



Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich

- Kostenlose Beiträge für Pflegende
- Schutz durch die Rentenversicherung
- Meldeverfahren



Pflege – ein Plus für Ihre Rente

Ein Pflegefall in der Familie! Für die meisten ist das weit weg. Doch es kann jeden treffen. Mehr als 1,7 Millionen Menschen werden in Deutschland zu Hause gepflegt. Die meisten von Angehörigen - Ehepartnern, Töchtern, Schwiegertöchtern, die deswegen nicht selten ihren Beruf aufgeben. Damit die Pflege nicht zu Lasten der eigenen Alterssicherung geht, zahlt die Pflegekasse des Pflegebedürftigen unter Umständen Rentenbeiträge für die Pflegeperson.

Diese Broschüre informiert Sie darüber, unter welchen Voraussetzungen der Schutz der gesetzlichen Rentenversicherung für Pflegepersonen wirksam wird. Außerdem erfahren Sie, wie hoch die Rentenansprüche aus der Pfllegetätigkeit sind.

Wenn Sie weitere Fragen zur Rentenversicherung von Pflegepersonen haben: Kommen Sie zu uns - wir sind für Sie da!



Inhaltsverzeichnis

- 4 Eine Chance auf mehr Rente**
- 10 Zeit ist Geld**
- 18 Rentenbeiträge – das Plus für die Pflegeperson**
- 21 Die Formel zum Rentenanspruch**
- 27 Alles geregelt**
- 29 Nur einen Schritt entfernt: Ihre Rentenversicherung**



Eine Chance auf mehr Rente

Normalerweise heißt Versicherungspflicht: Sie zahlen Beiträge und bekommen dafür später Rente. Wenn Sie einen Angehörigen pflegen, können Sie auch ohne eigene Beiträge einen Rentenanspruch erwerben.

Wenn Sie wegen der häuslichen Pflege eines Pflegebedürftigen nur eingeschränkt oder überhaupt nicht erwerbstätig sein können, sind Sie aufgrund der Pflege-tätigkeit möglicherweise in der gesetzlichen Rentenversicherung – gegebenenfalls zusätzlich neben einer anderen Beitragszahlung – versichert.

Etwa 380 000 nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperso-nen sind auf diese Weise durch die gesetzliche Rentenversicherung geschützt. Das kostet sie keinen Cent. Der Gesetzgeber spricht zwar von „Versicherungspflicht der Pflegepersonen“. Doch die finanzielle Verpflichtung liegt ausschließlich bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen oder einer vergleichbaren Stelle. Diese zahlt für die Pflegeperson – also zum Beispiel für Sie – Rentenversicherungsbeträge.

Lesen Sie hierzu auch Seite 20.

Für Sie als Pflegeperson ist diese Versicherungspflicht sehr vorteilhaft.

Versicherte Pflegepersonen

Als Pflegeperson sind Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert, wenn Sie einen Pflegebedürftigen nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen. Sollten Sie mehrere Pflegebedürftige pflegen, ist vom 1. Januar 2013 an die Versicherungspflicht ebenfalls möglich, wenn der Pflegeaufwand pro Pflegebedürftigen zwar unter 14 Stunden in der Woche liegt, Ihr Gesamtpflegeaufwand aber mindestens die 14-Stunden-Grenze erreicht. Man spricht dann von der sogenannten Additionspflege. Für vor dem 1. Januar 2013 aufgenommene Pflegetätigkeiten, die über den 31. Dezember 2012 hinaus andauern, beginnt die Versicherungspflicht aufgrund von Additionspflege frühestens am 1. Januar 2013.

Zum Europäischen Wirtschaftsraum gehören die Staaten der EU, Island, Liechtenstein und Norwegen.

Weitere Voraussetzungen sind:

- Sie haben Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland, einem anderen Staat des Europäischen Wirtschaftsraumes oder in der Schweiz.
- Sie üben die Pflegetätigkeit pro Pflegebedürftigen voraussichtlich mehr als zwei Monate oder 60 Tage im Jahr aus.
- Sie sind neben der Pflege regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden pro Woche erwerbstätig oder überschreiten die 30-Stunden-Grenze nur kurzfristig.
- Der jeweilige Pflegebedürftige hat einen Anspruch auf Leistungen aus der deutschen sozialen oder privaten Pflegeversicherung.

Bei Pflege durch Familienangehörige oder Verwandte wird grundsätzlich unterstellt, dass die Pflege ehrenamtlich – also „nicht erwerbsmäßig“ – ausgeübt wird. Dabei spielt es keine Rolle, ob Sie vom Pflegebedürftigen eine finanzielle Anerkennung erhalten.

Gleiches gilt für andere Personen, wie Nachbarn oder Bekannte, wenn die an sie weitergereichte finanzielle Anerkennung nicht höher ist als ein ihrer Pflegetätigkeit

entsprechendes Pflegegeld aus der Pflegeversicherung oder vergleichbare öffentlich-rechtliche Leistungen (zum Beispiel nach dem Bundesversorgungsgesetz).

Auch eine ansonsten berufsmäßig tätige Pflegefachkraft kann für eine zusätzlich im privaten Bereich ausgeübte nicht erwerbsmäßige Pflege versicherungspflichtig sein (beispielsweise wenn die Berufspflegekraft eines sozialen Pflegedienstes außerhalb ihrer Dienstzeit ihr eigenes pflegebedürftiges Kind im häuslichen Bereich pflegt).

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie als Pflegeperson vom Pflegebedürftigen mehr Geld für ihre Tätigkeit erhalten, als die Pflegekasse für selbst beschaffte Pflegehilfen zahlt, prüft die Pflegekasse, ob eine nicht erwerbsmäßige Pflege oder aber ein echtes Beschäftigungsverhältnis vorliegt.

Nicht versicherungspflichtige Pflegepersonen

Nicht alle Pflegenden werden als sogenannte nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert. Sie sind als Pflegenden beispielsweise nicht versichert, wenn Sie

- das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- im Rahmen des Freiwilligen sozialen Jahres oder eines Bundesfreiwilligendienstes pflegen,
- als Pflegekraft die eigentliche Pflegeperson zum Beispiel wegen Urlaub oder Krankheit vertreten,
- die Pflege voraussichtlich nicht mehr als zwei Monate oder 60 Tage im Jahr ausüben,
- mit der Pflegekasse einen Vertrag zur Sicherstellung der häuslichen Pflege abgeschlossen haben,
- diese Pfl egetätigkeit als selbständige oder abhängig beschäftigte Pflegekraft berufsmäßig ausüben,
- als Ordensangehörige Ihre Pfl egetätigkeit aufgrund Ihrer Ordenszugehörigkeit ausüben,

- nebenher eine Beschäftigung/selbständige Tätigkeit mit mehr als 30 Wochenarbeitsstunden ausüben.

Versicherungsfreie Pflegepersonen

Versicherungsfrei in der gesetzlichen Rentenversicherung sind Sie als

- Bezieher einer deutschen Altersrente (Vollrente),
- Bezieher einer Pension oder eines Ruhegehalts nach beamten- oder kirchenrechtlichen Regelungen oder einer berufsständischen Versorgungseinrichtung (zum Beispiel selbständige Ärzte, Apotheker oder Architekten) nach Erreichen einer Altersgrenze,
- Pflegeperson, wenn Sie gemeinsam mit anderen Pflegepersonen die Pflege sicherstellen und Ihre Beitragsbemessungsgrundlage dadurch den Betrag von 400 Euro nicht überschreitet.

Bitte beachten Sie:

Die Geringfügigkeitsgrenze für Beschäftigte und Selbständige wurde vom 1. Januar 2013 an auf 450 Euro angehoben. Für nicht erwerbsmäßig Pflegenden bleibt es jedoch beim bisherigen Betrag von 400 Euro monatlich.

Erwerbstätigkeit neben der Pflege

Eine neben der Pflege ausgeübte Erwerbstätigkeit von nicht mehr als 30 Stunden in der Woche ist für die Versicherungspflicht als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson unschädlich.

Dies gilt auch für Erwerbstätigkeiten

- im Rahmen eines Beamtenverhältnisses,
- bei bestehender Befreiung von der Rentenversicherungspflicht aufgrund der Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung,

Zur Beitragszahlung für befreite Personen siehe auch Seite 20, 27 und 28.

- mit kontinuierlich reduzierter Arbeitszeit bei Altersteilzeit, Familienpflegezeit oder anderen flexiblen Arbeitszeitregelungen von nicht mehr als regelmäßig 30 Stunden pro Woche; beim „Blockmodell“ für eine Beschäftigung mit mehr als 30 Wochenstunden ist die Versicherungspflicht nur während der Freizeitphase zulässig.

Bitte beachten Sie:

Bei der Ermittlung der wöchentlichen Arbeitszeit werden auch die Vor- und Nacharbeiten berücksichtigt, die für die Ausübung der Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit erforderlich sind.

Beurlaubung oder Freistellung von der Arbeit

Die Versicherungspflicht als Pflegeperson ist neben einem Beschäftigungsverhältnis auch möglich, wenn

- Sie sich für mehr als zwei Monate – unter Wegfall Ihrer Gehaltszahlung – für eine Pflegetätigkeit beurlauben lassen, eine vollständige Freistellung von der Arbeit nach dem Pflegezeitgesetz in Anspruch nehmen oder
- Sie mit Ihrem Arbeitgeber eine Vereinbarung außerhalb der Arbeitszeitflexibilisierung getroffen haben, aufgrund der Sie – trotz Gehaltsfortzahlung – bis zum Beschäftigungsende (beispielsweise bis zum Rentenbeginn) von der Arbeitsleistung freigestellt wurden und die Beschäftigung zuvor an mehr als 30 Stunden in der Woche ausgeübt haben.

Pflege neben Bezug einer Sozialleistung

Auch wenn Sie neben Ihrer Pflegetätigkeit Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld bei Kurzarbeit „Null“ oder Arbeitslosengeld II erhalten, sind Sie von der Versicherungspflicht nicht ausgeschlossen. Gleiches gilt, wenn Sie Elterngeld beziehen oder Elternzeit in Anspruch nehmen.

Beziehen Sie jedoch aus einer Beschäftigung von mehr als 30 Stunden wöchentlich sogenannte Entgeltersatzleistungen (Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld), bleiben Sie für die Dauer dieser Leistungen von der Rentenversicherungspflicht wegen Pflege ausgeschlossen.

Pflege neben Jugend- oder Bundesfreiwilligendiensten und freiwilligem Wehrdienst

Sie können auch neben einem Jugend- oder Bundesfreiwilligendienst sowie einem freiwilligen Wehrdienst, wenn dieser nicht mehr als 30 Stunden in der Woche beträgt, einer versicherungspflichtigen Pflegetätigkeit nachgehen.

Pflege neben Bezug einer Rente

Wenn Sie neben Ihrer Pflegetätigkeit eine Erwerbsminderungsrente (Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung), eine Teilrente wegen Alters oder eine Rente aus der Alterssicherung der Landwirte beziehen, können Sie dennoch durch die Pflegetätigkeit Ihre spätere Rente erhöhen.

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie bereits eine deutsche Altersvollrente beziehen, können Sie als Pflegeperson nicht mehr versicherungspflichtig werden.



Zeit ist Geld

Bei der Pflegeversicherung spielt Zeit eine zentrale Rolle. Denn die Pflegestufe bemisst sich nach dem Zeitaufwand für die erforderliche Pflege. Wie hoch der Pflegebedarf im Einzelfall ist, legen Fachleute fest.

Auch die Rentenversicherungspflicht erfordert neben einem deutschen Pflegeleistungsanspruch des Pflegebedürftigen einen gewissen zeitlichen Mindestpflegeaufwand der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegeperson.

Pflegebedürftigkeit und Leistungsanspruch

Pflegebedürftig sind laut Gesetz „Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (...) der Hilfe bedürfen“. Damit scheidet gelegentlicher oder nur kurzzeitig erforderlicher Hilfebedarf von weniger als sechs Monaten für einen Pflegeleistungsanspruch aus.

Die vom Gesetzgeber geplante Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist noch nicht erfolgt.

Der wöchentliche Umfang des Pflegebedarfs wird vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder durch einen von der Pflegekasse beauftragten anderen unabhängigen Gutachter festgestellt; für die private Pflegepflichtversicherung leistet dies die MEDICPROOF GmbH.

Die Pflegebedürftigen werden in drei Gruppen eingeteilt:

Pflegestufe I: erheblich pflegebedürftig

Die Pflegebedürftigen benötigen mindestens einmal am Tag Hilfe bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) für mindestens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe im Haushalt.

Wöchentlicher Zeitaufwand im Tagesdurchschnitt: mindestens eineinhalb Stunden. Davon müssen mehr als 45 Minuten auf die Grundpflege entfallen.

Pflegestufe II: schwer pflegebedürftig

Die Pflegebedürftigen brauchen wenigstens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten Hilfe bei Körperpflege, Ernährung oder Mobilität und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe im Haushalt.

Wöchentlicher Zeitaufwand im Tagesdurchschnitt: mindestens drei Stunden. Davon müssen mindestens zwei Stunden auf die Grundpflege entfallen.

Pflegestufe III: schwerst pflegebedürftig

Hilfe ist täglich rund um die Uhr, auch nachts, bei Körperpflege, Ernährung oder Mobilität und zusätzlich mehrfach in der Woche im Haushalt erforderlich.

Wöchentlicher Zeitaufwand im Tagesdurchschnitt: mindestens fünf Stunden. Davon müssen mindestens vier Stunden auf die Grundpflege entfallen.

Seit 1. Januar 2012 zahlen die Pflegekassen bei häuslicher Pflege – nach Pflegestufen gestaffelt – folgende Pflegegelder:

- Pflegestufe I: monatlich 235 Euro
- Pflegestufe II: monatlich 440 Euro
- Pflegestufe III: monatlich 700 Euro.

Für ambulant versorgte Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz erhöht sich das Pflegegeld vom 1. Januar 2013 an bei Pflegestufe I auf 305 Euro und bei Pflegestufe II auf 525 Euro. Auch für an Demenz erkrankte Menschen ohne Pflegestufe sind verbesserte Pflegeleistungen vorgesehen. Für die Versicherungspflicht als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson bedarf es aber nach wie vor der Pflege eines Pflegebedürftigen der Pflegestufe I bis III.

Nach der aktuellen Gesetzeslage werden erstmals im Jahr 2014 und anschließend alle drei Jahre weitere Anpassungen an die Preisentwicklung geprüft.

Ruht der Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung wegen einer anderen vorrangigen Pflegeleistung (zum Beispiel aus der gesetzlichen Unfallversicherung), kann trotzdem Versicherungspflicht für Ihre nicht erwerbsmäßige Pflege eintreten.

Besteht kein Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung und erhält der Pflegebedürftige daher ausschließlich Leistungen als Hilfe zur Pflege aus der gesetzlichen Sozialhilfe, tritt für Sie als Pflegeperson keine Versicherungspflicht kraft Gesetzes ein. In diesen Fällen haben Sie aber die Möglichkeit, die freiwillige Versicherung zu beantragen, um eventuelle Versicherungslücken zu schließen.

Unser Tipp:

Bei fehlendem Leistungsanspruch des Bedürftigen aus der sozialen oder privaten Pflegeversicherung können Sie beim zuständigen Sozialhilfeträger prüfen lassen, ob diese Behörde in Ihrem Fall die Zahlung von freiwilligen Beiträgen für eine angemessene Alterssicherung übernehmen kann. Über die freiwillige Versicherung informiert Sie auch unsere Broschüre „Freiwillig rentenversichert: Ihre Vorteile“.

Erforderlicher Pflegeaufwand

Wurde ein Pflegeleistungsanspruch des Pflegebedürftigen festgestellt, muss nun Ihr zeitlicher Pflegeaufwand regelmäßig mindestens 14 Stunden in der Woche betragen.

Der Mindestpflegeaufwand kann seit dem 1. Januar 2013 aber auch durch die Addition von zwei oder mehreren Pflegeaufwänden von jeweils unter 14 Stunden wöchentlich aus mehreren Pfl egetätigkeiten erreicht werden. Dies ist die sogenannte Additionspflege.

Als Pflegeaufwand können nur die erbrachten Hilfeleistungen berücksichtigt werden, die in der Pflegeversicherung nach Art und Zeit im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung bei der Beurteilung des Grades der Pflegebedürftigkeit als erforderlich ermittelt wurden.

Beispiel: Additionspflege

Eine Tochter pflegt ihre erheblich pflegebedürftigen Eltern (beide Pflegestufe I) im häuslichen Bereich. Der Pflegebedarf beträgt für den Vater 12 Stunden in der Woche und für die Mutter 11 Stunden wöchentlich.

Ergebnis: Die Tochter kann rentenversicherungspflichtig sein, weil ihr Gesamtpflegeaufwand nach Addition der wöchentlichen Einzelpflegeaufwände (mit insgesamt 23 Stunden) mehr als mindestens 14 Stunden in der Woche beträgt.

Beispiel: Keine Additionspflege

Ein Ehepaar teilt sich die nicht erwerbsmäßige Pflege ihres erheblich pflegebedürftigen Kindes (Pflegestufe I). Der Pflegebedarf beträgt 16 Stunden in der Woche. Davon übernimmt also jeder Ehepartner jeweils 8 Stunden.

Außerdem ist die Ehefrau an der häuslichen Pflege ihrer schwer pflegebedürftigen Schwiegermutter (Pflegestufe II) in einem Umfang von fünf Stunden wöchentlich beteiligt.

Ergebnis: Die Ehefrau ist keine versicherungspflichtige Pflegeperson, weil ihr Gesamtpflegeaufwand auch nach Addition ihrer wöchentlichen Einzelpflegeaufwände von 8 und 5 Stunden den gesetzlich geforderten Mindestpflegeaufwand von 14 Stunden in der Woche nicht erreicht. Auch der Ehemann pflegt unterhalb der 14-Stunden-Grenze.

Beispiel: Gleichmäßige Aufteilung

Zwei Schwestern (Angelika und Bettina) teilen sich die nicht erwerbsmäßige Pflege ihrer schwer pflegebedürftigen Mutter (Pflegestufe II). Der Pflegebedarf beträgt 30 Stunden pro Woche. Beide pflegen ihre Mutter jeweils 15 Stunden pro Woche.

Ergebnis: Beide Schwestern können rentenversicherungspflichtig sein, weil sie die Pflegebedürftige jeweils mindestens 14 Stunden wöchentlich pflegen.

Lesen Sie dazu
bitte auch Seite 23.

Teilen Sie sich mit mehreren Pflegepersonen die Pflege eines Pflegebedürftigen (zum Beispiel wegen dessen weitreichender Pflegebedürftigkeit), besteht nur dann für alle Rentenversicherungspflicht, wenn jede dieser Pflegepersonen die Pflegetätigkeit regelmäßig mindestens 14 Stunden wöchentlich ausübt.

Beispiel: Ungleiche Aufteilung

Von den im Beispiel „Gleichmäßige Aufteilung“ (Seite 14) genannten Schwestern pflegt Angelika die Mutter jeweils 10 Stunden, Bettina jeweils 20 Stunden pro Woche.

Ergebnis: Angelika ist keine versicherungspflichtige Pflegeperson, Bettina kann es aber sein.

Beispiel: Wechselnde Pflegepersonen

Die im Beispiel „Gleichmäßige Aufteilung“ (Seite 14) genannten Schwestern wechseln sich bei der Pflege ihrer Mutter jeweils im 14-tägigen Rhythmus ab.

Ergebnis: Beide Pflegenden können durchgehend rentenversicherungspflichtig sein, weil der jeweilige Pflegeaufwand der Schwestern im Wochendurchschnitt regelmäßig mindestens 14 Stunden beträgt.

Zwischenzeitliche Heimunterkunft

Ist der Pflegebedürftige in der Woche im Heim, wird aber von Ihnen an jedem Wochenende zu Hause mindestens 14 Stunden gepflegt, können Sie ebenfalls rentenversicherungspflichtig sein. Wenn die Zeiträume zwischen der häuslichen Pflege und anderweitigen Unterbringung größer als eine Woche sind (zum Beispiel 14-tägig), der häusliche Pflegeaufwand in dieser Zeit aber dennoch mindestens 14 Stunden beträgt, auch dann.

Beispiel: Pflege am Wochenende

Eine schwerst pflegebedürftige Person (Pflegestufe III), die in einem Heim untergebracht ist, kehrt an jedem Wochenende in den häuslichen Bereich zurück (Pflegebedarf insgesamt: 42 Stunden pro Woche). Davon wird der Pflegebedürftige an 16 Stunden pro Woche zu Hause gepflegt.

Ergebnis: Die Pflegeperson ist durchgehend versicherungspflichtig, da die häusliche Pflege regelmäßig mindestens 14 Stunden pro Woche umfasst.

Beispiel: Pflege an jedem zweiten Wochenende

Der im Beispiel „Pflege am Wochenende“ genannte Pflegebedürftige wird nur an jedem zweiten Wochenende von der Pflegeperson an 16 Stunden im häuslichen Bereich gepflegt.

Ergebnis: Der geforderte Mindestpflegeaufwand von 14 Stunden wird von der Pflegeperson zwar im Wochendurchschnitt nicht erreicht, jedoch am jeweiligen Pflege-Wochenende selbst überschritten. Die Pflegeperson ist daher zumindest während der tatsächlichen Pfl egetage versicherungspflichtig.

Für ein Pflegegeld nach Pflegestufe I reicht ein wöchentlicher Pflegebedarf von 10 Stunden und 30 Minuten. Ihr Pflegeaufwand kann also durchaus trotz gewährter Pflegeleistungen unterhalb der 14-Stunden-Grenze liegen. Erkundigen Sie sich daher nach erfolgter Begutachtung des Pflegebedürftigen nach dem berücksichtigungsfähigen Zeitwert für Ihren Pflegeaufwand. Außerdem kann sich der Pflegeversicherte das Pflegegutachten von der Pflegekasse aushändigen lassen. Lassen Sie sich die Bewertung Ihres Pflegeaufwands bei Bedarf von der zuständigen Pflegekasse erläutern, wenn diese von Ihrer persönlichen Einschätzung abweicht.

Unterbrechung der Pfl egetätigkeit

Für die Dauer Ihres Erholungsurlaubs von der Pflege – maximal bis zu sechs Wochen pro Kalenderjahr – werden die Rentenversicherungsbeiträge für Sie weitergezahlt. Dies gilt auch, wenn die Pflege im Laufe eines Kalenderjahres begonnen oder beendet wird. Erholungsurlaub von der Pflege kann auch in mehreren Zeitabschnitten genommen werden. Der Urlaubsanspruch entsteht in jedem Kalenderjahr neu.

Eine Übertragung nicht genomener Urlaubstage in das folgende Kalenderjahr ist nicht möglich.

Wird der Pflegebedürftige vollstationär im Krankenhaus aufgenommen oder erhält er eine stationäre medizinische Rehabilitationsleistung, bleibt die Versicherungspflicht in den ersten vier Wochen ebenfalls bestehen.

Schließt sich die Rehabilitation direkt an den Krankenhausaufenthalt an, sind insgesamt nur die ersten vier Wochen weiterhin versicherungspflichtig.

Eine eigene Erkrankung wäre ein möglicher persönlicher Grund.

Unterbrechen Sie Ihre Pfl egetätigkeit aus anderen persönlichen – nicht urlaubsbedingten – Gründen, endet die Versicherungspflicht unabhängig von einer (vielleicht nur anteilig) weitergewährten Pflegegeldzahlung an den Pflegebedürftigen. Nimmt der Pflegebedürftige in dieser Zeit die Kurzzeitpflege wahr, besteht für Sie Versicherungspflicht sowohl am Aufnahme- als auch am Entlassungstag. Nutzt der Pflegebedürftige die sogenannte Ersatzpflege, gelten auch hier der erste und letzte Tag der Verhinderung nicht als Unterbrechungstage.

Impressum

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund
Geschäftsbereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit,
Kommunikation

10709 Berlin, Ruhrstraße 2

Postanschrift: 10704 Berlin

Telefon: 030 865-0, Telefax: 030 865-27379

Internet: www.deutsche-rentenversicherung.de

E-Mail: drv@drv-bund.de

Fotos: Peter Teschner, Bildarchiv Deutsche Rentenversicherung Bund

Druck: Fa. H. Heenemann GmbH & Co., Berlin

8. Auflage (6/2013), **Nr. 403**

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen Rentenversicherung; sie wird grundsätzlich kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.



Rentenbeiträge – das Plus für die Pflegeperson

Das Engagement für den Pflegebedürftigen allein reicht nicht aus: Wenn Sie als Pflegeperson versicherungspflichtig werden wollen, sollten Sie darauf achten, dass der Pflegebedürftige rechtzeitig einen Antrag auf Pflegeleistungen stellt und dort auch Angaben zu Ihrer Pfllegetätigkeit vornimmt.

Lesen Sie zur Additionspflege auch Seiten 13 und 14.

Die Rentenversicherungspflicht für Ihre Pfllegetätigkeit ist an den bestehenden Pflegeleistungsanspruch des Pflegebedürftigen gebunden. Diese Pflegeleistungen muss der Pflegebedürftige selbst bei seiner Pflegekasse beantragen. Der Beginn des Leistungsanspruchs hängt unter anderem vom Zeitpunkt der Antragstellung ab. So wird ein verspäteter Antrag auf Pflegeleistungen regelmäßig zu einem späteren Leistungsbeginn aus der Pflegeversicherung führen. Im Rahmen der Additionspflege müssen alle Pflegebedürftigen einen entsprechenden Leistungsanspruch haben.

Der Beginn des Pflegeleistungsanspruchs wirkt sich wiederum auf den Beginn Ihrer Rentenversicherungspflicht aus. Die Versicherungspflicht tritt zwar auch ohne Antrag der Pflegeperson ein, dies jedoch erst, wenn sämtliche Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Nur wenn der Pflegeleistungsantrag rechtzeitig gestellt wird, können Sie als Pflegeperson auch vom frühestmöglichen Zeitpunkt an von den Vorteilen der gesetzlichen Rentenversicherung profitieren.

Für die Zahlung von Rentenbeiträgen für Ihre Pflege-tätigkeit können Sie sich auch selbst an die Pflegekasse des Pflegebedürftigen wenden. Diese sendet Ihnen den „Fragebogen zur Zahlung der Beiträge zur sozialen Sicherung für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen“ zu. Die Pflegekasse benötigt Ihre Angaben, damit sie gegebenenfalls die Beitragszahlung an die Rentenversicherung aufnehmen kann.

Diesen Fragebogen erhalten Sie jedoch nur bei der Pflegekasse und nicht bei der Deutschen Rentenversicherung. Mitglieder von berufsständischen Versorgungseinrichtungen können gegebenenfalls auch die Beitragszahlungen zugunsten ihres Versorgungswerks wählen.

Nähere Auskünfte gibt Ihnen Ihre Versorgungseinrichtung.

Unser Tipp:

Sollten Sie mehrere Pflegebedürftige pflegen und wurden hierfür wegen des zu geringen Einzelpflegeaufwands bisher keine Rentenversicherungsbeiträge gezahlt, sollten Sie Ihre Rentenversicherungspflicht auf der Basis einer möglichen Additionspflege vom 1. Januar 2013 an überprüfen lassen. Wenden Sie sich hierfür an die zuständigen Pflegekassen oder an die privaten Versicherungsunternehmen der von Ihnen gepflegten Personen.

Ende der Versicherungspflicht

Ihre Rentenversicherungspflicht endet grundsätzlich mit dem Tag, an dem eine der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfällt. Das kann zum Beispiel sein:

- Tod des Pflegebedürftigen,
- Reduzierung Ihrer Pflegetätigkeiten auf insgesamt unter 14 Stunden pro Woche,
- Anhebung der nebenher ausgeübten Beschäftigung auf mehr als 30 Stunden pro Woche oder
- Beginn des Bezugs einer deutschen Altersvollrente, einer Pension oder eines Ruhegehalts wegen Alters.

Die Versicherungspflicht kann für eine Additionspflege unter anderem auch enden, wenn der Pflegeleistungsanspruch nur für einen von mehreren Pflegebedürftigen wegfällt (zum Beispiel aufgrund eines verbesserten Gesundheitszustandes) und dadurch der verbleibende berücksichtigungsfähige Gesamtpflegeaufwand auf unter 14 Stunden in der Woche sinkt.

Wer zahlt die Rentenbeiträge?

Die zuständigen Träger für Ihre Rentenversicherungsbeiträge sind:

- für pflichtversicherte Pflegebedürftige die Pflegekassen (in der Regel identisch mit den gesetzlichen Krankenkassen),
- für privat versicherte Pflegebedürftige die privaten Versicherungsunternehmen und
- für Pflegebedürftige, die Anspruch auf Beihilfe- oder Heilfürsorgeleistungen haben (zum Beispiel Beamte), die Beihilfestelle oder der Dienstherr und die privaten Versicherungsunternehmen oder die Pflegekasse anteilig.

Dies gilt auch, wenn der Pflegebedürftige statt der Leistungen aus der sozialen oder privaten Pflegeversicherung von einem Dienstherrn Pflegeleistungen aus der Dienstunfallfürsorge erhält.

Bei Additionspflege teilen sich die zuständigen Stellen die Rentenversicherungsbeiträge entsprechend des jeweils ermittelten Einzelpflegeaufwands im Verhältnis.



Die Formel zum Rentenanspruch

Wie viel Rentenansprüche Sie erwerben, hängt von zwei Dingen ab: von der wöchentlichen Dauer der Pflege und der Pflegestufe des Pflegebedürftigen. Mit Hilfe dieser beiden Faktoren errechnet sich die Höhe der Rentenbeiträge, die die Pflegeversicherung für Sie zahlt.

Die Bezugsgröße ist ein jährlich neu festgelegter durchschnittlicher Wert, der sich an der Höhe des durchschnittlichen Arbeitnehmerverdienstes im vorletzten Jahr orientiert.

Grundlage des Rentenanspruchs für Pflegepersonen sind fiktive beitragspflichtige Einnahmen, die für die geleistete Pflege zugrunde gelegt werden. Sie bilden die sogenannte Beitragsbemessungsgrundlage. Diese errechnet sich aus einem bestimmten Prozentsatz der Bezugsgröße. Bei Pflege Tätigkeit in den neuen Bundesländern gilt die Bezugsgröße (Ost). Entscheidend ist der Ort, an dem die Pflege ausgeübt wird: in der Regel der Wohnort des Pflegebedürftigen, nicht der der Pflegeperson.

Die Höhe des zugrunde gelegten Prozentsatzes der Bezugsgröße hängt für eine einzelne versicherungspflichtige Pflege Tätigkeit ab von

- der Pflegestufe, der der Pflegebedürftige zugeordnet wurde sowie
- dem zeitlichen Gesamtpflegeaufwand, das heißt der Wochenstundenzahl, die Sie und gegebenenfalls auch weitere Personen an nicht erwerbsmäßiger Pflege geleistet haben.

Beitragsbemessungsgrundlage für Pflegepersonen im Jahr 2012

Pflegestufe	Mindest- pflegeumfang in Std./Woche	Prozentsatz der Bezugsgröße	Bemessungs- grundlage West/Monat	Bemessungs- grundlage Ost/Monat*
I – erheblich pflegebedürftig	14	26,6667	700,00 EUR	597,33 EUR
II – schwer pflegebedürftig	14	35,5555	933,33 EUR	796,44 EUR
	21	53,3333	1 400,00 EUR	1 194,67 EUR
III – schwerst pflegebedürftig	14	40	1 050,00 EUR	896,00 EUR
	21	60	1 575,00 EUR	1 344,00 EUR
	28	80	2 100,00 EUR	1 792,00 EUR

Bezugsgröße (West) 2012: 2 625,00 EUR monatlich

Bezugsgröße (Ost) 2012: 2 240,00 EUR monatlich

* Die Bemessungsgrundlage Ost wird anschließend mit dem Faktor 1,1754 erhöht.

Beitragsbemessungsgrundlage für Pflegepersonen im Jahr 2013

Pflegestufe	Mindest- pflegeumfang in Std./Woche	Prozentsatz der Bezugsgröße	Bemessungs- grundlage West/Monat	Bemessungs- grundlage Ost/Monat*
I – erheblich pflegebedürftig	14	26,6667	718,67 EUR	606,67 EUR
II – schwer pflegebedürftig	14	35,5555	958,22 EUR	808,89 EUR
	21	53,3333	1 437,33 EUR	1 213,33 EUR
III – schwerst pflegebedürftig	14	40	1 078,00 EUR	910,00 EUR
	21	60	1 617,00 EUR	1 365,00 EUR
	28	80	2 156,00 EUR	1 820,00 EUR

Bezugsgröße (West) 2013: 2 695,00 EUR monatlich

Bezugsgröße (Ost) 2013: 2 275,00 EUR monatlich

* Die Bemessungsgrundlage Ost wird anschließend mit dem Faktor 1,1767 erhöht.



Beispiel 1:

Eine schwer pflegebedürftige Frau (Pflegestufe II) in Baden-Württemberg wird von ihrer Tochter 21 Stunden wöchentlich gepflegt.

Berechnung: 2 695,00 EUR (Bezugsgröße West) × 53,3333 Prozent = 1 437,33 EUR

Teilen Sie sich mit mehreren rentenversicherungspflichtigen Pflegepersonen die Pflege eines Pflegebedürftigen, wird die Beitragsbemessungsgrundlage bei jeder Pflegeperson anteilig nach ihrem zeitlichen Aufwand an dem insgesamt geleisteten ehrenamtlichen Pflegeaufwand berechnet.

Mehrfachpflege ist die Pflege eines Pflegebedürftigen durch mehrere nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen von jeweils mindestens 14 Stunden die Woche.

Beispiel 2:

Die beiden Kinder eines schwerst pflegebedürftigen Mannes (Pflegestufe III) aus Sachsen teilen sich die Pflege mit einem Pflegeumfang von 60 Stunden wöchentlich. Davon übernimmt die Tochter 40 Stunden wöchentlich, der Sohn 20 Stunden.

Berechnung: 2 275,00 EUR [Bezugsgröße (Ost)] × 80 Prozent = 1 820,00 EUR

Daraus wird die Beitragsbemessungsgrundlage für die einzelnen Geschwister folgendermaßen ermittelt:

Tochter: $\frac{1\,820,00\text{ EUR} \times 40\text{ Stunden}}{60\text{ Gesamtstunden}} = 1\,213,33\text{ EUR}$

Sohn: $\frac{1\,820,00\text{ EUR} \times 20\text{ Stunden}}{60\text{ Gesamtstunden}} = 606,67\text{ EUR}$

„Additionspflege“ ist die Pflege mehrerer Pflegebedürftiger durch eine nicht erwerbsmäßige Pflegeperson von jeweils unter 14 Stunden, aber insgesamt mindestens 14 Stunden wöchentlich.

Besteht für Sie dagegen Versicherungspflicht im Rahmen der Additionspflege, betragen die beitragspflichtigen Einnahmen – unabhängig von Ihrem Gesamtpflegeaufwand oder der Pflegestufe der von Ihnen gepflegten Pflegebedürftigen – insgesamt 26,6667 Prozent der monatlichen Bezugsgröße beziehungsweise Bezugsgröße (Ost). Die beitragspflichtigen Einnahmen werden dann anteilig nach dem zeitlichen Einzelpflegeaufwand im Verhältnis zu dem von Ihnen erbrachten Gesamtpflegeaufwand auf die Pfl egetätigkeiten verteilt.

Beispiel 3:

Eine Tochter pflegt in Bayern im Rahmen der Additionspflege ihre erheblich pflegebedürftigen Eltern (beide Pflegestufe I). Der Vater ist bei der AOK pflegeversichert, sein Pflegebedarf beträgt 12 Stunden in der Woche. Die Mutter ist bei der DAK pflegeversichert, für sie wurde ein Pflegebedarf von 11 Stunden wöchentlich ermittelt.

Berechnung der Beitragsbemessungsgrundlage:
2 695,00 EUR [Bezugsgröße West] x 26,6667 Prozent
= 718,67 EUR insgesamt.

Davon entfallen auf die Pfl egetätigkeit für

den Vater: $\frac{718,67 \text{ EUR} \times 12 \text{ Std.}}{23 \text{ Std.}} = 374,96 \text{ EUR}$

die Mutter: $\frac{718,67 \text{ EUR} \times 11 \text{ Std.}}{23 \text{ Std.}} = 343,71 \text{ EUR}$

Die Beitragsbemessungsgrundlage ändert sich jedes Mal, wenn die Bezugsgröße steigt (oder sinkt). Dadurch sind Ihre Rentenbeiträge als Pflegepersonen mit der allgemeinen Verdienstentwicklung bei den Arbeitnehmern verbunden, sodass auch die Rentenansprüche aus Ihrer Pfl egetätigkeit regelmäßig angepasst werden.

Wenn in Krankheitszeiten des Pflegebedürftigen ein erhöhter Pflegeaufwand erforderlich wird, erhöht sich unter Umständen auch die Beitragsbemessungsgrundlage und der daraus resultierende Rentenanspruch.

Höhe der Rente für Pfl egetätigkeit

Mit Pflichtbeiträgen können Sie auch Anspruch auf Leistungen zur Rehabilitation erwerben.

Ihre Pflichtbeiträge als Pflegeperson sind auf die für die verschiedenen Rentenarten (Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten) notwendigen Wartezeiten (Mindestversicherungszeiten) anrechenbar und können somit Rentenansprüche begründen.

Da es sich um Pflichtbeitragszeiten handelt, können sie zusätzlich auch die für bestimmte Leistungen erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei folgenden Renten erfüllen:

→ **Rente wegen Erwerbsminderung**

In den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung müssen drei Jahre Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt worden sein.

→ **Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit**

In den letzten zehn Jahren vor Beginn der Rente müssen acht Jahre Pflichtbeitragszeiten vorliegen.

→ **Altersrente für Frauen**

Frauen müssen nach Vollendung ihres 40. Lebensjahres mehr als zehn Jahre lang versicherungspflichtig gewesen sein.

So erhöht Pflege die Rente

Auf der Basis einer rentenversicherungspflichtigen Pfl egetätigkeit im gesamten Jahr 2012 ergeben sich (bis 30. Juni 2013) folgende monatliche Rentenzahlbeträge:

Pflegestufe	Mindestpflegeumfang (Std./Woche)	Rentenzahlbetrag West/Monat	Rentenzahlbetrag Ost/Monat
I – erheblich pflegebedürftig	14	7,27 EUR	6,47 EUR
II – schwer pflegebedürftig	14 21	9,69 EUR 14,53 EUR	8,63 EUR 12,94 EUR
III – schwerst pflegebedürftig	14 21 28	10,90 EUR 16,35 EUR 21,80 EUR	9,71 EUR 14,56 EUR 19,41 EUR

Zahlt Ihnen der Pflegebedürftige eine finanzielle Anerkennung, spielt diese für die Höhe des Rentenanspruchs keine Rolle.

Faustformel für den Rentenanspruch (Beispiel für alte Bundesländer)

Für einen erheblich Pflegebedürftigen (Pflegestufe I):

$$\begin{aligned} & 8\,400,00 \text{ EUR (= jährliche Beitragsbemessungsgrundlage 2012)} \\ & : 32\,446,00 \text{ EUR (= jährliches Durchschnittsentgelt aller Versicherten} \\ & \quad \text{2012}^1) \\ & \times 28,07 \text{ EUR (= aktueller Rentenwert)} \\ & = 7,27 \text{ EUR monatlicher Rentenzahlbetrag} \end{aligned}$$

Faustformel für den Rentenanspruch (Beispiel für neue Bundesländer)

Für einen erheblich Pflegebedürftigen (Pflegestufe I):

$$\begin{aligned} & 8\,425,28 \text{ EUR (= jährliche Beitragsbemessungsgrundlage 2012} \\ & \quad \times \text{ Faktor } 1,1754^2) \\ & : 32\,446,00 \text{ EUR (= jährliches Durchschnittsentgelt aller Versicherten} \\ & \quad \text{2012}^1) \\ & \times 24,92 \text{ EUR (= aktueller Rentenwert (Ost))} \\ & = 6,47 \text{ EUR monatlicher Rentenzahlbetrag} \end{aligned}$$

¹ vorläufiger Wert

² vorläufiger Umrechnungswert 2012 zur Angleichung der Bemessungsgrundlage Ost auf das Niveau in den alten Bundesländern



Alles geregelt

Der Schutz der Rentenversicherung greift, sobald die Pflegekasse den zuständigen Rentenversicherungsträger über die Tätigkeit der Pflegeperson informiert hat. Die Pflegeperson wird über die Meldung in Kenntnis gesetzt.

Die Pflegekasse oder das private Versicherungsunternehmen des Pflegebedürftigen meldet dem zuständigen Rentenversicherungsträger den Zeitraum und die beitragspflichtigen Einnahmen aus Ihrer Pfllegetätigkeit. Bei Additionspflege meldet die jeweilige Stelle die anteiligen beitragspflichtigen Einnahmen für den Pflegeaufwand für ihren Pflegebedürftigen.

Eine Meldung erfolgt beispielsweise, wenn

- die Versicherungspflicht im Laufe eines Kalenderjahres endet oder für mehr als einen Kalendermonat unterbrochen wird (Abmeldung),
- Ihre Pfllegetätigkeit über das Ende eines Kalenderjahres hinaus andauert (Jahresmeldung) oder
- der Rentenversicherungsträger aufgrund eines eingereichten Altersrentenantrags für eine zeitnahe Rentenberechnung eine sogenannte Gesonderte Meldung für Zeiten aus dem laufenden Kalenderjahr bei der Pflegekasse anfordert.

Werden für Sie als Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung Beiträge zum berufsständischen Versorgungswerk gezahlt, erhält diese Stelle oder die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) die Meldung.

Ist eine Beihilfefestsetzungsstelle oder der Dienstherr des Pflegebedürftigen an der Beitragszahlung beteiligt, wird gegebenenfalls auch diese Stelle von der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen über die erstmalige Aufnahme der Beitragszahlung informiert. Vom Inhalt der Meldung erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung.

Bitte beachten Sie:

Ist eine Beihilfefestsetzungsstelle oder ein Dienstherr an der Beitragszahlung beteiligt, müssen Sie neben der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen auch diese Stelle über Änderungen informieren, die Ihre Pflegetätigkeit betreffen.

Nur einen Schritt entfernt: Ihre Rentenversicherung

Sie haben noch Fragen? Sie benötigen Informationen oder wünschen eine individuelle Beratung? Wir sind für Sie da: kompetent, neutral, kostenlos.

Mit unseren Informationsbroschüren

Unser Angebot an Broschüren ist breit gefächert. Was Sie interessiert, können Sie auf www.deutsche-rentenversicherung.de bestellen oder herunterladen. Hier weisen wir auch auf Beratungsangebote zu speziellen Themen hin.

Am Telefon

Ihre Fragen beantworten wir am kostenlosen Servicetelefon. Dort können Sie auch Informationsmaterial und Formulare bestellen oder den passenden Ansprechpartner vor Ort erfragen. Sie erreichen uns unter 0800 1000 4800.

Im Internet

Unser Angebot unter www.deutsche-rentenversicherung.de steht Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung. Sie können sich über viele Themen informieren sowie Vordrucke und Broschüren herunterladen oder bestellen. Mit unseren Online-Diensten können Sie sicher von zu Hause aus Ihre Angelegenheiten erledigen.

Im persönlichen Gespräch

Ihre nächstgelegene Auskunfts- und Beratungsstelle finden Sie auf der Startseite unseres Internets oder Sie erfragen sie am Servicetelefon. Dort können Sie auch bequem einen Termin vereinbaren oder Sie buchen ihn online. Mobil hilft Ihnen unsere App iRente.

Auch unsere ehrenamtlich tätigen Versichertenberater und Versichertenältesten sind in unmittelbarer Nachbarschaft für Sie da und helfen Ihnen beispielsweise beim Ausfüllen von Antragsformularen.

Ihr kurzer Draht zu uns

0800 1000 4800 (kostenloses Servicetelefon)

www.deutsche-rentenversicherung.de

info@deutsche-rentenversicherung.de



Unsere Partner

In den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation beraten und unterstützen wir Sie in allen Fragen zur Rehabilitation zusammen mit anderen Leistungsträgern.

Auch bei den Versicherungsämtern der Städte und Gemeinden können Sie Ihren Rentenantrag stellen, Vordrucke erhalten oder Ihre Versicherungsunterlagen weiterleiten lassen.

Die Träger der Deutschen Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Gartenstraße 105
76135 Karlsruhe
Telefon 0721 825-0

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Am Alten Viehmarkt 2
84028 Landshut
Telefon 0871 81-0

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1
15236 Frankfurt (Oder)
Telefon 0335 551-0

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Lange Weihe 2
30880 Laatzen
Telefon 0511 829-0

Deutsche Rentenversicherung Hessen

Städelstraße 28
60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 6052-0

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Georg-Schumann-Straße 146
04159 Leipzig
Telefon 0341 550-55

Deutsche Rentenversicherung Nord

Ziegelstraße 150
23556 Lübeck
Telefon 0451 485-0

**Deutsche Rentenversicherung
Nordbayern**

Wittelsbacherring 11
95444 Bayreuth
Telefon 0921 607-0

**Deutsche Rentenversicherung
Oldenburg-Bremen**

Huntestraße 11
26135 Oldenburg
Telefon 0441 927-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland**

Königsallee 71
40215 Düsseldorf
Telefon 0211 937-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz**

Eichendorffstraße 4-6
67346 Speyer
Telefon 06232 17-0

**Deutsche Rentenversicherung
Saarland**

Martin-Luther-Straße 2-4
66111 Saarbrücken
Telefon 0681 3093-0

**Deutsche Rentenversicherung
Schwaben**

Dieselstraße 9
86154 Augsburg
Telefon 0821 500-0

**Deutsche Rentenversicherung
Westfalen**

Gartenstraße 194
48147 Münster
Telefon 0251 238-0

**Deutsche Rentenversicherung
Bund**

Ruhrstraße 2
10709 Berlin
Telefon 030 865-0

**Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See**

Pieperstraße 14-28
44789 Bochum
Telefon 0234 304-0

QR Code ist eine eingetragene Marke der Denso Wave Incorporated.



Die gesetzliche Rente ist und bleibt der wichtigste Baustein für die Alterssicherung.

Kompetenter Partner in Sachen Altersvorsorge ist die Deutsche Rentenversicherung. Sie betreut 52 Millionen Versicherte und mehr als 20 Millionen Rentner.

Die Broschüre ist Teil unseres umfangreichen Beratungsangebotes.

Wir informieren.

Wir beraten. Wir helfen.

Die Deutsche Rentenversicherung.