

Stellungnahme des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.
zur nachhaltigen Fortentwicklung der Alterssicherung im Rahmen
der Alterssicherungskommission

Sozialverband VdK Deutschland e. V.
Abteilung Sozialpolitik
Linienstraße 131
10115 Berlin

Telefon: 030 9210580-300
E-Mail: sozialpolitik@vdk.de

Berlin, 15.03.2026

Der Sozialverband VdK Deutschland e. V. (VdK) ist als Dachverband von 13 Landesverbänden mit über 2,3 Millionen Mitgliedern der größte Sozialverband in Deutschland. Die Sozialrechtsberatung und das Ehrenamt zeichnen den seit mehr als 75 Jahren bestehenden Verband aus.

Zudem vertritt der VdK die sozialpolitischen Interessen seiner Mitglieder, insbesondere der Rentnerinnen und Rentner, Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen sowie Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.

Der gemeinnützige Verein finanziert sich allein durch Mitgliedsbeiträge und ist parteipolitisch und konfessionell neutral.

1. Zu den Zielen der Alterssicherungskommission

Am 17. Dezember 2025 hat die Bundesregierung die Einsetzung einer Alterssicherungskommission beschlossen. Die Kommission hat den Auftrag bis Juni 2026 Vorschläge für eine nachhaltige Fortentwicklung der Alterssicherung zu erarbeiten. Dabei wird diese als Gesamtsystem verstanden, das die gesetzliche, betriebliche und private Altersvorsorge umfasst.

Der Arbeitsauftrag der Kommission umfasst insbesondere Fragen der Lebensstandardsicherung, der Ausgestaltung des Renteneintritts, der Rentenentwicklung und der Beiträge, der Stärkung der betrieblichen und privaten Altersvorsorge und der Bestimmung einer neuen Kenngröße für ein Gesamtversorgungsniveau.

Bewertung des Sozialverbands VdK

Der VdK bedankt sich für die Möglichkeit als größter Sozialverband in Deutschland seine renten- und alterssicherungspolitischen Positionen darstellen zu können. Die öffentliche Debatte um die zukünftige Ausrichtung der Alterssicherung findet in einem weltwirtschaftlich krisenhaften Umfeld statt und ist geprägt von Kürzungsvorschlägen für die gesetzliche Rente, deren Ziel geringere Rentensteigerungen und damit eine niedrigere Beitragsbelastung, aber auch ein sinkendes Sicherungsniveau ist. Statt eines nachhaltigen Sicherungsniveaus der gesetzlichen Rente propagieren Vertreterinnen und Vertreter dieser Position einen Ausbau der privaten und kapitalgedeckten Vorsorge, der auf Seiten der Versicherten zwar in der kurzen Frist zu einer höheren Beitragsbelastung führen würde, aber langfristig aufgrund von vermeintlich risikoarmen und renditestarken Anlagestrategien den Erwerb eines privaten Altersvorsorgevermögens versprechen soll.

Die Erfahrungen in der Wirtschafts- und Finanzkrise und der sich daran anschließenden Niedrigzinsphase sowie das aktuell krisenhafte weltwirtschaftliche Umfeld lassen aber die Renditeerwartungen als unrealistisch erscheinen. Externe Preisschocks durch kriegsartige Auseinandersetzungen und der Zusammenbruch des freien Welthandelssystems sind zu einem Dauerbegleiter der wirtschaftlichen Entwicklung geworden und stellen auch die Stabilitätserwartungen an Kapitalmärkte grundsätzlich in Frage. Gleichzeitig bleibt trotz aller Reformversuche der vergangenen Jahre die Verbreiterung der betrieblichen und privaten Altersvorsorge weit hinter den

Erwartungen zurück. Ausgeblendet bleiben in diesen Positionen meist auch systematische Defizite der kapitalgedeckten Vorsorgeprodukte, die weder Risiken der Invalidität und von Hinterbliebenen ausreichend absichern und auch in der Rentenbezugsphase durch die mangelhafte Dynamisierung der Leistungen keinen angemessenen Schutz vor dem Langlebkeitsrisiko und damit gegen Kaufkraftverluste bieten. Wie eine neue Studie der Bürgerbewegung Finanzwende e. V.¹ zeigt, müssen Riester-Versicherte im Durchschnitt rund 99 Jahre alt werden, bevor sie die eingezahlten Beiträge samt Inflationsausgleich wieder hereingeholt haben. Ein wesentlicher Grund dafür sind die viel zu hohen Abschluss- und Verwaltungskosten sowie gesonderte Sicherheitsmargen in der Bezugsphase, die auch in der aktuellen Reformrunde völlig unzureichend adressiert werden.

In seiner Stellungnahme konzentriert sich der Sozialverband VdK deshalb auf Maßnahmen zur Stärkung der gesetzlichen Rentenversicherung. Nur die gesetzliche Rentenversicherung schützt auch chronisch Kranke und Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Careverpflichtungen durch nicht immer ausreichende, aber umfassende Renten- und Rehabilitationsleistungen. Dies ist in einer alternden Gesellschaft besonders wichtig. Bei voller oder teilweiser Erwerbsminderung sowie bei der Hinterbliebenenversorgung erbringt die gesetzliche Rente als Risikoversicherung Rentenleistungen. Durch ihre Lohn- und Beitragsbezogenheit hat sie Lohnersatzfunktion. Sie kann für einen Großteil der Bevölkerung nach langjähriger Versicherungszeit ein gutes Einkommen bei Erwerbsminderung und im Alter sicherstellen, wenn das Rentenniveau nicht weiter abgesenkt wird. Durch Leistungen der Rehabilitation leistet sie darüber hinaus einen unverzichtbaren Beitrag für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit vieler Menschen.

2. Zentrale Herausforderungen der Alterssicherung

2.1. Für eine dauerhafte Stabilisierung des Rentenniveaus

Die Rentenreformen der 2000er Jahre mit ihrer einseitigen Fixierung auf die Begrenzung des Beitragssatzes haben in einem Zehnjahreszeitraum das Rentenniveau von 53 auf 48 Prozent absinken lassen, Rentenansprüche damit um 10 Prozent reduziert und so die Akzeptanz und das Vertrauen in die gesetzliche Rentenversicherung geschwächt. Statt wie bisher ein auskömmliches Leistungsniveau der gesetzlichen Rente dem Ziel eines niedrigen Beitragssatzes unterzuordnen, wird aktuell für einen weiteren sechsjährigen Zeitraum bis 2031 ein klares Leistungsziel für das Rentenniveau benannt und über die jährlichen Rentenanpassungen auch sachgerecht und einfach umgesetzt. Das Mindestsicherungsniveau hat das grundsätzliche Prinzip, dass die Rentenentwicklung der Lohnentwicklung folgt, auf einfache und transparente Weise zumindest bis 2031 wiederhergestellt.

Berücksichtigt werden aktuell bei den jährlichen Rentenanpassungen neben der Lohnentwicklung nur Veränderungen der Sozialversicherungsbeitragssätze. Das wird Ende der 2020er Jahre die Renten gegenüber dem geltenden Recht um über zwei Prozent höher ausfallen lassen.

¹ <https://www.finanzwende.de/themen/verbraucherschutz/riester-rente/riester-und-rueruprenten-leider-teuer>

Würde wie vom Sozialverband VdK gefordert, die Rentenniveaustabilisierung über 2031 hinaus verlängert werden, so lägen die Renten in den 2040er Jahren um sechs bis sieben Prozent höher. Wird die Niveaustabilisierung nicht über 2031 hinaus verlängert, droht bis 2040 ein Rückgang des Rentenniveaus auf 46 Prozent. Ohne die befristete Rentenniveaustabilisierung wäre das Rentenniveau bis 2040 auf 45 Prozent gefallen.

Der VdK fordert deshalb, das Rentenniveau und damit die Rentenanpassung nach Mindestsicherungsniveau ohne zeitliche Begrenzung oder mindestens für einen 15jährigen Zeitraum festzuschreiben und – wie im Rentenpaket der Vorgängerregierung vorgesehen – in den Grundsätzen des SGB VI zu verankern. Das wäre ein starkes Signal an die junge und mittelalte Generation, um das Vertrauen in die gesetzliche Rente nachhaltig und dauerhaft zu stärken.

Mit der im Rentenpaket 2025 beschlossenen dauerhaften Erstattung der Mehrausgaben für die Niveaustabilisierung aus Steuermitteln ist die Bundesregierung einen ersten wichtigen Schritt gegangen, um die jüngere Generation von den Folgen des absehbaren demographischen Wandels zu entlasten und hat damit zur angemessenen Finanzierung von sogenannten nicht-beitragsgedeckten, gesamtgesellschaftlichen Leistungen aus Steuermitteln beigetragen.

Wenn es bei der Absenkung des Rentenniveaus auf 46 Prozent (2040) bleiben würde, würden immer weniger Menschen eine lebensstandardsichernde und armutsfeste Rente erhalten, obwohl sie jahrzehntelang in das Rentensystem eingezahlt haben. Die zentrale Funktion des Umlagesystems, den im Alter oder bei Erwerbsminderung wegfallenden Lohn zu ersetzen, würde weiter geschwächt. Dieser weitere Verfallsprozess wird mit dem aktuellen Rentenpaket nur bis zum Jahr 2031 gestoppt. Gezielte Maßnahmen zur Bekämpfung von Altersarmut infolge prekärer Beschäftigung, wie ein höherer gesetzlicher Mindestlohn oder eine bürokratiearme Grundrente können aber auch bei einem Rentenniveau von 48 Prozent kaum sicherstellen, dass Versicherte nach einem langen Arbeitsleben eine Rente beziehen, die den ergänzenden Grundsicherungsbezug vermeidet. Ein langfristig stabiles und höheres Sicherungsniveau sowie eine klare und nachvollziehbare Kopplung der Rentenanpassung an die Lohnentwicklung bilden die Basis um heutige und zukünftige Rentnerinnen und Rentner angemessen an der Wohlstandsentwicklung zu beteiligen und vor Kaufkraftverlusten sowie vor Altersarmut zu schützen.

2.2. Vorschläge zur direkten Finanzierung eines stabilen Rentenniveaus

Die steuerfinanzierten Bundeszuschüsse als sachgerechte Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Leistungen müssen dauerhaft erhöht werden. Ihr Anteil am Bruttoinlandsprodukt, aber auch an den Steuereinnahmen des Bundes ist in den vergangenen 20 Jahren zurückgegangen. Damit zog sich der Bund immer mehr aus der Finanzierung von gesamtgesellschaftlichen Aufgaben, die die Rentenversicherung und vor allem auch die Kranken- und Pflegeversicherung übernommen hat, zurück. Diese nicht beitragsgedeckten Leistungen belaufen sich nach Angaben der DRV im Bereich der Rente aktuell auf knapp 40 Milliarden Euro. Nur eine Erhöhung der Bundeszuschüsse stellt sicher, dass sich alle Steuerzahlerinnen und Steuerzahler an der Finanzierung von gesamtgesellschaftlichen Aufgaben der Rentenversicherung beteiligen, die dem

sozialen Ausgleich dienen. Um die Steuereinnahmen zu erhöhen, fordert der VdK die gerechte Besteuerung hoher Einkommen, hoher Vermögen und von Erbschaften.

Nicht nur die Verteilung auf breitere Schultern, sondern auch die Verteilung der Kosten auf mehrere Schultern kann dem von der jüngeren Generation empfundenen Gerechtigkeitsdefizit entgegengesetzt werden. Alle Erwerbstätigen sollen deshalb in die gesetzliche Rente einzahlen: Neben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern auch neue Beamtinnen und Beamte, Selbstständige, Abgeordnete, Angehörige der freien Berufe und Vorstandsmitglieder von Aktiengesellschaften. Eine umfassende Erwerbstätigenversicherung würde nicht nur eine große Gerechtigkeitslücke, sondern bis in die 2070er-Jahre auch eine Finanzierungslücke in der gesetzlichen Rente schließen. Der Sachverständigenrat bestätigt diese positiven Einnahmeeffekte für die Beamtinnen und Beamten bis Mitte der 2070iger Jahre in seinem Jahresgutachten 2023/2024². Die Forschungsabteilung der DRV geht in aktuellen Modellrechnungen zur Pflichtversicherung von Selbständigen von langfristigen Einführungsgewinnen in Höhe eines Beitragssatzpunktes aus³

Der VdK fordert weiter, die Arbeitgeber stärker an der Finanzierung der Alterssicherung zu beteiligen. Arbeitgeber und Beschäftigte zahlen in Österreich seit über 20 Jahren einen Beitragssatz in Höhe von 22,8 Prozent, der überproportional mit 12,55 Prozent von den Arbeitgebern getragen wird. Beschäftigte müssen nur 10,25 Prozent zahlen. In Deutschland müssen die Beschäftigten nicht nur 9,3 Prozent in die gesetzliche Rente zahlen, sondern sollen auch noch vier Prozent in eine Riesterrente und am besten noch zwei Prozent in eine Betriebsrente zahlen, damit der im Alter der erreichte Lebensstandard gesichert werden kann. Alternativ könnte auch ein in anderen europäischen Ländern übliches Betriebsrentenobligatorium mit mindestens 50 % Arbeitgeberanteil und klaren Regeln für einen jährlichen Inflationsausgleich die Beteiligung der Arbeitgeber an den zukünftigen Kosten der Alterssicherung sicherstellen.

In den vergangenen 25 Jahren wurde der Rentenbeitragssatz – anders als die Beiträge in der Kranken- und Pflegeversicherung – immer weiter abgesenkt und auch für die Zukunft gilt, dass sich weder der Rentenbeitragssatz noch die Rentenleistungen sprunghaft, sondern stetig und begrenzt und im internationalen Vergleich mäßig entwickeln werden sowie durch positive Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt auch gestalten lassen. Anders sieht es aktuell bei der Kranken- und Pflegeversicherung aus. In diesen beiden Versicherungszweigen sind in den vergangenen Jahren die Beiträge, aber vor allem die Leistungen gemessen als Anteil am Bruttoinlandsprodukt zum Teil unkontrolliert und sprunghaft angestiegen, während die Leistungen der gesetzlichen Rente als Anteil am Bruttoinlandsprodukt trotz Alterung zurückgegangen sind (Vgl. BMAS, Sozialbudget, Tabelle: [Leistungen nach Institutionen](#) 1992 bis 2024). In der Kranken- und Pflegeversicherung sind Strukturreformen dringender geboten und es ließe sich in diesen beiden Versicherungszweigen auch die Heranziehung von Kapitaleinkommen und die

² SVR-Jahresgutachten 2023/2024, S. 308.

³ Jursch / Morales, Die Auswirkungen einer Pflichtversicherung von Selbständigen auf die Finanzen der gesetzlichen Rentenversicherung, DRV Discussion Paper Series No. 01/2026

Anhebung der dort niedrigeren Beitragsbemessungsgrenze einfacher rechtfertigen und würde im Unterschied zur Rentenversicherung nicht zu höheren Leistungen führen.

2.3. Die Einnahmebasis der Gesetzlichen Rentenversicherung langfristig und nachhaltig durch eine offensive Arbeitsmarkt- und Lohnpolitik stärken

Entgegen der gängigen Argumentation auch von vielen Mitgliedern der Alterssicherungskommission entscheidet nicht vorrangig die demographische Entwicklung über die finanzielle Nachhaltigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung, sondern die arbeitsmarktpolitische Entwicklung der kommenden Jahrzehnte. In der öffentlichen Debatte und vielen Modellrechnungen der Wirtschaftsinstitute wird die Alterung unserer Gesellschaft oft mechanisch mit steigenden Beitragssätzen und steigenden Ausgaben des Bundes kurzgeschlossen. Für die Finanzierung der gesetzlichen Rente ist aber nicht der Altenquotient als einfaches Verhältnis von Jüngeren zu Älteren bedeutsam, sondern das jeweilige Verhältnis von Rentnerinnen und Rentnern zu den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten, die mit ihren Beiträgen die Rente der jeweils älteren Generation finanzieren. Da die gesetzliche Rente immer noch zu drei Vierteln aus Beiträgen und damit aus den Löhnen der Versicherten finanziert wird, ist volkswirtschaftlich das Verhältnis der gesamtwirtschaftlichen Lohnsumme aus sozialversicherungspflichtiger Arbeit im Verhältnis zu den Rentenausgaben entscheidend und politisch gestaltbar.

Veränderungen im Erwerbspotential und ihre Auswirkungen auf die gesetzliche Rente zu analysieren hat eine lange Tradition, ist aber in den vergangenen Jahren immer mehr in den Hintergrund gerückt worden, da sie dem Narrativ einer schicksalhaften demographischen Entwicklung widersprechen. Exemplarisch sei auf die bisher viel zu wenig beachtete Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung aus dem Jahr 2025⁴ hingewiesen. Diese zeigt: Wenn wir die Rahmenbedingungen so ändern, dass westdeutsche Frauen genau so viel und genau so lange arbeiten könnten wie ostdeutsche Frauen, könnte das den demographisch bedingten Rückgang des Arbeitsvolumens um bis zu 2,6 Prozentpunkte dämpfen. Steigen zudem die Erwerbsumfänge der über 55-Jährigen, ließe sich das Minus je nach Annahmen um weitere 3,2 bis 4,1 Prozentpunkte reduzieren und mit einer weiteren Steigerung der Erwerbstätigkeit im Alter ab 55 Jahren in Kombination mit moderater Zuwanderung das Erwerbsvolumen bis 2035 auf dem aktuellen Niveau gehalten werden.

Das RWI hat mit einer grobkörnigeren Modellrechnung⁵ versucht das gesamte brachliegende Erwerbspersonenpotential zu erfassen als alle unter 65-Jährigen, die weder aus medizinischen Gründen nichterwerbstätig noch in Ausbildung oder Elternzeit sind. Bei einer natürlichen

⁴ : Wie kann [demografiebedingtem Arbeitskraftmangel begegnet werden? Szenarienbasierte Vorausrechnungen des Erwerbsvolumens bis 2035](https://www.bib.bund.de/DE/Presse/Mitteilungen/2025/2025-09-04-Dem-Fachkraeftemangel-begegnen-konkrete-Ansatzpunkte-fuer-den-Arbeitsmarkt.html) und <https://www.bib.bund.de/DE/Presse/Mitteilungen/2025/2025-09-04-Dem-Fachkraeftemangel-begegnen-konkrete-Ansatzpunkte-fuer-den-Arbeitsmarkt.html>

⁵ RWI, Wachstumsbooster Arbeitsmarkt. Wie zusätzliche Arbeitskräfte die Wirtschaft ankurbeln können, 2024

Arbeitslosenrate von 3,5 Prozent kommt das RWI auf ein Erwerbspersonenpotential von 4,7 Millionen Personen. Selbst bei einer moderaten Aktivierung mit durchschnittlich 28 Wochenarbeitsstunden würden sich Mehreinnahmen für die Rentenversicherung in Höhe von 23 Milliarden Euro, für die Krankenversicherung in Höhe von 11 Milliarden und bei der Einkommenssteuer in Höhe von 18 Milliarden ergeben. Als Vergleich: Die Stabilisierung des Rentenniveaus führt in der Spitze zu steuerfinanzierten Mehrausgaben in Höhe von 18 Milliarden Euro (Drucksache 21/1929, S. 3).

Maßnahmen zur Stärkung der Frauenerwerbstätigkeit, zur besseren und schnelleren Integration von Menschen mit Migrationshintergrund in den Arbeitsmarkt und von älteren Beschäftigten müssen nicht nur auf den Weg gebracht, sondern auch konsequent umgesetzt werden. Die Potentiale des Arbeitsmarktes und der Migration offensiv zu nutzen, sowie qualitativ hochwertige Kinderbetreuungs-, Pflege- und Bildungsinfrastrukturen aufzubauen, bleiben zentrale Ansatzpunkte, um die demographisch bedingten Herausforderungen der gesetzlichen Rente zu bewältigen.

Auch bei der jungen Generation zeigen sich positive Trends, die es zu verstärken gilt: In der Tendenz führen kürzere Studienzeiten und mehr Nebenjobs im Studium zu einer höheren Erwerbsbeteiligung. Die Erwerbsquote der 20- bis 24-Jährigen ist seit 2015 um über 6 Prozentpunkte gestiegen. „Unter den 20- bis 24-Jährigen stieg die Gesamtquote an Voll- und Teilzeitbeschäftigten von 2015 bis 2023 um 4,9 Prozentpunkte auf 72 Prozent.“⁶

Die Erwerbsbeteiligung schwerbehinderter Menschen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren lag mit einer Erwerbsquote von 51,4 Prozent im Jahr 2022 deutlich niedriger als bei der nicht-schwerbehinderten Bevölkerung⁷. Menschen mit Behinderungen stoßen im Arbeitsleben auf viele Vorurteile und Barrieren. Das zeigt die deutlich höhere Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen und die – trotz guter Qualifikationen – längere Dauer der Arbeitslosigkeit. 2024 waren durchschnittlich 175.000 schwerbehinderte Menschen arbeitslos. Ihre Arbeitslosenquote lag bei 11,6 Prozent. Schwerbehinderten Arbeitslosen gelingt es trotz guter Qualifikationen seltener, wieder eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt aufzunehmen. 2024 nahmen durchschnittlich 55.600 schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen an Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik teil, 2.000 weniger als noch 2023. Im Jahr 2023 haben 35 Prozent der Arbeitgeber (64.000) ihre Pflichtarbeitsplätze nur teilweise und 26 Prozent (47.000) nicht besetzt.

Insgesamt mussten die Sozialversicherungen im Jahr 2024 durch Arbeitslosigkeit verursachte Mindereinnahmen in Höhe von 19,5 Milliarden Euro in Kauf nehmen, da die abgeführten Beiträge für arbeitslose Leistungsbeziehende geringer sind als jene, die aus einem Arbeitseinkommen entrichtet werden. Die höchsten Beitragsausfälle verzeichnete mit 10,7 Milliarden Euro die Rentenversicherung. Dazu kommen die von der Bundesagentur gezahlten 7,9 Milliarden für Sozialversicherungsbeiträge zur Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung, die für Arbeitslose abgeführt wurden.⁸

⁶ Generation Z – noch ein Klischee weniger, [IAB-Forum vom 17. Februar 2025](#)

⁷ BA Statistik, [Arbeitsmarktsituation schwerbehinderter Menschen 2024](#), April 2025

⁸ <https://iab-forum.de/auch-2024-steigen-die-kosten-der-arbeitslosigkeit-deutlich/>

Zentral für das Verhältnis von Beitragszahlungen zu Rentenausgaben ist neben dem Erwerbspersonenpotential das Lohnniveau unserer Volkswirtschaft: Dieses kann direkt durch den gesetzlichen Mindestlohn, allgemeinverbindliche Branchenmindestlöhne und weitere Maßnahmen, die die Tarifbindung stärken, gestaltet werden. Beschäftigte ohne Tarifvertrag haben geringere Löhne. Geringere Einkommen bedeuten gleichzeitig immer auch geringere Einnahmen bei der Arbeitslosen-, Renten- und Krankenversicherung. Auch die Steuereinnahmen durch die Einkommensteuer fallen geringer aus. Nach Angaben des DGB⁹ kostet die Tariffucht die Sozialversicherungen jährlich 41 Milliarden Euro. Die dahinterliegende Annahme von höheren Löhnen bei 100prozentiger Tarifbindung würde darüber hinaus Steuermehreinnahmen von 24 Milliarden Euro bedeuten.

Die hier aufgezeigten Potentiale um den demographischen Wandel durch eine aktive Wirtschafts-, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik zu gestalten und darüber die finanzielle Nachhaltigkeit und die Lohnersatzfunktion des Umlagesystems langfristig zu sichern, gilt es konsequent zu adressieren. Der Sozialverband VdK erwartet von der Alterssicherungskommission entsprechende Modellrechnungen, die ausgehend von anspruchsvollen arbeitsmarktpolitischen Zielsetzungen und Maßnahmen für eine höhere Ausschöpfung des Erwerbspersonenpotentials positive Szenarien für die Finanzierung eines auskömmlichen Sicherungsniveaus der gesetzlichen Rente aufzeigen. Beispielhaft anzuführen sind positive arbeitsmarktpolitische Impulse durch die Begrenzung oder Abschaffung von Minijobs, die Abschaffung des Ehegattensplittings oder den qualitativen Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen, aber auch strukturelle Veränderungen des bisher nicht realisierten Erwerbspotentials.

2.4. Gerechte Übergänge in die Rente für alle ermöglichen

In vielen öffentlichen Meinungsäußerungen auch von Mitgliedern der Alterssicherungskommission wird neben dem Absenken des Rentenniveaus, die Anhebung der Regelaltersgrenze, die Abschaffung der fälschlicherweise als Rente mit 63 bezeichneten abschlagsfreien Altersrente nach 45 Beitragsjahren oder die Erhöhung der Abschläge für vorgezogene Altersrenten gefordert, um die finanzielle Tragfähigkeit der gesetzlichen Rente zu erhöhen. Der Sozialverband VdK kritisiert diese vereinfachende und einseitige fiskalische Perspektive auf die Gestaltung des Rentenübergangs. In vielen Beiträgen, die diese Forderungen und ihre Auswirkungen auf die Rentenfinanzen modellieren, wird die monetäre Anreizfunktion von Abschlägen überbetont und komplett ausgeblendet zu welchen Verhaltensänderungen und damit Ausweichreaktionen die Anhebung von Altersgrenzen führen kann und welche sozialen und monetären Folgekosten nicht nur für die Rentenversicherung, sondern auch für die Krankenversicherung und die nachgelagerte Sozialhilfe zu berücksichtigen sind.

Die sozialwissenschaftliche Forschung geht davon aus, dass der Erhalt der Gesundheit bzw. der Arbeitsfähigkeit der entscheidende Faktor für die Erwerbsbeteiligung in der späten

⁹https://www.dgb.de/fileadmin/download_center/Studien/4_Brosch%C3%BCre_DGB_Tariffucht_Bilanz_2025_Final.pdf

Erwerbsphase ist und somit neben altersgerechten Arbeitsbedingungen als entscheidender Faktor für eine nachhaltige Verlängerung der Lebensarbeitszeit angesehen werden kann¹⁰. Das sozialpolitische Ziel einer gerechten Gestaltung von Rentenübergängen muss es sein, dass möglichst viele Beschäftigte möglichst gesund und zufrieden bis zur Regelaltersgrenze im Beruf bleiben können.

Jede Verlängerung der Regelaltersgrenze würde vor allem Menschen mit niedrigen Einkommen und Renten doppelt bestrafen: sie müssten länger arbeiten und könnten ihre geringe Rente nur für eine kleinere Lebenserwartung in Anspruch nehmen. Eine vom VdK in Auftrag gegebene Studie des DIW¹¹ hat zudem ergeben, dass Männer mit einer niedrigen Gesundheitsbelastung im Beruf (wiederum gemessen am letzten Beruf) eine Lebenserwartung zum Alter 65 von knapp 20 Jahren haben. Bei einer hohen Gesundheitsbelastung beträgt die Lebenserwartung zum Alter 65 lediglich etwas über 16 Jahre. Die Unterschiede bei Frauen sind von der Struktur ähnlich, fallen aber geringer aus. Diese Verteilungswirkungen müssen bei Rentenreformen, zum Beispiel einer Reform des Renteneintrittsalters berücksichtigt werden.

In den vergangenen 10 Jahren hat sich ein rasanter Beschäftigungsboom vor allem in der Altersgruppe von 60 bis zur Regelaltersgrenze vollzogen. Waren im Jahr 2014 in dieser Altersgruppe nur 34 Prozent sozialversicherungspflichtig beschäftigt so sind es heute 47 Prozent also knapp die Hälfte. In absoluten Zahlen stieg die Beschäftigung in dieser Altersgruppe von 1,8 auf 3,7 Millionen Menschen an. Der Anteil der Frührentnerinnen und -rentner in dieser Altersgruppe ging nach 2014 von 36 auf heute 29 Prozent zurück¹². Diesen erfolgreichen Weg weiter arbeitsmarkt- und sozialpolitisch zu fördern statt durch eine Anhebung der Regelaltersgrenze zu erzwingen und damit eine weitere Spaltung der älteren Generation in Kauf zu nehmen, erscheint dem Sozialverband VdK als die sinnvollere Perspektive.

Noch immer müssen aber Jahr für Jahr ca. 170.000 Menschen (15 Prozent aller Rentenzugänge) aufgrund einer chronischen Erkrankung in eine meist nicht armutsfeste Erwerbsminderungsrente wechseln, 95 Prozent davon mit Abschlägen in Höhe von durchschnittlich 10 Prozent und 120 Euro. Nur 50 Prozent wechseln aus einer stabilen Beschäftigung in eine Erwerbsminderungsrente. Zu oft erfolgt ein prekärer Übergang aus dem Krankengeldbezug bzw. aus der Arbeitslosigkeit. Dazu kommen ca. 350.000 Erwerbsgeminderte, die aufgrund fehlender versicherungsrechtlicher Voraussetzungen ausschließlich auf Grundsicherung wegen Erwerbsminderung angewiesen sind und es kann von einer hohen Dunkelziffer von chronisch Kranken ausgegangen werden, die zu krank zum Arbeiten, aber zu gesund für die Rente sind und sich im sozialpolitischen Niemandsland befinden. Der Anteil der psychischen Diagnosen hat sich seit der letzten großen Erwerbsminderungsrentenreform von 24 Prozent (2000) auf 42 Prozent knapp

¹⁰ Jansen, Andreas / Heilmann, Tom, Individuelle Einkommensverläufe unter besonderer Berücksichtigung gesundheitlicher Veränderungen in der späten Erwerbsphase, [FNA-Journal 5/2023](#)

¹¹ DIW, [Heterogene Lebenserwartung](#): Forschungsprojekt im Auftrag des Sozialverbands VdK Deutschland, DIW kompakt 2021

¹² Vgl. https://www.portal-sozialpolitik.de/uploads/sopo/portal/grafiken/Rentenbestand_vor_RAG_130_PS.png

verdoppelt und verweist auf ein Systemversagen in der Betreuung dieser Betroffenen im vorgelegten Gesundheitssystem.

Körperliche und vor allem psychische Belastungen nehmen in der Arbeitswelt immer mehr zu. Der Sozialverband VdK fordert deshalb ein Maßnahmenpaket, dass Menschen dabei unterstützt gesund bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze arbeiten zu können. Nur so kann tatsächlich ein höherer Beschäftigungsgrad der Älteren erreicht werden. Neben guten, gesunden Arbeitsbedingungen sind daher die betriebliche Prävention sowie das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) weiter zu stärken. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement soll seit 2005 mögliche Ursachen für längere Arbeitsunfähigkeitszeiten von Beschäftigten minimieren. Laut Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin wird aber nicht einmal jedem zweiten aller Berechtigten nach längerer Krankheit ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) angeboten. Obwohl BEM-Verfahren dazu beitragen sollen, die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen langfristig zu sichern, wird dieses Instrument von den Arbeitgebern zu oft als ein notwendiges Übel und zu erfüllende Voraussetzung für eine wirksame ordentliche Kündigung betrachtet.

Der VdK fordert die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber stärker in die Verantwortung zu nehmen für betriebliche Präventionsmaßnahmen, das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) und Return-to-Work-Programme. Verweigert eine Arbeitgeberin oder ein Arbeitgeber ein beschäftigungssicherndes Betriebliches Eingliederungsmanagement, sollte eine krankheitsbedingte Kündigung grundsätzlich unwirksam werden. Die Schwerbehindertenvertretung sollte grundsätzlich an jedem BEM-Verfahren zu beteiligen sein, auch wenn der oder die Beschäftigte nicht schwerbehindert oder gleichgestellt ist. Das gilt auch für die sogenannte stufenweise Wiedereingliederung, die sich als effektive Maßnahme bewährt hat. Der VdK fordert einen Rechtsanspruch für alle Beschäftigten auf eine stufenweise Wiedereingliederung unabhängig davon, ob sie schwerbehindert sind oder nicht. Dieser Rechtsanspruch richtet sich insbesondere gegen Arbeitgeber, die eine stufenweise Wiedereingliederung häufig aus betriebsinternen Gründen verweigern oder verzögern.

Vor allem Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen eine bessere und schnellere Versorgung. In vielen Regionen stehen aber bislang keine oder nur unzureichende Therapiemöglichkeiten für psychisch Kranke zur Verfügung. Zusätzlich beeinträchtigen psychische Erkrankungen häufig die Fähigkeit, sich aktiv um eine adäquate Behandlung zu kümmern. Die Gefahr der Chronifizierung durch fehlende oder unzureichende Behandlung droht somit sowohl durch strukturelle Mängel im Versorgungssystem als auch durch krankheitsimmanente Barrieren bei der Inanspruchnahme¹³.

Um die Erwerbsfähigkeit der Beschäftigten in einer sich stark wandelnden Arbeitswelt zu erhalten und wiederherzustellen, sind deshalb personenzentrierte und am umfassenden Bedarf der Menschen ausgerichtete Programme der medizinischen und beruflichen Rehabilitation auszubauen. Um diesen Ausbau finanziell abzusichern, muss die willkürliche Begrenzung der

¹³ Bettina Hesse u.a., Psychische Erkrankungen in der Rehabilitation und bei Erwerbsminderung – zentrale Handlungsfelder, in: RV aktuell 8/ 2019

Rehaausgaben (Rehadeckel) bei der DRV abgeschafft werden und damit den Herausforderungen einer alternden Erwerbsbevölkerung gerecht zu werden. Gleichzeitig ist der volkswirtschaftliche Nutzen von Rehamaßnahmen eindeutig belegt. Nach einem Jahr erwirtschaftet jeder in die Reha investierte Euro 2 bis 3 Euro und nach 2 Jahren sogar 5 Euro gesellschaftlichen Nutzen. Hochgerechnet bedeutet das: Die rund 8 Mrd. Euro, die 2024 in Rehaleistungen flossen, können innerhalb der ersten beiden Jahre etwa 40 Mrd. Euro gesamtwirtschaftlichen Nutzen erzeugen.

Diejenigen Versicherten, die es trotz ausgebauter Präventions-, Wiedereingliederungs- und Rehamaßnahmen nicht bis zur Regelaltersgrenze schaffen, müssen besser abgesichert werden. Wer dauerhaft chronisch krank ist, dem muss ein fairer Zugang in die Erwerbsminderungsrente ermöglicht werden. Strukturelle Defizite in der Begutachtung müssen durch eine ausreichende Zahl an Gutachtern und durch einheitliche und transparente Qualitätsanforderungen an die Begutachtung adressiert werden. Die Zugangshürde, der zufolge in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge geleistet worden sein müssen, ist vor allem für langzeitarbeitslose Menschen oft nicht zu schaffen.

Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentner müssen dann aber auch im prinzipiell befristeten Rentenbezug besser betreut und bei einer später wieder möglichen Rückkehr in Beschäftigung unterstützt werden. Wichtig sind hier entsprechende Infobroschüren, eine aktivierende und persönliche Ansprache durch die DRV und spezifische Rehamaßnahmen für Menschen im Rentenbezug.

Trotz der verlängerten Zurechnungszeiten und der pauschalen Zuschläge für Bestandsrentnerinnen und -rentner bleibt der Sozialverband VdK bei seiner Position, dass Abschläge auf Erwerbsminderungsrenten ungerecht sind. Niemand sucht es sich aus krank zu werden!

Für erwerbstätige pflegende Angehörige sind flexible Arbeitszeitmodelle, finanzielle Entlastungen und ein gesellschaftliches Bewusstsein für die Herausforderungen, denen pflegende Familienangehörige gegenüberstehen essenziell. Erleichterungen zur flexibleren Inanspruchnahme von beruflichen Freistellungen sowie eine steuerfinanzierte Lohnersatzleistung sind zwingend erforderlich, damit Personen, die pflegen, nicht in die Armutsfalle geraten.

Gleichzeitig gibt es schon heute über eine Million schwerbehinderter Menschen, die trotz dauerhafter gesundheitlicher Einschränkungen erwerbstätig sind. Dennoch stoßen schwerbehinderte Menschen immer noch, besonders im Arbeitsleben, auf viele Hürden und Barrieren. Die Unternehmen erfüllen seit vielen Jahren die gesetzliche Beschäftigungspflicht nicht umfassend und die Schwerbehindertenvertretungen in den Betrieben brauchen angesichts der stetig wachsenden Aufgaben eine bessere Unterstützung ihrer Arbeit durch eindeutige gesetzliche Regeln.

Der Sozialverband VdK erwartet von der Alterssicherungskommission eine ausführliche Bestandsaufnahme über die Ursachen und das Ausmaß von prekären Rentenübergängen und von Erwerbsminderungsrenten entlang folgender Leitfragen: Wie haben sich die durchschnittlichen Rentenhöhen und Abschläge von Erwerbsminderungsrenten in den vergangenen Jahren nach der Verlängerung der Zurechnungszeiten und dem Zuschlag für Bestandsrenten entwickelt?

Inwieweit verweisen hohe Ablehnungsquoten bei Anträgen auf Erwerbsminderungsrenten und gleichzeitig hohe Erfolgsquoten bei Widersprüchen auf strukturelle Defizite in der Qualität der medizinischen Begutachtung? Welche Erkenntnisse liegen der Rentenversicherung vor, bezogen auf die Vermeidung von Erwerbsminderungsrenten und damit die erfolgreiche Umsetzung des Prinzips Reha vor Rente. Welche Möglichkeiten stehen der Rentenversicherung zur Verfügung um die Rückkehr von Menschen von der generell befristeten Erwerbsminderungsrenten in die Erwerbstätigkeit zu unterstützen? Welche Angebote der medizinischen und beruflichen Rehabilitation erreichen erwerbsgeminderte Menschen?

2.5. Schutzfunktion gegen Altersarmut ausbauen

Die wichtigsten Ursachen für Altersarmut von der Frauen überproportional betroffen sind, sind lange Phasen des Niedriglohnbezugs, lange Erwerbsunterbrechungen wegen der Betreuung von Kindern und von pflegebedürftigen Angehörigen oder Arbeitslosigkeit, sowie Scheidungen und chronische Erkrankungen. Was wir trotz einer schlechten Daten- und Forschungslage wissen ist, dass vor allem alleinstehende und geschiedene Frauen und hier im Osten stärker als im Westen von Altersarmut betroffen sind. Nach den Zahlen des Alterssicherungsberichts der Bundesregierung zum Nettoeinkommen von über 65jährigen, liegt der Anteil der geschiedenen und getrenntlebenden Frauen, die mit einem Einkommen von unter 1250 Euro auskommen müssen im Westen bei 34 und im Osten bei 38 Prozent. Aktuell liegt die offizielle EU-SILC Armutsgrenze (definiert als weniger als 60 % des mittleren bedarfsgewichteten Nettoäquivalenzeinkommens der Bevölkerung) für Alleinstehende bei ca. 1.446 € netto monatlich. Ein sehr hohes Armutsrisiko tragen zudem vor allem Frauen, die aufgrund einer chronischen Erkrankung eine Erwerbsminderungsrente beantragen müssen. Obwohl es mit den verbesserten Kindererziehungszeiten („Mütterrente“), den Rentenpunkten für pflegende Angehörige und dem Grundrentenzuschlag für langjährig im Niedriglohnsektor Beschäftigte durchaus neu eingeführte Instrumente gibt, die besonders Frauen zugutekommen könnten, sind diese in ihrer Wirkung begrenzt.

Der Sozialverband VdK fordert deshalb, die gesetzliche Rente nicht vollständig auf die Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung anzurechnen. Damit würden vor allem wesentlich mehr von Altersarmut bedrohte Frauen von den verbesserten Kindererziehungszeiten profitieren.

Der 2017 eingeführte Freibetrag für die betriebliche und private Altersvorsorge und bei der Grundrente sollte für alle Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten. Die Ungleichbehandlung von privater, betrieblicher und gesetzlicher Altersabsicherung ist nicht nachvollziehbar. Außerdem spricht sich der VdK dafür aus, dass beim Grundrentenzuschlag, der ebenfalls mehrheitlich Frauen zugutekommt, das Partnereinkommen nicht mehr berücksichtigt wird.