

Was bringen die Vorschläge der Rentenkommission für Psychiatrie-Erfahrene Menschen?

Eine Einschätzung von Vorstandsmitglied Regina Kucharski

Ist die geplante Rentenreform der Bundesregierung für Psychiatrie-Erfahrene nicht so schlimm wie befürchtet? Viele Betroffene beziehen Erwerbsminderungsrente, teils mit Grundsicherung kombiniert. Manche möchten zurück in den Arbeitsmarkt, doch das Risiko des Verlusts ihrer Rente ist zu hoch. Für diese Menschen beinhalten die Empfehlungen der Rentenkommission sogar Erleichterungen.

Die Rentenkommission kam in den letzten Wochen oft ins Gespräch, insbesondere mit dem Vorschlag der Abschaffung der abschlagsfreien Rente nach 45 Beitragsjahren, auch „Rente mit 63“ genannt.

Ich möchte nun heute mal beleuchten, was die Empfehlungen der Rentenkommission für uns Psychiatrie-Erfahrene bedeuten:

In **Empfehlung Nr. 10** schreibt die Rentenkommission unter Anderem:

„Die Kommission empfiehlt, für Versicherte, die bereits eine Erwerbsminderungsrente beziehen und trotz gesundheitlicher Einschränkungen wieder arbeiten möchten, den Wiedereingliederungsversuch attraktiver auszugestalten. Sie schlägt vor, den Erprobungszeitraum von derzeit sechs Monaten auf ein Jahr zu verlängern.“

Das ist eine deutliche Verbesserung für Menschen in der Erwerbsminderungsrente, es doch noch mal auf dem Arbeitsmarkt zu versuchen, ohne gleich die Anwartschaft auf eine Erwerbsminderungsrente bei Scheitern des Arbeitsversuches zu verlieren. Geklärt werden muss, wie es sich mit den Entgeltpunkten bzw. Zurechnungszeiten in der Rentenversicherung verhält. Normalerweise wird bei der Erwerbsminderungsrente so getan, als hätte man bis ca. 66 Jahre weitergearbeitet (=Zurechnungszeit). Dem entsprechend fällt die Erwerbsminderungsrente aus. Aber wie ist es, wenn jemand mit 50 Jahren wieder anfängt zu arbeiten. Werden dann die Zurechnungszeiten wenigsten bis 50 Jahre hochgerechnet und dann werden die Entgeltpunkte von der Erwerbstätigkeit genommen oder entsteht bei der Rente eine Lücke ohne Zurechnungszeit für die Zeiten der Erwerbsminderungsrente bis zum erneuten Eintritt ins Arbeitsleben. Letzteres wäre eine Schlechterstellung und eine Bestrafung für einen erneuten Arbeitsversuch. Hierzu wird der Landesverband demnächst eine Anfrage ans Bundesministerium für Arbeit und Soziales bzw. an die Rentenversicherung stellen.

Ebenfalls positiv zu bewerten, ist **Empfehlung 12**, in der es heißt: „Die Kommission empfiehlt, Rehabilitation in Deutschland durch passende Maßnahmen gezielt zu stärken, um Gesundheit, Teilhabe und die langfristige Stabilität der sozialen Sicherungssysteme zu sichern. Die Kommission empfiehlt ein Reha-Budget in der GRV (=gesetzliche Rentenversicherung), das sich an den tatsächlichen Versorgungsbedarfen orientiert.“

Als Interessenvertretung für Psychiatrie-Erfahrene Menschen ist es daher wichtig, dass wir für eine geeignete individuelle Rehabilitation speziell für psychisch kranke Menschen drängen.

In diesem Sinne ist auch **Empfehlung Nr. 10** zu nennen, in der es heißt:

„Die Kommission empfiehlt, das zum Jahresbeginn 2026 eingeführte Fallmanagement der Träger der GRV (=gesetzliche Rentenversicherung) und die freiwillige, individuelle, berufsbezogene Gesundheitsvorsorge für Versicherte ab Vollendung des 45. Lebensjahrs, die die Bundesregierung flächendeckend umsetzen will, wissenschaftlich eng zu begleiten und ggf. weiterzuentwickeln. Im Lichte der Evaluation soll auch geprüft werden, ob ein zusätzlicher Check zu einem späteren Alter (z. B. Ü 63) angeboten werden soll. Die Kommission empfiehlt, für Versicherte, die bereits eine Erwerbsminderungsrente beziehen und trotz gesundheitlicher Einschränkungen wieder arbeiten möchten, den Wiedereingliederungsversuch attraktiver auszugestalten. Sie schlägt vor, den Erprobungszeitraum von derzeit sechs Monaten auf ein Jahr zu verlängern. Die Kommission empfiehlt, dass Menschen in rentennahen Jahrgängen, die nach einer individuellen Gesundheitsprüfung nachweislich nicht mehr in ihrem letzten langjährig ausgeübten Berufsfeld erwerbstätig sein können, einen vereinfachten Zugang zu einer Rente erhalten sollten. Auf eine Verpflichtung zu beruflichen Neu- und Anpassungsqualifizierungen sollte in dieser Altersgruppe verzichtet werden.

Die Kommission empfiehlt, den Begriff der Erwerbsminderung zu überarbeiten und dabei insbesondere die Vermittlungschancen von Personen zu berücksichtigen, die nur drei Stunden am Tag erwerbsfähig sind.“

Das Rentenniveau von derzeit 48 % ist bis 2031 gesichert. Danach kann die Rente durch einen sogenannten Nachhaltigkeitsfaktor, ein Dämpfungsfaktor, der Rentner und Beitragszahler ins Verhältnis setzt, wieder sinken. Damit das nicht passiert, empfiehlt die Rentenkommission in ihrer **Maßnahme Nr. 14** folgendes: „Die konkrete Implementierung dieser Dämpfungsfaktoren soll so erfolgen, dass das Rentenniveau (inkl. gesetzlicher Kapitalrente) unter Berücksichtigung des gesamten vorgeschlagenen Reformpakets weder für den Rentenbestand noch für die künftigen Rentenzugänge geringer als nach dem geltenden Recht ausfällt.“

Das ist vor allem interessant für Jahrgänge, die nach 2031 und vor 2041 in Rente gehen, aber auch für Bestandsrentner, weil die Rentenkommission schätzt, dass die nach **Maßnahme 28** einzuführende „obligatorischen kapitalgedeckten Rentenkomponente im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung (gesetzliche Kapitalrente)“ noch nicht zu der gewünschten Rendite geführt hat, die zu einer Steigerung des Rentenniveaus beiträgt.

Hierzu ausführlicher geht noch mal **Empfehlung 15** ein, in der es heißt: „Die Kommission empfiehlt die Einführung eines Übergangsfaktors bei der Rentenberechnung. Dieser stellt für die Rentennewuzugänge ab 2032 sicher, dass diejenigen, die vor allem durch eine kurze Ansparzeit noch nicht in ausreichendem Maß von der gesetzlichen Kapitalrente (siehe Empfehlung 28) profitieren können, einen Niveauezuschlag erhalten. Damit wird gewährleistet, dass das Rentenniveau (inkl. gesetzlicher Kapitalrente) für die Rentennewuzugänge künftig mindestens so hoch wie heute ausfällt. Der Übergangsfaktor wird sukzessive abgeschmolzen, wenn die gesetzliche Kapitalrente das Rentenniveau erhöht. Die Kosten des Übergangsfaktors sollen aus Steuermitteln finanziert werden.“

Richtig gut für Psychiatrie-Erfahrene ist die **Empfehlung Nr. 19**, in der es heißt:

„Die Kommission empfiehlt, die Anrechnungsregeln in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung so zu gestalten, dass Personen, die Sozialversicherungsbeiträge eingezahlt haben, im Alter mehr verfügbares Einkommen haben als Personen, die keine oder geringe Beiträge geleistet haben. Die Kommission empfiehlt daher, auch für Personen, die nicht grundrentenzuschlagsberechtigt sind, einen Freibetrag für gesetzliche Renten einzuführen und diesen bei der Konzeption des neuen Leistungssystems im Rahmen der Umsetzung der Vorschläge der Kommission zur Sozialstaatsreform zu berücksichtigen.“

Bisher ist es so, wenn Psychiatrie-Erfahrene eine Mini-Rente erhalten und keinen Anspruch auf Grundrente haben, weil sie die mindestens 33 Beitragsjahre nicht zusammen kriegen, wird bis zur Grundsicherung aufgestockt. Sie haben damit keinen Cent mehr als wenn sie nie etwas gearbeitet hätten. Nun nach der Empfehlung der Rentenkommission ist vorgesehen, dass es einen Freibetrag auf die Renteneinkünfte gibt, der dann nicht auf die Grundsicherung angerechnet wird und man so etwas mehr hat als nur die Grundsicherung. Das gilt für Erwerbsminderungsrenten und Altersrenten gleichermaßen.

Ebenfalls positiv zu bewerten, ist **Empfehlung 20**, die da lautet:

„Die Kommission empfiehlt, die mit dem Bürgergeldgesetz bis Ende 2026 ausgesetzte Regelung, nach der langzeitarbeitslose Menschen durch das Jobcenter dazu verpflichtet werden können, vorzeitig mit Abschlägen in Rente zu gehen, dauerhaft abzuschaffen.“

Das ist auch eine gute Maßnahme, weil ich persönlich früher schon erlebt habe, wie schwerbehinderte Menschen in rentennahen Jahrgängen gezwungen wurden, vorzeitig mit Abschlägen in Rente zu gehen und sich damit dauerhaft finanziell im restlichen Leben schlechter gestellt haben als wenn sie noch weiter z. B. Grundsicherung für Arbeitssuchende bezogen hätten und vielleicht auch noch mal Glück gehabt hätten, in einen Job zu kommen und erst zum regulären Renteneintrittsalter ohne Abschläge in Rente gegangen wären.

Was einen kleinen Wehrmutstropfen für Psychiatrie-Erfahrene darstellen könnte, da es sich in Einzelfällen als gute Zuverdienst-Möglichkeit dargestellt hatte, z. B. bei Bezug von Rente, ist **Empfehlung Nr. 26**, in der die Minijobs abgeschafft werden sollen. Der Text der Empfehlung lautet: „Die Kommission empfiehlt, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse (Minijobs) ohne Opt-out-Möglichkeit in die GRV (=gesetzliche Rentenversicherung) einzubeziehen und ihren steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Sonderstatus abzuschaffen. Ausnahmen sollten nur noch für Schülerinnen und Schüler vorgesehen werden. In der Folge erübrigt sich auch die gesonderte Berechnung der beitragspflichtigen Einnahmen im Übergangsbereich (Midijobs).“

Zum Schluss dieses Artikels möchte ich noch mal auf die „Rente mit 63“ eingehen, die gemäß **Empfehlung Nr. 6** abgeschafft werden soll. Der Text der Empfehlung lautet wie folgt: „Die Kommission empfiehlt, den abschlagsfreien Renteneintritt für besonders langjährig Versicherte abzuschaffen.“

Bei der vorzeitigen abschlagsfreien Rente sollte man bedenken, dass es sich hierum eigentlich um eine Rentenerhöhung handelt. Denn mit den Abschlägen verhält es sich so: Reguläres Renteneintrittsalter ist derzeit mit 67 Jahren. Geht jemand 2 Jahre früher in Rente,

dann erhält er auch 2 Jahre länger Rente. Die Rente, die ein Mensch in seinem Leben bezieht, wird dann auf den verlängerten Zeitraum umgerechnet und damit der Mensch im Laufe seiner restlichen Lebenszeit nicht mehr Rente durch den vorzeitigen Eintritt in die Rente bezieht, werden mathematisch darauf die Abschläge berechnet. Es handelt sich bei den Abschlägen also um kein Strafinstrument, sondern nur um einen Ausgleich für die verlängerte Bezugsdauer der Rente. So heißt es auch in Empfehlung Nr. 9 der Rentenkommission:

„Die Kommission empfiehlt, die Umrechnungsfaktoren bei vorgezogenem bzw. aufgeschobenem Renteneintritt (Abschläge bzw. Zuschläge) weiterhin nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu berechnen und regelmäßig zu aktualisieren. Damit sollen die finanziellen Auswirkungen von vorzeitigen bzw. späteren Renteneintritten für die Versichertengemeinschaft weiterhin neutral bleiben.“

Nun ist aber die vorzeitige abschlagsfreie Rente für die Versichertengemeinschaft nicht neutral, sondern muss von den restlichen Rentnern, die entweder mit Abschlägen in Rente gehen oder regulär in Rente gehen oder noch später mit Zuschlägen in Rente gehen, mitfinanziert werden, da es nur einen „Rententopf“ gibt. D. h. alle anderen Rentner erhalten dementsprechend weniger Rente. Dass ist eigentlich nicht einzusehen, da die vorzeitige abschlagsfreie Rente vor allen von gutverdienenden, gesunden Männern mit regelhaft Bürojobs in Anspruch genommen werden, während der viel zitierte Dachdecker diese Rente oft erst gar nicht erreicht. Damit aber die Rente in Zukunft zielgenau wird, also auch wirklich nur die bedacht werden bei der vorzeitigen abschlagsfreien Rente, die wirklich nicht mehr gesundheitlich können, empfiehlt die Rentenkommission in der Erläuterung zu der **Maßnahme Nr. 10**, siehe oben, folgendes:

„Um mögliche soziale Härten abzumildern, sollte die Prüfung der Erwerbsminderung in den letzten Jahren vor dem Renteneintrittsalter um einen Tatbestand einer beruflichen Leistungseinschränkung nach individueller Gesundheitsprüfung erweitert werden. Diese Möglichkeit sollte an die Altersrente für schwerbehinderte Menschen (§ 37 SGB VI) angelehnt werden. Damit würde für Versicherte, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr in ihrem letzten langjährig ausgeübten Berufsfeld erwerbstätig sein können, ein Rentenzugang **abschlagsfrei zwei Jahre vor der Regelaltersgrenze** und weitere drei Jahre vorzeitig mit Abschlägen ermöglicht werden. Bedingung für die Inanspruchnahme dieser Rentenart ist eine Wartezeit von mindestens 35 Jahren.“

Damit wäre ein vorzeitiger Renteneintritt 2 Jahre vor dem regulären Renteneintrittsalter weiterhin möglich, wenn wirklich gesundheitliche Beeinträchtigungen für die Ausübung des letzten Berufes bestehen. Diese Regelung wäre auch zielgenauer wie die bisherige Regelung zur vorzeitigen abschlagsfreien Rente.

Dies war es von meiner Seite aus zu den Vorschlägen der Rentenkommission. Ich hoffe, der Text ist nicht allzu trocken gewesen.

Viele Grüße

Eure

Regina Kucharski

– Vorstandsmitglied Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.-