
Martina Thoss und Christine Natz*

Pflege neben der Rente – ein monatliches Rentenplus?

Die Autorinnen sind Mitarbeiterinnen der Deutschen Rentenversicherung Bund

Deutsche Rentenversicherung Bund

Herausgegeben von der

Deutschen Rentenversicherung Bund

2160 Berufliches TrainingsCenter – Team Fachliche Trainings

Die Bildungsabteilung

Berlin-Wilmersdorf, Dienstgebäude Hohenzollerndamm 46-47, 10713 Berlin

 Deutsche Rentenversicherung Bund, 10704 Berlin

Ansprechpartnerin: Cornelia Marweld

0160-144 05 18, fachliche-trainings@drv-bund.de

Stand: 01.01.2025

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Regelungen bis zum 31.12.2016	5
3	Regelungen ab dem 01.01.2017	6
4	Allgemeines zum Thema Pflege.....	7
4.1	Voraussetzungen für die Versicherungspflicht bei Pflege Tätigkeit.....	7
4.2	Verfahren zur Feststellung der Versicherungspflicht.....	8
4.3	Beitragspflichtige Einnahmen	8
4.4	Ausnahmen von der Versicherungspflicht	9
5	Auswirkungen der Pflege auf die Rente	11
5.1	Teilrentenbezug	11
5.2	Pflegebeiträge neben einer Altersteilrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze ..	12
6	Fazit	14
7	Abbildungsverzeichnis	15

1 Einleitung

Abbildung 01

Titelfolie

Im Gegensatz zu manch anderen Ländern bietet Deutschland seinen Bürgerinnen und Bürgern unabhängig von deren Einkommen, Gesundheit und Alter ein soziales Netz mit langer Tradition.

Der deutsche Sozialstaat sichert mit 5 Pflichtversicherungen alle abhängig Beschäftigten, Arbeitslosen, Rentner und ihre Familienangehörigen gegen die Lebensrisiken Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Arbeitslosigkeit, Altersarmut und Unfälle ab.

Zuletzt wurde 1995 die soziale Pflegeversicherung geschaffen.

Bei Pflegebedürftigen tragen häufig die Angehörigen die Pflege-Verantwortung. Sie müssen dafür oftmals ihren Job aufgeben oder zumindest beruflich kürzertreten.

Damit sich der finanzielle Einschnitt später nicht auf die Rente auswirkt, übernimmt die Pflegekasse des Pflegebedürftigen unter bestimmten Voraussetzungen die Beitragszahlung zur Rentenversicherung.

Auch Menschen, die bereits eine Altersrente beziehen und eine pflegebedürftige Person pflegen, haben die Möglichkeit, ihre Rente aufzubessern und weitere Beitragszeiten beziehungsweise Entgeltpunkte zu sammeln.

Rentner, die neben dem Bezug einer Vollrente wegen Alters einen Angehörigen pflegen, können diese Rente erhöhen. Grundsätzlich zahlt die Pflegekasse bei Bezug einer Vollrente jedoch nur bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für Personen, die nicht erwerbsmäßig, häuslich pflegen.

Dieser Personenkreis kann seit Mitte 2017 mit der Wahl einer Teilrente erreichen, dass die Pflegekasse, auch nachdem die Regelaltersgrenze erreicht wurde, weiterhin Beiträge zur Rentenversicherung zahlt. Die Beiträge der Pflegekasse erhöhen jeweils zum 01.07. des Folgejahres im Rahmen der Rentenanpassung die Rente. Nach Beendigung der Pflege Tätigkeit kann der Rentner selbstverständlich wieder den Wechsel in die Vollrente beantragen.

Betroffene können hierauf gegebenenfalls hingewiesen werden. Eine ausführliche Beratung, insbesondere durch den Auskunfts- und Beratungsdienst, oder entsprechende Proberechnungen durch die Sachbearbeitung, sollten vor einer diesbezüglichen Entscheidung eingeholt werden. Zudem wird eine Rücksprache mit Stellen, die eine betriebliche Zusatzversorgung gewähren, dringend angeraten.

2 Regelungen bis zum 31.12.2016

1992 wurde mit dem Rentenreformgesetz auch die häusliche Pflege im Rentenversicherungsrecht berücksichtigt. Die Pflegepersonen hatten hierdurch die Möglichkeit, freiwillige Beiträge in Pflichtbeiträge umzuwandeln, Berücksichtigungszeiten wegen Pflege im Rentenversicherungskonto gutgeschrieben zu bekommen oder zusätzliche Rentenversicherungsbeiträge zu entrichten.

Abbildung 02 Berücksichtigungszeiten ab 01.01.1992

Abbildung 02 Pflichtbeiträge ab 01.04.1995

Mit Einführung des Elften Buches der Sozialversicherung (SGB XI) Soziale Pflegeversicherung zum 01.01.1995 wurde die soziale Sicherung der Pflegepersonen nochmals ausgebaut.

Seit dem 01.04.1995 zählen die nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen in der gesetzlichen Rentenversicherung zum versicherungspflichtigen Personenkreis.

Der Anspruch auf Pflegeleistungen ergab sich für Versicherte bis zum 31.12.2016 aus einer Pflegestufe.

Abbildung 03 Pflege neben der Rente

Eine Pflegestufe beschrieb den individuell anerkannten Pflege- und Hilfsbedarf eines Menschen gemäß dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) und bestimmte damit den Umfang an Unterstützungsleistungen, die bei der zuständigen Pflegekasse beantragt werden konnten. Je höher die Pflegestufe war, umso mehr Leistungen der Pflegeversicherung konnten in Anspruch genommen werden.

Während des Bezuges einer Altersvollrente bestand bis 31.12.2016 in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 SGB VI Rentenversicherungsfreiheit.

Wurde die Altersrente als Teilrente gezahlt, bestand in der gesetzlichen Rentenversicherung bei Ausübung einer nicht erwerbsmäßigen Pflegetätigkeit Versicherungspflicht gemäß § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI.

Abbildung 04 Versicherungspflicht von Pflegepersonen – Recht ab 01.01.2017

Durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz traten zum 01.01.2017 zahlreiche Neuerungen im Bereich der Pflegeversicherung in Kraft, die auch die Beurteilung der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung betreffen. Die nachfolgenden Ausführungen betreffen ausschließlich den Rechtsstand ab 01.01.2017.

3 Regelungen ab dem 01.01.2017

Abbildung 05

Pflegepersonen / Arten der Versicherungspflicht

Durch das Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexirentengesetz) vom 08.12.2016 (BGBl. I S. 2838) sind ab dem 01.01.2017 Personen nach § 5 Absatz 4 Satz 1 SGB VI in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfrei, die

Nummer 1 nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde, eine Vollrente wegen Alters beziehen,

Nummer 2 nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen oder nach den Regelungen einer berufsständischen Versorgungseinrichtung eine Versorgung nach Erreichen einer Altersgrenze beziehen oder die in der Gemeinschaft übliche Versorgung im Alters nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 erhalten oder

Nummer 3 bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nicht versichert waren oder nach Erreichen der Regelaltersgrenze eine Beitragserstattung erhalten haben.

Die Regelaltersgrenze wird von Personen der Geburtsjahrgänge von 1947 bis 1963 mit Vollendung des in § 235 Absatz 2 SGB VI genannten Lebensalters ($65 + x$), der Geburtsjahrgänge ab 1964 mit Vollendung des 67. Lebensjahres erreicht.

Die Versicherungsfreiheit beginnt ab dem 1. des Monats, der auf den Monat des Erreichens der Regelaltersgrenze folgt. Dies gilt auch bei rückwirkender Bewilligung einer Altersrente. Auf den Zeitpunkt der Zustellung des Rentenbescheides kommt es nicht an.

Die Versicherungsfreiheit endet mit dem Wegfall des Anspruchs auf die Altersrente als Vollrente. Dies gilt auch bei rückwirkendem Wegfall des Vollrentenanspruchs. Auf den Zeitpunkt der Zustellung des Aufhebungsbescheides kommt es auch hierbei nicht an.

Für abhängig beschäftigte Arbeitnehmer, die eine Altersvollrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze beziehen, besteht nach § 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 SGB VI in Verbindung mit § 1 Satz 1 Nummer 1 SGB VI ab dem 01.01.2017 Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Frage nach der Versicherungspflicht eines Altersvollrentenbeziehers stellt sich auch, wenn neben dieser Rente eine pflegebedürftige Person nicht erwerbsmäßig gemäß § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI gepflegt wird. Bei der Ermittlung des versicherungsrechtlichen Status ist seit dem Inkrafttreten des Flexirentengesetzes besonders darauf achten, ob die pflegende Tätigkeit vor oder nach Erreichen der Regelaltersgrenze ausgeübt wird.

Zunächst wird das Thema Versicherungspflicht aufgrund nicht erwerbsmäßiger Pflege näher betrachtet, bevor auf die Auswirkungen einer Pflegetätigkeit neben einer Altersrente weiter eingegangen wird.

4 Allgemeines zum Thema Pflege

Abbildung 06 **Zweites Pflegestärkungsgesetz**

Mit den Pflegestärkungsgesetzen sind viele Änderungen eingetreten, um die Pflegebedürftigen, Angehörigen und Pflegekräfte in ihrem Alltag zu unterstützen. Hierzu gehören deutliche Leistungsausweitungen, ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein grundlegend verändertes Begutachtungsinstrument. Ferner erhalten demenziell Erkrankte endlich gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

Abbildung 07 **Versicherungspflicht von Pflegepersonen / Voraussetzungen**

4.1 Voraussetzungen für die Versicherungspflicht bei Pfllegetätigkeit

Die Versicherungspflicht als Pflegeperson kommt kraft Gesetzes zu Stande, wenn die Voraussetzungen des § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI erfüllt sind. Die Versicherungspflicht erfordert keinen Antrag der Pflegeperson.

Der Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung für die Pflegebedürftigen setzt jedoch einen Antrag des Pflegebedürftigen bei der Pflegekasse voraus (§ 33 Absatz 1 SGB XI). Die Versicherungspflicht kann erst eintreten, wenn Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung bezogen werden.

Der von den Pflegekassen oder privaten Versicherungsunternehmen in der Regel verwendete "Fragebogen auf Zahlung der Beiträge zur sozialen Absicherung für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen" kommt daher grundsätzlich keine rechtsbegründende Bedeutung zu. Sie dienen in erster Linie dazu, die für die Beurteilung oder Feststellung der Versicherungspflicht und für die Durchführung der Versicherung sowie der Beitragszahlung erforderlichen Angaben und Informationen zu erhalten.

Damit Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI zustande kommt, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- es muss eine oder mehrere pflegebedürftige Person/en mit mindestens Pflegegrad 2 im Sinne des § 14 SGB XI vorhanden sein,
- es muss sich um eine Pflegeperson im Sinne des § 19 SGB XI handeln,
- die Pflegeperson darf nicht erwerbsmäßig tätig sein, das heißt, es darf seitens der pflegebedürftigen Person nicht mehr an die Pflegeperson gezahlt werden, als das dem anerkannten Pflegegrad entsprechende Pflegegeld,
- der Umfang der Pfllegetätigkeiten muss wenigstens 10 Stunden, verteilt auf regelmäßig mindestens 2 Tage in der Woche, betragen,
- die Pflege muss in häuslicher Umgebung ausgeübt werden,
- die pflegebedürftige Person muss Anspruch auf Leistungen aus der sozialen oder einer privaten Pflegeversicherung haben und
- die neben der Pfllegetätigkeit ausgeübte Erwerbstätigkeit darf regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich betragen.

Für weitergehende Ausführungen empfehlen wir die

Broschüre „Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich“

4.2 Verfahren zur Feststellung der Versicherungspflicht

Abbildung 08 Beispiele zum Pflegegrad

Abbildung 09 Beispiele zum Pflegegrad

Die Entscheidung über die Versicherungspflicht einer nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegeperson in der Rentenversicherung und über die Höhe der zu zahlenden Beträge trifft dem Grunde nach der zuständige Rentenversicherungsträger. Bei unstrittigen Fällen nimmt jedoch die (gesetzliche oder private) Pflegekasse die Beitragszahlung ohne vorherige Einschaltung des Rentenversicherungsträgers von sich aus auf. Dies gilt auch in Fällen der Additionspflege, also wenn eine Pflegeperson mehrere pflegebedürftige Personen betreut und unter Umständen erst durch die Summierung der Tätigkeiten die Voraussetzungen (10 Stunden/Woche verteilt auf mindestens 2 Tage/Woche) erfüllt. Nachdem eine zentrale Prüfstelle bei den Pflegekassen nicht vorgesehen ist, ist es deshalb erforderlich, dass die Pflegekassen eng kooperieren und Mitteilungen über die Pflegepersonen austauschen, wenn diese sich um mehrere Pflegebedürftige kümmern.

Wird die Versicherungspflicht nicht durchgeführt oder hält die Pflegekasse den Sachverhalt für strittig, bedarf es regelmäßig einer Entscheidung des zuständigen Rentenversicherungsträgers durch rechtsbehelfsfähigen Bescheid, wobei bezüglich der Feststellung der Pflegebedürftigkeit, des Pflegegrads und zum Umfang der von der Pflegeperson ausgeübten Pflegetätigkeit auf die diesbezüglichen Erhebungen der Pflegekasse zurückgegriffen wird.

Sobald ein Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung gestellt worden ist, prüft die Pflegekasse auch die Voraussetzungen für die Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson. Der Antrag ist durch die pflegebedürftige Person zu stellen.

Zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit ermittelt der Gutachter des Medizinischen Dienstes (MD) anhand eines normierten Fragebogens, welche Person die Pflege erbringt und welchen zeitlichen Aufwand die Pflege erfordert.

Sind alle Voraussetzungen des § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI (siehe Punkt 4.1) erfüllt, besteht Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung mit Aufnahme der Pflegetätigkeit.

Die Pflegekasse muss Kenntnis von der Pflegetätigkeit bekommen. Ggf. sollte die Pflegeperson die Pflegekasse so schnell wie möglich über die nicht erwerbsmäßige Pflege informieren, damit die Beitragszahlung zur Rentenversicherung gesichert ist.

Um die Höhe der Beiträge ermitteln zu können, übersendet die Pflegekasse den "Fragebogen zur Zahlung der Beiträge zur sozialen Sicherung für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen".

Abbildung 10 Versicherungspflicht von Pflegepersonen / Beginn

Abbildung 11 Versicherungspflicht von Pflegepersonen / Ende

4.3 Beitragspflichtige Einnahmen

Abbildung 12 Beitragspflichtige Einnahmen von Pflegepersonen / allgemein

Die Beiträge werden gemäß dem Grundsatz der Beitragsberechnung nach einem Vorphundertsatz von der Beitragsbemessungsgrundlage (beitragspflichtige Einnahmen) bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze erhoben.

Beitragspflichtige Einnahmen bei Pflegepersonen sind nach § 166 Absatz 2 SGB VI entsprechend des Pflegegrades zu bestimmen. Innerhalb der Pflegegrade 2 bis 5 werden 3 Beitragsbemessungsgrundlagen gebildet. Diese sind davon abhängig, ob ausschließlich

Pflegegeld, eine Kombinationsleistung oder ausschließlich eine Pflegesachleistung in Anspruch genommen wird.

Grundlage für Pflegepersonen sind fiktive beitragspflichtige Einnahmen. Hierbei wird ein festgelegter Prozentsatz der Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) zugrunde gelegt.

Bei Pflege Tätigkeiten in den neuen Bundesländern gilt die Bezugsgröße (Ost). Entscheidend ist der Ort, an dem die Pflege ausgeübt wird.

Für die Zeit ab 01.01.2025 ist eine Bezugsgröße (Ost) gemäß § 18 Absatz 2 Satz 2 SGB IV nicht mehr zu bestimmen (Rentenüberleitungs-Abschlussgesetz).

Bei einer Pflege im Ausland ist der Antrag auf Pflegeleistungen bei der zuständigen Pflegekasse der pflegebedürftigen Person in Deutschland zu stellen.

Abbildung 13 **Beitragspflichtige Einnahmen von Pflegepersonen / monatliche Beiträge 2025**

Teilen sich mehrere Pflegepersonen die Pflege einer pflegebedürftigen Person, wird die beitragspflichtige Einnahme bei jeder Pflegeperson anteilig am Gesamtpflegeaufwand berechnet.

Die Beiträge werden ausschließlich von den (Pflege-)Leistungsträgern aufgebracht.

Dies sind:

- die sozialen Pflegekassen (§ 170 Absatz 1 Nummer 6 Buchstabe a SGB VI) für Pflegepersonen, die einen in der sozialen Pflegeversicherung versicherten Pflegebedürftigen pflegen,
- die privaten Versicherungsunternehmen (§ 170 Absatz 1 Nummer 6 Buchstabe b SGB VI) für Pflegepersonen, die einen in der sozialen Pflegeversicherung versicherungsfreien Pflegebedürftigen pflegen,
- die Festsetzungsstellen für die Beihilfe und die Pflegekassen oder die privaten Versicherungsunternehmen anteilig (§ 170 Absatz 1 Nummer 6 Buchstabe c SGB VI) für Pflegepersonen, die einen Pflegebedürftigen pflegen, der wegen Pflegebedürftigkeit Beihilfeleistungen oder Leistungen der Heilfürsorge und Leistungen einer sozialen Pflegekasse oder eines privaten Versicherungsunternehmens erhält.

Die Einzelheiten zur Zahlung und Abrechnung der Beiträge sind nach § 176a SGB VI durch Vereinbarungen beziehungsweise Absprachen zwischen dem GKV-Spitzenverband, dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V., den Repräsentanten der Festsetzungsstellen für die Beihilfe und der Deutschen Rentenversicherung Bund geregelt.

4.4 Ausnahmen von der Versicherungspflicht

Abbildung 14 **Flexirentengesetz / Altersvollrente und Pflege**

Wer nach § 5 Absatz 4 SGB VI versicherungsfrei ist, ist auch bei Ausübung einer versicherungspflichtigen nicht erwerbsmäßigen Pflege versicherungsfrei.

Pflegepersonen können auf diese Rentenversicherungsfreiheit nicht verzichten.

Von dieser Versicherungsfreiheit werden Personen erfasst, die

- nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wurde, eine deutsche Vollrente wegen Alters beziehen.

Als Bezug einer Versicherungsfreiheit begründenden Vollrente wegen Alters kommen in Betracht:

- Regelaltersrente nach § 35 SGB VI, § 235 SGB VI (einschließlich der Renten, die nach § 302 Absatz 2 SGB VI vom 01.01.1992 an als Regelaltersrente geleistet werden),

und erst nach Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wird

- Altersrente für langjährig Versicherte nach § 36 SGB VI, § 236 SGB VI,
- Altersrente für schwerbehinderte Menschen nach § 37 SGB VI, § 236a SGB VI,
- Altersrente für besonders langjährig Versicherte nach § 38 SGB VI, § 236b SGB VI,
- Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit nach § 237 SGB VI,
- Altersrente für Frauen nach § 237a SGB VI und
- Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute nach §§ 40 SGB VI und 238 SGB VI,
- gleichartige Rente eines anderen EU/EWR-Mitgliedstaats oder der Schweiz sowie
- Rahmen des deutsch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens vom 12.10.1968 gleichgestellten Leistung.

5 Auswirkungen der Pflege auf die Rente

Abbildung 15

Auswirkungen der Pflegetätigkeit auf die Rente / 2025

Die Pflichtbeiträge als Pflegeperson sind auf die Wartezeiten für die verschiedenen Rentenarten anrechenbar und können somit einen Rentenanspruch begründen.

Da es sich um Pflichtbeitragszeiten handelt, können dadurch für bestimmte Leistungen die erforderlichen versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt werden.

Letztlich beeinflussen die aus diesen Pflichtbeiträgen abzuleitenden Entgeltpunkte die Höhe einer Rente.

Pflegende, die bereits vor der Regelaltersgrenze eine (volle) Altersrente beziehen, können durch nicht erwerbsmäßige häusliche Pflege ihre Rente weiter erhöhen.

Ihre Rente weiter erhöhen können seit Inkrafttreten des Flexirentengesetzes zum 01.01.2017 auch Rentnerinnen oder Rentner, die nach der Regelaltersgrenze eine oder einen Pflegebedürftigen in häuslicher Umgebung nicht erwerbsmäßig pflegen. Allerdings müssen diese Pflegenden zur Steigerung ihres Rentenanspruchs auf die volle Altersrente verzichten.

Die Auswirkungen der Pflegetätigkeit auf die Höhe der Rente im Jahr 2025 ergeben sich aus der entsprechenden Übersicht in der Präsentation.

5.1 Teilrentenbezug

Abbildung 16

Zuschläge an Entgeltpunkten für Beiträge neben der Altersrente mit Erreichen der Regelaltersgrenze

Mit Inkrafttreten des Flexirentengesetzes zum 01.01.2017 besteht Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung erst dann, wenn neben dem Bezug einer Vollrente wegen Alters **auch** die Regelaltersgrenze erreicht wird. Die Neuregelung hat zur Folge, dass z.B. berufstätige Altersvollrentner vor dem Erreichen der Regelaltersgrenze noch der Versicherungspflicht unterliegen und durch die Beitragszahlung ihre Rentenansprüche zum Zeitpunkt des Erreichens der Regelaltersgrenze erhöhen. Dies gilt ebenfalls für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen, weshalb die Pflegekasse für einen vorzeitigen Altersrentner bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für Pflegepersonen zu zahlen hat. Aus diesen Beiträgen entstehen Zuschlagsentgeltpunkte ab Erreichen der Regelaltersgrenze mit einem Zugangsfaktor von 1,0.

Doch auch **nach** Erreichen der Regelaltersgrenze können Altersrentner weiterhin ihre Rentenansprüche aufbessern.

Abbildung 17

Zuschläge an Entgeltpunkten für Beiträge neben der Altersrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze

Versicherungsfreiheit nach § 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 SGB VI tritt nur bei Personen ein, die die Regelaltersgrenze erreicht haben und eine Vollrente wegen Alters beziehen.

Wird zum Rentenbeginn eine Teilrente von zum Beispiel 99,99 Prozent beantragt oder die Umwandlung einer bestehenden Altersvollrente in eine 99,99 Prozent Teilrente gewünscht, so verändert sich die beitragsrechtliche Beurteilung einer Erwerbstätigkeit oder auch einer nicht erwerbsmäßigen Pflegetätigkeit. Dies hat zur Folge, dass Menschen in Rente auch nach Erreichen der Regelaltersgrenze versicherungspflichtig sind und somit auch ihre Rentenansprüche zum 01. Juli des jeweiligen Folgejahres im Rahmen der Rentenanpassung erhöhen (Zuschlagsentgeltpunkte § 76d SGB VI).

Zuschläge an Entgeltpunkten aus Beiträgen nach Beginn einer Rente wegen Alters sind erstmalig mit Ablauf des Kalendermonats des Erreichens der Regelaltersgrenze zu berücksichtigen.

Zudem wird der Zugangsfaktor, der ein Bestandteil der Rentenformel ist, um 0,5 Prozent pro Monat (0,005 pro Monat) bzw. 6,0 % pro Jahr erhöht.

5.2 Pflegebeiträge neben einer Altersteilrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze

Abbildung 18 Pflegebeiträge nach Erreichen der Regelaltersgrenze – neben einer Altersteilrente in den alten Bundesländern

Ein vereinfachtes Beispiel:

Versicherter geb.am 17.07.1951, Erreichen der Regelaltersgrenze am 17.12.2016

Eine Teilrente beginnt mit dem 1. des Folgemonats der Antragstellung, wenn kein späterer Termin vorgegeben wurde.

Im Beispiel wurde zum 01.01.2023 aufgrund einer Pflege ein Teilrentenbezug gewählt.

Während des Teilrentenbezuges sind Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung abzuführen. Daraus ergeben sich Zuschlagsentgeltpunkte nach § 76d SGB VI.

Aufgrund der Pflege mit Pflegegrad 3 (Pflegegeld) in den alten Bundesländern sind im Zeitraum 01.01.2023.- 31.12.2023 = 0,4061 EP dazu gekommen.

Der für diese Entgeltpunkte maßgebliche Zugangsfaktor bestimmt sich nach dem Zeitpunkt, zu dem sie berücksichtigt werden, nämlich zum 01.07.2024.

Daraus ergeben sich für den Zeitraum 01.01.2017 (nach Regelaltersgrenze) bis zum 30.06.2024 (Zeitpunkt der Berücksichtigung = 1.7.2024) insgesamt 90 Monate.

Der bisherigen Zugangsfaktor von 1,0 erhöht sich um 0,005 pro Monat.

$90 \text{ Monate} \times 0,005 = 0,45$

$1,0 \text{ (Zugangsfaktor)} + 0,45 \text{ (Erhöhung)} = 1,45 \text{ erhöhter Zugangsfaktor.}$

Somit sind für die neuen Entgeltpunkte, die bis dato noch nicht in der Berechnung waren, der erhöhte Zugangsfaktor zu berücksichtigen, was eine Rentenerhöhung von 23,15 EUR ergibt.

Abbildung 19 Pflegebeiträge nach Erreichen der Regelaltersgrenze / EP-Zuschläge für Beschäftigte neben Altersrente

Die Zuschlagsentgeltpunkte aus den Pflegebeiträgen werden frühestens mit Ablauf des Kalendermonats des Erreichens der Regelaltersgrenze und danach jährlich zum 01.Juli berücksichtigt (§ 66 Absatz 3a SGB VI). Dabei sind für die jährliche Berücksichtigung zum 01. Juli, die für das vergangene Kalenderjahr ermittelten Zuschläge aus den Pflegebeiträgen maßgebend.

Nach einem Jahr Pflege erhöht sich der Rentenanspruch aufgrund der Beitragszahlung der Pflegeversicherung. Dieser Effekt verstärkt sich durch die Erhöhung des Zugangsfaktors in jedem weiteren Jahr entsprechend.

Hinweis

Auf Grund der Komplexität der Auswirkungen bei einem Teilrentenbezug nach Vollendung des Regelalters ist für den Rentenbezieher immer eine individuelle Beratung zu empfehlen.

Zahlen zur Rentensteigerung zum nächstfolgenden 01.07. sind äußerst schwierig zu berechnen und sollten daher nicht, beziehungsweise nur sehr allgemein gegeben werden.

Wird die Pfllegetätigkeit beendet, weil nicht mehr gepflegt werden kann oder die pflegebedürftige Person in ein Heim umgezogen oder verstorben ist, können die Bezieher einer Altersteilrente wieder auf die Vollrente von 100 Prozent umstellen. Die Pflegekasse und der Rentenversicherungsträger sind zu informieren.

Die Rentenleistung wird in Folgemonatsfrist umgestellt.

Die erworbenen Rentenansprüche aus dem Teilrentenbezug bleiben weiterhin erhalten.

6 Fazit

- Personen, die einen Angehörigen oder eine andere pflegebedürftige Person pflegen, können aufgrund bestehender Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung durch Beitragszahlung der Pflegekasse eine Absicherung erhalten.
- Sie erhalten dadurch anspruchsbegründende Pflichtbeiträge einerseits und Entgeltpunkte andererseits.
- Dies gilt sowohl für Menschen mit Altersrente als auch für Menschen, die keinen Anspruch auf Rente haben.
- Seit 01.01.2017 sind die Beiträge zur Rentenversicherung auch dann zu zahlen, wenn die Pflegeperson selbst bereits Rente bezieht. Dies gilt uneingeschränkt bei Bezug einer Altersrente vor Vollendung der Regelaltersgrenze.
- Nach Vollendung der Regelaltersgrenze ist die Beitragszahlung hingegen bei Bezug einer Vollrente ausgeschlossen.
- Bei Erreichen der Regelaltersgrenze muss von einer Vollrente in eine Teilrente gewechselt werden, um weiterhin bei einer Pflege Tätigkeit pflichtversichert zu sein.
- Menschen mit Erwerbsminderungsrente sind neben diesem Anspruch bei einer nicht erwerbsmäßigen Pflege Tätigkeit uneingeschränkt versicherungspflichtig, jedoch erhöhen diese Beiträge erst eine Nachfolgerente.

Ob sich ein Teilrentenbezug lohnt, um damit von der ausgeübten Pflege Tätigkeit durch die Versicherungspflicht und die damit verbundene Rentensteigerung zu profitieren, muss jede Person für sich selbst entscheiden.

Dies ist abhängig davon, wie hoch die Differenz zum Betrag der Vollrente ist und im Gegensatz dazu, wie hoch die Rentensteigerung aufgrund der Pflege Tätigkeit ausfällt. Maßgebend ist an dieser Stelle die Höhe des Pflegegrades und der Umfang der Leistung.

Zu beachten ist ferner, dass der Bezug einer Teilrente auch Auswirkungen auf andere Bereiche wie Altersrenten anderer Systeme (zum Beispiel Betriebsrente, VBL oder ähnliches) haben kann. Hier ist es unbedingt erforderlich, Informationen der beteiligten Stellen vorab einzuholen.

Auch sollte insbesondere darauf hingewiesen werden, dass die Rückkehr zur Vollrente nicht automatisch, zum Beispiel bei Wegfall der Pflege Tätigkeit, erfolgt, sondern dass die Rentenbezieher die Zahlung der Vollrente beim zuständigen Rentenversicherungsträger erneut beantragen muss.

7 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 01	Titelfolie	4
Abbildung 02	Berücksichtigungszeiten ab 01.01.1992 und Pflichtbeiträge ab 01.04.1995	5
Abbildung 03	Pflege neben der Rente	5
Abbildung 04	Versicherungspflicht von Pflegepersonen – Recht ab 01.01.2017	5
Abbildung 05	Pflegepersonen / Arten der Versicherungspflicht	6
Abbildung 06	Zweites Pflegestärkungsgesetz	7
Abbildung 07	Versicherungspflicht von Pflegepersonen / Voraussetzungen	7
Abbildung 08	Beispiele zum Pflegegrad	8
Abbildung 09	Beispiele zum Pflegegrad	8
Abbildung 10	Versicherungspflicht von Pflegepersonen / Beginn	8
Abbildung 11	Versicherungspflicht von Pflegepersonen / Ende	8
Abbildung 12	Beitragspflichtige Einnahmen von Pflegepersonen / allgemein	8
Abbildung 13	Beitragspflichtige Einnahmen von Pflegepersonen / monatliche Beiträge 2025	9
Abbildung 14	Flexirentengesetz / Altersvollrente und Pflege	9
Abbildung 15	Auswirkungen der Pflegetätigkeit auf die Rente / 2025	11
Abbildung 16	Zuschläge an Entgeltpunkten für Beiträge neben der Altersrente mit Erreichen der Regelaltersgrenze	11
Abbildung 17	Zuschläge an Entgeltpunkten für Beiträge neben der Altersrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze	11
Abbildung 18	Pflegebeiträge nach Erreichen der Regelaltersgrenze – neben einer Altersteilrente	12
Abbildung 19	Pflegebeiträge nach Erreichen der Regelaltersgrenze / EP-Zuschläge für Beschäftigte neben Altersrente	12