgrenzen bestimmen sich zukünftig auch für die nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht festgestellten Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach § 96a. § 313 Absatz 3 ist damit entbehrlich.

Der bisherige § 313 Absatz 4 regelte, dass ein für die Feststellung des Hinzuverdienstes einem Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen gleichstehendes Arbeitslosengeld, auf das am 31. Dezember 2000 neben einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit Anspruch bestand, über den 31. Dezember 2000 hinaus weiterhin als Hinzuverdienst zu berücksichtigen war, solange das Arbeitslosengeld geleistet wurde. Die Regelung kann wegen Zeitablaufs entfallen.

Zu Buchstabe c

Redaktionelle Folgeänderung zur Aufhebung des bisherigen § 313 Absatz 3. Da die Regelung zur Höhe der verschiedenen Hinzuverdienstgrenzen entfällt und einheitlich die neuen Hinzuverdienstgrenzen des § 96a gelten, ist der Verweis in Absatz 5 entsprechend anzupassen.

Zu Buchstabe d

Redaktionelle Folgeänderung zur Aufhebung der bisherigen Absätze 1 bis 3 des § 313. Bisher brauchen Versicherte, die am 31. Dezember 1991 einen Anspruch auf eine nach den Vorschriften des Beitrittsgebiets berechnete Invalidenrente oder Bergmannsinvalidenrente hatten und die persönlichen Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld oder Sonderblindengeld nach den am 31. Dezember 1991 geltenden Vorschriften des Beitrittsgebiets erfüllen, neben ihrer als Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gezahlten Rente keine Hinzuverdienstgrenzen einzuhalten. Aus Vertrauensschutzgründen gilt dies weiterhin.

Zu Buchstabe e

Die Regelung war bis zum 31. Dezember 2007 befristet und kann wegen Zeitablaufs entfallen.

Zu Nummer 39

Die Vorschrift des § 313a regelte die Anrechnung von Arbeitslosengeld, auf das vor dem 1. Januar 2001 ein Anspruch entstanden war, auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, auf die bereits am 31. Dezember 1998 ein Anspruch bestanden hat. Die Regelung kann wegen Zeitablaufs entfallen.

Die Streichung des § 314b ist eine redaktionelle Folgeänderung zu Nummer 37 Buchstabe b (§ 302b Absatz 3). Neuer Regelungsstandort für den § 314b ist nunmehr der neue § 302b Absatz 3.

Zu Artikel 2 (Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte)

Zu Nummer 1 Buchstabe a, Doppelbuchstabe aa, Doppelbuchstabe bb, Buchstabe b, Buchstabe c, Nummer 2, Nummer 3, Nummer 4, Buchstabe a, Doppelbuchstabe aa, Doppelbuchstabe bb, Buchstabe b

Mit den Änderungen werden die für die gesetzliche Rentenversicherung vorgesehenen Änderungen in den rehabilitationsrechtlichen Vorschriften nachvollzogen. Hierzu gehören vor allem die Vorschriften zu Leistungen im Bereich der Rehabilitation sowie zur Prävention. Um die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten und späteren Rehabilitationsbedarf zu vermeiden, werden Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zur Prävention zunehmend an Bedeutung gewinnen. Da sich die Präventionsleistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung an Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer richten, sind bisher in der

Alterssicherung der Landwirte keine vergleichbaren Leistungen vorgesehen. Dieser Ausschluss führt dazu, dass den die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden Bedingungen des Arbeitsumfelds der landwirtschaftlichen Unternehmer, ihrer Ehegatten/Lebenspartner und mitarbeitenden Familienangehörigen nicht hinreichend durch präventive Maßnahmen begegnet werden kann. Hieraus entstehen vermeidbare Folgekosten durch Frühberentung und Reha-Leistungen. Daher werden künftig auch in der Alterssicherung der Landwirte Präventionsleistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit der Versicherten erbracht. Aufbauend auf die erfolgreiche Erprobung von Präventionsleistungen durch die Träger der Rentenversicherung soll die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) ein Konzept für Präventionsleistungen entwickeln, das den Besonderheiten der Alterssicherung der Landwirte als einem Teilsicherungssystem für selbständige landwirtschaftliche Unternehmer und ihre mitarbeitenden Familienangehörigen Rechnung trägt. Als versicherungszweigübergreifender Verbundträger hat die SVLFG zudem die Möglichkeit, Präventionsleistungen der einzelnen Versicherungszweige, vor allem der landwirtschaftlichen Krankenversicherung und in der Alterssicherung der Landwirte, miteinander zu verbinden.

Zu Nummer 5

Die neuen Hinzuverdienstregelungen passen nicht in der Alterssicherung der Landwirte, da aufgrund der Besonderheiten dieses Teilsicherungssystems eine Umstellung auf das neue Hinzuverdienstrecht weit überwiegend zu Verschlechterungen führen würde. Dies liegt insbesondere daran, dass die Renten in der Alterssicherung der Landwirte erheblich geringer sind als die der gesetzlichen Rentenversicherung und die bisherigen Hinzuverdienstgrenzen in Relation zu diesen (Teilsicherung-)Renten der Alterssicherung der Landwirte vergleichsweise hoch sind.

Zu Nummer 6

Folgeänderung zur Änderung der §§ 7 bis 10. Die gesetzliche Ausgabenbegrenzung im Bereich der Teilhabeleistungen wird an den erweiterten Leistungskatalog angepasst.

Zu Nummer 7

Folgeänderung zur Änderung der §§ 7 bis 10 und 80. Mit dem für das Jahr 2017 vorgesehenen Ausgabenbetrag für Leistungen zur Teilhabe wird der Einführung von Präventionsleistungen im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe und damit verbundenen Mehrausgaben Rechnung getragen. Mit den zusätzlichen Ausgaben von bis zu 4 Millionen Euro wird die SVLFG in die Lage versetzt, die konzeptionellen und organisatorischen Voraussetzungen für die Erbringung von Präventionsleistungen in der Alterssicherung der Landwirte zu schaffen. Hierbei wird auch berücksichtigt, dass die SVLFG bei der Entwicklung ihrer Präventionsangebote den besonderen Gegebenheiten landwirtschaftlicher Betriebe Rechnung zu tragen hat; Adressaten der Präventionsleistungen sind anders als in der gesetzlichen Rentenversicherung landwirtschaftliche Unternehmer und ihre mitarbeitenden Familienangehörigen, deren Arbeitsbedingungen sich nicht nur in zeitlicher Hinsicht von Beschäftigungsverhältnissen unterscheiden, die durch geregelte Zeitvorgaben geprägt sind. Aufgabe der SVLFG wird es sein, Präventionsangebote zu entwickeln, die in die betrieblichen Arbeitsabläufe bestmöglich integriert werden können. Durch eine entsprechend flexible Angebotsstruktur wird es dem Unternehmer und seinen mitarbeitenden Familienangehörigen ermöglicht, Präventionsangebote auch tatsächlich zu nutzen.

Zu Artikel 3 (Änderungen des Ersten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Notwendige Änderung wegen der Herausnahme der Leistungen zur Prävention und zur Nachsorge aus dem Katalog der sonstigen Leistungen nach § 31 Absatz 1 SGB VI und der Aufnahme dieser als eigenständige Leistungen (§§ 14 und 17 SGB VI). Gleichzeitig erfolgt eine sprachliche Anpassung der Vorschrift.

Zu Nummer 2

Anpassung wegen der Änderungen der rehabilitationsrechtlichen Vorschriften zur gesetzlichen Rentenversicherung nach dem SGB VI und der Einführung von Präventionsleistungen im ALG. Es erfolgt zudem eine sprachliche Anpassung der Vorschrift.

Zu Artikel 4 (Änderungen des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Die Förderung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten wird erweitert. In solchen Kleinstbetrieben sollen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zukünftig im Falle einer Weiterbildungsförderung - abweichend von der nach § 82 Satz 1 erster Halbsatz SGB III bestehenden Möglichkeit einer nur teilweisen Übernahme der Weiterbildungskosten - durch Übernahme der vollen Weiterbildungskosten gefördert werden. Damit entfällt das Erfordernis einer Kofinanzierung der Weiterbildungskosten durch den Arbeitgeber. Diese Regelung gilt altersunabhängig und unabhängig davon, ob die Weiterbildung während oder außerhalb der Arbeitszeit stattfindet. Mit der Neuregelung wird für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und ihre Arbeitgeber ein besonderer Anreiz zur beruflichen Weiterbildung in einer zunehmend digitalisierten Arbeitswelt und der damit verbundenen steigenden Notwendigkeit beruflicher Anpassungen geschaffen. In Betrieben ab zehn Beschäftigten bleibt es bei der durch das Arbeitslosenversicherungsschutz- und Weiterbildungsstärkungsgesetz vom 18. Juli 2016 (BGBl. I S. 1710) erweiterten Möglichkeit der Förderung einer beruflichen Weiterbildung auch außerhalb der bezahlten Arbeitszeit, wenn sich der Arbeitgeber mit mindestens 50 Prozent an den Lehrgangskosten beteiligt.

Zu Nummer 2

Folgeänderung zur Änderung des § 187a SGB VI.

Zu Nummer 3

Personen, die die Altersgrenze für eine Regelaltersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erreichen, sind nach dem Recht der Arbeitsförderung versicherungsfrei. In diesen Fällen sind allerdings die Arbeitgeber verpflichtet, die Hälfte des Beitrags zu tragen, der zu zahlen wäre, wenn die Beschäftigten versicherungspflichtig wären. Durch die Entlastung der Arbeitgeber kann ein Beitrag zur Steigerung der Attraktivität der Beschäftigung älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen geleistet werden. Die Regelung wird auf fünf Jahre befristet.

Zu Artikel 5 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Durch die Regelung ist weiterhin sichergestellt, dass die gesetzlichen Krankenkassen für die Leistungen nach den §§ 14, 15a und 17 SGB VI gleichrangig für ihre Versicherten zuständig sind.

Zu Artikel 6 (Änderung des Hüttenknappschaftlichen Zusatzversicherungsgesetzes)

Zu Nummer 1

Folgeänderung aufgrund der Neufassung von § 23 Absatz 2.

Zu Nummer 2

Mit der Neufassung von Absatz 2 wird die Berechnung der Teilrente der umlagefinanzierten Hüttenknappschaftliche Zusatzversicherung im Saarland (HZV) an die neuen Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand angepasst. Da die bisherigen drei Teilrenten in der gesetzlichen Rente entfallen und die Teilrente künftig stufenlos in individueller Höhe bezogen werden kann, wird künftig zur Berechnung der Teilrente der HZV auf das Verhältnis monatliche Teilrente zu monatlicher Vollrente in der gesetzlichen Rentenversicherung abgestellt.

Zu Artikel 7 (Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes)

Zu Nummer 1

Aus Gleichbehandlungsgründen wird die Änderung des § 5 Absatz 4 SGB VI in § 4 Nummer 5 KSVG für selbständige Künstler und Publizisten entsprechend übernommen.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Übergangsregelung zum Fortfall der Versicherungsfreiheit für Künstler und Publizisten, die eine vorzeitige Altersvollrente beziehen. Diese sollen in ihrer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes ausgeübten selbständigen Tätigkeit versicherungsfrei bleiben können. Sie sollen jedoch auch die Möglichkeit erhalten, für die Versicherungspflicht zu optieren, wie auch künftig versicherungsfreie Vollrentnerinnen und Vollrentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze.

Zu Artikel 8 (Änderung der Beitragsverfahrensverordnung)

Zu Nummer 1 und Nummer 2

Die Vorschrift dient der rechtssicheren Überprüfung des Verzichts auf die Versicherungsfreiheit für beschäftigte Vollrentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze im Rahmen der Betriebsprüfung.

Zu Artikel 9 (Inkrafttreten)

Zu Absatz 1

Das Gesetz soll mit Beginn des Kalenderjahres 2017 - parallel zur möglichen Änderung der Beitragssätze zur Sozialversicherung und der turnusmäßigen Anpassung der Rechengrößen der Sozialversicherung - in Kraft treten. Notwendiger Umstellungsaufwand für die Betroffenen soll so auf möglichst einen Stichtag konzentriert werden.

Zu Absatz 2

Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe a und b, Nummer 4 bis 14, 22, 23 Buchstabe a und b Doppelbuchstabe aa und Buchstabe c, Nummer 24 und 28, Artikel 2 Nummer 1 bis 4, 6 und 7 sowie die Artikel 3 und 5 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Die neuen Regelungen im Bereich der Prävention und der Rehabilitation stärken die Leistungen der Rentenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte zur Teilhabe und sollen von den Versicherten so schnell wie möglich genutzt werden können. Mit dem Inkrafttreten nach Verkündung des Gesetzes wird sofort die gesetzliche Grundlage für die Erarbeitung der noch zu erlassenden Richtlinien geschaffen.

Der erweiterte Informationsgehalt der Rentenauskunft soll den Versicherten so bereits zeitnah nach Verkündung des Gesetzes zur Verfügung stehen. Damit einhergeht auch die verbesserte Möglichkeit, auf der Grundlage der Rentenauskunft zusätzliche Rentenanwartschaften zu erwerben, um Abschläge aufgrund einer vorzeitigen Inanspruchnahme einer Altersrente auszugleichen.

Zu Absatz 3

Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe c und d, Nummer 15 bis 17, 20, 21, 23 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb, Nummer 30, 33 und 35 bis 39, Artikel 2 Nummer 5 sowie Artikel 6 treten am 1. Juli 2017 in Kraft.

Für die Erweiterung der Rentenauskunft durch die neue Nummer 6 in Absatz 4 um Hinweise zu Auswirkungen der vorzeitigen Inanspruchnahme einer Altersrente sowie zu Auswirkungen des Hinausschiebens des Rentenbeginns über die Regelaltersgrenze hinaus müssen Texte in großem Umfang geändert werden. Die Regelung soll daher erst zum 1. Juli 2017 in Kraft treten.

Das Inkrafttreten der Neuregelung des Hinzuverdienstrechts zum 1. Juli 2017 berücksichtigt das bisherige Verwaltungsverfahren, das eine Berücksichtigung von Einkommensänderungen jeweils zum Stichtag 1. Juli vorsah. Ein mehrfaches Überprüfen derselben Rentenan-

gelegenheit wird dadurch nicht notwendig und erspart somit den Trägern der Rentenversicherung sowie den Versicherten wesentlichen Aufwand. Weiterhin liegen den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung zu diesem Stichtag bereits die für die Überprüfung von abhängig Beschäftigten notwendige Jahresentgeltmeldung des Vorjahres vor.