



BLICKPUNKTE



SPD
BUNDESTAGS
FRAKTION

Ausgabe Januar 2018



INHALT

**Wie funktioniert die
Bürgerversicherung?**

Erhalt der Artenvielfalt

**SPD für eine soziale
Trendwende in Europa**

**Betriebsrente wird
attraktiver**

V.i.S.d.P.:

Ingrid Arndt-Brauer, MdB

Postfach 11 56

48600 Ochtrup

Tel.: 02553 / 977 10 53

Fax: 02553 / 977 10 54

Mail:

ingrid.arndt-

brauer.wk01@bundestag.

[de](mailto:brauer.wk01@bundestag.de)

Bildquelle

Kuppelinnenansicht: Klaus
-Peter Tuchscherer /
pixelio.de

© Bild Arndt-Brauer:

Deutscher Bundestag

/photothek/ Thomas

Koehler

Liebe Leserinnen und Leser,

nach intensiven Debatten auf dem Parteitag befinden wir uns in dieser Woche selbstbewusst in ergebnisoffenen Sondierungsgesprächen mit der Union, um alle Optionen einer Regierungsbildung auszuloten. Die nächste Bundesregierung muss sich den großen Herausforderungen unserer Zeit stellen - der Erneuerung Europas, der Gestaltung der Digitalisierung, der Migration und der Stärkung des Zusammenhalts der Gesellschaft. Sie muss wesentliche Verbesserungen für die Menschen erreichen, etwa durch die Bekämpfung der Altersarmut, Investitionen in bezahlbaren Wohnraum, eine Abschaffung der Zweiklassenmedizin und die Integration Geflüchteter, nur dann kann sie unsere Unterstützung finden. Ob die Union dazu willens und – nach dem Theater der letzten Wochen dort – in der Lage ist, wird sich zeigen.

Diese Ausgabe der Blickpunkte soll auf wichtige Themen der Verhandlungen eingehen. Wir stellen die Bürgerversicherung nochmal im Detail dar. Aktuell gibt es viele Interessensvertreter von unterschiedlichen Akteuren, die Stimmung gegen die Bürgerversicherung machen. Mit vielen der Behauptungen, die gegen die Bürgerversicherung ins Feld geführt werden, räumen wir in dieser Ausgabe auf.

Nach dem Vertrauensbruch von Landwirtschaftsminister Schmidt bei der Verlängerung der Zulassung von Glyphosat, haben wir einen Antrag für ein nationales Verbot eingebracht.

Die Europäische Union muss in ihrem Zusammenhalt erhalten und dafür sozialer werden. Dazu muss Deutschland mit Frankreich wieder Motor im Sinn einer Europäischen Union für alle BewohnerInnen werden.

Wir haben die Betriebsrente gestärkt. Welche Veränderungen seit dem 01. Januar gelten, lesen Sie in dieser Ausgabe.

Ich wünsche Ihnen und Ihrer Familie ein erfolgreiches und gesundes Neues Jahr.

Ihre

Ingrid Arndt-Brauer

Wie funktioniert die Bürgerversicherung?

Wer wird versichert?

- Alle erstmals Versicherten werden automatisch in der Bürgerversicherung versichert.
- Dazu zählen auch Beamtinnen und Beamte sowie Selbstständige.
- Bisher Privatversicherte können wählen, ob sie in die Bürgerversicherung wechseln oder weiterhin privat versichert sein möchten.

Wer bietet die Bürgerversicherung an?

- Die Bürgerversicherung soll von den Gesetzlichen Krankenkassen und kann auch von den Privaten Krankenversicherungen angeboten werden. Eine Einheitskasse wird es nicht geben. Die unterschiedlichen Krankenkassen und privaten Versicherungen bleiben auch mit der Bürgerversicherung bestehen.
- Die privaten Versicherungen können nach wie vor Krankenzusatzversicherungen anbieten. Diese Zusatzversicherungen beziehen sich in der Regel auf den Behandlungskomfort (Zweibettzimmer) oder ergänzende medizinische Leistungen (Zahnzusatzversicherungen, Homöopathie).

Wie erfolgt die Finanzierung der Bürgerversicherung?

- Die Beiträge in der Bürgerversicherung richten sich (wie in der GKV üblich) nach dem Einkommen der Versicherten und nicht (wie bisher in der PKV) nach Alter, gewähltem Leistungspaket und Krankheitsstatus. Der Beitragssatz wird paritätisch bezahlt, d.h. Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen jeweils die Hälfte. Daher sinkt die Belastung der Arbeitnehmer im Vergleich zu heute bei der Einführung der Bürgerversicherung. Der Zusatzbeitrag fällt weg.
- Auch für Selbstständige bemessen sich die Beiträge in der Bürgerversicherung nach ihrem Einkommen. Die Mindestbemessungsgrenze für Selbstständige soll abgesenkt werden.
- Für Beamtinnen und Beamte wird in der Bürgerversicherung ein beihilfefähiger Tarif geschaffen. Die öffentlichen Arbeitgeber können wählen, ob sie für gesetzlich versicherte Beamte entweder den Arbeitgeberbeitrag zahlen wollen oder -wie bisher- über die Beihilfe einen Anteil der Behandlungskosten direkt übernehmen.
- Bund und Länder könnten einer Berechnung der Bertelsmann Stiftung (2017) zufolge bis zum Jahr 2030 ca. 60 Mrd. Euro sparen, wenn ihre Beamten gesetzlich versichert wären.
- Die Beitragsbemessungsgrenze soll nicht angehoben werden, weil das die mittleren Einkommen noch mehr belasten würde. Ebenso sollen andere Einnahmen, wie Miet-, Zins- und Kapitaleinkünfte, nicht verbeitragt werden. Wir wollen aus der Krankenversicherung kein zweites Finanzamt machen.
- Neben den Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen soll der Steuerzuschuss als dritte Finanzierungssäule ausgebaut und zu einem echten Steuerbeitrag umgewandelt werden, der regelmäßig überprüft und dynamisiert werden soll.
- Bereits heute zahlen viele privatversicherte ältere Menschen extrem hohe Prämien. Sie müssen oft einen Großteil ihrer Rente an die PKV bezahlen. Die sinkende Zahl an Neumitgliedern in der PKV und die Niedrigzinspolitik werden dazu führen, dass sich die Lage in Zukunft verschärft und die Prämien der PKV weiter steigen.
- Die Bürgerversicherung bietet einen Ausweg aus der Beitragsfalle der PKV, die für viele Versicherte sogar in Altersarmut enden kann.
- Viele Beamte in unteren und mittleren Einkommensstufen werden entlastet, sie müssen jetzt oft über Kredite für medizinische Leistungen in Vorleistung gehen und warten lange auf ihre Erstattung.

Wie werden medizinische Leistungen vergütet?

- In der Bürgerversicherung wird ein neues, einheitliches Honorarsystem geschaffen. Die Vergütung

medizinischer Leistungen richtet sich nach dem Bedarf der Patientinnen und Patienten und nicht nach ihrem Versicherungsstatus. Damit endet die Zwei-Klassen-Medizin. Jeder Patient bringt dem Arzt das gleiche Einkommen.

- Dem System wird kein Geld entzogen. Es wird keine Honorarkürzungen durch die Hintertür geben. Die Unterschiede in den Honorarordnungen zwischen EBM (für gesetzlich Versicherte) und GOÄ (für Privatversicherte) werden angeglichen.
- Insgesamt sollen die Honorare gerechter verteilt und die „sprechende Medizin“ besser vergütet werden sowie Haus- und Fachärzte in ländlichen Regionen profitieren. Es ist ungerecht, dass ein Laborarzt heute im Schnitt fünfmal so viel verdient wie ein Hausarzt.
- Da die Zwei-Klassen-Medizin abgeschafft wird, verschwindet die Bevorzugung Privatversicherter. Gleichzeitig werden Privatversicherte vor medizinisch unsinniger Überversorgung geschützt.

Was ändert sich in der Versorgung?

- Es ist davon auszugehen, dass die Versorgung für alle gesetzlich Versicherten besser wird, denn Fachärzte und Spezialisten leben und arbeiten schwerpunktmäßig dort, wo es viele Privatversicherte gibt. Die Bürgerversicherung entzieht dieser Ungleichbehandlung die Grundlage und fördert damit eine bessere Verteilung von Fachärzten für gesetzlich Versicherte.

Mythen der Bürgerversicherung

Die PKV würde mit der Einführung der Bürgerversicherung abgeschafft werden

Das ist falsch. Die Privatversicherungen können zum einen die Bürgerversicherung anbieten. Zum anderen bleibt die Sparte der Zusatzversicherungen bestehen. Außerdem ist die Systemumgestaltung ein Prozess und nicht alle Bürgerinnen und Bürger werden von heute auf morgen in die Bürgerversicherung wechseln.

Die Bürgerversicherung führe zur Staatsmedizin und einem Einheitssystem

Dies ist falsch. In der Bürgerversicherung wird es weiterhin unterschiedliche Krankenkassen geben. Auch die PKV kann die Bürgerversicherung anbieten.

Die Bürgerversicherung hemme den Wettbewerb

Auch das ist falsch. Es werden gleiche Wettbewerbsbedingungen für PKV und GKV geschaffen, sodass mehr und nicht weniger Wettbewerb entsteht. Der Wettbewerb wird ausgeweitet. Außerdem findet der Wettbewerb um die beste Versorgung und nicht um den niedrigsten Preis statt. Die Kassen können zusätzliche Angebote (z.B. im Präventionsbereich) machen und sich im Service und in der Qualität der Beratung unterscheiden.

Heute profitieren vom Wettbewerb zwischen GKV und PKV nur Gutverdiener mit einem hohen Einkommen und gutverdienende Selbstständige. Der Wettbewerb nutzt den meisten Versicherten nicht. Geringverdiener, sog. „kleine Selbstständige“, Menschen mit Behinderung, schwerkranke und alte Menschen sind vom Wettbewerb ausgeschlossen, also gerade diejenigen Versicherten, die vom Wettbewerb um die beste Versorgung profitieren würden. Das ist ein großes Gerechtigkeitsproblem und stellt keine ideologische Diskussion oder Neiddebatte dar.

Die Bürgerversicherung sei der „Turbolader Richtung Zwei-Klassen-Medizin“

Die Zwei-Klassen-Medizin gibt es heute. Mit der Bürgerversicherung wird sie verhindert oder zumindest sehr stark abgeschwächt. Mit der einheitlichen Honorarordnung erhalten Ärztinnen und Ärzte für die gleiche Behandlung das gleiche Geld – ungeachtet davon, wo der Patient oder die Patientin versichert ist. Damit wird der Bevorzugung Privatversicherter ein Ende bereitet.

Dass es in Deutschland zu Wartezeiten wie in England käme, ist völliger Unsinn. Dort gibt es ein staatliches System. Die Bürgerversicherung ist ein wettbewerbliches System mit privaten und gesetzlichen Anbietern. Die Wartezeiten in England oder den Niederlanden gehen auf die dort viel zu niedrige Krankenhaus- und Arztdichte zurück. Die Arzt- und Krankenhausedichte in Deutschland ist so groß wie in keinem anderen europäischen Land. Wenn für alle das Gleiche bezahlt wird, besteht für Ärzte auch kein Anreiz mehr, Privatpatienten bei der Terminvergabe zu bevorzugen. Somit wird das System auch hier gerechter.

Die GKV würde durch die PKV quersubventioniert werden

Die „Quersubventionierung“ zwischen PKV und GKV hat es nie gegeben. Ärzte mit einem höheren Privatpatientenanteil haben zwar ein höheres Einkommen. Das hat aber nichts mit einer Quersubventionierung zu tun. Denn das hohe persönliche Einkommen des Arztes, der mehr Privatversicherte hat, kommt ja nicht den gesetzlich Versicherten zugute. Für gleiche Leistungen soll es künftig die gleiche Bezahlung geben, ungeachtet davon, ob jemand in der GKV oder PKV versichert ist. Leistungen der GKV werden zukünftig besser bezahlt. Gleichzeitig sollen überflüssige Leistungen der PKV reduziert werden, sodass insgesamt eine Umverteilung der Gelder im System hin zu mehr Gerechtigkeit vorgenommen wird. Ärzte mit vielen GKV-Versicherten und wenigen PKV-Versicherten werden in der Bürgerversicherung sogar besser verdienen.

Nur alte und kranke Versicherte würden von ihrem Wechselrecht in die Bürgerversicherung Gebrauch machen und so die Solidargemeinschaft der GKV aushöhlen

Diverse Studien zur Wechselbereitschaft der Krankenversicherung zeigen, dass mit zunehmendem Alter und steigender Morbidität die Bereitschaft für einen Kassenwechsel eher sinkt. Außerdem wird die Krankenversorgung durch die Einführung einer Bürgerversicherung auf eine solide und zukunftsfähige finanzielle Grundlage gestellt, da alle erstmalig Versicherten in die Bürgerversicherung aufgenommen werden – auch und gerade diejenigen, die aufgrund ihres hohen Einkommens erstmalig in die PKV wechseln könnten. Zudem sind die ehemaligen PKV-Versicherten meist Gutverdienende mit sicheren Arbeitsverhältnissen. Studien zeigen außerdem, dass Menschen mit höherem Bildungsgrad und Einkommen tendenziell gesünder sind als Menschen aus sozial schwachen Verhältnissen mit geringem Einkommen.

Der medizinische Fortschritt würde nicht mehr finanziert werden

Das ist falsch. Es gibt keine einzige medizinische Innovation in Deutschland, die eingeführt wurde, weil es die PKV gibt. Kernspintomografie, Spiralcomputertomografie, Protonentherapie, Antikörpertherapie bei Krebs – das sind mit die teuersten Verfahren - alle sind sofort ins gesetzliche System aufgenommen worden. Es gibt keine medizinische Innovation, die über die PKV ins System gekommen wäre. Dem System wird insgesamt kein Geld entzogen. Bereits heute sichert die GKV den Zugang zur innovativen Versorgung. Es wäre auch nicht von Vorteil, wenn neue Medikamente oder medizinische Verfahren, die nicht oder nicht eindeutig wissenschaftlich gesichert sind, von der PKV bezahlt werden und PKV-Versicherte zu Versuchskaninchen der Medizin werden.

Erst die Existenz der PKV sichere den hohen Versorgungsstandard der GKV

Noch nie wurde eine Leistung in der GKV eingeführt, weil es sie vorher in der PKV gab. Auch das ist schlicht falsch.

Die Bürgerversicherung führe zum Verlust tausender Arbeitsplätze. Durch die Bürgerversicherung seien 68.000 qualifizierte Arbeitsplätze bedroht. Ärzte und andere medizinische Berufe würden durch die Bürgerversicherung in ihrer Existenz gefährdet

Da durch die Bürgerversicherung weder Honorare gekürzt noch dem System insgesamt Geld entzogen werden, ist von einer Existenzgefährdung von Ärzten und medizinischen Berufen nicht auszugehen. Die Gesamtsumme des Honorars bleibt gleich.

Das, was für PKV-Versicherte mehr bezahlt wurde, wird durch die bessere Bezahlung für frühere GKV-Versicherte vollständig ausgeglichen. Ärzte, die bisher nur Privatversicherte behandelt haben, müssten ihr Geschäftsmodell ggf. überdenken.

Die Bürgerversicherung sei verfassungswidrig

Vielfach vorgebrachte verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Bürgerversicherung lassen sich angesichts mehrerer Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts entkräften, denn "eine Verfassungsgarantie des bestehenden Systems der Sozialversicherung oder doch seiner tragenden Organisationsprinzipien ist dem Grundgesetz nicht zu entnehmen".

Vielmehr sei dem Gesetzgeber "möglichst viel Freiheit zu belassen, (...) Veränderungen im Interesse der sozialen Sicherung mit neuen Lösungen gerade im Bereich der Organisation Rechnung zu tragen" (BVerfGE 39, 302 ff.). Ob die bestehenden Altersrückstellungen der PKV (ca. 220 Mrd. Euro) in die Bürgerversicherung übertragen werden können, muss im Zweifelsfall vom Bundesverfassungsgericht entschieden werden. Die Übertragung ist aber in unserem Modell auch nicht zwingend vorgesehen.

Erhalt der Artenvielfalt

SPD fordert nationalen Glyphosatausstieg

Die SPD-Fraktion hat einen Antrag zum nationalen Ausstieg aus der Anwendung glyphosathaltiger Pflanzenschutzmittel eingebracht. „Damit wollen wir einen ersten wichtigen Schritt machen, um die Artenvielfalt langfristig zu erhalten und zu verbessern“, so die Bundestagsabgeordnete Ingrid Arndt-Brauer. Der Ausstieg aus Glyphosat ist dabei ein erster Schritt hin zu einer breit angelegten Artenschutzstrategie, die man dringend brauche. Gerade das Artensterben bei Insekten und Vögeln sei im letzten Jahr eine Nachricht gewesen, die alle Akteure wachrütteln sollte. Herbizide wie Glyphosat schaden gerade der Artenvielfalt bei Pflanzen und fördern Monokulturen. Dies habe dabei wiederum mittelbare Auswirkungen auf Tiere, die von diesen Pflanzen leben.

Hinzu kommen die Studien (wie die der Internationalen Agentur für Krebsforschung), die eine krebserregende Wirkung für den Menschen befürchten lassen. „Die Gesundheit der Verbraucherinnen und Verbraucher muss Vorrang vor Profitstreben haben“, erklärte Arndt-Brauer.



Monokulturen und Gifteinsatz dominieren allzu oft die konventionelle Landwirtschaft. [magicpens schwiegermutter / pixelio.de](http://magicpens.schwiegermutter/pixelio.de)

„Die Zustimmung durch den Landwirtschaftsminister Schmidt zur Verlängerung der Zulassung von Glyphosat war ein Schlag gegen die Artenvielfalt, gegen die Gesundheit der Verbraucherinnen und Verbraucher und ein Vertrauensbruch innerhalb der Bundesregierung“, so die Sozialdemokratin. Nachdem sich das Umweltministerium gegen eine Verlängerung ausgesprochen hat, hätte Schmidt sich nach der Geschäftsordnung der Bundesregierung enthalten müssen. „Die Folgen dieser Zustimmung müssen nun national repariert werden“, so Arndt-Brauer abschließend.

SPD für eine soziale Trendwende in Europa



Teilnehmer von Pulse of Europe auf der Emsstraße in Rheine
Foto: Mohamed El Zoodi

Mit Pulse of Europe ist die SPD-Bundestagsabgeordnete Ingrid Arndt-Brauer im letzten Jahr mit vielen anderen Menschen im Wahlkreis auf die Straße gegangen. In Ahaus, Gronau und Rheine haben hunderte ein Zeichen für ein geeintes Europa gesetzt. „Mit Begeisterung habe ich an der Demonstration in Rheine mit über 300 Personen teilgenommen. Viele Bürgerinnen und Bürger legen sehr viel Wert auf die Erhaltung der europäischen Errungenschaften“, so die Sozialdemokratin. Auch die Wahl von Emmanuel Macron und seine Vision für Europa, die er in einer Grundsatzrede vorgestellt hat, bringen neuen Schwung in die Debatte um die Zukunft Europas. Die Reform der Europäischen Union wird in den Gesprächen mit der Union folglich eine wesentliche Rolle spielen. „Eine starke Europäische Union ist die Voraussetzung, um viele Herausforderungen – von der Außen- und Verteidigungspolitik bis zur Frage der Migrations- und Flüchtlingspolitik – zu meistern“, erklärt Ingrid Arndt-Brauer

„Aber nur wenn die Einwohnerinnen und Einwohner der EU spüren, dass mit der Mitgliedschaft in der Europäischen Union ein Wohlstandsversprechen verbunden ist, können wir die EU wieder positiv besetzen und Mehrheiten für eine institutionelle Erweiterung finden“, so Arndt-Brauer weiter. Deswegen brauche es eine Trendwende hin zu einem sozialen Europa. Konkret bedeutet dies: „Wir brauchen endlich eine Grundsicherung und auskömmliche Mindestlöhne in allen Mitgliedsstaaten der EU. Allen Einwohnerinnen und Einwohnern der EU muss eine echte Teilhabe am erwirtschafteten Wohlstand möglich sein. Dazu ist es von zentraler Bedeutung, dass der nächste europäische Haushalt ein Investitionshaushalt wird. Die SPD wird als die Europapartei im Deutschen Bundestag für ein soziales Europa streiten. Wir werden die Europäische Union nicht nur verteidigen, sondern voranbringen, damit sie für die Bürgerinnen und Bürger konkret positiv erfahrbar wird“, so die Erklärung der SPD-Fraktion vor den Sondierungsgesprächen mit der Union.

Betriebsrente wird attraktiver

Höhere Riester-Grundzulage und Steueranreize – das sind nur zwei von vielen Verbesserungen bei der Betriebsrente. Der Bundestag brachte im parlamentarischen Verfahren weitere Verbesserungen für Beschäftigte ein. Nun hat der Bundesrat dem Gesetz zugestimmt.



Die Grundzulage bei der Riester-Rente soll von derzeit 154 Euro auf 175 Euro steigen.

Foto: ams

Die Betriebsrente ist die älteste Zusatzversorgung im Alter. Etwa 30 Prozent der heutigen Rentnerinnen und Rentner beziehen sie neben ihrer gesetzlichen Rente. Unter den Beschäftigten sorgen rund 57 Prozent betrieblich vor.

Allerdings ist diese Art der Altersvorsorge in kleinen Unternehmen sowie bei Beschäftigten mit niedrigem Einkommen noch nicht ausreichend verbreitet.

Das soll mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz anders werden. Für Unternehmen wird es attraktiver, eine Betriebsrente anzubieten. Auch steuerliche Anreize sind in dem neuen Gesetz enthalten. Schließlich wird es bei der Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung Freibeträge geben.

Betriebsrente in kleinen und mittleren Unternehmen.

Ob ein Betrieb betriebliche Altersvorsorge

anbietet, hängt bislang oftmals von seiner Größe ab. Dabei gilt: Je größer der Betrieb ist, desto wahrscheinlicher wird das Angebot einer Betriebsrente. Kleine und mittlere Unternehmen können und wollen den Aufwand für deren Aufbau oft nicht betreiben. Deshalb fehlt es in diesem Bereich häufiger an Angeboten und somit an einem höheren Versorgungsniveau im Alter.

Das Sozialpartnermodell

Der Weg zur Betriebsrente wird nun vereinfacht. Als Kern des Betriebsrentenstärkungsgesetzes bezeichnete Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles bei der ersten Lesung des Gesetzes im Bundestag am 10. Januar 2017 deshalb das vorgesehene Sozialpartnermodell. Gewerkschaften und Arbeitgeber sollen die Möglichkeit haben, Betriebsrenten erstmals ohne die Haftung von Arbeitgebern vereinbaren zu können.

Die Arbeitgeber sollen sich dafür im Gegenzug an der Absicherung der Zielrente mit Sicherungsbeiträgen beteiligen. Das Ganze geschieht innerhalb von Tarifverträgen. Nahles: "Wir haben auf Garantien und Mindestleistungen verzichtet, weil das bisher der Hauptthemmschuh war", in kleineren Unternehmen Betriebsrenten anzubieten. Das Tarifpartnermodell stelle Vereinbarungen im Sinne von Arbeitgebern und Arbeitnehmern sicher.

Die Sozialpartner können so viel einfacher neue Betriebsrentensysteme für ganze Branchen aufbauen.

Nichttarifgebundene Arbeitgeber und Beschäftigte können vereinbaren, dass die einschlägigen Tarifverträge auch für sie gelten sollen.

Nicht ohne Kontrolle

Die Betriebsrente wird von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) überwacht. Dafür gibt es neue Aufsichtsvorschriften.

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vereinigt die Aufsicht über Banken und Finanzdienstleister, Versicherer und den Wertpapierhandel unter einem Dach. Sie ist eine selbstständige Anstalt des öffentlichen Rechts und unterliegt der Rechts- und Fachaufsicht des Bundesministeriums der Finanzen.

Direkter Steuerzuschuss von 30 Prozent

Gerade für Geringverdiener ist wichtig, dass sich ihre Arbeitgeber an der betrieblichen Altersvorsorge beteiligen. Nur so kann ein angemessener Versorgungsanspruch aufgebaut werden. Arbeitgeber erhalten deshalb einen direkten Steuerzuschuss von 30 Prozent, wenn sie Beschäftigten mit weniger als 2.200 Euro brutto eine Betriebsrente anbieten. Sie müssen dazu Beiträge zahlen – zwischen 240 Euro bis 480 Euro jährlich. Zudem soll der Rahmen für steuerfreie Zahlungen in betriebliche Versorgungseinrichtungen auf bis zu acht Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der Gesetzlichen Rentenversicherung angehoben werden. Die Beitragsbemessungsgrenze in der Gesetzlichen Rentenversicherung liegt im Jahr 2017 bei 6.350 Euro Monatsverdienst.

Riester-geförderte Betriebsrenten beitragsfrei

In der betrieblichen Altersversorgung gibt es auch die Möglichkeit, eine Riester-Förderung in Anspruch zu nehmen. Solche Betriebsrenten sind ab 1. Januar 2018 in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beitragsfrei. Dadurch wird vermieden, dass doppelt Beiträge zu zahlen sind.

Mehr Riester-Grundzulage

Die Grundzulage für Riester-Sparer wird von 154 Euro pro Jahr auf 175 Euro pro Jahr erhöht. Seit 2002 besteht die Möglichkeit, mit staatlicher Förderung eine zusätzliche kapitalgedeckte Altersvorsorge aufzubauen. Beschäftigte mit niedrigen Einkommen und mit Kindern erreichen durch die staatlichen Zulagen besonders hohe Förderquoten auf die von ihnen eingezahlten Beiträge. Sie werden auf diesem Wege gezielt beim Aufbau einer zusätzlichen Altersvorsorge unterstützt. Rund 60 Prozent der Empfängerinnen und Empfänger der Riester-Zulagen haben ein Jahreseinkommen von unter 30.000 Euro. Gerade Frauen profitieren über die Kinderzulagen in vielen Fällen besonders von der Riester-Rente. Die Förderung über die Zulagen hat sich bewährt und unterstützt den Aufbau einer privaten Altersvorsorge dort, wo sie besonders gebraucht wird. Deswegen soll die Grundzulage mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz angehoben werden. Das kommt vor allem den Riester-Sparern mit geringen Einkommen zugute.

Wie genau funktioniert Riester?

Wer mindestens vier Prozent seines jährlichen Bruttoeinkommens in einem zertifizierten Riester-Produkt anlegt, erhält eine jährliche Grundzulage von bisher 154 Euro (ab 2018: 175 Euro). Zusätzlich gibt es Kinderzulagen von jährlich bis zu 300 Euro pro Kind. Parallel zu den direkten staatlichen Zuzahlungen können die Beiträge zu Riester-Produkten von der Steuer abgesetzt werden.

Zusatzrenten bis 208 Euro bei Grundversicherung anrechnungsfrei

Freiwillige Altersvorsorge soll sich in jedem

Fall lohnen. Wer eine kleine Rente bezieht und daneben Grundsicherung, für den bleiben freiwillige Zusatzrenten ab 2018 bis 208 Euro anrechnungsfrei. Das gilt für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie bei der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt in der Kriegsopferfürsorge.

Immer gut informiert

Wer eine Betriebsrente abschließen will, braucht alle wichtigen Informationen zum jeweiligen Produkt. Deshalb wird auch die Deutsche Rentenversicherung als neutrale Stelle über die Möglichkeiten bei der betrieblichen Altersvorsorge informieren.

Der kurze Draht zur Deutschen Rentenversicherung

Bei der Deutschen Rentenversicherung muss man nicht lange nach Antworten suchen: Die bekommt man über das kostenlose Service-Telefon unter der Rufnummer 0800 1000 4800.

Das Betriebsrentenstärkungsgesetz wurde am 1. Juni 2017 im Bundestag verabschiedet. Am 7. Juli 2017 stimmte der Bundesrat zu. Zum 1. Januar 2018 tritt es in Kraft.



Informationen der **SPD**-Bundestagsabgeordneten
Ingrid Arndt-Brauer