

Bemessungs- und Einkommensgrenzen in der Sozialversicherung für 1998

Die Beitragsbemessungs- und Einkommensgrenzen in der Sozialversicherung wurden für 1998 angepasst. Über die aktuellen Werte werden Sie im Folgenden informiert. Dabei werden sowohl die Grenzwerte für die neuen als auch die für die alten Bundesländer berücksichtigt. Besonders sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass sich die maßgeblichen Werte für die neuen Bundesländer erstmalig nicht erhöhen. Bleiben die Bezugsgrößen gegenüber 1997 unverändert, sinken die jährlichen Beitragsbemessungsgrenzen in der Rentenversicherung von 85.200 DM auf 84.000 DM und in der Krankenversicherung von 63.900 DM auf 63.000 DM. Das hat erheblichen Einfluss auf die davon abgeleiteten Werte.

1. Beitragsbemessungsgrenzen

Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung beträgt in den alten Bundesländern 100.800 DM, in den neuen Bundesländern 84.000 DM. Sie gilt ebenfalls für die Arbeitslosenversicherung. Die Bemessungsgrenze für die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung beträgt 75 v. H. davon, also 75.600 DM (alte Bundesländer) bzw. 63.000 DM (neue Bundesländer) jährlich.

Das wirkt sich auf die an dem durchschnittlichen Arbeitsentgelt aller Rentenversicherten im vorangehenden Kalenderjahr orientierte Bezugsgröße (für die alten Bundesländer: 1998 jährlich 52.080 DM und monatlich 4.340 DM sowie für die neuen Bundesländer 43.680 DM jährlich und 3.640 DM monatlich), auf die Anspruchsberechtigung in der Krankenversicherung und auf die verschiedenen Beitragshöhen aus.

Bei den Entgeltzahlungszeiträumen ist für 1998 von folgenden Beitragsbemessungsgrenzen auszugehen:

a) für die alten Bundesländer

Zahlungszeitraum	Renten- und Arbeitslosenversicherung	Kranken- und Pflegeversicherung
jährlich	100.800,00 DM	75.600,00 DM
monatlich	8.400,00 DM	6.300,00 DM
wöchentlich	1.960,00 DM	1.470,00 DM
kalender-täglich	280,00 DM	210,00 DM

b) für die neuen Bundesländer:

Zahlungszeitraum	Renten- und Arbeitslosenversicherung	Kranken- und Pflegeversicherung
jährlich	84.000,00 DM	63.000,00 DM
monatlich	7.000,00 DM	5.250,00 DM
wöchentlich	1.633,33 DM	1.225,00 DM
kalender-täglich	233,33 DM	175,00 DM

2. Versicherungspflichtgrenze

Das Sozialgesetzbuch sieht vor, dass in der gesetzlichen Krankenversicherung Arbeitnehmer, das heißt Arbeiter und Angestellte, nur versicherungspflichtig sind, wenn ihr Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht übersteigt. Für 1998 wird die Jahresarbeitsentgeltgrenze bei 75.600 DM für die alten, 63.000 DM für die neuen Bundesländer jährlich bzw. 6.300 DM (alte Bundesländer) sowie 5.250 DM (neue Bundesländer) monatlich liegen.

Interessant ist die Entwicklung dieser Versicherungspflichtgrenze in den letzten Jahren. In den alten Bundesländern ist folgende Entwicklung zu konstatieren:

	jährlich	monatlich
1990	56.700 DM	4.725 DM
1991	58.500 DM	4.875 DM
1992	61.200 DM	5.100 DM
1993	64.800 DM	5.400 DM
1994	68.400 DM	5.700 DM
1995	70.200 DM	5.850 DM
1996	72.000 DM	6.000 DM
1997	73.800 DM	6.150 DM

In den neuen Bundesländern entwickelten sich die Grenzwerte so:

	jährlich	monatlich
1993	47.700 DM	3.975 DM
1994	53.100 DM	4.425 DM
1995	58.500 DM	4.875 DM
1996	61.200 DM	5.100 DM
1997	63.900 DM	5.325 DM

1998 werden dadurch in den alten Bundesländern alle Arbeitnehmer, deren Bruttogehalt zwischen 6.150 DM und 6.300 DM (alte Bundesländer) liegt, krankenversicherungspflichtig. In den neuen Bundesländern ergeben sich bezogen auf die Versicherungspflichtgrenze keinerlei Änderungen.

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung, die wegen Erhöhung der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungspflichtig werden, können sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen, ohne dass eine Privatversicherung nachzuweisen ist. Diese Befreiung kann nicht widerrufen werden. Sie wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn sie innerhalb von drei Monaten beantragt wird und keine Leistungen beansprucht werden.

3. Entgeltgrenzen für Geringverdiener

Bei Geringverdienern, das sind Arbeitnehmer für die der Arbeitgeber die Beiträge zur Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung alleine zu zahlen hat, ist die Entgeltgrenze festgeschrieben. Sie beträgt für die alten Bundesländer 1998 620 DM monatlich bzw. 144,67 DM wöchentlich. In den neuen Bundesländern bleibt dieser Wert unverändert bei 520 DM monatlich bzw. 121,33 DM wöchentlich.

4. Entgeltgrenzen für geringfügig Beschäftigte

Wer gegen ein geringfügiges Arbeitsentgelt eine Beschäftigung ausübt, ist in der Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung versicherungsfrei. Als geringfügig wird ein Entgelt dann angesehen, wenn es ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt. Für 1998 sind dies 620 DM für die alten, 520 DM für die neuen Bundesländer. Zu beachten ist dabei, dass jede Beschäftigung, die regelmäßig mindestens 15 Stunden in der Woche ausgeübt wird, ohne Rücksicht auf die Höhe des Arbeitsentgelts der Versicherungspflicht unterliegt. Im Übrigen gilt die Regelung, nach der geringfügig entlohnte Beschäftigungen mit einem monatlichen Arbeitsentgelt von mehr als 620 DM in den alten, 520 DM in den neuen Bundesländern versicherungsfrei bleiben, wenn sie nicht mehr als ein Sechstel des Gesamteinkommens des Beschäftigten betragen.

5. Entgeltgrenzen für Altersrentner

Durch das am 1. Januar 1992 in Kraft getretene Rentenreformgesetz (RRG) erfolgte eine neue Regelung zur Höhe des zulässigen Hinzuverdienstes beim Bezug von einer Altersrente. Bei allen Altersrenten, die als Vollrenten gezahlt werden, wurde eine einheitliche Hinzuverdienstgrenze festgesetzt, und zwar in Höhe von einem Siebtel der monatli-

chen Bezugsgröße. Für 1998 sind dies 620 DM monatlich (1997: 610 DM monatlich) in den alten Bundesländern, in den neuen Ländern sind dies wiederum 520 DM. Diese Grenze haben alle Altersvollrentner zu beachten, die noch nicht 65 Jahre alt sind. Danach darf unbegrenzt hinzuverdient werden. Arbeitslose und nicht erwerbstätige Frauen, die Altersruhegeld vorzeitig beziehen, dürfen nur 620 DM monatlich (alte Bundesländer) bzw. 520 DM (neue Bundesländer) nebenher verdienen, ohne dass ihre Rente gefährdet ist. Dies gilt jedoch nur für Personen vom vollendeten 60. Lebensjahr an. Bei Altersrente wegen Schwerbehinderung, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gilt Gleiches. Sonderregelungen gelten für Empfänger von Teilrenten wegen Alters.

6. Beitragssätze

Der Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten wird – nach langen Diskussionen – auch 1998 20,3 v. H. betragen; in der knappschaftlichen Rentenversicherung verbleibt es bei 26,9 v. H.

Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung verbleibt auch 1998 bei 6,5 v. H. In der gesetzlichen Krankenversicherung gilt zurzeit ein durchschnittlicher allgemeiner Beitragssatz von 13,6 v. H. für die alten, 13,9 v. H. für die neuen Bundesländer. Der Beitragssatz in den neuen Bundesländern liegt damit weiterhin höher als der in den alten Ländern. Für 1998 sind keine Beitragssatzsenkungen zu erwarten.

7. Beitragstabellen

Durch die Änderung der Beitragsbemessungsgrenzen müssen neue Beitragstabellen verwendet werden. Vom 1. Januar 1998 an gelten diese neuen Tabellen, und zwar ohne Rücksicht darauf, wann der erste betriebsübliche Lohn- und Gehaltszeitraum 1998 beginnt.

Wenn sich Zahlungszeiträume über den Jahreswechsel hinaus erstrecken, sind die Tabellen in zwei Teilzeiträume aufzuteilen, und zwar beispielsweise vom 15. Dezember bis 31. Dezember 1997 und vom 1. Januar bis 14. Januar 1998.

8. Beitragsbelastung

Durch die neuen Beitragsbemessungsgrenzen in der Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung ergeben sich neue monatliche Beitragshöchstbelastungen:

a) für die alten Bundesländer:

	1998	1997
Rentenversicherung	1.705,20 DM	1.664,60 DM
Krankenversicherung	856,80 DM	836,40 DM
Arbeitslosenversicherung	546,00 DM	533,00 DM
Pflegeversicherung	107,10 DM	104,56 DM
	3.215,10 DM	3.138,56 DM

b) für die neuen Bundesländer:

	1998	1997
Rentenversicherung	1.421,00 DM	1.441,30 DM
Krankenversicherung	729,76 DM	740,18 DM
Arbeitslosenversicherung	455,00 DM	461,50 DM
Pflegeversicherung	89,26 DM	90,54 DM
	2.695,02 DM	2.733,52 DM

Für die Krankenversicherung wurde bei diesen Werten der derzeitige durchschnittliche Beitragssatz in Höhe von 13,6 v. H. (alte Bundesländer) bzw. 13,9 v. H. (neue Bundesländer) zugrunde gelegt. Die Höchstbeträge zur Krankenversicherung richten sich nach den individuellen Beitragssätzen der einzelnen Krankenkassen. Für die Rentenversicherung wurde der Beitragssatz von 20,3 v. H., für die Arbeitslosenversicherung ein Beitragssatz von 6,5 v. H. berücksichtigt; die Werte für die Pflegeversicherung basieren auf dem gesetzlich vorgeschriebenen Beitragssatz von 1,7 v. H. Die Beiträge zahlen je eine Hälfte Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

9. Krankengeld

Vom 1. Januar 1997 an wurde das Krankengeld von 80 % auf 70 % des Bruttoarbeitsentgelts abgesenkt. Als Obergrenze wurden zugleich 90 % des Nettoentgelts festgelegt. Für die Bemessung des Krankengeldes in den alten Bundesländern steigt der Höchstbetrag von 205,00 DM im Jahre 1997 auf 210,00 DM im Jahre 1998. Daraus errechnet sich ein Höchstkrankengeld von täglich 147,00 DM (1997: 143,50 DM). In den neuen Bundesländern sinkt die Bemessungsgrenze für das Krankengeld von 177,50 DM (1997) auf 175,00 DM (1998). Daraus errechnet sich ein tägliches Höchstkrankengeld in Höhe von 122,50 DM (1997: 124,25 DM).

10. Freigrenzen in der Familienversicherung

Mit dem Jahre 1989 wurde durch das Gesundheitsreformgesetz eine eigenständige Familienversicherung gesetzlich festgeschrieben in § 10 SGB V. Demnach sind der Ehegatte, die Kinder, die überwiegend unterhaltenen Stiefkinder und Enkel sowie die Pflegekinder des Mitgliedes der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert.

Von dieser Familienversicherung sind folgende Personen ausgeschlossen: Versicherungsfreie oder auf Antrag von der Versicherungspflicht befreite Personen sowie solche, die selbst Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung sind, ferner hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige sowie diejenigen Angehörigen, die ein eigenes Gesamteinkommen von mehr als einem Siebtel der Bezugsgröße (1998: 620 DM für die alten, 520 DM für die neuen Bundesländer) beziehen. Kinder sind auch in dem Falle nicht in der Familienversicherung berücksichtigt, wenn der mit den Kindern verwandte Ehegatte des Mitgliedes nicht Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung ist und sein Gesamteinkommen regelmäßig im Monat ein Zwölftel der Jahresarbeitsentgeltgrenze (1998: 6.300 DM in den alten, 5.250 DM in den neuen Bundesländern) übersteigt und regelmäßig höher als das Gesamteinkommen des Mitgliedes ist.

11. Selbstbeteiligung

Das Gesundheitsreformgesetz hat die Zuzahlung bzw. den Selbstbehalt der Versicherten an den Kosten der in Anspruch genommenen Leistungen neu geregelt. Das Gesetz sieht vor, damit niemand durch seinen Eigenanteil überfordert wird, dass man ganz oder teilweise davon befreit werden kann (§§ 61, 62 SGB V).

Folgende Personengruppen sind von Hinzuzahlungen nach der so genannten „Sozialklausel“ befreit:

- Bezieher von Sozialhilfe
- Bezieher von Kriegsopferfürsorge
- Bezieher von Arbeitslosenhilfe
- Bezieher von Ausbildungsförderung
- Heimbewohner, wenn die Heimkosten von der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge bezahlt werden
- Kinder bis zu 18 Jahren – aber nicht bei Zahnersatz und Fahrkosten
- Versicherte, deren monatliches Bruttoeinkommen 1.736 DM (alte Bundesländer) bzw. 1.456 DM (neue Bundesländer) nicht übersteigt (40 v. H. der monatlichen Bezugsgröße; der Freibetrag erhöht sich bei einem Angehörigen um 651,00 DM [alte Bundesländer] bzw. 546 DM [neue Bundesländer], um 434 DM [alte Bundesländer] bzw. 364 DM [neue Bundesländer] für jeden weiteren Angehörigen).

Die Überforderungsklausel nach § 62 SGB V sieht eine teilweise Befreiung von der Zuzahlung für Arznei-, Verband- und Heilmittel sowie Fahrkosten vor, wenn die Eigenanteile 2 v. H. des jährlichen Bruttoeinkommens von höchstens 75.600 DM (alte Bundesländer) bzw. 63.000 DM (neue Bundesländer) übersteigen. Liegt ein höheres Bruttoeinkommen vor, sind Eigenanteile von 4 v. H. zu berücksichtigen. Zur Ermittlung der Belastungsgrenze sind die jährlichen Bruttoeinnahmen für den ersten in dem gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen um 7.812 DM (alte Bundesländer) bzw. 6.552 DM (neue Bundesländer), das sind 15 v. H. der jährlichen Bezugsgröße, und für jeden weiteren in dem gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen um 10 v. H. der jährlichen Bezugsgröße zu vermindern, also um 5.208 DM (alte Bundesländer) bzw. 4.368 DM (neue Bundesländer).

12. Sterbegeld

Das Gesundheitsreformgesetz hat festgelegt, dass seit dem 1. Januar 1989 nur noch ein einheitliches Sterbegeld von 2.100 DM beim Tod eines Mitglieds und 1.050 DM bei dem Tod eines familienversicherten Angehörigen bezahlt wird, wenn am 1. Januar 1989 eine gesetzliche Versicherung bestanden hat. Wer danach neu in die gesetzliche Krankenversicherung eintritt, kann kein Sterbegeld mehr erhalten.

13. Freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Möglichkeit sich freiwillig versichern zu lassen, ist erheblich eingeschränkt worden. Selbstständige

haben kein Beitrittsrecht mehr. Solche Personen können die Versicherung fortsetzen, deren Pflichtmitgliedschaft endet, wenn sie unmittelbar vorher mindestens zwölf Monate versichert waren oder aber in den letzten fünf Jahren mindestens 24 Monate. Das gilt außerdem für Personen, deren Familienversicherung endet. Schwerbehinderte sind ebenso beitragsberechtigter wie Personen, die erstmals oder nach Rückkehr aus dem Ausland eine Beschäftigung aufnehmen, die versicherungsfrei ist. Innerhalb von drei Monaten ist der Beitritt anzuzeigen.

14. Beiträge zur Rentenversicherung

Der Mindestbeitrag zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung wird nur noch von einem Betrag in Höhe von einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße berechnet. Zwischen einem Mindestbeitrag von monatlich 125,86 DM (alte Bundesländer) bzw. 105,56 DM (neue Bundesländer) und einem Höchstbeitrag von monatlich 1.705,20 DM (alte Bundesländer) bzw. 1.421,00 DM (neue Bundesländer) können freiwillig Versicherte in der Rentenversicherung wählen.

Für antragspflichtversicherte Selbstständige und pflichtversicherte selbstständige Handwerker beträgt der Regelbeitrag für 1998 monatlich 881,02 DM (alte Bundesländer) bzw. 738,92 DM (neue Bundesländer). Beim Rentenversicherungsträger kann beantragt werden, diesen Betrag für die ersten drei Jahre der Selbstständigkeit zu halbieren, und zwar auf monatlich 440,51 DM (alte Bundesländer) bzw. 369,46 DM (neue Bundesländer).

Unterrichtseinheiten: Internet

Fachbücher, die das Internet in die Tiefe gehend beschreiben, gibt es mittlerweile in großer Anzahl. Die Schwierigkeit für Lehrerinnen und Lehrer besteht jedoch meistens in der Suche nach Unterrichtsmaterialien, die geeignet sind den Schülerinnen und Schülern einen Einstieg in das Medium zu geben. Die von Hans Jecht zusammengestellten „Unterrichtseinheiten: Internet“ bieten praxismgerechte Materialien mit anschaulichen Beispielen und Kopiervorlagen, mit denen das für den Umgang mit dem neuen

Kommunikationsmedium nötige Grundwissen gut vermittelt werden kann. Anschließend sollen die Schüler in der Lage sein selbstständig Projekte mit dem Internet durchzuführen. Dabei sind die hier vorliegenden Unterlagen so konzipiert, dass sie im Rahmen eines handlungsorientierten Unterrichts eingesetzt werden können. Das Heft kann im Buchhandel erworben werden: Hans Jecht, Unterrichtseinheiten: Internet. 48 S. Winklers Verlag, Darmstadt 1997, 19,40 DM.

