

WISO

Mai 2011

Diskurs

Experten und Dokumentationen
zur Wirtschafts- und Sozialpolitik

Erwerbsminderungsrente – Reformnotwendigkeit und Reformoptionen

Gesprächskreis
Sozialpolitik





Expertise im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und
Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung

Erwerbsminderungsrente – Reformnotwendigkeit und Reformoptionen

Gerhard Bäcker
Ernst Kistler
Heinz Stapf-Finé

Inhaltsverzeichnis

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	3
Vorbemerkung	4
1. Bedeutung der Erwerbsminderungsrente	5
1.1 Ein Blick zurück	5
1.2 Leistungen	6
1.3 Erwerbsminderungsrenten im System der Sozialen Sicherung	8
1.3.1 Absicherung bei Erwerbsminderung in den anderen Regelalterssystemen und in der betrieblichen und privaten Altersvorsorge	8
1.3.2 Arbeitslosenversicherung und Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)	9
1.3.3 Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung bei Erwerbsminderung	9
1.3.4 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	11
1.3.5 Rehabilitationsleistungen im Gefüge der Sozialen Sicherung	12
2. Entwicklungen im Zugang von Erwerbsminderungsrenten	13
2.1 Langfristiger Trend rückläufiger Zugänge	13
2.2 Rückgang der Rentenzahlbeträge	17
2.3 Zugang nach Diagnosegruppen	21
2.4 Soziale Lage von Bezieherinnen und Beziehern von Erwerbsminderungsrenten	22
2.5 Armutsrisiko – Erwerbsgeminderte besonders betroffen	23
3. Diskussion von Reformvorschlägen	27
3.1 Prävention von Erwerbsminderung und Rolle der Arbeitgeber	27
3.2 Erleichterter Zugang zur Erwerbsminderungsrente	28
3.3 Rückkehr zur Mehrstufigkeit	29
3.4 Differenzierung im Rentenübergang	30
3.5 Drei-Säulen-Modell auch für die Absicherung von Erwerbsminderung	31
3.6 Bessere finanzielle Absicherung	31
3.6.1 Verlängerung der Zurechnungszeit	31
3.6.2 Abschaffung der Abschläge	32
3.6.3 Höhere Bewertung von Verdiensten zu Beginn der Erwerbsphase	32
3.6.4 Neutralisieren der Faktoren, die zur Minderung des Rentenniveaus führen	33
3.7 Veränderungen im Zusammenspiel mit anderen Systemen	34
4. Positionen von Parteien, Sozialpartnern und Wohlfahrtsverbänden	36
5. Fazit und Ausblick	39
Literaturverzeichnis	41
Die Autoren	44

Diese Expertise wird von der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung veröffentlicht. Die Ausführungen und Schlussfolgerungen sind von den Autoren in eigener Verantwortung vorgenommen worden.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach Rentenarten (Männer und Frauen) 1999-2009	13
Abbildung 2:	Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit – Anteile an den neu zugehenden Versichertenrenten in % (Männer und Frauen)	14
Abbildung 3:	Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit – Durchschnittliches Rentenzugangsalter (Männer und Frauen)	15
Abbildung 4:	Zugang in Erwerbsminderungsrenten nach Einzelalter 2000-2008	16
Abbildung 5:	Zugangskoeffizienten für Erwerbsminderungsrenten 2000-2007	17
Abbildung 6:	Durchschnittliche Höhe von Erwerbsminderungsrenten im Rentenzugang 2000-2009	18
Abbildung 7:	EM-Rentenzugang: Durchschnittliche Entgeltpunkte je Versicherungsjahr	19
Abbildung 8:	Betroffenheit von Abschlägen bei Erwerbsminderungs- und Altersrenten 2009	20
Abbildung 9:	Erwerbsminderungsrenten – Zugänge nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen	21
Abbildung 10:	Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung 2003-2009	23
Abbildung 11:	Entwicklung des Netto-Rentenniveaus vor Steuern 1985-2024	25
Abbildung 12:	Anteil der Erwerbsminderungsrenten an den Rentenzugängen und subjektive Erwartung der Arbeitsfähigkeit in der jetzigen Tätigkeit bis zur Rente – nach Berufsgruppen	26

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe der verschiedenen Träger im Jahr 2008	12
Tabelle 2:	Ablehnungsquote von Neuanträgen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	17
Tabelle 3:	Erwerbsminderungsrenten – Abschläge im Rentenzugang	20
Tabelle 4:	Rentnerinnen und Rentner mit Grundsicherungsbezug 2007	24

Vorbemerkung

Die vorliegende Expertise zu den Reformnotwendigkeiten und -optionen der bestehenden Erwerbsminderungsrente in Deutschland resultierte aus der Darstellung von Argumenten für und gegen eine Rente mit 67¹. Denn es wurde im Verlaufe dieser Expertisenerstellung recht schnell deutlich, dass bei der Heraufsetzung der Regelaltersgrenze insbesondere die Arbeitnehmer nachteilig betroffen sind, die physische oder psychische Einschränkungen bei der Ausführung einer Tätigkeit haben, die häufig zur Erwerbsminderung führen. Nachteilige Auswirkungen resultieren allerdings nicht nur aus der Anhebung der Regelaltersgrenze. Hinzu kommen u. a. der im Vergleich zu anderen Ländern Europas erschwerte Zugang zu einer Erwerbsminderungsrente und auch noch nicht ausreichende Angebote für die Reintegration in den Arbeitsmarkt. Dieser Personenkreis ist insbesondere im Alter einem hohen Armutsrisiko ausgesetzt.

Aufgrund dieser Einschätzung haben wir das Autorenteam der Expertise Rente mit 67 – die Professoren Gerhard Bäcker, Ernst Kistler und Heinz Stapf-Finé – gebeten, zur Erwerbsminderung eine eigenständige Darstellung anzufertigen:

Die Aufgabe bestand nicht nur darin, eine Situationsanalyse vorzunehmen, sondern auch eigene Gestaltungsvorschläge vorzutragen. Dazu gehörten u. a. Vorschläge,

- wie die Zugangsvoraussetzungen zu einer Erwerbsminderungsrente erleichtert werden könnten.
- Ein weiterer Schwerpunkt wurde auf die Beantwortung der Frage gelegt, welche Institutionen im Bereich der Sozialen Sicherung zuständig sind und am ehesten zu einer Situationsverbesserung der Erwerbsgeminderten beitragen könnten. Es war auch zu prüfen, ob die Veränderung von Zuständigkeiten der Institutionen ein brauchbarer Weg für eine Verbesserung der Situation sein könnte.
- Aber nicht nur die Institutionen der Sozialen Sicherung sollten betrachtet werden, sondern auch die betrieblichen Möglichkeiten zur Vermeidung von Erwerbsminderung.
- Als ganz zentral ist auch die Einkommenssituation in Verbindung mit den Folgen von Abschlägen bei einer vorzeitigen Verrentung anzusehen.

Der Bericht liegt jetzt vor. Wir danken den Autoren für ihr Engagement und die sehr konstruktive Zusammenarbeit. Wir hoffen, dass dieser Bericht der öffentlichen Diskussion um die Weiterentwicklung der Erwerbsminderungsrente positive Impulse verleiht.

Peter König
Leiter Gesprächskreis Sozialpolitik
Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik
Friedrich-Ebert-Stiftung

1 Bäcker, Gerhard; Kistler, Ernst; Stapf-Finé, Heinz 2011: Rente mit 67 – Argumente und Gegenargumente, WISO Diskurs, Friedrich-Ebert-Stiftung.

1. Bedeutung der Erwerbsminderungsrente

1.1 Ein Blick zurück

Als im Jahr 1889 die Rentenversicherung für Arbeiter in Deutschland eingeführt wurde, trug sie den Namen Invaliditäts- und Altersversicherung und machte bereits durch den Namen ihren Charakter deutlich¹. Überwiegend wurden Renten im Falle einer Invalidität ausgezahlt, das Erreichen einer Altersrente ab der Altersgrenze von 70 Jahren galt als Sonderfall. „Nicht das Alter an sich galt als schützenswert, sondern der Zustand der eingeschränkten Erwerbsfähigkeit, der bei einem 70-jährigen Arbeiter in aller Regel vorlag.“² Denn die durchschnittliche Lebenserwartung betrug im Jahr 1910 bei Männern 45 und bei Frauen 48 Jahre. 1913 wurde der Invaliditätsschutz durch das Versicherungsgesetz für Angestellte auch auf Angestellte ausgeweitet. Und 1916 wurde die Regelaltersgrenze für Arbeiter und Angestellte auf 65 Jahre herabgesetzt.

Während anfangs der Schutz vor Invalidität im Vordergrund stand³, hat sich im Laufe der Zeit die Gewichtung deutlich zu Gunsten der Altersrenten verschoben. Von den im Jahr 2009 neu zugegangenen insgesamt 869.985 Versichertenrenten⁴ sind 173.028 Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und 696.957 Renten wegen Alters. Das heißt, die Invaliditätsrenten machen knapp 20 Prozent des Rentenzugangs aus.

Die Höhe der Rente war zum Zeitpunkt der Einführung so konzipiert, dass sie einen Einkommenszuschuss gewähren sollte aufgrund der altersbedingt nachlassenden Arbeitskraft. Insofern wurde auf eine – wenn auch reduzierte – Fort-

setzung der Erwerbstätigkeit abgestellt, nicht auf eine vollständige Beendigung. Eine Existenzsicherung im Alter war also nicht in erster Linie Absicht des Gesetzgebers. Dennoch trug das Gesetz zu einer sozialen Befriedung bei, weil die Invalidenrente eine Verbesserung des Sozialstatus älterer Lohnarbeiter mit sich brachte, da sie nicht mehr in dem gleichen Maße von den eigenen Kindern oder der Armenhilfe abhängig waren.⁵

Das Recht der Invaliditätssicherung erfuhr erst mit der großen Rentenreform von 1957 (Rentenreformgesetz 1957) eine wesentliche Änderung. Es wurden die beiden Rentenarten Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU-Rente) und Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU-Rente) eingeführt.

Eine Rente wegen *Berufsunfähigkeit* wurde gewährt, wenn eine Einbuße der Leistungsfähigkeit dazu führte, dass im bisherigen oder einem anderen zumutbaren Beruf nur noch weniger als die Hälfte eines vergleichbaren Arbeitnehmers verdient werden konnte. Die BU-Rente zielte nicht nur auf den Schutz vor krankheitsbedingtem Leistungsverlust, sondern auch vor dem Verlust des beruflichen Status (Berufsschutz).

Anspruch auf eine Rente wegen *Erwerbsunfähigkeit* hatte, wer wegen gesundheitlicher Leistungsminderung durch regelmäßige Erwerbstätigkeit nur noch höchstens ein geringfügiges Einkommen (ein Siebtel der Bezugsgröße) erzielen konnte. Die EU-Rente entsprach in der Höhe ungefähr der Altersrente, die BU-Rente war um ein Drittel niedriger.

Die BU-Rente ging von einem Restleistungsvermögen aus. Hierbei war jedoch die so genannte

1 Vgl. BMAS 2010b.

2 Köhler-Rama 2003: 21.

3 Vgl. Schmähl 2001: 405 f.

4 Versichertenrente: Rente, die auf der Basis eigener Versicherungsleistungen gezahlt werden. Also ohne Hinterbliebenenrenten.

5 Vgl. Köhler-Rama 2003: 22.

konkrete Betrachtungsweise anzuwenden, die auf zwei Beschlüsse des Großen Senats des Bundessozialgerichts vom 11. Dezember 1969 und vom 10. Dezember 1976 zurückgeht. Nach der konkreten Betrachtungsweise galt: Wenn jemand berufsunfähig ist, aber konkret keinen Teilzeit-Arbeitsplatz findet, so liegt Erwerbsunfähigkeit vor. Das war immer dann der Fall, wenn innerhalb eines Jahres weder der zuständige Rentenversicherungsträger noch das Arbeitsamt einen in Frage kommenden Arbeitsplatz anbieten konnten. Somit trug diese Regelung dazu bei, dass die gesetzliche Rentenversicherung nicht nur das Risiko der Erwerbsminderung, sondern auch Arbeitsmarktrisiken absichern musste. Bei hoher Arbeitslosigkeit konnten häufig Personen bereits mit leichteren Behinderungen eine Erwerbsunfähigkeitsrente beanspruchen.⁶

Die Debatte um eine Reform der Erwerbsminderungsrenten begann in Zusammenhang mit dem Rentenreformgesetz 1992, in dem die Anhebung der vorgezogenen Altersgrenzen und die Einführung von Rentenabschlägen bei vorzeitigem Altersrentenbezug beschlossen wurden. Denn die Anhebung der Altersgrenzen könne – so die Argumentation – nur dann kostensenkend wirken, wenn ein Ausweichen in Erwerbsminderungsrenten verhindert wird. Folglich stand eine Verschärfung der Zugangsvoraussetzungen zur Debatte. Allerdings war angestrebt, die Rentenreform 1992 im parteiübergreifenden Konsens zu verabschieden, so dass man es zunächst beim bisherigen Erwerbsminderungsrecht beließ. Weitere Themen der Reformdiskussion waren die Verteilung des Arbeitsmarktrisikos zwischen Renten- und Arbeitslosenversicherung, der Berufschutz sowie die Hinzuverdienstgrenzen bei Erwerbsminderungsrenten. Im Rentenreformgesetz 1999, das am Ende der Kohl-Ära verabschiedet wurde, war eine umfassende Reform der Erwerbsminderungsrenten vorgesehen, wurde aber von der neuen rot-grünen Regierung bis Ende 2000 ausgesetzt. Das „Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit“, das am 1.1.2001

in Kraft trat, übernahm aber wesentliche Inhalte des Rentenreformgesetzes 1999 und stellt das bis heute geltende Recht der Erwerbsminderungsrenten dar.

1.2 Leistungen

Mit dem seit 2001 geltenden Recht wurden die bisherigen Renten wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit durch eine zweistufige Erwerbsminderungsrente abgelöst (§ 43 SGB VI).

- Wer ein Restleistungsvermögen von unter drei Stunden täglich hat, erhält die volle Erwerbsminderungsrente. Der Rentenartfaktor beträgt 1,0. Das bedeutet, dass sich die Berechnungsweise an der Höhe der Altersrente orientiert.
- Wer drei bis unter sechs Stunden am Tag arbeiten kann, hat Anspruch auf eine teilweise Erwerbsminderungsrente. Der Rentenartfaktor ist in diesem Fall 0,5. Die Rente orientiert sich an einer halben Altersrente. Wer allerdings nur Anspruch auf eine teilweise Erwerbsminderungsrente hat, aber der Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen ist, bekommt auch die volle Erwerbsminderungsrente („konkrete Betrachtungsweise“, siehe oben). Von einem verschlossenen Arbeitsmarkt ist auszugehen, wenn es weder dem Rentenversicherungsträger noch der Arbeitsverwaltung gelingt, den Versicherten innerhalb eines Jahres nach Renten Antragstellung einen geeigneten Arbeitsplatz zu vermitteln. Nach wie vor geht die Gesetzliche Rentenversicherung aufgrund der ungünstigen Arbeitsmarktlage – insbesondere für gesundheitlich eingeschränkte Teilzeitbeschäftigte – grundsätzlich ohne weitere Ermittlungen von einem verschlossenen Teilzeitarbeitsmarkt aus. In Einzelfällen (beispielsweise bei sehr jungen Versicherten ohne zusätzliche Funktionseinschränkungen) kann die Rentenversicherung dennoch die Arbeitsverwaltung einschalten, damit ein Arbeitsplatz vermittelt wird.⁷

⁶ Vgl. Viebrock 2004: 19 f.

⁷ Vgl. Deutsche Rentenversicherung 2011, R3.2.2.2

Leer geht aus, wer sechs und mehr Stunden Restleistungsvermögen hat. Für diesen Personenkreis ist kein Rentenanspruch vorgesehen. Die Konsequenz beschreibt Köhler-Rama: „Nach früherem Recht konnte ein Rentenanspruch bereits bei einem kurz unter „vollschichtig“, z.B. sieben Stunden umfassenden Leistungsvermögen entstehen, wenn der Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen war (konkrete Betrachtungsweise). Die „Opfergrenze“ ist damit von „vollschichtig“ auf sechs Stunden täglich herabgesenkt worden. Laut Gesetzesbegründung wird so der einzelne Versicherte bei der Risikoverteilung zwischen Solidargemeinschaft aller Versicherten und ihm selbst „angemessen beteiligt“.⁸ Die Neuregelung bedeutete also eine Einschränkung des Leistungsumfangs.

Aus Gründen des Vertrauensschutzes erhalten vor dem 2. Januar 1961 Geborene weiterhin eine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nach dem alten Recht.

Neben der fehlenden Erwerbsfähigkeit muss die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt sein und innerhalb der letzten fünf Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung müssen mindestens drei Jahre mit Pflichtbeiträgen belegt sein.⁹

Für den Bezug einer Erwerbsminderungsrente gibt es keine Altersgrenze. Da die Versicherten, wenn sie in jungen Jahren eine Erwerbsminderungsrente beantragen müssen, noch keine vollständige Erwerbsbiografie aufweisen können, werden die Jahre vor dem vollendeten 60. Lebensjahr als Zurechnungszeiten in die Rentenberechnung einbezogen. D. h., die Rentenberechnung erfolgt so, als hätte der/die Versicherte in dieser Zeit entsprechend seiner durchschnittlichen Beitragszahlungen vor Eintritt des Erwerbsminderungsfalles bis zum 60. Lebensjahr weiter verdient bzw. Beiträge bezahlt.

2001 wurden im Zuge der weiteren Anhebung der vorgezogenen Altersgrenzen bei der Altersrente Abschläge bei Inanspruchnahme einer

Erwerbsminderungsrente vor Vollendung des 63. Lebensjahres¹⁰ eingeführt. Diese betragen 0,3 Prozent je Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme, maximal 10,8 Prozent. Begründet wurde die Einführung von Abschlägen, um Ausweichreaktionen von den bei vorzeitiger Inanspruchnahme mit Abschlägen belegten Altersrenten in die Erwerbsminderungsrente zu verhindern.¹¹ Diese Begründung war und ist höchst umstritten und hat auch zu konträren Urteilen von zwei Senaten des Bundessozialgerichts geführt.¹² Geht man nämlich von einem korrekten medizinischen Beurteilungsverfahren aus, so haben die betroffenen Versicherten keine individuelle Möglichkeit der Wahl der Erwerbsminderungsrente. Zudem werden Abschläge bei Erwerbsminderungsrenten auch dann erhoben, wenn der Rentenbeginn vor Erreichen des 60. Lebensjahres liegt und somit ein „Ausweichen“ in Altersrenten wegen der dort bestehenden Altersgrenzen ausgeschlossen ist. Die verhaltenssteuernde Wirkung von Abschlägen muss also bezweifelt werden.

Als kompensatorische Maßnahme zur Einführung der Abschläge wurde die Zurechnungszeit vom 55. bis zum 60. Lebensjahr statt wie bisher nur zu einem Drittel, künftig in voller Höhe angerechnet. Dies bewirkte, dass sich für jüngere Versicherte die Abschläge nicht so stark auswirken.

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit werden auf Zeit geleistet (§ 102 SGB VI). Die Befristung erfolgt für längstens drei Jahre nach Rentenbeginn. Sie kann wiederholt werden. Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, werden unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann; hiervon ist auch nach einer Gesamtdauer der Befristung von neun Jahren auszugehen. Beim Erreichen der Regelaltersgrenze wird die Erwerbsminderungsrente in eine Altersrente umgewandelt. Fällt die dann errechnete Rente geringer aus

8 Köhler-Rama 2003: 27.

9 Zu den rechtlichen Regelungen im Hinblick auf die Erwerbsminderungsrenten siehe BMAS 2010a: 335 ff.

10 Das Referenzalter von 63 Jahren wurde herangezogen, weil dies das Eintrittsalter für den abschlagsfreien Bezug einer Altersrente für Schwerbehinderte ist.

11 Vgl. BT-Drucksache 14/4230: 26.

12 Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010a: 341 f.

als die bisherige Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, so wird eine Regelaltersrente in der vorherigen Höhe weiterbezahlt.

Weitere Renten wegen verminderter Erwerbstätigkeit sind:

- Renten wegen voller Erwerbsminderung für Behinderte (§ 43, Abs. 2 SGB VI);
- Renten für Bergleute (§ 45 SGB VI) wegen verminderter Berufsfähigkeit (ohne Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage) oder Vollendung des 50. Lebensjahres unter der Voraussetzung des Vorliegens der jeweils geforderten Vorversicherungszeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung. In dieser sind höhere Beiträge im Vergleich zur Allgemeinen Rentenversicherung zu zahlen.

Im Rahmen des Antragsverfahrens wird auf der Basis ärztlicher Gutachten und Unterlagen geprüft, ob durch Rehabilitationsmaßnahmen die Erwerbsfähigkeit wieder hergestellt oder zumindest verbessert werden kann. Dies entspricht dem Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“, der mittlerweile wie folgt im SGB VI formuliert wird: „Die Leistungen zur Teilhabe haben Vorrang vor Rentenleistungen“ (§ 9, Abs. 2, SGB VI).

Die gesetzliche Rentenversicherung kennt folgende Rehabilitationsleistungen:

- medizinische Rehabilitationsmaßnahmen (z. B. stationäre und ambulante „Kuren“);
- Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z. B. Eingliederungshilfen, Berufsvorbereitungsmaßnahmen, Weiterbildung);
- Ergänzende Leistungen (z. B. Übergangsgeld – Zahlungen nach Ablauf der Lohnfortzahlung, Reisekosten zum Durchführungsort der Rehabilitationsmaßnahmen) und
- Sonstige Leistungen (Rehabilitationsmaßnahmen nach Krebserkrankungen und stationäre Heilbehandlung für Kinder von Versicherten).

1.3 Erwerbsminderungsrenten im System der Sozialen Sicherung

Im gegliederten System der sozialen Sicherung in Deutschland fällt die Aufgabe der Absicherung bei Erwerbsminderung nicht nur der Gesetzlichen Rentenversicherung zu. Die Rentenversi-

cherung ist zwar der mit großem Abstand bedeutendste Zweig der Alters- und Invaliditätssicherung, aber neben der Rentenversicherung als Regelalterssicherung für Arbeiter und Angestellte gibt es die gesetzlichen Regelalterssicherungen für Beamte (Beamtenversorgung), für Landwirte (Alterssicherung der Landwirte) und für die Angehörigen der freien Berufe. Die Regelalterssicherung wiederum, die sogenannte erste Säule oder Schicht des Alterssicherungssystems, wird ergänzt durch die zweite und dritte Säule bzw. Schicht, nämlich durch die betriebliche und private Altersvorsorge, und schließlich durch die vierte Schicht der fürsorgeförmigen Grundsicherung im Alter, die als letztes Netz dann greift, wenn die Leistungen der vorgelagerten Schichten das Existenzminimum nicht abdecken.

Zugleich ist zu berücksichtigen, dass die Invaliditätssicherung im Rahmen der Alterssicherungssysteme in mehrfacher Hinsicht mit dem Arbeitsmarkt, den Systemen der Absicherung bei Arbeitslosigkeit (SGB III und SGB II) und mit den anderen Zweigen des Sozialversicherungszweiges verflochten ist.

1.3.1 Absicherung bei Erwerbsminderung in den anderen Regelalterssystemen und in der betrieblichen und privaten Altersvorsorge

Sowohl in der Beamtenversorgung als auch in der Alterssicherung für Landwirte werden bei Erwerbsminderung Renten gezahlt. Auch hier wird zwischen voller und teilweiser Erwerbsminderung bzw. Dienstunfähigkeit (Beamtenversorgung) unterschieden. Ohne an dieser Stelle auf Details eingehen zu wollen, bleibt anzumerken, dass in der Beamtenversorgung sowohl im Alter als auch bei Dienstunfähigkeit eine Mindestversorgung greift, für die es in der Rentenversicherung keine Parallele gibt. Diese Mindestversorgung liegt 2010 bei immerhin 1.300 Euro im Monat. Die berufsständischen Versorgungssysteme weisen insofern eine Besonderheit auf, da sie, im Unterschied zur Rentenversicherung, nach wie vor das Risiko der Berufsunfähigkeit absichern.

Bei der betrieblichen Altersvorsorge zählt die Absicherung bei Erwerbsminderung nur dann

zur (nicht abwählbaren) Regelleistung, wenn es sich um Systeme handelt, die auf tarifvertraglicher Grundlage beruhen und für alle Beschäftigten einer Branche (so im Baugewerbe – geregelt über die Allgemeinverbindlicherklärung des Tarifvertrags) bzw. eines Bereiches (so die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst) gelten.

Die VBL zahlt eine Zusatzrente, wenn der Versicherte eine Erwerbsminderungsrente vom Rentenversicherungsträger erhält. Auch die Zusatzrente der VBL unterteilt sich wie die gesetzliche Erwerbsminderungsrente in eine volle und eine halbe Zusatzrente.

1.3.2 Arbeitslosenversicherung und Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)

Die Arbeitsmarktlage beeinflusst aufgrund der „konkreten Betrachtungsweise“ sehr stark die Bewilligung von Renten wegen voller Erwerbsminderung für teilweise Erwerbsgeminderte. Materiell drückt sich dies dadurch aus, dass die Arbeitslosenversicherung für diese Fälle einen finanziellen Ausgleich an die Rentenversicherung leistet. Die Bundesagentur für Arbeit erstattet der Rentenversicherung pauschal die Hälfte der Aufwendungen für die aufgrund der konkreten Betrachtungsweise gewährten Erwerbsminderungsrenten und die darauf entfallende Beteiligung der Rentenversicherung an den Beiträgen zur Krankenversicherung für den Zeitraum, für den der Rentenberechtigte ansonsten einen Anspruch auf Arbeitslosengeld gehabt hätte.¹³

Enge Verbindungen zum Erwerbsminderungsrecht weist die Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) auf. Denn der Kreis der Leistungsberechtigten bezieht sich auf „Erwerbsfähige“

und die Definition von „Erwerbsfähigkeit“ wird im SGB II aus der rentenrechtlichen Regelung der vollen Erwerbsminderung abgeleitet. All jene, die in der Lage sind, mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, können also – Bedürftigkeit vorausgesetzt – Arbeitslosengeld II erhalten. Dies gilt folglich auch für Teilerwerbsgeminderte¹⁴. Aus empirischen Befunden lässt sich entnehmen, dass viele der im SGB II zugordneten Langzeitarbeitslosen entweder die Bezugsvoraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht erfüllen oder angeben, dass sie die tägliche Arbeitsleistung von drei Stunden und mehr tatsächlich nicht erbringen können.¹⁵ Unter den Leistungsempfängern im SGB II befinden sich danach viele Langzeitarbeitslose, die wegen erheblicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen keine realistischen Chancen auf einen beruflichen Wiedereinstieg haben, auf der anderen Seite wegen der weiten Definition von „Erwerbsfähigkeit“ bzw. wegen der restriktiven Anerkennung von „Erwerbsminderung“ oder wegen Nichterfüllung der Warte- und Pflichtbeitragszeit keine Erwerbsminderungsrente erhalten¹⁶.

1.3.3 Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung bei Erwerbsminderung

Im Falle einer Verletzung durch einen Arbeitsunfall oder der Erkrankung an einer durch Rechtsverordnung festgelegten Berufskrankheit haben Versicherte Ansprüche auf Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung.

An Geldleistungen ist zunächst das Verletzungsgeld vorgesehen, das Versicherte während einer Heilbehandlung erhalten, solange sie arbeitsunfähig sind oder wegen der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht aus-

¹³ Vgl. BMAS 2010a: 338 f.

¹⁴ Teilerwerbsgeminderte, die mit ihrem Einkommen (im Haushaltskontext) unter dem Existenzminimum liegen, weil die Teilrente und – wenn vorhanden – ein Einkommen aus Teilzeitarbeit zu niedrig liegen, erhalten Arbeitslosengeld II als aufstockende Leistung. Auch Vollerwerbsgeminderte, die eine Rente auf Zeit erhalten, finden sich bei Bedürftigkeit im SGB II, da sie ja nicht dauerhaft erwerbsgemindert sind.

¹⁵ Brussig, Knuth 2010.

¹⁶ Zwar können auch während der Zeit der Arbeitslosigkeit die rentenrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Erwerbsminderungsrenten aufgebaut werden, wenn und soweit für Arbeitslose auch Beiträge an die Rentenversicherung gezahlt werden (in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre lang Zahlung von Pflichtbeiträgen). Dies ist allerdings lediglich bei Empfängern der zeitlich begrenzten Versicherungsleistung Arbeitslosengeld I der Fall. Da der Bund für Empfänger von Arbeitslosengeld II seit Anfang 2011 aus Gründen der Haushaltsentlastung keine Beiträge an die Rentenversicherung mehr zahlt, können Empfänger von Arbeitslosengeld II keine Leistungsansprüche auf Erwerbsminderungsrenten mehr erwerben bzw. aufbauen.

üben können. Das Verletztengeld berechnet sich grundsätzlich wie das Krankengeld. Es beträgt 80 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts vor dem Versicherungsfall, darf aber das Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen.

Übergangsgeld wird erbracht, wenn Versicherte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Das Übergangsgeld wird nach SGB IX für alle Sozialversicherungszweige einheitlich bemessen. Der Berechnung werden 80 Prozent des regelmäßigen Arbeitseinkommens zugrunde gelegt, höchstens jedoch das bisherige Nettoentgelt. Davon erhalten Versicherte mit Kindern oder einem pflegebedürftigen Ehegatten 68 Prozent.

Voraussetzung für eine Verletztenrente ist, dass die Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 Prozent über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus gemindert ist. Grundlage der Rentenberechnung ist der Jahresarbeitsverdienst der Versicherten. Für den Jahresarbeitsverdienst gibt es dabei Mindest- und Höchstgrenzen. Für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, beträgt die Mindestgrenze 60 Prozent der Bezugsgröße der Sozialversicherung. Bezugsgröße ist das durchschnittliche Arbeitsentgelt der Versicherten der Rentenversicherung. Die Höchstgrenze liegt beim Doppelten der Bezugsgröße; die Berufsgenossenschaften (Träger der Unfallversicherung) können höhere Obergrenzen festlegen.

Die Rente beträgt zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes, wenn der Versicherte seine Erwerbsfähigkeit vollständig verloren hat (Vollrente). Ist die Erwerbsfähigkeit eingeschränkt, beträgt die Rente den Teil der Vollrente, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht. Wenn zu erwarten ist, dass die Erwerbsminderung nur für längstens drei Jahre besteht, können Versicherte anstelle einer Rente einen einmaligen Betrag als Abfindung erhalten. Die Verletztenrente aus der Gesetzlichen Unfallversicherung ist steuerfrei, Beiträge zur Sozialversicherung sind aus ihr nicht zu zahlen.

Die Verletztenrente kann als vorläufige Rente oder als Dauerrente gewährt werden. In den ersten zwei Jahren nach dem Unfall wird eine befristete Rente gewährt, spätestens nach zwei Jahren eine Dauerrente. Allerdings ist die Dauerrente nicht in allen Fällen eine Rente auf Lebenszeit.

Sie kann geändert werden, wenn sich die Erwerbsfähigkeit um mindestens fünf Prozent erhöht oder senkt. Im Vergleich dazu endet die Erwerbsminderungsrente der Gesetzlichen Rentenversicherung mit Erreichen der Regelaltersgrenze und wird in eine Altersrente umgewandelt.

Aufgabe der Verletztenrente ist der Ausgleich sowohl der durch den Versicherungsfall bedingten Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit, als auch der immateriellen Schäden der Versicherten. Es kommt dabei nicht darauf an, ob und in welchem Maße tatsächlich Einkommensverluste entstehen, entscheidend ist vielmehr die abstrakte Minderung der Erwerbsfähigkeit (abstrakte Schadensbemessung). Hinzuverdienstgrenzen, wie sie bei den Erwerbsminderungsrenten der Gesetzlichen Rentenversicherung bestehen, gibt es daher bei der Verletztenrente nicht, die gerade nicht auf die tatsächlichen Einkommensverluste abstellt.

Weitere Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung sind:

- Heilbehandlungen, einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation;
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft sowie ergänzende Leistungen (wie Reisekosten zur Durchführung der Leistungen, Haushaltshilfe, Kinderbetreuungskosten);
- Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.

Die Gesetzliche Unfallversicherung hat im Gefüge der Sozialversicherung einen besonderen Charakter. Während die anderen Zweige stärker zur Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit angehalten sind, soll die Unfallversicherung die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Menschen mit allen geeigneten Mitteln wieder herstellen bzw. die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen entschädigen. Ursächlich dafür ist, dass die Unfallversicherung die zivilrechtliche Haftpflicht der Arbeitgeber ablöst. Dies kommt auch darin zum Ausdruck, dass die Arbeitgeber alleine für die Beitragszahlung zuständig sind. Anders als bei Renten- und Krankenversicherung gibt es also keinen Arbeitnehmeranteil.

Die Beiträge der Arbeitgeber zur GUV bemessen sich überwiegend nach den Arbeitsentgelten der Versicherten und nach Gefahrklassen, in welche die Unternehmen branchenbezogen nach

dem Grad der Unfallgefahr eingestuft werden. Schließlich können einzelne Unternehmen durch Zuschläge oder Nachlässe auf die Beitragszahlung, die sich nach Zahl, Schwere und Kosten von Arbeitsunfällen bemessen, zu präventivem Handeln angereizt werden. Im Handeln der Berufsgenossenschaften kommt der Unfallverhütung eine große Rolle zu.

1.3.4 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Zum 1. Januar 2003 wurde die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung eingeführt. Sie ersetzt für Menschen, die das gesetzliche Rentenalter erreicht haben oder für Erwachsene, die dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem früheren Bundessozialhilfegesetz (BSHG), sofern sie ihren Lebensunterhalt nicht ausreichend mit eigenem Einkommen oder Vermögen bestreiten können. Seit 2005 ist die Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung Teil des neu geschaffenen SGB XII. Hauptziele der Einführung der Grundsicherung waren: die Bekämpfung verschämter Altersarmut, die dadurch entsteht, dass ältere Menschen den Gang zum Sozialamt scheuen; aus Unwissenheit, Scham oder um den Unterhaltsrückgriff auf ihre Kinder zu vermeiden. Der Unterhaltsrückgriff findet nur noch statt, wenn Eltern oder Kinder der Leistungsberechtigten ein eigenes zu versteuerndes Einkommen von 100.000 Euro im Jahr und mehr haben. Bei mehreren unterhaltspflichtigen Kindern gilt diese Grenze für jedes Kind einzeln, bei unterhaltspflichtigen Eltern für das zusammenlebende Ehepaar gemeinsam. Weiteres Ziel war es, dauerhaft voll erwerbsgeminderten Menschen, besonders von Geburt oder früher Jugend an Schwerstbehinderten, erstmals zu einer elternunabhängigen Absicherung des soziokulturellen Existenzminimums zu verhelfen.

Zum Bezug der Grundsicherung bei Erwerbsminderung ist neben der Bedürftigkeit Voraussetzung, dass wegen Krankheit oder Behinderung nur noch ein Restleistungsvermögen vorliegt, das unter den üblichen Bedingungen am allgemeinen Arbeitsmarkt nur eine Erwerbstätigkeit von weniger als drei Stunden am Tag ermöglicht. Dies entspricht der Regelung für die volle Erwerbsminderung in der Gesetzlichen Rentenversicherung. Solange allerdings die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit nicht ausgeschlossen ist, besteht nur eine zeitlich befristete volle Erwerbsminderung und somit *kein* Anspruch auf Grundsicherung bei Erwerbsminderung. Dies kann insbesondere bei erfolgreichen beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen der Fall sein. Keinen Anspruch haben auch Bezieherinnen und Bezieher einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung; hier greift – wie bereits erwähnt – die Grundsicherung nach dem SGB II. Festgestellt wird die dauerhafte volle Erwerbsminderung auf Ersuchen der Sozialhilfeträger durch einen Träger der Gesetzlichen Rentenversicherung. Die Leistung kann beim Sozialamt oder auch bei einem Rentenversicherungsträger beantragt werden. Bei der Bewilligung niedriger Renten sind die Rentenversicherungsträger verpflichtet, die Rentempfänger darüber zu informieren, dass möglicherweise ein Anspruch auf Grundsicherungsleistungen besteht.

Eine Besonderheit bei der Grundsicherung liegt in deren Finanzierung.¹⁷ Grundsätzlich werden Sozialhilfeleistungen von den Trägern der Sozialhilfe, den Kommunen finanziert. Dies gilt auch für die Grundsicherung im Alter. Seit dem Jahr 2009 übernimmt der Bund einen Anteil von 13 Prozent der Nettoausgaben, die zwei Jahre zuvor anfielen. Dieser Anteil wird sukzessive angehoben und wird ab 2012 dann 16 Prozent der Ausgaben des Vorjahres betragen. Ziel dieser Finanzierungsregelung ist es, den Kommunen grundsicherungsbedingte Mehrausgaben zu erstatten.

17 Vgl. BMAS 2010a: 703.

1.3.5 Rehabilitationsleistungen im Gefüge der Sozialen Sicherung

Rehabilitationsleistungen werden nicht nur von der Gesetzlichen Rentenversicherung, sondern auch von anderen Trägern der Sozialen Sicherung erbracht. Dies wird deutlich, wenn man sich die Ausgaben der jeweiligen Träger für Leistungen zur Teilhabe betrachtet (vgl. Tabelle 1).

Den größten Teil der Ausgaben erbringen die Träger der Sozialhilfe, weil in dieser Betrachtung die Leistungen für Behinderte einbezogen sind.

Folgende Rehabilitationsleistungen werden erbracht (§ 6 SGB IX):¹⁸

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der Kranken-, Renten- und der Unfallversicherung;
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende, die Renten- und die Unfallversicherung;
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch die Träger der Unfallversicherung.

Nachrangig treten die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Sozialhilfe bei allen Leistungen zur Teilhabe ein, wenn benötigte Leistungen von vorrangigen Trägern nicht in Anspruch genommen werden können. Die Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe sind übergreifend im SGB IX geregelt.

Tabelle 1:

Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe der verschiedenen Träger im Jahr 2008

	In Mio. €	In %
Krankenversicherung	2.559	9,9
Rentenversicherung	5.116	19,9
Unfallversicherung	3.275	12,7
Bundesagentur für Arbeit	2.297	8,9
Sozialhilfe	12.455	48,5
Gesamtausgaben	25.702	100

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010a: 559.

¹⁸ Der Vollständigkeit halber ist zu ergänzen, dass die Träger sozialer Entschädigung (Kriegsopferversorgung und -fürsorge) alle drei Formen der Rehabilitation und Teilhabe erbringen.

2. Entwicklungen im Zugang von Erwerbsminderungsrenten

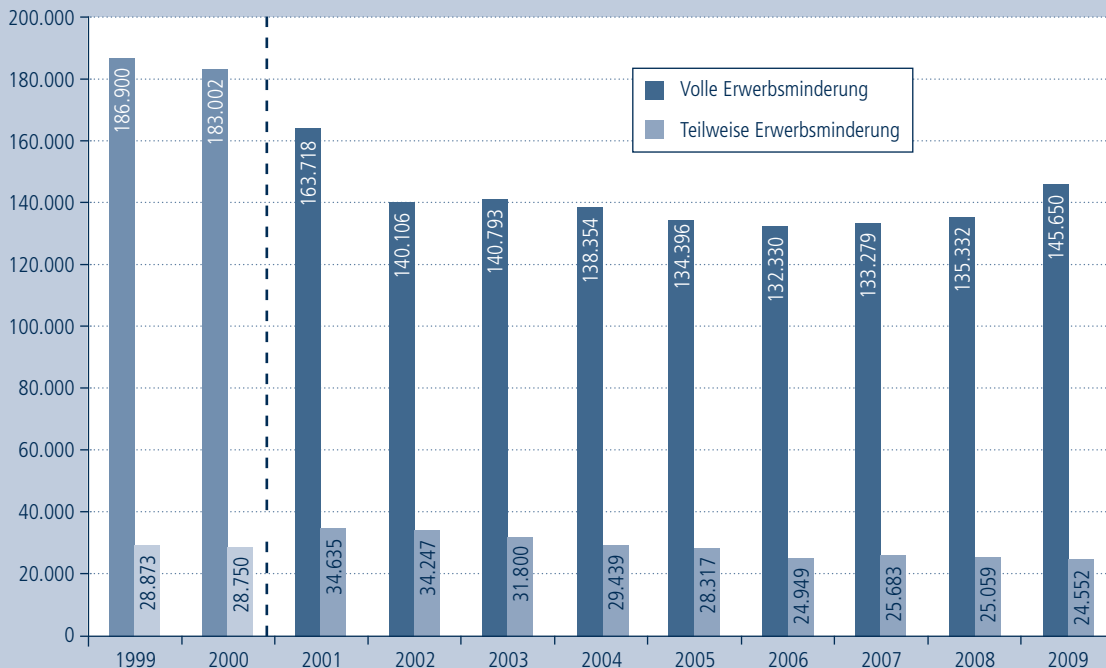
2.1 Langfristiger Trend rückläufiger Zugänge

Die Einschränkung des Leistungsumfangs durch das seit 2001 geltende Erwerbsminderungsrentenrecht aufgrund der Absenkung der Opfergrenze führte zu einer Begrenzung des Berechtigtenkreises und verstärkte den langfristigen Trend rückläufiger Rentenzugänge. Köhler-Rama stellt

zu den Auswirkungen fest: „Am härtesten betroffen sein werden von der Neuregelung die älteren Versicherten, vor allem die gering qualifizierten, denn für sie könnten im Falle der Nichtgewährung einer Erwerbsminderungsrente und anhaltender Arbeitslosigkeit zwischen dem Bezugszeitraum von Arbeitslosengeld und dem Beginn einer Altersrente mehrere Jahre der Arbeitslosenhilfe- bzw. Sozialhilfebedürftigkeit liegen.“¹⁹

Abbildung 1:

Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach Rentenarten
(Männer und Frauen) 1999-2009



Quelle: DRV Bund 2010: 78.

Anmerkung: bei Rentenbeginn vor dem 31.12.2000 Renten wegen Erwerbs- und Berufsunfähigkeit.

19 Köhler-Rama 2003: 28.

Schaut man sich die Entwicklung der Rentenzugänge an (vgl. Abbildung 1) ist ein Rückgang an von 183.000 im Jahr 2000 auf etwa 132.000 im Jahr 2006 (Vollrenten) zu erkennen. Dies entspricht einer Abnahme um ca. 28 Prozent. Erst seit 2007 ist eine Trendumkehr des langfristigen Rückgangs zu beobachten und die Rentenzugänge steigen seitdem wieder leicht an. Auch der Anteil der Erwerbsminderungsrenten an den Rentenzugängen aller Versichertenrenten verhält sich in dem oben beschriebenen Sinne. Seit der Erwerbsminderungsrentenreform 2000 geht der Anteil merklich zurück und seit 2007 ist eine Trendwende zu beobachten. Auffällig ist, dass der Anteil der Erwerbsminderungsrenten an den Versichertenrenten bei den Männern traditionell höher liegt als bei den Frauen (vgl. Abbildung 2). Dies entspringt der Tatsache, dass Männer ein höheres Erwerbsminderungsrisiko tragen, was wiederum maßgeblich mit der häufigeren Tätigkeit in belastenden Berufen zusammenhängt. Allerdings geht die Schere zwischen den

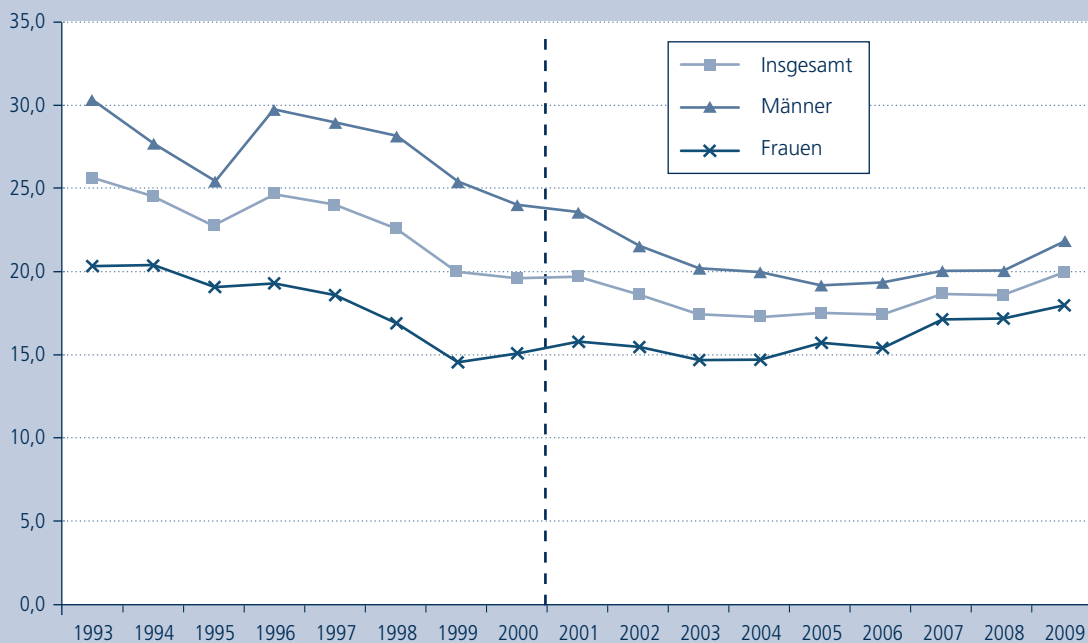
Geschlechtern nicht mehr so weit auseinander, wenn sie sich auch nicht vollständig schließt.

Die Hauptursache für den Rückgang sowohl der absoluten Zahl der Zugänge zu den Erwerbsminderungsrenten als auch des Anteils der Erwerbsminderungsrenten seit 2000 ist eindeutig in der Reform der Erwerbsminderungsrenten 2000 zu finden.

Als Ursache für die leichte Trendumkehr seit Mitte der 2000er Jahre liegt zunächst die Vermutung nahe, dass es sich um Ausweichreaktionen rentennaher Jahrgänge in die Erwerbsminderungsrente handeln könnte, da im Vergleich zu früher weniger Alternativen zu einem vorzeitigen Rentenzugang existieren und Übergangsregelungen allmählich auslaufen. Die folgende Beobachtung scheint die Vermutung zu stützen, dass die Trendumkehr mit der Rücknahme von alternativen Frühverrentungsmöglichkeiten erklärt werden könnte: Mit der Erwerbsminderungsrentenreform von 2000 sank zunächst das durchschnittliche Alter bei Beginn einer Erwerbsminderungs-

Abbildung 2:

Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit – Anteile an den neu zugehenden Versichertenrenten in % (Männer und Frauen)



Quelle: DRV Bund 2010: 51 ff.

rente erkennbar ab, steigt aber ab 2005 wieder leicht an (vgl. Abbildung 3). Es wäre also zu vermuten: Durch den restriktiver gewordenen Zugang zur Erwerbsminderungsrente haben gesundheitlich beeinträchtigte Ältere in den Altersgruppen 60 bis 65 Jahre zunächst die noch verbliebenen Möglichkeiten eines vorzeitigen Bezugs einer Altersrente genutzt, das durchschnittliche Zugangsalter sank ab. Da aber diese Möglichkeiten im Zeitverlauf immer mehr eingeschränkt worden sind und zum Teil nur noch im Rahmen von Übergangsregelungen beansprucht werden können, sind ältere, gesundheitlich eingeschränkte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im zunehmenden Maße auf die Erwerbsminderungsrente als einzige verbliebene Möglichkeit angewiesen – mit der Folge, dass das Durchschnittsalter wieder ansteigt.

Wie die nachfolgende Auflistung zeigt, gibt es Alternativen zu einem früheren oder flexiblen Eintritt in die Altersrente kaum noch; beginnend mit dem Rentenreformgesetz 1992 wurden Formen der Frühverrentung eingeschränkt oder zurückgenommen. Das betrifft (noch ohne Berücksichtigung der sukzessiven Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre ab 2012):

- die Altersrente wegen Arbeitslosigkeit und nach Altersteilzeit (schrittweise angehoben auf 65 Jahre und für die Jahrgänge 1952 und jünger abgeschafft, *vorzeitige* Inanspruchnahme für die Jahrgänge 1946 bis 1951 in Monats-

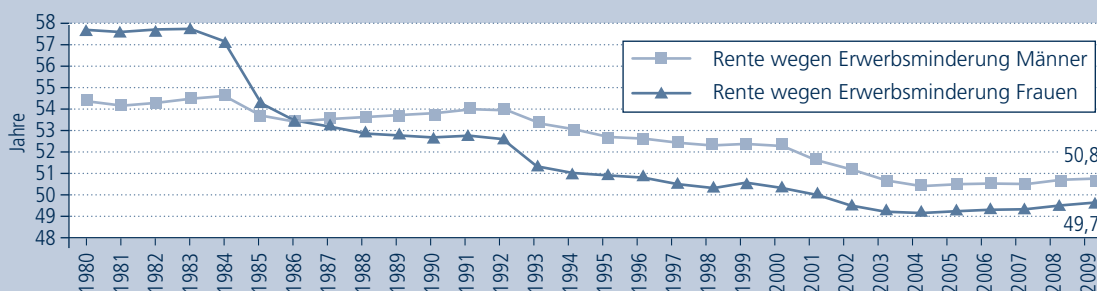
schritten vom 60. auf das 63. Lebensjahr angehoben, maximaler Abschlag 7,2 Prozent);

- die Altersrente für Schwerbehinderte (angehoben für die Jahrgänge 1941 und jünger in Monatsschritten auf das 63. Lebensjahr, vorzeitige Inanspruchnahme ab 60 Jahren, maximaler Abschlag 10,6 Prozent);
- die Altersrente für langjährig Versicherte (Wartezeit 35 Jahre), (schrittweise angehoben auf 65 Jahre für die Jahrgänge ab 1945, vorzeitige Inanspruchnahme nach vollendetem 63. Lebensjahr möglich, maximaler Abschlag: 7,2 Prozent);
- die Altersrente für Frauen (angehoben auf 65 Jahre und für die Jahrgänge 1952 und jünger abgeschafft, vorzeitige Inanspruchnahme für die Jahrgänge bis 1951 weiter ab dem 60. Lebensjahr möglich).

Auch im Bereich der Arbeitsmarktpolitik wurden die Möglichkeiten für ältere Arbeitnehmer eingeschränkt, vorzeitig dem Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung stehen zu müssen. Die bisherige 58er-Regelung ist ausgelaufen, wonach Alg I- oder Alg II-Bezieher, die mindestens 58 Jahre alt waren, die Möglichkeit hatten, Leistungen zu beziehen, ohne dem Arbeitsmarkt tatsächlich zur Verfügung zu stehen. Sie mussten aber zum frühest möglichen Zeitpunkt in Rente gehen, zu dem dies ohne Abschläge möglich war. Die Anschlussregelung im SGB II sieht vor, dass ältere Empfänger von Arbeitslosengeld II mit vollen-

Abbildung 3:

Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit – Durchschnittliches Rentenzugangsalter (Männer und Frauen)



Quelle: DRV Bund 2010: 118.

detem 63. Lebensjahr eine Frührente beantragen müssen, sofern sie die individuellen Voraussetzungen erfüllen, aber unter Inkaufnahme von Abschlägen von maximal 7,2 Prozent. Schließlich ist Ende 2009 die Förderung der Altersteilzeit durch die Bundesagentur für Neuzugänge weggefallen.

Betrachtet man den Rentenzugang nach einzelnen Altersjahren in der Spanne zwischen 55 und 65 Jahren (Abbildung 4), zeigt sich zwar ein in etwa vergleichbares Bild wie in Abbildung 1: ein starker Rückgang in den Jahren nach 2000 und ein leichter Wiederanstieg seit 2005/2006 – stark ausgeprägt in den Altersjahren 57, 58 und 59.

Jedoch findet der Anstieg in diesen Altersgruppen aus stärker besetzten Geburtskohorten statt. Betrachtet man nämlich den Anteil der Personen des jeweiligen Alters, die um das Alter 60 in Erwerbsminderungsrente gegangen sind, an der Gesamtbevölkerung (Abbildung 5), dann hat

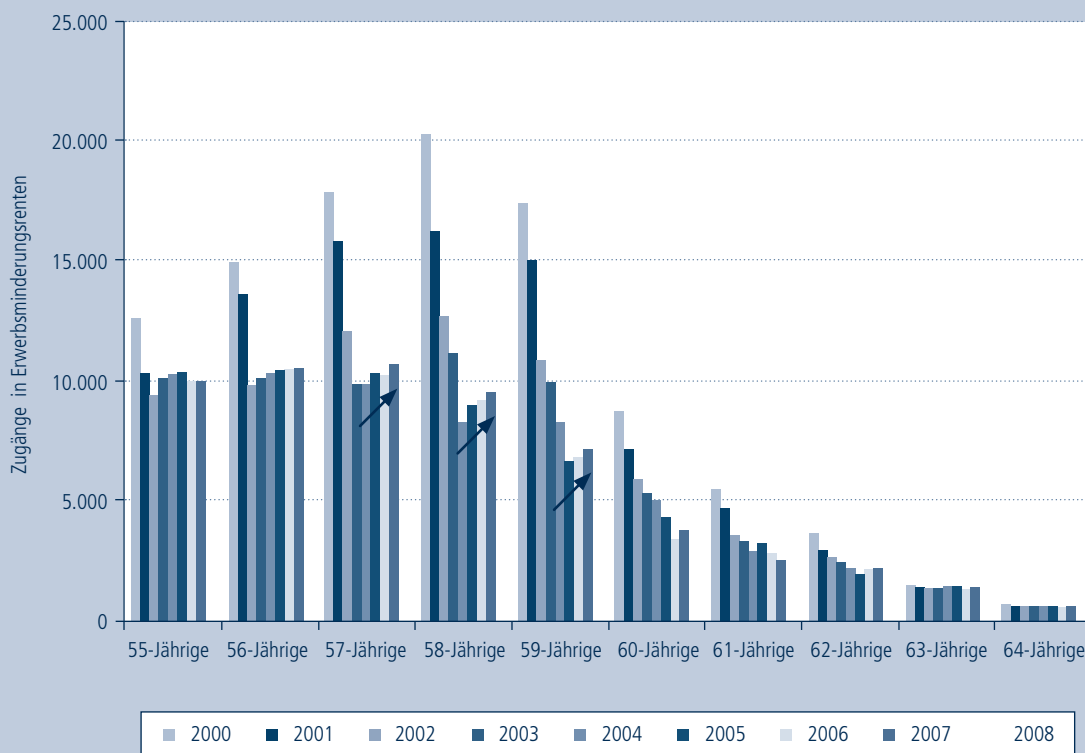
sich seit 2004/2005 der Bedeutungsrückgang der Erwerbsminderungsrenten zwar verlangsamt, aber noch nicht umgedreht. Es findet sich also kein Beleg dafür, dass die Vermutung zutreffen würde, dass die Erwerbsminderungsrente als arbeitsmarktpolitisches Ventil zur Verrentung von ansonsten beschäftigungslosen Älteren dient. Insofern sind die Ergebnisse der Auswertung absoluter oder aggregierter Daten kritisch zu sehen, die nicht berücksichtigen, dass allmählich stärker besetzte Alterskohorten im Rentenzugang zu finden sind.

Bei den Zugängen an EM-Renten ist zu beachten, dass es hier ausschließlich um bewilligte Renten geht. Tatsächlich gibt es aber zwischen Anträgen und Bewilligungen eine eklatante Differenz, die in der Ablehnungsquote zum Ausdruck kommt.²⁰

Als Ursache für die leicht zunehmende Ablehnungsquote ab 2005 nennen Haustein/Moll

Abbildung 4:

Zugang in Erwerbsminderungsrenten nach Einzelalter 2000-2008

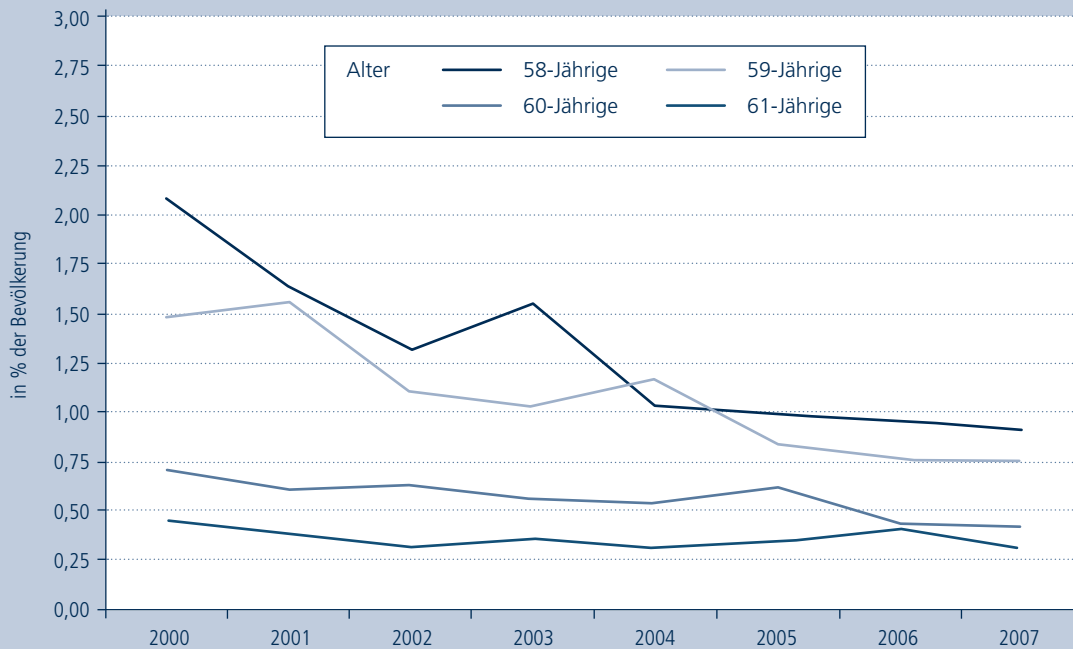


Quelle: Brussig 2010: 13.

20 Zu kritisieren ist in diesem Zusammenhang, dass die Ursachen für die Ablehnung von Anträgen auf Erwerbsminderungsrenten wenig erforscht sind. So wissen wir wenig über die Ablehnungsgründe, die Verteilung auf Altersgruppen, Geschlecht und Regionen.

Abbildung 5:

Zugangskoeffizienten für Erwerbsminderungsrenten 2000-2007



Quelle: Brussig 2010: 14.

ein erhöhtes Aufkommen an Neuanträgen, die mit der Hartz IV-Einführung im Jahr 2005 zusammenhängen. Um den Abstieg in Hartz IV zu vermeiden, hätten viele Versicherte einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente gestellt.²¹

2.2 Rückgang der Rentenzahlbeträge

Eine weitere Entwicklung ist sozialpolitisch von besonderer Bedeutung. Die durchschnittlichen Zahlbeträge der Erwerbsminderungsrenten (Voll- und Teilrenten) bei den Rentenzugängen weisen seit 2000 steil nach unten (vgl. Abbildung 6).

Eine Ursache für den rückläufigen Rentenzahlbetrag ist darin zu sehen, dass beim Rentenzugang häufiger Versicherte mit vergleichsweise geringen Anwartschaften zu finden sein dürften (die durch die Zurechnungszeit auch nicht ausgeglichen werden) und dass auch der Rückgang der Zugänge in höherem Alter (mit überdurchschnitt-

Tabelle 2:

Ablehnungsquote von Neuanträgen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Jahr	Ablehnungsquote in %
2001	42,0
2002	39,8
2003	41,9
2004	43,2
2005	44,1
2006	44,8
2007	44,4
2008	44,8

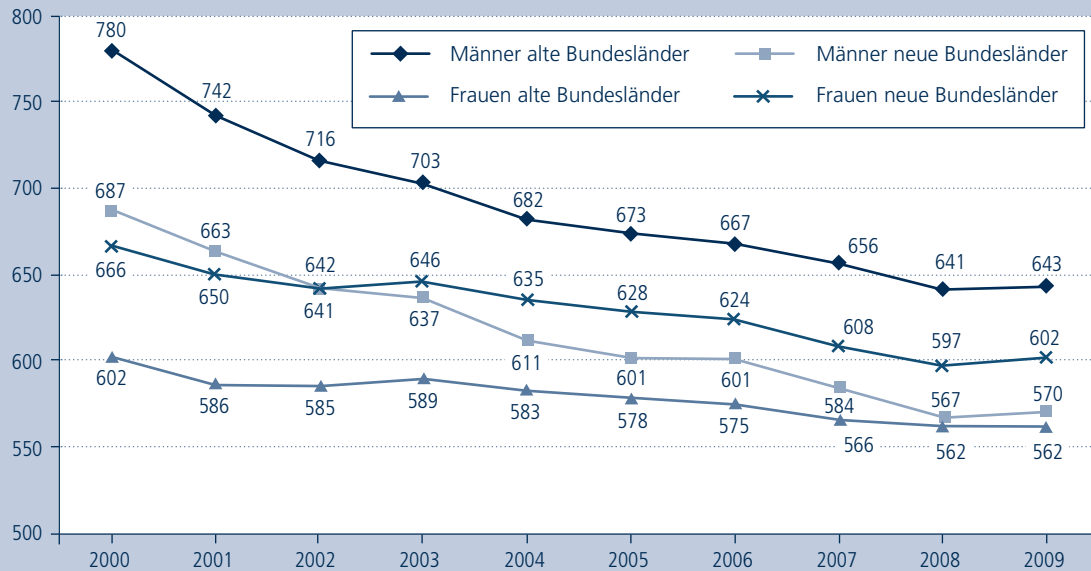
Quelle: Bundestags-Drucksache 17/2271: 54.

21 Vgl. Haustein/Moll 2007: 347.

Abbildung 6:

Durchschnittliche Höhe von Erwerbsminderungsrenten im Rentenzugang 2000-2009

Monatliche Zahlbeträge in €; Männer und Frauen, alte und neue Bundesländer



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund 2010: Rentenversicherung in Zahlen, Berlin.

lichem Rentenzahlbetrag) hierzu beiträgt.²² Und in der Tat sind die durchschnittlichen Entgeltpunkte pro Versicherungsjahr seit dem Jahr 2000 abgesunken, außer bei den Frauen im Osten. Ein Entgeltpunkt von 1 würde einem Durchschnittsverdiener entsprechen. Diesen Wert hatten nur Mitte der 1990er Jahre die Männer im Westen leicht überschritten. Nach Region und Geschlecht erreichen die neu zugehenden Erwerbsminderungsrentner zwischen etwas über 70 Prozent und etwas unter 83 Prozent des Rentenanspruchs eines Durchschnittsverdieners. Ursächlich für diese Entwicklung sind im Vergleich zu früher unetere Erwerbsbiographien, die Zunahme prekärer Beschäftigungsverhältnisse und die schwache Lohnentwicklung. Auch der Rückgang des Durchschnittsalters beim Zugang zur Erwerbsminderungsrente spielt eine Rolle, denn je früher der Versicherungsfall eintritt, umso weniger haben die Betroffenen eine Chance, ihre Ent-

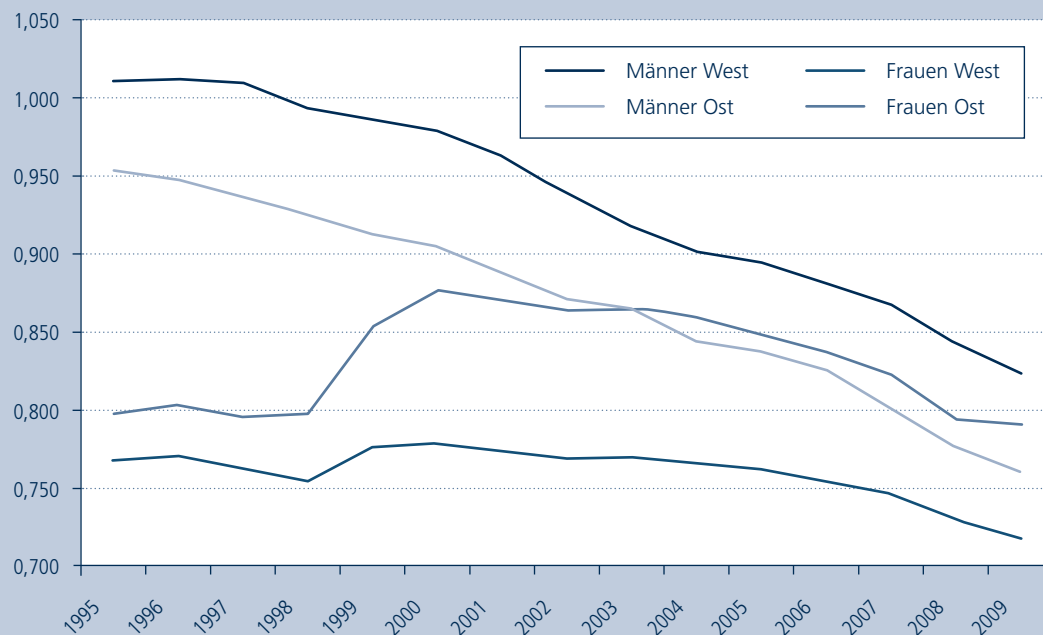
geltposition im Laufe ihres Erwerbslebens zu verbessern.

Ein weiteres Ursachenbündel kommt hinzu: Die Einschnitte im Leistungsniveau der Rentenversicherung insgesamt begrenzen auch und vor allem die Erwerbsminderungsrenten. Folgende Einschnitte seien hervorgehoben:

- Die 2001 erfolgte Abkehr von der Lebensstandardsicherung durch die Einführung der Riester-Rente und durch die Minderung der Rentenanpassung infolge der sogenannten Riester-Treppe in der Rentenanpassungsformel. Der Lebensstandard kann im Alter nur noch durch zusätzliche betriebliche und private Vorsorge gehalten werden. Erwerbsminderungsrentner sind hiervon besonders betroffen, da sie in der Regel nicht über ausreichende Mittel zur privaten Vorsorge verfügen.
- Einführung des Nachhaltigkeitsfaktors in der Rentenanpassungsformel im Jahr 2004, der die

22 Vgl. BT-Drucksache 17/2271: 51.

Abbildung 7:

EM-Rentenzugang: Durchschnittliche Entgeltpunkte je Versicherungsjahr

Quelle: DRV Bund 2010: 115 f.

Veränderung des Verhältnisses von Rentnern und Beitragszahlern bei der Rentenanpassung dämpfend berücksichtigen soll.

- Renten-Nullrunden in den Jahren 2004 - 2006, 2010.
- Belastung der Rentner durch den vollen Beitragssatz zur Sozialen Pflegeversicherung seit 2004, den Sonderbeitrag zur Krankenversicherung von 0,9 Prozent allein zu Lasten der Versicherten seit 2005, den Zusatzbeitrag zum Gesundheitsfonds seit 2009 und durch die Verschärfung der Regeln zum Zusatzbeitrag infolge des GKV-Finanzierungsgesetzes 2011.

Massiv zum Rückgang der Rentenzahlbeträge bei Erwerbsminderungsrenten tragen schließlich die Abschläge bei, die seit 2001 erhoben werden und von denen fast alle Neuzugänge zu den Erwerbsminderungsrenten betroffen sind im Vergleich zu nahezu jedem zweiten Neuzugang zu Altersrenten (vgl. Abbildung 8).

Die durchschnittliche Höhe des Abschlags bei neu zugehenden Erwerbsminderungsrenten beträgt mittlerweile 77,45 Euro (vgl. Tabelle 3). Um diesen Betrag könnte der durchschnittliche Zahlbetrag der Erwerbsminderungsrenten höher sein, gebe es die Abschläge nicht.

Im Ergebnis lässt sich feststellen: „Die langfristige Absenkung des Leistungsniveaus in der Gesetzlichen Rentenversicherung und die Anhebung der Altersgrenzen wirken sich auf die Erwerbsminderungsrenten aus. Dies stellt ein sozialpolitisches Problem dar, weil erwerbsgeminderte Personen Leistungseinschränkungen weder durch eine Verlängerung der Erwerbsphase noch – insbesondere bei einem Eintritt der Erwerbsminderung in jungen Jahren – durch verstärkte private Vorsorge kompensieren können“.²³

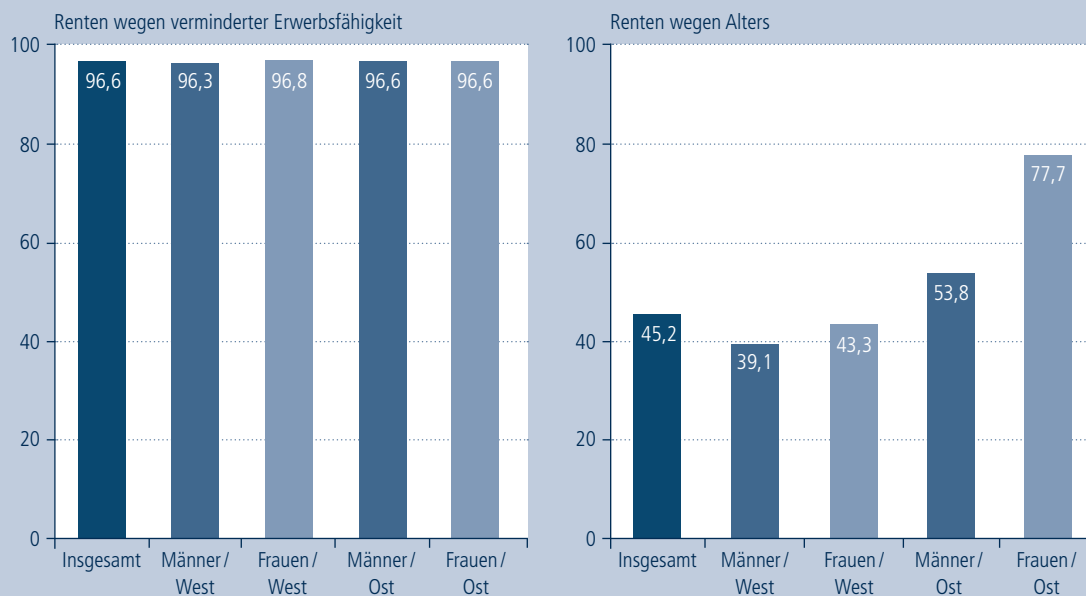
Die Rente mit 67 wird die Situation noch verschärfen, da nach der abgeschlossenen Anhebung der Regelaltersgrenze eine abschlagfreie Erwerbs-

23 Köhler-Rama u. a. 2010: 59.

Abbildung 8:

Betroffenheit von Abschlägen bei Erwerbsminderungs- und Altersrenten 2009

in % aller Rentenzugänge; Männer und Frauen, alte und neue Bundesländer



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund 2010: Rentenzugang 2009, Berlin.

Tabelle 3:

Erwerbsminderungsrenten – Abschläge im Rentenzugang

Jahr	Durchschnittlicher Rentenzahlungsbetrag	Durchschnittlicher Abschlag
	pro Monat in €	
2001	652,79	10,23
2002	670,59	28,48
2003	664,15	54,52
2004	646,52	75,29
2005	635,55	79,58
2006	630,01	79,56
2007	617,05	78,66
2008	604,25	77,49
2009	605,01	77,45

Quelle: DRV Bund 2010: 66.

minderungsrente erst ab dem 65. Lebensjahr bezogen werden kann, die Zurechnungszeiten aber nicht verlängert worden sind. Hinzu kommt, dass nicht damit zu rechnen ist, dass alle Älteren in der Lage sein werden, länger zu arbeiten. Gerade die Beschäftigten in gesundheitlich belastenden Branchen und Tätigkeiten werden dann vermehrt Erwerbsminderungsrenten beantragen.

2.3 Zugang nach Diagnosegruppen

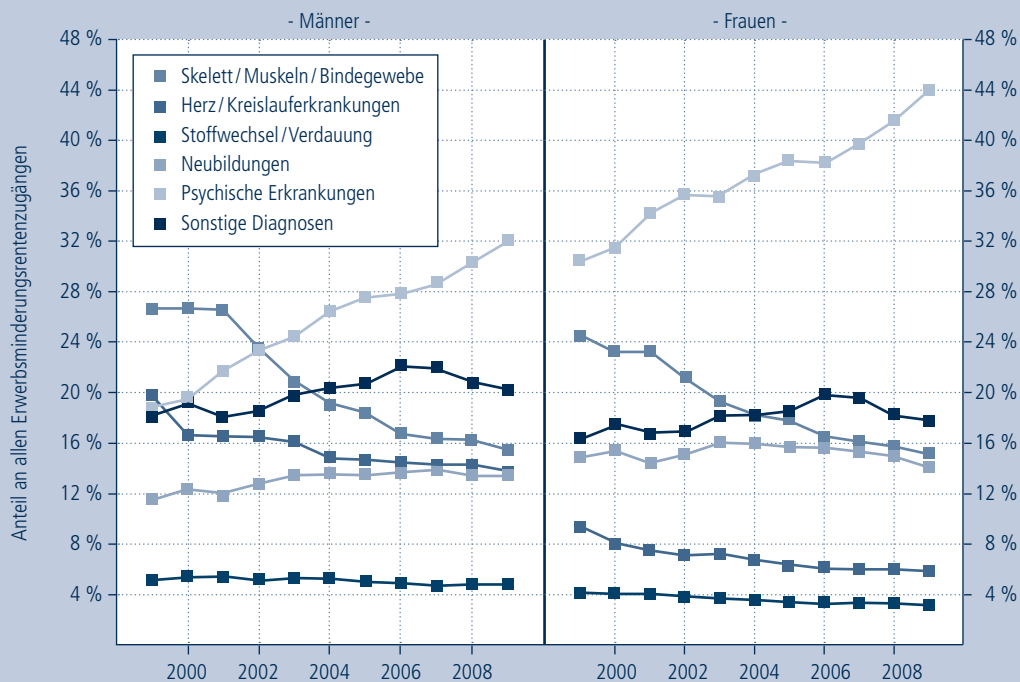
Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes, die mit klassischen körperlichen Beanspruchungen des Berufslebens einhergehen,

haben sich in den letzten Jahren kaum verändert. Stark zugenommen haben jedoch die psychischen Erkrankungen (vgl. Abbildung 9), was die Entwicklung widerspiegelt, dass der Arbeitsdruck zugenommen hat und sich die arbeitenden Menschen immer stärker über Defizite im Führungsverhalten beklagen.²⁴ Niederschlagen dürfte sich in dieser Entwicklung aber auch eine verbesserte Diagnostik und eine gestiegene Akzeptanz psychischer Störungen.²⁵

Im Vergleich der Geschlechter sticht hervor, dass der Anteil der Frauen, die aufgrund von psychischen Erkrankungen eine Erwerbsminderungsrente gewährt bekommen, deutlich höher ist als bei den Männern.

Abbildung 9:

Erwerbsminderungsrenten – Zugänge nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen



Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung – Rentenzugang, verschiedene Jahrgänge.

24 Wir vertreten nicht die Auffassung, dass sich der – auch in anderen europäischen Ländern zu beobachtende – Anstieg des Anteils psychischer Diagnosen beim Zugang zu Invaliditätsrenten auf eine zunehmende Medikalisierung von Arbeitsmarktproblemen zurückführen lässt. Vgl. hierzu Albrecht u. a. 2009: 29. Es verdichtet sich vielmehr die Beobachtung, dass der Wandel im Diagnosespektrum mit einem Wandel der Anforderungen in der Arbeitswelt zusammenhängt. Die OECD bezieht die These von der Medikalisierung von Arbeitsproblemen vielmehr darauf, dass beim Übergang in die Erwerbsminderungsrente in der Regel Mediziner über den Zugang von Menschen entscheiden, die einen Wettbewerbsnachteil auf dem Arbeitsmarkt haben (vgl. OECD 2009: 17).

25 Vgl. Korsukéwitz; Rehfeld 2009: 342.

2.4 Soziale Lage von Bezieherinnen und Beziehern von Erwerbsminderungsrenten

Eine IGES-Studie auf der Grundlage von Daten des Sozioökonomischen Panels ergab mit Daten des Sozioökonomischen Panels für die Jahre 2000 bis 2004 interessante Hinweise auf die soziale Lage von Bezieherinnen und Beziehern von Erwerbsminderungsrente²⁶:

- Nahezu die Hälfte der Erwerbsminderungsrentner (45,1 Prozent) hatte einen Hauptschulabschluss, während es bei den übrigen Befragten 26,4 Prozent waren. (Allerdings ist ein Teil der Unterschiede auf einen Kohorteneffekt zurückzuführen, unter der älteren Bevölkerung ist der Hauptschulabschluss noch stärker verbreitet.)
- Von den Personen, die 2003 erstmalig eine EM-Rente bezogen, waren im Vorjahr (2002) 22,6 Prozent arbeitslos und im Jahr des Zugangs (2003) knapp ein Drittel (32,2 Prozent).
- Bei nahezu jedem zweiten EM-Rentner stellte die EM-Rente die einzige persönliche Einkommensquelle dar.
- Ein deutlicher Zusammenhang besteht auch zwischen dem Schulabschluss der EM-Rentner und der Höhe der jährlichen EM-Rente. Während im Jahr 2004 ein EM-Rentner im Median eine EM-Rente in Höhe von 13.152 Euro bezog, waren es bei einem EM-Rentner mit Hauptschulabschluss 9.600 Euro. Bei EM-Rentnern ohne Schulabschluss waren es 7.302 Euro.
- Bei einem Vergleich des Personeneinkommens zwei Jahre vor Beginn der EM-Rente und zwei Jahre nach dem Beginn der Rente zeigt sich: Im Durchschnitt verringerte sich das Personeneinkommen um mehr als ein Fünftel (22 Prozent).
- Auf Haushaltsebene ergibt sich ein anderes

Bild: Zwei Jahre nach Rentenbezug steigt der Median des Nettoäquivalenzeinkommens um sieben Prozent im Vergleich zum Zeitraum von zwei Jahren vor Beginn des Rentenbezugs. Andere Haushaltsmitglieder mussten den erlittenen Einkommensverlust kompensieren.

Insgesamt zeigte die Studie, dass die Erwerbsminderungsrente zwar einen Beitrag zur Armutsvermeidung leisten konnte. Eine Statussicherung ist jedoch allenfalls im Haushaltsverbund möglich.

Wesentliche Ergebnisse werden von einer weiteren Studie bestätigt, die Prozessdaten benutzt, welche vom Forschungsdatenzentrum der Deutschen Rentenversicherung zur Verfügung gestellt werden.²⁷ Danach beziehen in allen Altersgruppen und unabhängig vom Geschlecht die Versicherten mit hoher Qualifikation seltener als diejenigen mit mittlerer oder gar niedriger Qualifikation eine Erwerbsminderungsrente. „Zusammenfassend haben Erwerbstätige mit hoher Qualifikation bessere Chancen als solche mit niedriger Qualifikation, ihr Erwerbsleben in Gesundheit zu beenden.“²⁸ Weitere Erkenntnisse der Analyse sind: Männer beziehen durchschnittlich häufiger als Frauen eine EM-Rente. Das Ergebnis erklärt sich daraus, dass Berufe mit hohem gesundheitlichem Gefährdungspotenzial mehrheitlich von niedrig qualifizierten Männern ausgeübt werden.²⁹ Und: Das EM-Risiko ist in den neuen Bundesländern höher als in den alten Bundesländern. Die Studie kann jedoch die Ursachen dafür nicht aufklären, die Unterschiede dürften jedoch mit prekärer werdenden Beschäftigungsbedingungen, Entwertungen erworbener Qualifikationen und einem rasanten gesellschaftlichen Wandel zusammenhängen.

26 Vgl. Albrecht u. a. 2007. Allerdings bedarf die Frage der sozialen Lage von Bezieherinnen und Beziehern weiterer Untersuchungen. In der vorliegenden Studie wurden aufgrund der Charakteristik der Datengrundlage, die den Status Erwerbsminderungsrentenbezug nicht abfragt, unter 60-jährige Bezieherinnen und Bezieher einer GRV-Rente als Erwerbsminderungsrentner definiert. Mitunter wurde damit ein Drittel der Erwerbsminderungsrentner nicht erfasst.

27 Vgl. Hagen u. a. 2010.

28 Vgl. Hagen u. a. 2010: 22.

29 Allerdings ist der niedrige Anteil von Frauen an den EM-Rentenzugängen zum Teil auch dadurch zu erklären, dass Frauen aufgrund von häufigeren Erwerbsunterbrechungen aufgrund von Familienarbeit häufig nicht die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente erfüllen (vgl. Korsukéwitz; Rehfeld 2009: 342).

2.5 Armutsrisiko – Erwerbsgeminderte besonders betroffen

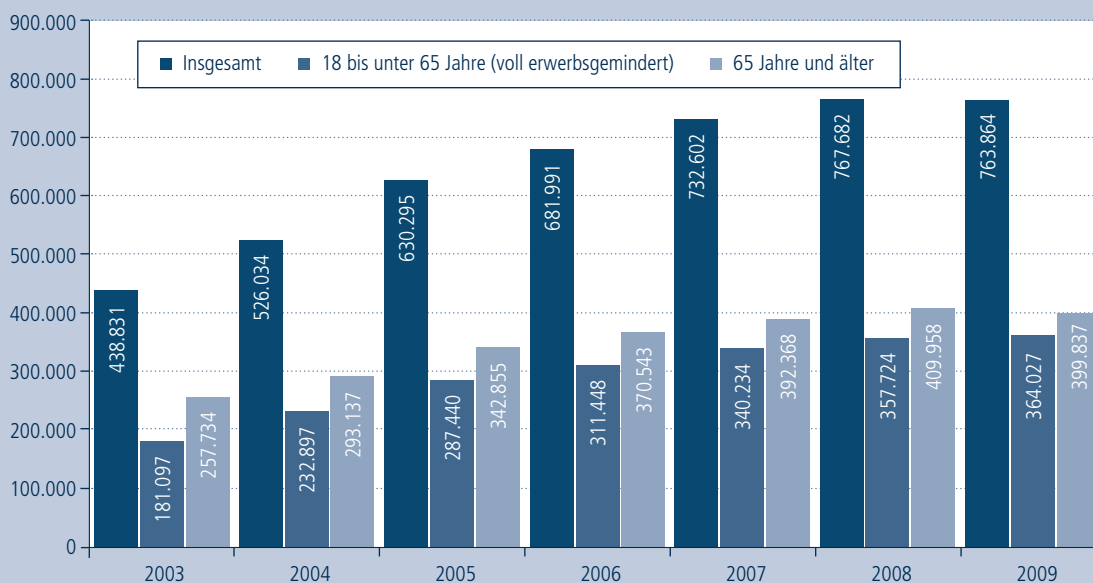
Angesichts der niedrigen und im Rentenzugang absinkenden Erwerbsminderungsrenten ist es absehbar, dass die Betroffenen vermehrt dem Risiko der Einkommensarmut unterliegen. Auch der Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung geht davon aus, dass niedrige Alterseinkommen bei Personengruppen drohen, „die längere Phasen selbstständiger Tätigkeit mit geringem Einkommen, geringfügiger Beschäftigung, Arbeitslosigkeit oder familienbedingter Erwerbsunterbrechungen in ihren Erwerbsbiografien aufweisen.“³⁰

Von Einkommensarmut kann gesprochen werden, wenn das bedarfsgewichtete Pro-Kopf-

Einkommen (Nettoäquivalenzeinkommen) von Mitgliedern eines Haushalts das sozial-kulturelle Existenzminimum unterschreitet. Dieses Minimum wird üblicherweise bei 60 Prozent des Durchschnittseinkommens (Median) festgesetzt. Die vorliegenden empirischen Befunde weisen allerdings nur Informationen über die Einkommensarmut von älteren Menschen aus, die spezielle Situation von Erwerbsgeminderten³¹ wird nicht erfasst. Nach der Sozialberichterstattung des Statistischen Bundesamtes (Datenbasis Mikrozensus) beträgt die Armutsrisikoquote bei den Älteren (65 Jahre und älter) im Jahr 2009 bei 11,9 Prozent. Zwar liegt damit die Armutsbetroffenheit der Älteren unter dem Gesamtdurchschnitt der Bevölkerung³², doch kann nicht behauptet werden, Altersarmut sei kein aktuelles Problem.

Abbildung 10:

Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung 2003 - 2009



Quelle: Statistisches Bundesamt 2010: Fachserie 13, Reihe 2.2: „Sozialleistungen: Empfängerinnen und Empfänger von Sozialhilfe“, Wiesbaden.

30 Vgl. BMAS 2008: V.

31 Der Status Erwerbsminderung findet sich in allen Altersgruppen, vermehrt allerdings im höheren Alter. Denn mit steigendem Lebensalter erhöhen sich die gesundheitlichen Risiken. Zudem rücken im Laufe der Jahre Personen, bei denen bereits im jüngeren Alter eine Erwerbsminderung eingetreten ist, in höhere Altersgruppen auf.

32 Sehr hohe Armutsquoten weisen Gruppen wie Arbeitslose und Alleinerziehende auf.

Auch die Empfängerzahlen von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderungen können Hinweise auf die Armutsbetroffenheit und die Entwicklungstrends geben (vgl. Abbildung 10).

Ende 2009 bezogen rund 764.000 Menschen Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, davon 364.000 voll Erwerbsgeminderte. Damit ist erstmals seit Einführung der Leistung ein Rückgang im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen, der auf den Rückgang der Zahl der Bezieherinnen und Bezieher ab 65 Jahren zurückzuführen ist. Seit dem Jahr der Einführung ist dies aber insgesamt ein Anstieg um 74 Prozent. Die Dynamik des Anstiegs ist bei den voll erwerbsgeminderten Bezieherinnen und Beziehern von Grundeinkommen mit über 101 Prozent (also eine Verdopplung) viel intensiver im Vergleich zu den Bezieherinnen von Grundsicherung im Alter (Anstieg um knapp 55 Prozent).³³ Dieser hohe Anstieg der Inanspruchnahme von Grundsicherung kann allenfalls in den ersten paar Jahren auf Einführungseffekte wie Abarbeitungsprobleme durch die Ämter oder mangelnde Bekanntheit der Leistung zurückzuführen sein. Mittlerweile ist davon auszugehen, dass schlicht die Bedürftigkeit und damit das Angewiesensein auf diese Leistung zunehmen.³⁴

Differenzierte Analysen lassen erkennen, wie hoch der Anteil der Bezieherinnen und Bezieher einer Erwerbsminderungsrente ist, die zusätzlich eine Grundsicherung beziehen, um einigermaßen über die Runden zu kommen (vgl. Tabelle 4). Ende 2007 lag bei neun Prozent der männlichen und bei 7,6 Prozent der weiblichen Empfänger einer Erwerbsminderungsrente der Zahlbetrag so niedrig, dass damit das Existenzminimum nicht erreicht werden konnte. Zu betonen bleibt dabei, dass Bedürftigkeit und damit eine Grundsicherungsberechtigung nur besteht, wenn nicht nur die Rente, sondern das gesamte Haushaltseinkommen unter der Bedarfsschwelle liegen.

Tabelle 4:

Rentnerinnen und Rentner mit Grundsicherungsbezug 2007

	EM-Rente (unter 65 Jahre)	Altersrente (65-Jährige und älter)
Männer	9,0 %	1,3 %
Frauen	7,6 %	2,1 %
Insgesamt	8,3 %	1,8 %

Quelle: Reimann 2008, Folie 14.

Richtet man den Blick auf die Zukunft, deutet alles darauf hin, dass nicht nur der Trend zu niedrigen Erwerbsminderungsrenten anhält, sondern dass zugleich auch das Armutsrisiko dieser Personengruppe steigen wird. Zu verweisen ist wiederum darauf (vgl. weiter oben Punkt 2.2), dass es aufgrund der mehrfachen Modifikationen der Rentenformel und der zusätzlichen Belastungen bei den Pflege- und Krankenversicherungsbeiträgen der Rentner zu einer sukzessiven Absenkung des Rentenniveaus kommen wird.

Am Beispiel des Standardrentners ist dargestellt (vgl. Abbildung 11), dass das Netto-Rentenniveau vor Steuern von 52,0 Prozent im Jahr 2009 auf 46,3 Prozent im Jahr 2024 sinken wird. Dieser so genannte Standardrentner erhält die Rente eines Durchschnittsverdieners, der 45 Jahre Beiträge gezahlt hat. Ein solcher Erwerbsverlauf hat mit der Realität gerade der Erwerbsminderungsrentner nicht viel zu tun.

Ob es durch zusätzliche Vorsorge gelingen wird, die Absenkung des Rentenniveaus zu kompensieren, darf bezweifelt werden. Die Ergebnisse der Untersuchung Altersvorsorge in Deutschland zeigen, dass die Netto-Alterseinkommen trotz Riester-Vorsorge künftig sinken werden.³⁵ Män-

³³ Vgl. Statistisches Bundesamt 2010, B 12.

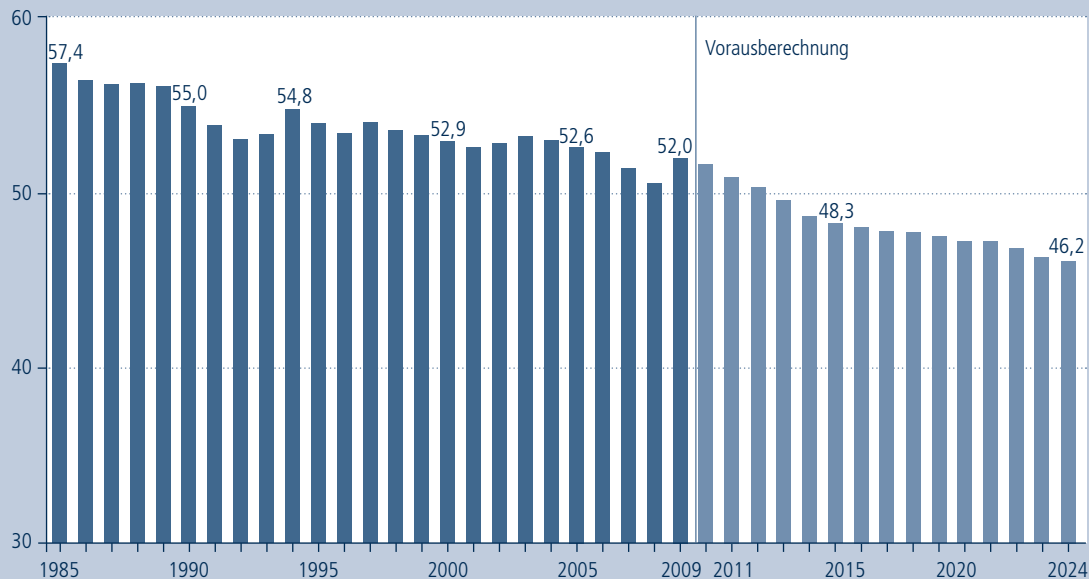
³⁴ Allerdings ist zu berücksichtigen, dass die Grundsicherungsquote (Leistungsempfänger im Verhältnis zur Bevölkerung über 65 Jahre) mit 2,4 (im Jahr 2008) recht niedrig liegt und die an der Einkommensverteilung gemessene Armutsschwelle (siehe oben) deutlich unterschreitet. Dies liegt vor allem daran, dass die Armutsschwelle von 60% des Median-Einkommens sich oberhalb der Grundsicherungsbedarfsschwelle (Regelsatz plus Warmmiete) befindet. Zum anderen gibt die Grundsicherungsquote nur Auskunft über die beantragten Leistungen. Nach wie vor werden jedoch die zustehenden Leistungen nur begrenzt wahrgenommen.

³⁵ Heien u. a. 2007: 276.

Abbildung 11:

Entwicklung des Netto-Rentenniveaus vor Steuern 1985-2024

Höhe der Netto-Standardrente vor Steuern (45 Versicherungsjahre) in % des durchschnittlichen Jahresentgelts



Quelle: Daten bis 2009: Deutsche Rentenversicherung Bund 2010: Rentenversicherung in Zeitreihen, Berlin.
Daten ab 2010: Bundesregierung: Rentenversicherungsbericht 2010, Berlin.

ner der Jahrgänge 1957-1961 werden nur noch 88 Prozent der Netto-Alterseinkommen des Jahrgangs 1942-1946 erzielen. Bei Frauen wird das Netto-Alterseinkommen aufgrund steigender Erwerbsbeteiligung nur auf 92 Prozent der heutigen Rentnerinnengeneration sinken. Diese Vorausberechnung unterstellte die empirisch vorgefundene Verbreitung der zusätzlichen staatlich geförderten Altersvorsorge. Geht man von einer 50-prozentigen Verbreitung der Riester-Rente aus, sinken die Netto-Alterseinkommen auf 91 Prozent (Männer) und 93 Prozent (Frauen) im Vergleich zur älteren Kohorte. Und selbst bei einer 100-prozentigen Verbreitung der Riester-Rente erzielen die Männer des Jahrgangs 1957-1961 nur 93 Prozent und die Frauen 95 Prozent des Netto-Alterseinkommens im Vergleich zur Kohorte 1942-1946. Unterstellt wurde dabei eine Verzinsung der Riester-Produkte von 2,75 Prozent.

Erst durch Schönrechnen der Aussichten im Hinblick auf die Verzinsung, die Verbreitung der Riester-Rente und die Bedingungen auf dem Arbeitsmarkt gelingt es in dem Bericht, ein etwa gleichbleibendes Netto-Alterseinkommen vorherzusagen.

Von der drohenden Ausweitung der Altersarmut werden Bezieherinnen und Bezieher von Erwerbsminderungsrenten deswegen besonders betroffen sein, weil die Renten durchgängig um Abschläge gemindert werden und weil der Großteil der Betroffenen – insbesondere wenn die Erwerbsminderung früh einsetzt – keine Chance hatte, die Entgeltposition mit dem Berufsalter zu steigern. Hinzu kommt, dass sie kaum die Möglichkeit haben, zusätzlich Vorsorge zu betreiben. Die Studie von Hagen u. a.³⁶ liefert Hinweise auf eine Kumulation von Risiken bei Erwerbsgeminderten, bei denen sich niedrige Qualifikation,

36 Vgl. Hagen u. a. 2010: 24 f.

erhöhtes Erwerbsminderungsrisiko und fehlende Möglichkeiten zu einer ergänzenden Absicherung zu einem besonderen Armutsrisiko kumulieren.

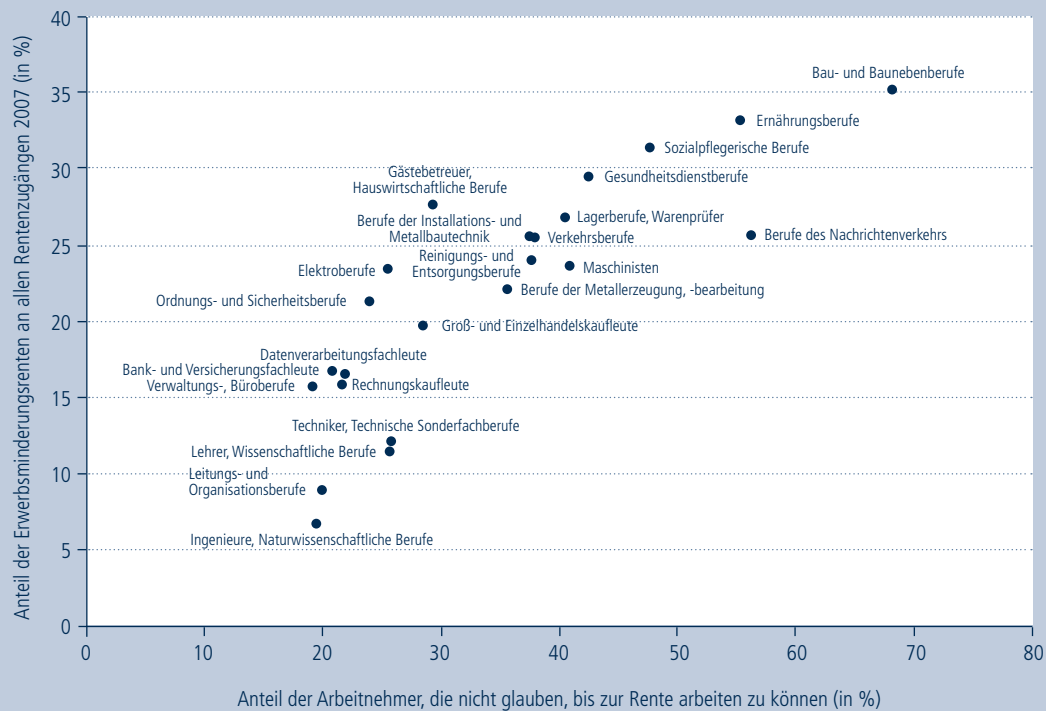
Die Einführung der Rente mit 67 wird dieses Problem noch verschlimmern, weil ein abschlagfreier Bezug einer Erwerbsminderungsrente in Zukunft erst mit einem Rentenbeginn ab 65 Jahren möglich ist und es der Gesetzgeber zudem unterlassen hat, die Zurechnungszeiten für die Erwerbsminderungsrente auch um zwei Jahre zu erhöhen.

Da es viele Menschen, insbesondere in besonders belastenden Berufen, aus gesundheitlichen Gründen nicht bis zur Regelaltersgrenze schaffen und die vorgezogenen Altersrenten frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres in Anspruch genommen werden können (Rente für Schwerbehinderte mit Abschlägen von 10,8 Prozent), werden die Anträge auf eine Erwerbsminderungsrente zunehmen.

Es zeigt sich schon derzeit sehr deutlich, dass Menschen in besonders belasteten Berufen, wie beispielsweise Bau- und Baunebenberufen, aber auch Ernährungsberufen, ein höheres Erwerbsminderungsrisiko haben (vgl. Abbildung 12). Ihr Anteil an den Neuzugängen zur Erwerbsminderungsrente ist sehr hoch. Dies korrespondiert sehr stark damit, dass ein hoher Anteil von ihnen auch nicht erwartet, unter den gegebenen Arbeitsbedingungen bis zur Rente durchzuhalten. Hingegen stellt sich das Problem am anderen Ende bei den Ingenieuren, aber auch Leitungs- und Organisationsberufen nicht in dieser Stärke. Unterschiede in der Bezahlung zwischen den besonders belasteten und weniger belasteten Berufen tun ihr Übriges. Denn eine schlechtere Entgeltposition, einhergehend mit einem höheren EM-Risiko, bewirken ein größeres Problem im Hinblick auf mangelnde Absicherung bzw. ein drohendes Armutsrisiko im Alter.

Abbildung 12:

Anteil der Erwerbsminderungsrenten an den Rentenzugängen und subjektive Erwartung der Arbeitsfähigkeit in der jetzigen Tätigkeit bis zur Rente – nach Berufsgruppen



Quelle: Kistler u. a. 2008: 24.

37 Vgl. DGB u. a. 2008: 28 f.

3. Diskussion von Reformvorschlägen

3.1 Prävention von Erwerbsminderung und Rolle der Arbeitgeber

Die größte Herausforderung ist die Prävention von Erwerbsminderung. Hierbei kommt dem betrieblichen Gesundheitsmanagement eine wichtige Rolle zu, sowohl im Hinblick auf Verhältniss als auch Verhaltensprävention. Entgegen der Rhetorik, dass vor dem Hintergrund alternder Belegschaften das Thema alters- und altersgerechter Arbeitsgestaltung immer wichtiger werde, geschieht in den Betrieben zu wenig. Das Betriebspanel des IAB von 2002 und 2004 ergab, dass nur in 19 bzw. 20 Prozent der Betriebe spezifische Maßnahmen zur Gesundheitsförderung durchgeführt werden.³⁷ Teil einer betrieblichen Präventionskultur ist auch das betriebliche Eingliederungsmanagement, das zum Ziel hat, bestehende Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, eine zukünftige Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden und den Arbeitsplatz zu halten. Nach einer Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales³⁸ kann von einer flächendeckenden Umsetzung bislang nicht die Rede sein, insbesondere kleine, aber auch mittlere Unternehmen kommen ihrer gesetzlichen Verpflichtung nicht nach und nutzen auch nicht die externen Unterstützungsangebote durch die Rehabilitationsträger oder Integrationsämter.

Um der Arbeitgeberseite einen finanziellen Anreiz zu mehr Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zu geben, sollte ein erhöhter Beitrag zur Gesetzlichen Rentenversicherung eingezogen werden, wenn im jeweiligen Betrieb nicht entsprechende Maßnahmen nachgewiesen werden, die das Risiko der Erwerbsminderung minimieren. Die Höhe des Zuschlags könnte ggf. gemäß des branchenspezifischen Erwerbsminderungsrisikos variieren. Die Bestimmung des Beitragsatzes könnte in Zusammenarbeit mit den gewerblichen Berufsgenossenschaften erfolgen, welche auch die Zertifizierung solcher Maßnahmen übernehmen könnten. In der internationalen Diskussion werden derartige Anreize für die Arbeitgeber durch unterschiedliche Versicherungsbeiträge unter dem Begriff *experience rating* diskutiert und in den Niederlanden und Finnland praktiziert.³⁹ Ein „*experience rating*“ im Hinblick auf das Risiko der Erwerbsminderung könnte insofern ein sinnvoller Anreiz sein, im Rahmen einer betrieblichen Präventionsstrategie das betriebliche Eingliederungsmanagement stärker zur Anwendung zu bringen.⁴⁰

Aber auch der Rentenversicherung kommt eine Aufgabe zu: Die Reintegration der Betroffenen in das Berufsleben erhöht man nicht dadurch, dass man den Zugang zu den Erwerbsminderungsrenten erschwert, die Leistungen kürzt

38 Vgl. Niehaus u. a. 2008.

39 Vgl. Schnell 2010.

40 Die guten Erfahrungen mit dem „*experience rating*“ (Erfahrungstarifizierung – Prämien differenzierung aufgrund von Schadenswerten in der Vergangenheit) in der Gesetzlichen Unfallversicherung bildeten auch den Hintergrund des Reformvorschlags von Köhler-Rama 2003, das Risiko der Invalidität im Rahmen der Gesetzlichen Unfallversicherung abzusichern. Im Gegensatz zur Absicherung der Invalidität in der Gesetzlichen Rentenversicherung sei es in der GUV gelungen, *moral hazard*-Verhalten zu vermeiden, das sich dadurch äußert, dass sich Arbeitgeber und Versicherte finanziell besser stellen, wenn sie Präventionskosten einsparen. Auch wenn man die Idee der Integration des Erwerbsminderungsrisikos in die Gesetzliche Unfallversicherung als nicht praktikabel ansieht, sollte die Diskussion um eine Erfahrungstarifizierung aufgenommen werden.

und die Renten nur zeitlich befristet. Wer keine andere Wahl hat, als die Leistung zu beantragen, darf mit dem Problem nicht allein gelassen werden. Deshalb ist die Idee von Rische⁴¹ zu begrüßen, ein aktiveres Rehabilitationsmanagement durch die Gesetzliche Rentenversicherung einzuführen, um während des befristeten Bezugs der Erwerbsminderungsrente die Erwerbsfähigkeit ganz oder teilweise wieder herzustellen.

Schließlich könnte die Orientierung an der Erwerbsarbeit bei der Erwerbsminderungsrente deutlicher herausgestellt werden. Dazu gehört nicht nur die konsequente Umsetzung des Grundsatzes „Reha vor Rente.“ Eine bessere Reintegration Erwerbsgeminderter in die Erwerbsarbeit könnte auch dadurch gelingen, die Zahlung der Erwerbsminderungsrente bei Überschreiten der bestehenden Hinzuverdienstgrenze nur ruhen zu lassen, anstatt sie wegfallen zu lassen, wie dies bisher der Fall ist. Somit müssten die Betroffenen nicht befürchten, sich schlechter zu stellen, wenn der Rentenanspruch dem Grunde nach bestehen bleibt.

3.2 Erleichterter Zugang zur Erwerbsminderungsrente

Einen erleichterten Zugang zur Erwerbsminderung fordern DGB und Gewerkschaften. Der Vorschlag sieht vor: Allen Erwerbsgeminderten (ab 55 Jahren), die nur noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten können⁴², vielfältigen Einschränkungen unterliegen und denen kein entsprechender Arbeitsplatz nachgewiesen werden kann, sollten Zugang zur Erwerbsminderungsrente bekommen.⁴³

Kritisch an diesem Vorschlag ist zu sehen, dass sich bei einer zu weiten Definition von Erwerbsminderung Arbeits- und Arbeitsmarkt-

politik vorschnell von der Aufgabe zurückziehen könnten, auch für gesundheitlich Beeinträchtigte einen leistungs- und qualifikationsadäquaten Arbeitsplatz bereit zu stellen. Zudem würden damit der Rentenversicherung wieder stärker Risiken des Arbeitsmarktes übertragen. Auch würde die Erwerbsminderungsrente überfordert, wenn ihr die Aufgabe zukäme, das einzige Ventil für kaum mehr vorhandene alternative Möglichkeiten des flexiblen Rentenübergangs zu sein.

Zur besseren Verzahnung der Aufgaben von Renten- und Arbeitslosenversicherung ist ein Vorschlag von Rische diskussionswürdig, wonach Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen verschafft werden sollten unter stärkerer Ausnutzung vorhandener Instrumente des SGB II: „In diesen geschützten Arbeitsverhältnissen könnte den Betroffenen durch die intensive Betreuung eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt besser gelingen.“

Es ist aber auf jeden Fall die Frage zu stellen, „...ob die Grenze von weniger als drei Stunden Arbeitsfähigkeit am Tag angesichts der Anforderungen der modernen Arbeitswelt nicht zu niedrig gesetzt ist.“⁴⁴ Zudem ist zu bezweifeln, dass es im medizinischen Begutachtungsverfahren wirklich trennscharf zu klären ist, ob die Restarbeitsfähigkeit weniger oder mehr als drei Stunden am Tag beträgt. Daher sollte zu der alten Abgrenzung zurückgekehrt werden, die eine Unterscheidung nach halbschichtig und vollschichtig erwerbsfähig vorsah. Eine Rente wegen voller Erwerbsminderung sollte beanspruchen können, wer weniger als halbschichtig tätig sein kann. Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung hätte, wer halbschichtig bis unter vollschichtig arbeiten kann. Auswirkungen dieser Maßnahme lassen sich an der empirischen Entwicklung seit dem Jahr 2000 ablesen. Innerhalb

41 Vgl. Rische 2010: 6.

42 Vgl. DGB 2007.

43 Der Vorschlag, dieser Personengruppe einen erleichterten Zugang zum SGB II oder SGB XII zu verschaffen, indem sie von der Arbeitssuche und den Aktivierungsmaßnahmen der Grundsicherungsträger „befreit“ würden (vgl. Bäcker u. a. 2009, zielt auf den ersten Blick in eine vergleichbare Richtung. Er verschiebt allerdings die soziale Sicherung dieser Gruppe auf die fürsorgeförmigen Systeme. Geleistet würde nur bei Bedürftigkeit des Haushaltes, während sich eine rentenversicherungsrechtliche Regelung (wenn auch begrenzt) auf eine Lebensstandardsicherung abstellt und keine Einkommensüberprüfung vornimmt.

44 Vgl. Bäcker 2006: 21.

eines Jahres gingen die Neuzugänge zu den vollen Erwerbsminderungsrenten um 10,5 Prozent zurück. Vergleicht man die Jahre 2000 und 2009 miteinander, beträgt der Rückgang im Rentenzugang 20,5 Prozent. Berechnet anhand der Durchschnittsrente des Jahres 2009 würden für die Rentenversicherung nur Mehrausgaben von jährlich zwischen 118 und 230 Millionen Euro anfallen.

Die hohen Ablehnungsquoten beim Zugang zur Erwerbsminderungsrente bedürfen jedoch einer gründlicheren Analyse. Eine Expertise des Instituts für Prävention und Rehabilitation an der Deutschen Sporthochschule Köln weist für das Berichtsjahr 2003 nach, dass 42 Prozent der Anträge auf Erwerbsminderungsrente abgelehnt wurden. Nur in knapp sechs Prozent der Fälle war dies darauf zurückzuführen, dass versicherungsrechtliche Voraussetzungen wie die Wartezeit nicht erfüllt wurden. In 75 Prozent der Fälle wurden die Menschen nicht als erwerbsgemindert eingestuft.⁴⁵ Dies deutet darauf hin, dass es eine Personengruppe gibt, die „zu jung für die Altersrente, zu gesund für eine Erwerbsminderung und zu alt und krank für den Arbeitsmarkt“ ist.⁴⁶ Eine Gruppe also, die nicht die Voraussetzungen für die Erwerbsminderungsrente erfüllt, aber bei der eine Einschränkung der körperlichen Funktionen, der geistigen Fähigkeiten oder der seelischen Gesundheit vorliegt, die eine chronische Krankheit oder eine (drohende) Behinderung nach sich ziehen könnte. Für diese Menschen könnte es besonders sinnvoll sein, „intensiv den trägerübergreifenden Bedarf an Leistungen zur Teilhabe oder an präventiven Leistungen zu eruieren“⁴⁷.

3.3 Rückkehr zur Mehrstufigkeit

Im europäischen Vergleich ist festzustellen, dass Abstufungen zwischen zwei und vier Graden der Erwerbsminderung häufig vorkommen.⁴⁸ Für die Reformdebatte in Deutschland sollte kritisch hin-

terfragt werden, ob das gegenwärtige zweistufige System (volle und teilweise Erwerbsminderung) aus Sicht der Betroffenen ausreichend differenziert ist. Mehr Abstufungen hätten aus Sicht der Betroffenen den Vorteil, dass das Restarbeitsvermögen genauer ermittelt werden und die Reintegration in den Arbeitsmarkt zielgenauer erfolgen könnte. Es ergibt sich jedoch das Problem, dass es sehr schwierig ist, das Restarbeitsvermögen nach medizinischen Kriterien zu ermitteln. Verfeinerungen im Begutachtungsverfahren wären folglich erforderlich.

In diesem Zusammenhang soll das Konzept der Erwerbsminderungsrente mit gleitender Einkommensanrechnung noch einmal zur Sprache gebracht werden. Dieses Reformkonzept hatte der Verband der Deutschen Rentenversicherungsträger (VDR) im Vorfeld der seit 2001 gültigen Reform der Erwerbsminderungsrente zur Diskussion gestellt.⁴⁹ Es sah vor, dass Versicherte, die nicht mehr halbschichtig arbeitsfähig sind und keinen Arbeitsplatz innehaben, eine Vollrente erhalten würden. Versicherte, die in ihrem Haupt- oder Verweisungsberuf nur noch halb- bis unter vollschichtig tätig sein können, sollten eine halbe Erwerbsminderungsrente erhalten. Ein adäquater Verweisungsberuf würde vorliegen, wenn das bisherige tariflich zu erzielende Einkommen im bisherigen Beruf nicht um 20 Prozent unterschritten wird. Diese 20 Prozent weniger Verdienst als im Hauptberuf wären für die Versicherten die Obergrenze. Damit würde die Gesetzliche Rentenversicherung das Risiko der Erwerbsminderung tragen, das sich aus der gesundheitlichen Leistungsfähigkeit der Versicherten ergibt. Das ursprüngliche VDR-Konzept sah des Weiteren vor, dass für das Arbeitsmarktrisiko – also für die Frage, ob der Betroffene einen adäquaten Teilzeitarbeitsplatz bekommt – die damalige Bundesanstalt für Arbeit zuständig sein sollte und Arbeitslosengeld oder -hilfe nach dem damaligen Recht zu gewähren hätte. An dieser Stelle müsste das Modell abge-

45 Vgl. Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation 2004: 27 ff.

46 Vgl. Knuth; Zink 2007.

47 Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation 2004: 28.

48 Vgl. Viebrock 2004: 58 ff.

49 Vgl. Gleitze 1992: 352-360.

wandelt werden. Sinn könnte eine Regelung machen, wonach die Bundesagentur ohne die sonst übliche zeitliche Befristung Arbeitslosengeld für die zweite Hälfte des Risikos zu tragen hat. Und zwar solange, bis dem Erwerbsgeminderten ein Teilzeitarbeitsplatz nachgewiesen werden kann oder bis seine Erwerbsminderungsrente in eine Altersrente umgewandelt wird. Sicherlich würde dies die Motivation auf Seiten der Bundesagentur erhöhen, entsprechende Arbeitsplätze zu vermitteln.

Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung enthielt das Modell den Vorschlag, dass der von der Arbeitsverwaltung zu leistende Anteil durch die Rentenversicherung ausgezahlt und von der Arbeitsverwaltung erstattet würde. Die Zahlung des Anteils durch die Arbeitsverwaltung hätte nach zweimaliger unbegründeter Ablehnung eines dem Leistungsvermögen des Leistungsbeziehers entsprechenden Arbeitsplatzes Sanktionen nach sich gezogen. Einkommen, das die Geringfügigkeitsgrenze übersteigt, wäre nach dem VDR-Modell zur Hälfte auf die Leistungen angerechnet worden.

Reizvoll an diesem Vorschlag ist neben der adäquaten Aufteilung des Risikos zwischen Rentenversicherung (gesundheitliche Einschränkung) und der Arbeitsagentur (Arbeitsmarktrisiko für gesundheitlich Eingeschränkte) die Tatsache, dass ein Anreiz für die Arbeitsagentur ausgeht, entsprechende Vermittlungsbemühungen zu unternehmen.

3.4 Differenzierung im Rentenübergang

Nach der Heraufsetzung von Altersgrenzen für einen vorzeitigen Rentenbezug, nach Abschaffung der Förderung der Altersteilzeit und spätestens nach Einführung der Rente mit 67 wird es nicht mehr ausreichende Möglichkeiten des flexiblen Rentenübergangs, insbesondere für belastete Berufe, geben.

Ein vorzeitiger, abschlagsfreier Bezug einer Altersrente nach langer Versicherungszeit, wie er in der abschlagsfreien Rente mit 65 Jahren nach 45 Versicherungsjahren („besonders langjährig Versicherte“) im Altersgrenzenanpassungsgesetz festgelegt wurde, ist keine gerechte Lösung für die Forderung nach einem flexibleren Rentenübergang. Dasselbe gilt auch für die Forderung, das abschlagsfreie Renteneintrittsalter mit 65 nach 45 Versicherungsjahren für Berufs- und Personengruppen mit besonderen Belastungen – wie langjährige Schichtarbeit oder langjährige körperliche Belastungen – dauerhaft beizubehalten.⁵⁰ Denn die Dauer einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ist noch kein Indikator für ihre gesundheitliche Belastung. Zudem werden Beschäftigte bevorzugt, die einer kontinuierlichen versicherungspflichtigen Beschäftigung über ihr ganzes Berufsleben nachgehen konnten. Arbeitnehmer und vor allem Arbeitnehmerinnen mit diskontinuierlichem oder kürzerem Erwerbsverlauf haben das Nachsehen.

Es könnte auch an allgemeine Regelungen gedacht werden, die die Möglichkeit eines vorzeitigen Rentenbezugs an bestimmte, überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten und Berufe (Bauarbeiter, Dachdecker, Nacht- und Schichtarbeit usw.) knüpft. Obgleich solche Vorstellungen in der öffentlichen Diskussion großen Widerhall finden, werfen sie tatsächlich mehr Probleme auf als Lösungen zu bieten: Es wird nur schwer möglich sein, einen Konsens darüber zu finden, welche Berufe und Tätigkeiten, für welche Dauer ihrer Ausübung, in welcher Lage in der Erwerbsbiografie, mit welchen Arbeitszeiten und in welcher betrieblichen Position als außergewöhnlich gesundheitlich belastend anerkannt werden können. Auch die Sozialmedizin ist überfordert, Befunde über kausale Zusammenhänge zwischen Berufen bzw. Tätigkeiten und Erwerbsminderung zu liefern, zumal es ja nicht nur um physische, sondern auch um psychische Belastungen geht.

50 Vgl. SPD 2010: 4.

Sinnvoller erscheint es, nicht auf der Ebene der Berufe anzusetzen, sondern auf der Ebene von Wirtschaftszweigen bzw. Branchen und hierbei den präventiven Aspekt hervorzuheben, indem der Beitrag der Arbeitgeber gemäß dem Erwerbsminderungsrisiko variiert.⁵¹

3.5 Drei-Säulen-Modell auch für die Absicherung von Erwerbsminderung

Im Bereich der Alterssicherung wurde mit Einführung der so genannten Riester-Rente im Jahr 2001 ein Paradigmenwechsel eingeführt. Das Ziel der Lebensstandardsicherung wurde aufgegeben, stattdessen dominiert seither die Orientierung an Beitragsatzzielen. Daher muss seither verstärkt betriebliche und staatlich geförderte private Vorsorge betrieben werden, um das Ziel der Sicherung eines angemessenen Lebensstandards zu erreichen.

In letzter Zeit wurde daher der Vorschlag diskutiert, das Drei-Säulen-Modell auf das Risiko der Erwerbsminderung auszudehnen. Denn die Erwerbsgeminderten sind zwar von den Niveaukürzungen im Rahmen der Einführung der privaten Vorsorge voll betroffen, haben aber keine Chance, diese zu kompensieren. So diskutiert Rische eine ergänzende staatliche Förderung ähnlich der Riester-Förderung.⁵² Alternativ könnte die staatliche Riester-Förderung an die Bedingung geknüpft werden, dass beide Risiken – Alter und Erwerbsminderung – abgesichert werden. Der Vorschlag enthält die Forderung, dass in allen drei Säulen das Risiko der Erwerbsminderung gleich definiert wird.

Im Koalitionsvertrag hat sich die Bundesregierung zum Thema Erwerbsminderung Folgendes vorgenommen:

„Wir wollen, dass auch erwerbsgeminderte Menschen angemessen sozial abgesichert sind. Wir werden prüfen, ob und wie die Absicherung gegen das Erwerbsminderungsrisiko in der staat-

lich geförderten Vorsorge kostenneutral verbessert werden kann.“⁵³

Zwar erkennt die Bundesregierung damit indirekt an, dass es einer Verbesserung der Absicherung Erwerbsgeminderter bedarf, schränkt aber gleich ein, dass eine Reform kostenneutral erfolgen soll. Zudem war der Vorschlag so interpretiert worden, dass eine Art Riester-Rente auch für den Schutz vor Erwerbsminderung eingeführt werden sollte.

Diesem Vorschlag ist aber kritisch entgegenzuhalten: „...Lebensstandard aus drei Säulen ist für erwerbsgeminderte Personen de facto leider eine Illusion. Gerade Menschen mit geringem Einkommen und hohem Invaliditätsrisiko verfügen in Deutschland de facto über keinen Versicherungsschutz gegen Invalidität und sind im Falle der Invalidität auf das staatliche Fürsorgesystem verwiesen.“⁵⁴

Ein weiteres Problem ist darin zu sehen, dass die private Versicherungswirtschaft keine adäquaten Produkte vorhält. Denn die Tarife werden risikoadäquat kalkuliert und hängen u. a. von Beruf, Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand ab.⁵⁵ Insofern ist es stark zu bezweifeln, ob es realisierbar ist, im Rahmen der privaten Vorsorge eine Invaliditätsabsicherung zu entwickeln, die allen Versicherten eine Absicherung zu akzeptablen Bedingungen ermöglicht.

Es ist mehr Fantasie gefragt, als das erhöhte Armutsrisiko von Erwerbsgeminderten über eine private Zusatzversicherung absichern zu wollen.

3.6 Bessere finanzielle Absicherung

3.6.1 Verlängerung der Zurechnungszeit

Nicht nachvollziehbar ist die Entscheidung des Gesetzgebers, bei der Anhebung der Regelaltersgrenze die Zurechnungszeit nicht ebenfalls anzuheben. Ziel der Zurechnungszeit ist das Auffüllen von Beitragszeiten, die aufgrund des Ein-

51 Siehe Abschnitt 3.1.

52 Vgl. Rische 2010: 7.

53 CDU; CSU; FDP 2009: 83.

54 Köhler-Rama u. a. 2010: 66.

55 http://www.bunderversicherten.de/app/uploads/papers/pdf/64_M_RLV_BU_NMG.pdf (Zugriff am 4. Februar 2011).

tritts einer Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres nicht geleistet werden können. Die Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentner werden so gestellt, als hätten sie bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres weiter gearbeitet wie in ihrem bisherigen Arbeitsleben. Den Versicherten fehlen bislang schon fünf Jahre an rentenrechtlichen Zeiten bis zum Erreichen der Altersgrenze 65. Künftig würde sich dieser Abstand um zwei Jahre auf sieben erhöhen.

Die Kosten für diese Maßnahme wurden für den Rentenzugang 2007 mit 0,06 Milliarden Euro errechnet.⁵⁶ Sie würden mit jedem Rentenzugangsjahr weiter wachsen und im Jahr 2030 zusätzliche Kosten von knapp einer Milliarde Euro verursachen.⁵⁷

3.6.2 Abschaffung der Abschläge

Um die materielle Absicherung von Erwerbsminderungsrentnern zu verbessern, schlagen DGB und Sozialverbände eine Abschaffung der Abschläge bei Erwerbsminderungsrenten vor.

Dass Abschläge bei Erwerbsminderungsrenten umstritten sind, zeigt sich daran, dass das Bundessozialgericht bereits mehrfach mit der Materie befasst war. Der 4. Senat des Bundessozialgerichts hatte am 16. Mai 2006⁵⁸ entschieden, dass die Deutsche Rentenversicherung Bund der Klägerin eine abschlagsfreie Rente zu zahlen hat, weil das Gesetz für Bezugszeiten einer Erwerbsminderungsrente vor Vollendung des 60. Lebensjahres einen Rentenabschlag ausschließe. Der 5. Senat gelangt in seinen Urteilen vom 14. August 2008⁵⁹ zu einem anderen Ergebnis: Auch bereits vor dem 60. Lebensjahr zugehende Erwerbsminderungsrenten seien mit einem Abschlag zu versehen.

Nach wie vor gilt folgende Feststellung über die Abschläge, welche in die Rentenformel als Zugangsfaktor eingehen:

„Die Einführung eines Zugangsfaktors bei Erwerbsminderungsrenten ist a) nicht risikogerecht und b) im Ergebnis mit zu hohen Leistungsminderungen verbunden.“⁶⁰ Und auch das immer wieder angeführte Argument, die Zuschläge sollen ein Ausweichen in Erwerbsminderungsrente verhindern, wenn Frühverrentungsmöglichkeiten reduziert werden, ist nicht stichhaltig. Denn die Gewährung der Leistung ist immer mit einem Prozess der medizinischen Begutachtung verbunden.

Die Kosten der Abschaffung der Abschläge wurden für den Rentenzugang 2007 mit 0,16 Milliarden Euro geschätzt.⁶¹ Die Deutsche Rentenversicherung gibt die zu erwartenden jährlichen Mehrausgaben bis 2030 mit 1,8 Milliarden Euro an, was etwa 0,2 Beitragspunkten entspricht.⁶²

Wenn es jedoch derzeit auf dem politischen Feld schwierig ist, diese Maßnahme mehrheitsfähig zu machen, sollte doch wenigstens der Vorschlag zum Tragen kommen, Verdienste zu Beginn der Erwerbsphase höher zu bewerten.

3.6.3 Höhere Bewertung von Verdiensten zu Beginn der Erwerbsphase

Bei der Bewertung von Zurechnungszeiten für Erwerbsminderungsrentner werden die ersten drei Jahre mit Pflichtbeiträgen bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres als Zeiten einer beruflichen Ausbildung gewertet (§ 71 SGB VI). Sie werden also wie Zeiten mit einem Durchschnittsentgelt behandelt.

Da das Armutsrisiko für Erwerbsgeminderte um so höher ist, je früher die Erwerbsminderung einsetzt, da sie noch nicht in den Genuss des üblichen Einkommensanstiegs im Laufe einer Berufskarriere kommen konnten, würde es Sinn machen, die ersten 10 Jahre mit Pflichtbeitragszeiten im Rahmen der Gesamtleistungsbewertung anzuheben. Eine Entsprechung im Rentenrecht findet sich bei den Kinderberücksichtigungszei-

56 Vgl. Köhler-Rama u. a. 2010: 75.

57 Vgl. Rische 2010: 8 f.

58 Aktenzeichen B 4 RA 22/05 R.

59 Aktenzeichen B 5 R 32/07 R, B 5 R 88/07 R, B 5 R 98/07 R, B 5 R 140/07 R.

60 Vgl. Kruse 1998: 63.

61 Vgl. Köhler-Rama u. a. 2010: 74.

62 Vgl. Rische 2010: 8.

ten. Zudem könnte die Altersgrenze, bis zu der eine Höherbewertung vorgenommen werden kann, auf 35 Jahre heraufgesetzt werden.⁶³

Eine Umsetzung des Vorschlags, so haben es Köhler-Rama u. a. berechnet, würde zu einer Aufstockung der durchschnittlichen Erwerbsminderungsrente um 16 Euro (in Werten von 2009) führen. Die Finanzwirkungen für die Gesetzliche Rentenversicherung würden mit Mehrausgaben von 0,02 Mrd. im Erwerbsminderungsrentenzugang 2007 moderat ausfallen. Würde die Maßnahme auch auf den Rentenbestand wirksam, dann würde sie sich auch bei der Gewährung von in Altersrenten umgewandelten Erwerbsminderungsrenten oder bei der Umwandlung in Hinterbliebenenrenten fortsetzen und weiter Ausgaben in Höhe von 0,5 Milliarden Euro verursachen.

Der Vorschlag einer Höherbewertung der ersten zehn Jahre mit Pflichtbeiträgen würde Erwerbsminderungsrenten kräftiger anheben, wenn der Eintritt der Erwerbsminderung früh erfolgt, und somit würden insbesondere jüngere Versicherte mit niedrigen Entgelten profitieren, also die bislang vulnerabelste Gruppe innerhalb der Erwerbsminderungsrentner.

3.6.4 Neutralisieren der Faktoren, die zur Minderung des Rentenniveaus führen

Zur Niveauabsenkung bei den Altersrenten, aber auch bei den Erwerbsminderungsrenten tragen insbesondere der Altersvorsorgeanteil und der Nachhaltigkeitsfaktor bei. Beide Faktoren zielen auf eine Dämpfung der jährlichen Rentenanpassung.

Bei der seit 2001 geltenden Berücksichtigung des Altersvorsorgeanteils wird fiktiv so getan, als würden alle Versicherten tatsächlich für die Riester-Rente ansparen. Der Teil des Bruttoeinkommens, der für eine Riester-Rente angelegt werden muss, um in den Genuss der vollen staatlichen Förderung zu kommen – ab 2012 sind dies vier

Prozent des Bruttoeinkommens – mindert die Rentenanpassung. Dabei ist völlig unerheblich, ob die betroffenen Versicherten tatsächlich riestern oder nicht.

Würde man – nur für Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentner – den Altersvorsorgeanteil nicht anwenden, um die Tatsache zu berücksichtigen, dass es den Betroffenen kaum möglich ist, zusätzlich für das Alter vorzusorgen, würden umgerechnet auf den EM-Rentenbestand 2007 Mehrkosten von 0,8 Milliarden Euro anfallen.⁶⁴

Der seit 2005 wirksame Nachhaltigkeitsfaktor berücksichtigt bei der Rentenanpassung die Veränderung des Verhältnisses von Beitragszahlern zu Rentenbeziehern und wird langfristig das Rentenniveau deutlich absenken. Würde man für Erwerbsminderungsrentner – wiederum bezogen auf die Werte des Jahres 2007 – den Nachhaltigkeitsfaktor reduzieren, würde die durchschnittliche Rente um 44 Euro höher ausfallen. Die jährlichen Ausgaben würden um 0,9 Milliarden Euro ansteigen.⁶⁵

Die Vorschläge zu einem Neutralisieren der Rentendämpfungsfaktoren sind vor allem deshalb kritisch zu betrachten, weil sie eine Ungleichbehandlung von Erwerbsminderungsrenten und Altersrenten nach sich ziehen würden. Zudem stellt sich die Frage, ob die Wirkung nur im Laufe des Bezugs von Erwerbsminderungsrenten oder auch nach der Umstellung der individuellen Rente in eine Altersrente gelten soll.

Die Rentenversicherung lebt vor allem von der Akzeptanz der Bevölkerung. Die Einführung der Rentendämpfungsfaktoren hat dazu beigetragen, dass dieses Vertrauen einen Dämpfer erfahren hat, zumal die formelmäßige Darstellung der Dämpfungsfaktoren für Nicht-Experten nur schwer nachvollziehbar ist. Würde man sie nur für eine bestimmte Gruppe von Rentnerinnen und Rentnern abschaffen, würde dies dem Vertrauen in das System noch mehr schaden.⁶⁶

63 Dieser Vorschlag wurde von Köhler-Rama u. a. 2010: 75 ff. entwickelt.

64 Köhler-Rama u. a. 2010: 71.

65 Köhler-Rama u. a. 2010: 72.

66 Die Postbank gibt regelmäßig Berichte zum Vertrauen in die gesetzliche und private Alterssicherung heraus.

Siehe: http://www.postbank.de/postbank/pr_dossier_altersvorsorge.html

3.7 Veränderungen im Zusammenspiel mit anderen Systemen

Tim Köhler-Rama schlug vor, die Versicherung des Risikos Erwerbsminderung der Gesetzlichen Unfallversicherung zu übertragen.⁶⁷ Seine Begründung findet der Vorschlag in den guten Erfahrungen mit der Erfahrungstarifizierung (experience rating) in der Gesetzlichen Unfallversicherung. Damit würde sich für die Arbeitgeber, die den Beitrag allein aufbringen, ein noch höherer Anreiz zur betrieblichen Prävention ergeben und damit das Risiko der Invalidität begrenzt.

Dieser Vorschlag taucht in der Debatte häufiger auf. Der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestags kam im Jahre 1987 zu dem Schluss: „Unter ordnungspolitischen Gesichtspunkten wäre die Unfall-(Invaliditäts-)Versicherung für die Zahlungen von Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrenten zuständig. Wenn Menschen durch den Arbeitsprozess frühzeitig verschlissen werden, sollte nach dem ‚Verursacherprinzip‘ auch die Unfallversicherung, d.h. die Arbeitgeber, diese Renten zahlen. Allein durch die Differenzierung der Beiträge der Arbeitgeber zur Unfallversicherung und die Arbeit der Berufsgenossenschaften würde umgehend dafür gesorgt, dass gesundheitlich schädigende Arbeitsplätze abgebaut werden.“⁶⁸

So reizvoll dieser Vorschlag zunächst klingt, so ist doch vor einer Umsetzung zu warnen. Von der Reichweite ist dieser Vorschlag vergleichbar mit der Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe. Die Nachwirkungen dieser Maßnahme beschäftigen die Politik noch heute. Zudem hat sich das System der Rehabilitation in der Rentenversicherung bewährt und sollte nicht unüberlegt aufgegeben werden. Schließlich findet nicht jede Erwerbsminderung ihre Ursache in der Arbeitswelt, sondern hängt mit der gesundheitlichen Disposition bzw. dem Verhalten der Betroffenen zusammen.

Folglich sollte von der organisatorischen Übertragung des Risikos an die Unfallversicherung Abstand genommen werden. Seinen Reiz hat der Vorschlag aber dahingehend, dass er eine Anregung bietet, ob die Erfahrungen mit dem „experience rating“ auf die Absicherung des Risikos der Erwerbsminderung in der gesetzlichen Rentenversicherung übertragen werden kann. Denkbar wäre zum Beispiel, dass der Beitragsanteil, der für Erwerbsminderungsrenten aufgewendet werden muss, künftig von den Berufsgenossenschaften gemäß dem Risiko in der jeweiligen Branche erhoben wird und zwar allein zu Lasten der Arbeitgeber. Die Beitragsanteile könnten dann an die Rentenversicherung überwiesen werden. Auf diesem Wege könnte man direkt an die Erfahrungen der Berufsgenossenschaften anknüpfen und die Beitragszahlungen risikoadäquat gestalten. Hinsichtlich der Absicherung des Risikos und des bewährten Systems der Rehabilitation gäbe es keine Veränderungen.

Weiterer Reformbedarf hinsichtlich des Zusammenspiels mit anderen Systemen besteht bei der bedarfsorientierten Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Bei der Analyse der Reformnotwendigkeiten ergab sich die Gefahr wachsender Altersarmut, von der die Bezieherinnen und Bezieher von Erwerbsminderungsrenten besonders betroffen sind. Insofern ist die Ausgestaltung des Systems der Grundsicherung auf den Prüfstand zu stellen. Es spielt sowohl eine Rolle für Erwerbsgeminderte, deren Rente im Alter nicht ausreichend ist, als auch für Erwerbsgeminderte, welche die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht erfüllen.

Hauptziel bei der Einführung dieser Leistung im Jahre 2003 war, die Betroffenen von der Abhängigkeit von Sozialhilfe zu befreien und verschämte Armut zu vermeiden. Ein weiteres Ziel war, dauerhaft voll erwerbsgeminderten Menschen, besonders den von Geburt oder Jugend an

67 Köhler-Rama 2003.

68 Deutscher Bundestag – Wissenschaftliche Dienste 1987: 222 f.

Schwerbehinderten, eine elternunabhängige Absicherung des soziokulturellen Existenzminimums zu gewähren.⁶⁹ Die Leistung wurde nicht als Mindestrente im System der gesetzlichen Rentenversicherung konzipiert, um die Äquivalenz von Beiträgen und Leistungen nicht zu verändern.⁷⁰ Vielmehr wurde der gesetzlichen Rente eine Leistung nach dem Bedarfs- und Bedürftigkeitsprinzip ergänzend zur Seite gestellt. Die Ziele sind zum Teil erreicht worden, so ist es ein Fortschritt, dass der Unterhaltsrückgriff auf volljährige Kinder erheblich reduziert wurde. Allerdings wurde im Vergleich zur ursprünglichen Konzeption die Grundsicherung nicht bei den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung angesiedelt. Vielmehr sind die Grundsicherungsämter bei den Landkreisen und kreisfreien Städten zuständig, die ebenfalls die Gewährung von Sozialhilfe verwalten.

Insofern dürfte es für die Betroffenen nach wie vor eine Hürde darstellen, den Gang zum Grundsicherungsamt anzutreten. Daher sollte die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung künftig bei den Trägern der GRV angesiedelt werden. Diese könnten von Amts wegen bei der Bewilligung von niedrigen Renten eine Prüfung vornehmen, ob ein Grundsicherungsbedarf besteht. Anzuregen ist zudem, dass künftig nicht das gesamte Renteneinkommen auf die Grundsicherung angerechnet wird, sondern gewisse Freibeträge eingeräumt werden. So würde im Bereich niedriger Einkommen ein Anreiz gesetzt, über Beitragszahlungen in die GRV einen Anspruch oberhalb des Grundsicherungsniveaus aufzubauen. Die Höhe der Grundsicherung sollte zudem so bemessen und dynamisiert werden, dass ein soziokulturelles Minimum gewährleistet wird.

69 Vgl. BMAS 2010a: 696.

70 Vgl. Stapf-Finé 2007: 256 f.

4. Positionen von Parteien, Sozialpartnern und Wohlfahrtsverbänden

	Erleichterter Zugang	Bessere finanzielle Absicherung	Drei-Säulen-Modell
BDA ⁷¹	<p>Der Zugang zu EM-Renten sollte nicht erleichtert werden. Versicherte mit gesundheitlichen Einschränkungen müssen durch gezielte Maßnahmen der Rehabilitation wieder in den Arbeitsmarkt integriert werden.</p> <p>Korrekturbedarf besteht bei der Zuerkennung von EM-Renten insofern, als umgehend von der konkreten zur abstrakten Betrachtungsweise übergegangen werden sollte. Mit den heutigen Arbeitsmarktrenten sichert die GRV in erheblichem Umfang Arbeitsmarktrisiken ab. Das passt nicht in ein gegliedertes Sozialversicherungssystem und sorgt für ungerechtfertigte Belastungen der Rentenbeitragszahler.</p>	<p>Die Abschläge auf EM-Renten, die vor Vollendung des 63. Lebensjahres bezogen werden, sollten nicht abgeschafft werden. Sie dienen dem Zweck, die schrittweise Anhebung der Altersgrenzen zu flankieren, indem Ausweichreaktionen in – ansonsten abschlagsfreie – Renten wegen EM verhindert werden. Die Rentenabschläge auf EM-Renten sind darüber hinaus ein wichtiger Mosaikstein zur Sicherung der langfristigen Finanzierbarkeit der GRV.</p> <p>Die schrittweise Anhebung der Regelaltersgrenze von 65 auf 67 Jahre gibt keinerlei Anlass, die Zurechnungszeiten zu verlängern.</p>	<p>Schließlich sollte auch der Schutz vor Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit in vollem Umfang in die steuerliche Förderung der privaten Vorsorge in Form der Riester- oder Basisrenten (Rüruprente) einbezogen werden.</p>
DGB ⁷²	<p>Zugang für ältere Erwerbsgeminderte (ab 55 Jahren), die nur noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten können, einer Summierung gewöhnlicher Leistungseinschränkungen unterliegen und denen kein entsprechender Arbeitsplatz nachgewiesen werden kann.</p> <p>Anhebung der Zeitgrenzen auf „unter vollschichtig“ (für teilweise Erwerbsminderung) bzw. „unter halbschichtig“ (volle Erwerbsminderung).</p>	<p>Verbesserungen in der GRV, Arbeitgeber an den Kosten beteiligen – Abschläge abschaffen und/oder Zurechnungszeiten verlängern. Keine Scheinlösungen in der zusätzlichen Vorsorge!</p>	<p>Absicherung aus drei Säulen funktioniert nicht.</p> <p>Bislang keine geeigneten Produkte für alle Versicherten.</p>



71 BDA 2009: 6, BDA 2010: 8 f.

72 Nürnberger 2010.

	Erleichterter Zugang	Bessere finanzielle Absicherung	Drei-Säulen-Modell
CDU ⁷³		Staatliches Handeln ist geboten, mit den Zielen: – eine Absicherung zu erreichen, die die Niveauabsenkung bei der Erwerbsminderungsrente weitgehend kompensiert; – eine solidarische Absicherung ohne Risikoselektion zu erreichen.	Die Kommission Altersarmut sollte prüfen, ob beide Ziele im Rahmen der staatlich geförderten Vorsorge durch eine adäquate Regulierung (Kontrahierungszwang, Basistarif) erreicht werden können. Gelingt das nicht, so besteht Handlungsbedarf in der GRV.
FDP ⁷⁴			Die FDP-Bundestagsfraktion setzt sich dafür ein, Verträge zum Schutz gegen Erwerbsminderung voll „Riester“-förderungsfähig auszugestalten. Bisher ist dies nur sehr begrenzt möglich.
SPD ⁷⁵	Für viele Menschen ist es aus körperlichen und gesundheitlichen Gründen nicht möglich, das gesetzliche Rentenalter im Erwerbsleben zu erreichen. Dazu müssen der Zugang und die Leistungen aber besser ausgestattet werden. Für ältere Arbeitslose über 60 Jahre, die zwar leistungsgemindert sind, aber keinen Anspruch auf eine EM-Rente haben, wollen wir einen Rechtsanspruch auf eine sozialversicherte Beschäftigung schaffen.	Wir wollen dabei die Zurechnungszeiten bis zum vollendeten 62. Lebensjahr anheben.	Gleichzeitig wollen wir sicherstellen, dass das Erwerbsminderungsrisiko auch in der zweiten und dritten Säule der Alterssicherung abgesichert ist.
Grüne ⁷⁶		Wir wollen die Altersgrenze für eine abschlagsfreie Erwerbsminderungsrente wieder auf 63 Jahre senken. Auch sollte ein Bezug bereits ab dem 60. Lebensjahr möglich sein.	
Die Linke ⁷⁷	Der Zugang zur EM-Rente ist zu erleichtern.	Die Abschläge auf Erwerbsminderungsrenten sind abzuschaffen. Die Zurechnungszeiten bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres sind zu verlängern.	Die Verbesserung der Absicherung des EM-Risikos muss innerhalb der GRV erfolgen. Denn es ist weder praktikabel noch politisch wünschenswert, dieses zusätzlich über private oder betriebliche kapitalgedeckte Systeme abzusichern.
VdK ⁷⁸	Der Zugang zur Erwerbsminderungsrente muss wieder sachgerecht geregelt werden.	Die Rentenabschläge müssen abgeschafft werden.	



73 CDU 2010: 3.

74 FDP-Bundestagsfraktion 2009.

75 SPD 2010.

76 Bündnis 90/Die Grünen 2009.

77 Bundestags-Drucksache 17/1116.

78 Sozialverband VdK 2009.

	Erleichterter Zugang	Bessere finanzielle Absicherung	Drei-Säulen-Modell
SoVD ⁷⁹	Mithin geht es im Wesentlichen um Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, deren gesundheitliche Einschränkungen die Voraussetzungen einer Teilerwerbsminderung nicht erfüllen. Diese gesundheitlich eingeschränkten, aber nicht einmal teilerwerbsgeminderten Personen sind in besonderer Weise am Arbeitsmarkt benachteiligt. Es ist allerdings fraglich, ob dieses Risiko von der GRV zu tragen ist oder nicht besser durch Leistungsverbesserungen im Bereich der Arbeitsförderung bzw. Grundsicherung für Arbeitssuchende erfolgen muss.	Der SoVD unterstützt daher mit Nachdruck die Forderungen nach Abschaffung der Abschläge bei Erwerbsminderungsrenten sowie Verlängerung der Zurechnungszeit.	Eine Übertragung des Konzepts der Lebensstandardsicherung über drei Säulen auf das Erwerbsminderungsrisiko halten wir nicht für möglich.
Volks-solidari-tät ⁸⁰	<i>Erleichterter Zugang zur EM-Rente notwendig</i> Durch Reform der EM-Rente ist Zugang schwieriger geworden. Abnehmende Fallzahlen sind nicht Ausdruck besserer gesundheitlicher Lage der Beschäftigten, sondern restriktiver Gewährung der EM-Renten. Anhebung der Altersgrenzen (Rente mit 67) verschärft diese Situation noch mehr. Außerdem führt die Abstufung nach Restarbeitsvermögen von 3 bzw. 3-6 Stunden zu Ungerechtigkeiten. Daher steht die Frage, ob nicht wieder die GdB als Bewertungs-Kriterien genutzt werden sollten. <i>Abschaffung des BU-Schutzes muss abgemildert werden</i> Die komplette Abschaffung des BU-Schutzes hat in vielen Fällen negative Folgen für die Betroffenen (selbst bei erfolgreicher Reha Gefahr des sozialen Abstiegs). Deshalb muss geprüft werden, ob nicht eine Teil- (oder Zusatz-) Rentenlösung möglich wäre, mit der ein Teil des Einkommensverlustes kompensiert wird. Eine Rückkehr zum absoluten BU-Schutz wäre dagegen nicht angezeigt.	<i>Der Abschlag von 10,8% muss abgeschafft werden</i> Diese Abschläge sind ungerecht und verschärfen das Problem der Armut bei EM-Rentnern. In der Regel ist davon auszugehen, dass EM-Rentner auch eine niedrige Altersrente erhalten und somit auch im Alter in besonders hohem Maße von Leistungen der Grundsicherung abhängig sind. <i>Die Zurechnungszeit muss verlängert werden</i> Mit der Anhebung der Altersgrenzen sollte die Zurechnungszeit auf mindestens 62 Jahre angehoben werden, da ansonsten für EM-Rentner weitere Einbußen für ihre Altersrente entstehen.	Aber selbst eine Öffnung der „Riester-Rente“ für EM-Rentner würde kaum Verbesserungen bringen, weil die private Altersvorsorge aus relativ niedrigen Rentenleistungen bezahlt werden müsste.

79 Sozialverband Deutschland 2010: 4 f.

80 Spieler 2010.

5. Fazit und Ausblick

Aus der Analyse ist deutlich geworden, dass dringender Bedarf für eine Reform aus Sicht der betroffenen Menschen besteht. Der Zugang zur Erwerbsminderungsrente in Deutschland ist im internationalen Vergleich am restriktivsten geregelt. Während in Deutschland nur ein Prozent der Nichterwerbstätigen erwerbsunfähig sind, sind es in den USA 3,3 Prozent, in den Niederlanden fünf und im Vereinigten Königreich 6,2 Prozent.⁸¹ In der Reformdebatte liegen Vorschläge (wie derjenige des DGB) vor, den Zugang zur Erwerbsminderungsrente für diejenigen zu erleichtern, die aus gesundheitlichen Gründen auf dem Arbeitsmarkt benachteiligt sind, aber die Kriterien für eine Erwerbsminderungsrente nicht erfüllen.

Die Forderung nach einem leichteren Zugang zur Erwerbsminderungsrente hat allerdings einen zwiespältigen Charakter. Auf der einen Seite erscheint es problematisch, das Arbeitsmarkt- und Beschäftigungsrisiko der Erwerbsgeminderten verstärkt der Rentenversicherung zuzuordnen, obgleich die problematische Beschäftigungssituation derjenigen, die nach geltendem Recht nicht in den Kreis der Erwerbsgeminderten fallen, primär auf die schlechte Lage am Arbeitsmarkt zurückzuführen ist und damit dem Verantwortungs- und Finanzierungsbereich der Arbeitsverwaltung zuzuordnen ist. Auch sollte nichts unterlassen werden, um die Betroffenen durch den Einsatz der Instrumente der Arbeitsförderung (im SGB III wie im SGB II) in den Arbeitsmarkt zu (re)integrieren. Die Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, auch auf Teilzeitbasis, ist allemal sinnvoller als eine Daueralimentation durch eine Rentenleistung. Auf der anderen Seite darf eine Argumentation, die auf prinzipiellen

und systembezogenen Gedanken beruht, auch nicht überstrapaziert werden. Es ist nämlich nicht abzusehen, dass sich die Arbeitsmarktlage für stark gesundheitlich Beeinträchtigte nachhaltig verbessert und deren stark überproportionale Betroffenheit von (Langzeit)Arbeitslosigkeit abbaut. Solange dies so ist, muss den Betroffenen ein erleichterter Zugang in eine Rente ermöglicht werden – sicherlich zunächst immer auf Zeit. Das ist sinnvoller, als die Betroffenen wiederholt und erfolglos durch die „Mühlen“ von Aktivierungs- und Sanktionsmaßnahmen zu schleifen.

Gerade angesichts der Anforderungen im Arbeitsleben scheint deshalb die Grenze von drei Stunden Arbeitsfähigkeit für den Zugang zur vollen Erwerbsminderungsrente zu gering gewählt. Zudem ist die nötige Trennschärfe im medizinischen Begutachtungsverfahren nicht gegeben. Daher spricht viel dafür, zu der vorherigen Einstufung (unter vollschichtig bis halbschichtig) zurückzukehren. Im Zusammenhang mit dem Modell der gleitenden Einkommensanrechnung, das vom VDR entwickelt worden war, würde zudem eine adäquate Verteilung des Risikos zwischen gesetzlicher Rentenversicherung und Bundesagentur für Arbeit erreicht.

Unstrittig dürfte sein, die betriebliche Prävention zu verstärken. Damit die Arbeitgeber ihrer Verantwortung stärker als bisher gerecht werden, sollte eine Prämienhebung, die dem Erwerbsminderungsrisiko gerecht wird, in Betracht gezogen werden. In diesem Zusammenhang ist auch zu begrüßen, dass die Deutsche Rentenversicherung ein aktiveres Reha-Management plant, um die Betroffenen besser wieder zu integrieren.

81 Vgl. Erlinghagen/Zink 2008: 591.

Auch im Hinblick auf die materielle Absicherung von Erwerbsgeminderten besteht Handlungsbedarf, das haben auch alle politischen Parteien erkannt. Der Schutzbedarf aus Sicht der Betroffenen ist nicht zu bestreiten. Die Analyse hat deutlich gemacht, dass Erwerbsminderungsrentner im Vergleich zu Altersrentnern einem deutlich erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt sind. Zudem ist das Risiko der Erwerbsminderung stark ungleich verteilt hinsichtlich der Berufe, der Qualifikation und der damit zusammenhängenden Einkommensposition.

Eine Absage ist den Vorschlägen zu erteilen, die eine Verbesserung im Rahmen des Drei-Säulen-Modells fordern. Die Forderung an materiell schlechter gestellte Menschen, sie mögen zum Ziele der Armutsvermeidung zusätzlich privat vorsorgen, ist geradezu zynisch. Die Abhängigkeit vom Kapitalmarktrisiko und die Unübersichtlichkeit von Versicherungsangeboten sind weitere Probleme. Schließlich ist kaum zu erwarten, dass die private Versicherungswirtschaft in der Lage sein wird, im Rahmen der zusätzlichen privaten Vorsorge eine Invaliditätsabsicherung zu entwickeln, die allen Versicherten eine Absicherung zu akzeptablen Bedingungen ermöglicht.

Zur materiellen Verbesserung trägt die von vielen Seiten geforderte Anhebung der Zurechnungszeit um zwei Jahre im Rahmen der Anhebung des gesetzlichen Rentenalters bei. Sehr kontrovers wird die Frage der Abschaffung der Abschläge diskutiert. Aus unserer Sicht sind sie systemwidrig, da der Zugang im Rahmen eines medizinischen Begutachtungsverfahrens geregelt ist und es insofern einer Verhaltenssteuerung durch Abschläge nicht bedarf. Sollte sich der Gesetzgeber nicht zu einer Anhebung der Abschläge durchringen, wäre es zu begrüßen, wenn

zumindest die Verdienste zu Beginn der Versicherungszeit höher gewertet werden könnten. Damit würde die materielle Situation derjenigen Gruppe verbessert, die das höchste Armutsrisiko trägt.

Eine Absage ist allen Vorschlägen zu erteilen, die Kürzungsfaktoren (Riesterfaktor, Nachhaltigkeitsfaktor) nur für Erwerbsgeminderte zu neutralisieren. Dies würde zu einer Ungleichbehandlung von Erwerbsgeminderten im Vergleich zu Altersrentnern führen, die der Akzeptanz der Gesetzlichen Rentenversicherung nicht zuträglich ist.

Ein Systemwandel, wie die Übertragung des Erwerbsminderungsrisikos auf die Gesetzliche Unfallversicherung, ist keine gute Idee. Zum einen hat sich die Absicherung im Rahmen der Gesetzlichen Rentenversicherung bewährt und das dort entwickelte Rehabilitationsgeschehen gilt als vorbildlich. Zum anderen bringt solch ein Organisationswandel auch eine Zeit des organisatorischen Chaos mit sich, welches der Bevölkerung nicht zugemutet werden sollte.

Nachbesserungsbedarf besteht bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Für die Betroffenen ist die Hemmschwelle zur Beantragung der Leistung noch nicht stark genug abgebaut, so dass nach wie vor eine große Dunkelziffer verschämter Armut zu vermuten ist. Daher sollte die Leistung, wie ursprünglich geplant, bei der Gesetzlichen Rentenversicherung angesiedelt werden. Zudem sollte die Rentenversicherung bei niedrigen Renten von Amts wegen ermitteln, ob Grundsicherungsbedarf besteht, um die Hemmschwelle abzubauen.

Damit liegen Reformvorschläge vor, die dem gewachsenen System der Sozialversicherung in Deutschland gerecht werden und die machbar und finanzierbar sind. Es ist zu hoffen, dass die Reformdebatte davon einen positiven Impuls erfährt.

Literaturverzeichnis

- Albrecht, Martin; Loos, Stefan; Schiffhorst, Guido 2007: Sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung. Eine Analyse auf Basis von SOEP-Daten, in: Deutsche Rentenversicherung, 10/2007: 621-640.
- Albrecht, Martin; Loos, Stefan; Schliwen, Anke 2009: Vorzeitiger Rückzug aus Erwerbstätigkeit aufgrund von Invalidität im Vergleich zu alternativen Austrittsoptionen. Die Schweiz im internationalen Vergleich. Eidgenössisches Departement des Inneren, Bern, Forschungsbericht Nr. 8/09.
- Bäcker, Gerhard 2006: Rente mit 67: Länger arbeiten oder länger arbeitslos? Probleme einer Heraufsetzung der Altersgrenze, in: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hg.): Rente mit 67. Steuerungspotenziale in der Renten- und Beschäftigungspolitik, Diskussionspapier, Bonn.
- Bäcker, Gerhard; Brussig, Martin; Jansen, Andreas; Knuth, Matthias; Nordhause-Jan, Jürgen 2009: Beschäftigungsmöglichkeiten für ältere Arbeitnehmer/innen und Risiken im Altersübergang: Aktuelle Trends und Entwicklungsperspektiven, in: Deutsche Rentenversicherung 2/2009: 95-114.
- Brussig, Martin 2010: Künftig mehr Zugänge in Altersrenten absehbar – Gegenwärtig kein Ausweichen in die Erwerbsminderungsrente zu beobachten, IAQ-Altersübergangsmoitor 02, Duisburg.
- Brussig, Martin; Knuth, Matthias 2010: Rise up and work! Workless people with impaired health under Germany's new activation regime. In: Social Policy and Society 9 (3), pp. 311-323.
- Bundestags-Drucksache 14/4230: Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit – Erwerbsminderungsrentenreform 2000.
- Bundestags-Drucksache 17/1116, Fraktion Die Linke: Schutz bei Erwerbsminderung umfassend verbessern – Risiken der Altersarmut verringern.
- Bundestags-Drucksache 17/2271: Beschäftigungssituation Älterer, ihre wirtschaftliche und soziale Lage und die Rente ab 67.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) 2008: Lebenslagen in Deutschland. Der 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Bonn.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) 2010a: Übersicht über das Sozialrecht, Nürnberg.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) 2010b: Geschichte der Gesetzlichen Rentenversicherung. http://www.bmas.de/portal/10688/geschichte_der_gesetzlichen_rentenversicherung.html (Datum des Zugriffs: 27. Dezember 2010).
- Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) 2009: Weichen für Wachstum und Beschäftigung stellen. Vorschläge für ein wirtschafts- und sozialpolitisch nachhaltiges Regierungsprogramm. Oktober 2009.
- Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) 2010: Hohes Beschäftigungsniveau ist beste Vorsorge gegen Altersarmut. Stellungnahme: Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages am 27. September 2010.
- Bündnis 90/Die Grünen 2009: Garantie-Rente statt Altersarmut, 18.3.2009.
- CDU 2010: Weitere Beschlüsse des 23. Parteitag der CDU Deutschlands, Beschluss C 2 – Altersarmut bekämpfen, Koalitionsvertrag zügig umsetzen.
- CDU; CSU; FDP 2009: Wachstum, Bildung, Zusammenhalt. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP, Berlin 26.10.2009.

- Dannenberg, Andreas; Hofmann, Jürgen; Kaldybajewa, Kalamkas; Kruse, Edgar 2010: Rentenzugang 2009: Weiterer Anstieg der Zugänge in Erwerbsminderungsrenten wegen psychischer Erkrankungen. In: RVaktuell, 9/2010: 283-293.
- Deutscher Bundestag – Wissenschaftliche Dienste 1987: Reform oder Revolution? Diskussion um die Änderung der Struktur in der gesetzlichen Rentenversicherung – Materialie Nr. 98, Januar 1987.
- Deutscher Gewerkschaftsbund 2007: Vorschläge zu einem flexiblen Übergang in die Rente (Nachfolgeregelung Altersteilzeit). Beschluss des DGB-Bundesvorstands vom 4. September 2007, Berlin.
- Deutscher Gewerkschaftsbund u. a. (Hg.) 2008: Rente mit 67 – Die Voraussetzungen stimmen nicht! Erster Monitoring-Bericht des Netzwerks für eine gerechte Rente, Berlin.
- Deutscher Gewerkschaftsbund u. a. (Hg.) 2009: Rente mit 67 – Erhöhtes Risiko von Einkommenseinbußen und Altersarmut. Zweiter Monitoring-Bericht des Netzwerks für eine gerechte Rente, Berlin.
- Deutscher Gewerkschaftsbund u. a. (Hg.) 2010: Rente mit 67? Zu wenig Arbeitsplätze und zu wenig gute Arbeit für ein Arbeiten bis 67. Vierter Monitoring-Bericht des Netzwerks für eine gerechte Rente, Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) 2010: Rentenversicherung in Zeitreihen. DRV-Schriften Band 22, Oktober 2010, Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung 2011: Rechtliche Arbeitsanweisungen, R3.2.2.2. – Verschlossenheit des Teilzeitarbeitsmarktes <http://www.deutsche-rentenversicherung-regional.de/Raa/index.jsp>. Zugriff am 16. Februar 2011.
- Eichenhofer, Eberhard; Schmähl, Winfried; Rische, Herbert (Hg.) 2011: Handbuch der Gesetzlichen Rentenversicherung, SGB VI, Neuwied.
- Erlinghagen, Marcel; Zink, Lina 2008: Arbeitslos oder erwerbsunfähig? Unterschiedliche Formen der Nichterwerbstätigkeit in Europa und den USA. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie (60) 3, S. 579-608.
- FDP-Bundestagsfraktion 2009: Altersarmut verhindern – Vorsorge stärken. Prävention statt nachsorgender Kompensation. In: Liberale Argumente Nr. 42, 6. Juli 2009.
- Gleitze, Wilfried 1990: Reformüberlegungen zur Kompensation teilweiser Leistungsminderung im sozialrechtlichen Schadensausgleich. In: Ebsen, Ingwer (Hg.): Invalidität und Arbeitsmarkt. Die Kompensation teilweiser Leistungsminderung als Problem im sozialrechtlichen Schadensausgleich, Baden-Baden, S. 339-360.
- Hagen, Christine; Himmelreicher, Ralf; Kemptner, Daniel; Lampert, Thomas 2010: Soziale Unterschiede beim Zugang in Erwerbsminderungsrente. Eine Analyse auf Datenbasis von Scientific Use Files des Forschungsdatenzentrums der Rentenversicherung (FDZ-RV). Research Notes des Rates für Sozial- und Wirtschaftsdaten (RatSWD) Nr. 44, Berlin Juni 2010.
- Haustein, Lutz; Moll, Torge 2007: Die quantitative Entwicklung der Erwerbsminderungsrenten – Eine vergleichende Betrachtung der Jahre 2000 bis 2006. In: RVaktuell 10/07, S. 345-350.
- Heien, Thorsten; Kortmann, Klaus; Schatz, Christof 2007: Altersvorsorge in Deutschland. Forschungsprojekt im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Bund und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Berlin.
- Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation an der Deutschen Sporthochschule Köln 2004: Prävention und Rehabilitation zur Verhinderung von Erwerbsminderung. Forschungsbericht gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Köln.
- Kistler, Ernst; Trischler, Falko; Ebert, Andreas 2008: Arbeitsbedingungen und Arbeitsfähigkeit bis zur Rente. Ergebnisse aus der Erhebung zum DGB-Index Gute Arbeit 2008, Stadtbergen.
- Knuth, Matthias; Zink, Lina 2007: Zu jung für die Altersrente, zu gesund für eine Erwerbsminderung, zu alt und krank für den Arbeitsmarkt? Wissenschaftlicher Workshop „Arbeitsbedingtheit von Frühberentungen – eine nach wie vor aktuelle Problematik“ / Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen, 10. Januar 2007 (http://www.iaq.uni-due.de/aktuell/veroeff/2007/knuth_070110.pdf, Zugriff am 11. Januar 2011).

- Köhler-Rama, Tim 2003: Invaliditätssicherung in der gesetzlichen Sozialversicherung in Deutschland: Strukturprinzipien, Defizite und Reformansätze aus sozialrechtlicher und versicherungsökonomischer Sicht, Dissertationsarbeit, TU Darmstadt.
- Köhler-Rama, Tim; Lohmann, Albert; Viebrock, Holger 2010: Vorschläge zu einer Leistungsverbesserung bei Erwerbsminderungsrenten aus der gesetzlichen Rentenversicherung. In: Zeitschrift für Sozialreform, 56 (2010) 1: 59 ff.
- Korsukéwitz, Christiane; Rehfeld, Uwe 2009: Rehabilitation und Erwerbsminderung – ein aktueller Überblick. In: RVaktuell, 10/2009: 335-344.
- Kruse, Edgar 1998: Auswirkungen der Rentenreform 1999 auf die Höhe der Erwerbsminderungsrenten. In: Deutsche Rentenversicherung 1-2/1998.
- Kruse, Edgar 2010: Statistik der Rentenversicherung, ausgewählte Trends, Folienvortrag, Pressefachseminar am 22./23. Juli 2010 in Erkner.
- Niehaus, Mathilde; Marfels, Britta; Vater, Gudrun; Magin, Johannes; Werkstetter, Eveline 2008: Betriebliches Eingliederungsmanagement. Studie zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX, Köln.
- Nürnberger, Ingo 2010: Der Sicherungsumfang der Erwerbsminderungsrente reicht bei weitem nicht aus. Reformnotwendigkeiten aus Sicht der Gewerkschaften. Vortrag an der Alice Salomon-Hochschule, Berlin, 25. Mai 2010.
- OECD 2009: *Sickness, Disability and Work. Keeping on track in the economic downturn*, Background Paper, Paris.
- Reimann, Axel 2008: Die Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach den Reformen dieses Jahrzehnts, Folienvortrag, Kooperationsveranstaltung der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Gesellschaft für Sozialen Fortschritt, 28. November 2008, Berlin.
- Rische, Herbert 2010: Die Absicherung des Erwerbsminderungsrisikos – Handlungsbedarf und Reformoptionen. In: RVaktuell 1/2010: 2-9.
- Schmähl, Winfried 2001: Sicherung bei Alter, Invalidität und für Hinterbliebene. In: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und Bundesarchiv (Hg.): *Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945*, Bd. 2/1, Baden-Baden, S. 401-459.
- Sozialverband Deutschland (SoVD) 2010: Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen durch den Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages in Berlin am 27. September 2010.
- Sozialverband VdK Deutschland 2010: Positionspapier Alterssicherung, verabschiedet auf dem 16. Ordentlichen Bundesverbandstag vom 18. bis 20. Mai 2010 in Berlin.
- SPD 2010: Beschluss des SPD-Präsidiums: Gut und sicher leben: Perspektiven schaffen für Arbeit und sichere Altersvorsorge, PM 457/10 vom 23. August 2010.
- Spieler, Alfred 2010: Erfahrungen mit dem Schutz vor dem Risiko der Erwerbsminderung, Vortrag an der Alice Salomon-Hochschule, Berlin, 25. Mai 2010.
- Stapf-Finé, Heinz 2006: Ein Grundeinkommen sprengt unser Sozialsystem. Bedarfsorientierte Grundversicherung ausbauen – und so (Alters-) Armut vermeiden. In: *Soziale Sicherheit* 8/2007: 251-257.
- Statistisches Bundesamt 2010: Fachserie 13, Reihe 2.2, Wiesbaden.
- Thiede, Reinhold 2007: Flexibilisierung der gesetzlichen Rentenversicherung – Individuelle Gestaltungsoptionen als Elemente einer beitragsäquivalenten Weiterentwicklung der solidarischen Rentenversicherung. In: Schwarze, Johannes; Rübiger, Jutta; Thiede, Reinhold (Hg): *Arbeitsmarkt- und Sozialpolitikforschung im Wandel. Festschrift für Christof Helberger zum 65. Geburtstag*, Hamburg.
- Viebrock, Holger 2004: Absicherung bei Erwerbsminderung. Expertise für die Sachverständigenkommission für den fünften Altenbericht der Bundesregierung, Bremen.

Die Autoren

Prof. Dr. Gerhard Bäcker

Universität Duisburg, Lehrstuhl für Soziologie

Prof. Dr. Ernst Kistler

Internationales Institut für Empirische Sozialforschung (INIFES),
Stadtbergen

Prof. Dr. Heinz Stapf-Finé

Alice Salomon Hochschule, Berlin



Neuere Veröffentlichungen der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik

Wirtschaftspolitik

Der Staat bezahlt die Krisenzeche

WISO Diskurs

Wirtschaftspolitik

Soziales Wachstum gegen die Schuldenkrise

WISO Diskurs

Wirtschaftspolitik

Globale Ungleichheit: 50:1 für die Reichen!

WISO direkt

Nachhaltige Strukturpolitik

**Exporte um jeden Preis? Zur Diskussion
um das deutsche Wachstumsmodell**

WISO direkt

Europäische Wirtschafts- und Sozialpolitik

Staatsgläubigerpanik ist keine Eurokrise!

WISO direkt

Steuerpolitik

**Entlastung im Niedriglohnbereich –
Ausweg oder Irrweg?**

WISO direkt

Arbeitskreis Mittelstand

**Mitarbeiterkapitalbeteiligungsgesetz –
Förderungsgesetz für KMU?**

WISO direkt

Gesprächskreis Verbraucherpolitik

**Nanotechnik im Lebensmittelsektor –
Entwicklungen nicht dem Zufall überlassen!**

WISO direkt

Arbeitskreis Innovative Verkehrspolitik

**Reform des Personenbeförderungsgesetzes –
Perspektiven für ein nachhaltiges und
integriertes Nahverkehrsangebot**

WISO Diskurs

Arbeitskreis Stadtentwicklung, Bau und Wohnen

**Das Programm Soziale Stadt –
Kluge Städtebauförderung für die Zukunft
der Städte**

WISO Diskurs

Gesprächskreis Sozialpolitik

Rente mit 67?

Argumente und Gegenargumente

WISO Diskurs

Gesprächskreis Sozialpolitik

**Patientenorientierung in der medizinischen
Versorgung – Vorschläge zur notwendigen
Weiterentwicklung und Umgestaltung unseres
Gesundheitswesens**

WISO Diskurs

Gesprächskreis Sozialpolitik

**Vertragswettbewerb in der GKV und die Rolle
der Selektivverträge – Nutzen und Informations-
bedarf aus der Patientenperspektive**

WISO Diskurs

Gesprächskreis Sozialpolitik

**Finanzierungsalternativen für zusätzliche
Gesundheitsausgaben – Auswirkungen auf
Wachstum und Beschäftigung**

WISO Diskurs

Gesprächskreis Arbeit und Qualifizierung

**In Qualifizierung investieren –
ein Weiterbildungsfonds für Deutschland**

WISO Diskurs

Arbeitskreis Arbeit-Betrieb-Politik

**Perspektiven der Unternehmensmitbestimmung
in Deutschland – ungerechtfertigter Stillstand auf
der politischen Baustelle?**

WISO Diskurs

Arbeitskreis Dienstleistungen

**Arbeitsplatz Hochschule
Zum Wandel von Arbeit und Beschäftigung
in der „unternehmerischen Universität“**

WISO Diskurs

Gesprächskreis Migration und Integration

**Ethnische Unterscheidungen in der
Einwanderungsgesellschaft – Eine kritische Analyse**

WISO Diskurs

Frauen- und Geschlechterforschung

**Gleichstellungspolitik kontrovers
Eine Argumentationshilfe**

WISO Diskurs

Volltexte dieser Veröffentlichungen finden Sie bei uns im Internet unter

www.fes.de/wiso