Fachbereich WD 6

Einzelfragen zur sozialversicherungsrechtlichen Absicherung von Bundeskaderathletinnen und -athleten

© 2026 Deutscher Bundestag

Einzelfragen zur sozialversicherungsrechtlichen Absicherung von Bundeskaderathletinnen und -athleten

Aktenzeichen:	WD 6 - 30000 - 0012 - 0021/26
Abschluss der Arbeit:	15.10.2026
Fachbereich:	WD 6: Arbeit und Soziales

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	**Einleitung**	**5**
2.	**Begriffsdefinition Bundeskaderathletinnen und -athleten**	**5**
3.	**Aktueller politischer Kontext**	**6**
4.	**Bestehende Systeme der sozialversicherungsrechtlichen Absicherung von Spitzensportlerinnen und -sportlern**	**7**
4.1.	Absicherung über staatliche Institutionen	7
4.2.	Absicherung über Sportvereine oder Kapitalgesellschaften	9
4.3.	Bundeskaderathletinnen und -athleten ohne Beschäftigungs- oder Dienstverhältnis	10
5.	**Möglichkeit der freiwilligen Versicherung für Bundeskaderathletinnen und -athleten**	**11**
5.1.	Rechtlicher Rahmen	11
5.2.	Zweck des § 7 Abs. 1 SGB VI	12
5.3.	Wahlrecht als Rechtsfolge	12
5.4.	Wirkung der Beitragszahlung	13
6.	**Bedeutung fehlender Pflichtbeitragszeiten in der Rentenversicherung**	**13**
6.1.	Rentenhöhe	13
6.2.	Wartezeiten	14
6.3.	Erwerbsminderungsrente	15
6.4.	Grundrentenzuschlag	16
6.5.	Zusammenfassung	16
7.	**Vergleichende Darstellung versicherter Personengruppen ohne „klassische“ sozialversicherungspflichtige Beschäftigung**	**17**
7.1.	Freiwilligendienste	17
7.2.	Als beschäftigt geltende Personen	17
7.2.1.	Behinderte Menschen in arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnissen	17
7.2.2.	Personen, die für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen	18
7.2.3.	Mitglieder geistlicher Genossenschaften und Diakonissen	18
7.3.	Sonstige Versicherte gemäß § 3 SGB VI	19
7.3.1.	Kindererziehende	19
7.3.2.	Nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen	19
7.3.3.	Wehr- und Zivildienst	20
7.3.4.	Personen in einem Wehrdienstverhältnis besonderer Art	21

8. Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Sozialversicherung 21

1. Einleitung

In dieser Arbeit wird überblicksartig dargestellt, wie Bundeskaderathletinnen und -athleten sozialversicherungsrechtlich abgesichert sind. Daran anknüpfend werden mögliche rentenrechtliche Nachteile für diese Athletinnen und Athleten beschrieben, die aus geringen oder fehlenden Pflichtbeitragszeiten während mehrjähriger Kaderzugehörigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung resultieren. Abschließend wird die rentenrechtliche Absicherung verschiedener Fallgruppen außerhalb einer klassischen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, wie zum Beispiel nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen, beschrieben.

2. Begriffsdefinition Bundeskaderathletinnen und -athleten

Als Bundeskaderathletinnen und -athleten werden im deutschen Spitzensportsystem diejenigen Sportlerinnen und Sportler bezeichnet, die aufgrund ihrer sportlichen Leistungsfähigkeit oder ihres Entwicklungspotentials in einen vom jeweiligen Spitzenverband benannten Bundeskader berufen werden. Die Kaderberufung erfolgt auf Grundlage sportartspezifischer Kriterien[1] der jeweiligen Spitzenverbände unter Berücksichtigung der vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) vorgegebenen Rahmenbedingungen. Der Bundeskaderstatus ist dabei zunächst ein sportfachlicher Status und begründet für sich genommen weder ein Arbeitsverhältnis noch eine bestimmte sozialversicherungsrechtliche Stellung.

In den olympischen Sportarten wird zwischen verschiedenen Kaderstufen differenziert. Hierzu zählen insbesondere der Olympiakader (OK), der Perspektivkader (PK) sowie die Nachwuchskader (NK 1, NK 2). Je nach Sportart bestehen daneben weitere Kaderstufen wie beispielsweise der Ergänzungskader (EK). Der Olympiakader umfasst grundsätzlich Athletinnen und Athleten mit nachgewiesener Weltspitzenleistung, während der Perspektivkader Sportlerinnen und Sportler mit einer entsprechenden Perspektive für internationale Spitzenleistungen erfasst. Die Nachwuchskader dienen insbesondere der Entwicklung zukünftiger Spitzenathletinnen und -athleten. Für den paralympischen Sport besteht eine entsprechende Kaderstruktur, die insbesondere den Paralympics-Kader (PAK), den Perspektivkader (PK) und den Nachwuchskader 1 (NK 1) umfasst.

Für das Jahr 2026 werden für die olympischen Sportarten in den Kaderstufen OK, PK und NK 1 insgesamt rund 4.203 Bundeskaderathletinnen und -athleten ausgewiesen. Im paralympischen Sport gehören den entsprechenden Bundeskadern rund 305 Athletinnen und Athleten an.[2]

Mit der Zugehörigkeit zu einem Bundeskader ist regelmäßig der Zugang zu unterschiedlichen Förder- und Unterstützungsleistungen verbunden. Die Förderung erfolgt durch ein Zusammenspiel

---

1 Siehe zum Beispiel die Kaderbildungsrichtlinien des DLV, im Internet abrufbar unter: https://www.leichtathletik.de/fileadmin/user_upload/003_Nationalmannschaften/01_Olympisch/05_Nominierung_Kaderbildung/Kaderbildung/2026-2027_DLV-Kaderbildungsrichtlinien.pdf, oder die Kaderbildungsrichtlinien des DSV, im Internet abrufbar unter: https://www.dsv.de/download-file?file_code=fcf7994c7d&file_id=5327.

2 Institut für Angewandte Trainingswissenschaft (IAT), Gesamtzahl geförderter Kaderathlet*innen, abrufbar unter https://sport-iat.de/factsheets/detail/fsd-deutschland?utm_source=chatgpt.com#tab-struktur,tab-struktur-personal.

verschiedener Akteure - hierzu gehören insbesondere der Deutsche Olympische Sportbund und die jeweiligen Spitzenverbände, der Bund, die Olympiastützpunkte sowie die Stiftung Deutsche Sporthilfe. Die Unterstützung umfasst je nach Kaderstatus und individueller Situation unter anderem finanzielle Förderung, Trainings- und Wettkampfmaßnahmen, sportmedizinische und trainingswissenschaftliche Betreuung sowie Angebote zur Vereinbarkeit von Spitzensport und Ausbildung beziehungsweise Beruf.

3. Aktueller politischer Kontext

Die finanzielle und soziale Absicherung von Bundeskaderathletinnen und -athleten ist in Deutschland seit mehreren Jahren Gegenstand sportpolitischer und zunehmend auch arbeits- und sozialrechtlicher Diskussionen.

Während die öffentliche Förderung des Spitzensports traditionell insbesondere unter dem Gesichtspunkt der internationalen Wettbewerbsfähigkeit, der Erfolgsbilanz und der Optimierung von Förderstrukturen betrachtet wurde, hat sich die politische Debatte insbesondere seit 2025 erweitert. Neben der Förderung sportlicher Leistungen treten zunehmend die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Athletinnen und Athleten sowie deren soziale Absicherung in den Fokus. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage, ob der Bundeskaderstatus eine eigenständige Verantwortung des Staates für die soziale Absicherung begründet, wenn die Ausbildungs- und Erwerbsbiografie über Jahre maßgeblich auf die Ausübung des Spitzensports ausgerichtet wird.

Im Jahr 2026 war diese Fragestellung Gegenstand mehrerer parlamentarischer Initiativen. Mit dem Antrag der Fraktion Die Linke „Bundeskaderathletinnen und -athleten finanziell und sozial absichern sowie anschließende Berufsperspektiven ermöglichen“ (BT-Drs. 21/3616) wurde eine verbindliche finanzielle und soziale Mindestsicherung für Bundeskaderathletinnen und -athleten gefordert. Die vorgeschlagenen Maßnahmen zielten insbesondere auf eine Verbesserung der materiellen und sozialversicherungsrechtlichen Absicherung sowie der beruflichen Perspektiven nach Beendigung der aktiven Sportkarriere. Zugleich sollte die Möglichkeit einer parallelen Ausbildung oder eines Studiums gewährleistet werden. Nach einer Beschlussempfehlung des Haushaltsausschusses vom 30. Januar 2026[3] wurde der Antrag im Deutschen Bundestag beraten und letztlich abgelehnt.[4]

Einen spezifischen Aspekt der sozialen Absicherung adressiert der aktuelle Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen „Mutterschutz von Athletinnen wirksam absichern – Schutzlücken für selbstständige Spitzensportlerinnen schließen“ (BT-Drs. 21/6009). Ausgangspunkt ist die besondere Situation von Spitzensportlerinnen, die ihre sportliche Tätigkeit selbstständig oder in vergleichbaren, nicht klassisch beschäftigten Erwerbsformen ausüben und deshalb nicht ohne

3 Beschlussempfehlung und Bericht des Haushaltsausschusses, Bundestagsdrucksache 21/3956, abrufbar unter https://dserver.bundestag.de/btd/21/039/2103956.pdf; Antrag „Bundeskaderathletinnen und -athleten finanziell und sozial absichern sowie anschließende ‚Berufsperspektiven ermöglichen, Bundestagsdrucksache 21/3616, abrufbar unter https://dserver.bundestag.de/btd/21/036/2103616.pdf.

4 Internetseite des Bundestages, abrufbar unter https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2026/kw19-de-kaderathleten-1167346.

Weiteres vom bestehenden Mutterschutzrecht erfasst werden. Der Antrag zielt auf eine verlässlichere Absicherung während Schwangerschaft und Mutterschaft sowie auf einen gesicherten Wiedereinstieg in den Spitzensport.

Mit der Verabschiedung des Sportfördergesetzes (SpoFöG) folgten weitere Reformbestrebungen. Nach einer mehrjährigen politischen Debatte über die Neuausrichtung der staatlichen Spitzensportförderung nahm der Deutsche Bundestag das Gesetz am 10. Juli 2026 an.[5] Mit dem Gesetz wird die Förderung des Spitzensports erstmals auf eine spezialgesetzliche Grundlage gestellt. Ziel ist die Schaffung eines gesamtheitlichen, transparenten und leistungsorientierten Fördersystems. Ein zentrales Element der Reform ist die Errichtung einer unabhängigen Spitzensport-Agentur in der Rechtsform einer Stiftung des öffentlichen Rechts zur Mittelvergabe und sportfachlichen Steuerung.[6] Die Neuregelung führt jedoch nicht zu einer Neuordnung der sozialrechtlichen Stellung von Bundeskaderathletinnen und -athleten. Die Zugehörigkeit zum Bundeskader begründet weiterhin keinen eigenständigen sozialversicherungsrechtlichen Versicherungstatbestand, sodass der Umfang der Absicherung weiterhin maßgeblich vom jeweiligen Beschäftigungs-, Ausbildungs- oder Förderstatus abhängt.

4. Bestehende Systeme der sozialversicherungsrechtlichen Absicherung von Spitzensportlerinnen und -sportlern

Die sozialversicherungsrechtliche Absicherung von Spitzensportlerinnen und -sportlern in Deutschland folgt keinem einheitlichen System, sondern bestimmt sich maßgeblich nach der konkreten Ausgestaltung ihres jeweiligen Rechts- und Beschäftigungsverhältnisses. Zur systematischen Erfassung dieser Unterschiede lassen sich im deutschen Spitzensport im Wesentlichen drei Fallgruppen voneinander abgrenzen.

4.1. Absicherung über staatliche Institutionen

Die Einbindung von Spitzensportlerinnen und -sportlern in die Sportfördergruppen verschiedener staatlicher Stellen auf Bundes- und Landesebene stellt im deutschen Sportsystem ein wesentliches Fundament der sozialen Absicherung dar.

Staatliche Institutionen fördern die „Duale Karriere“ von Spitzensportlerinnen und -sportlern, indem sie sie einerseits bei ihrer sportlichen Karriere und andererseits in ihrer Schullaufbahn, ihrer Ausbildung, ihrem Studium oder ihrem Beruf unterstützen. Dabei nehmen die Institutionen eine doppelte Rolle ein: Sie gewährleisten nicht nur die Bereitstellung einer unmittelbaren finanziellen Förderung während der aktiven Laufbahn durch Sportfördergruppen, sondern fungieren zudem

---

5 Gesetzesentwurf der Bundesregierung, Bundestagsdrucksache 21/5921, abrufbar unter https://dserver.bundestag.de/btd/21/059/2105921.pdf; Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Sport und Ehrenamt des Deutschen Bundestages, Drucksache 21/7006, abrufbar unter https://dserver.bundestag.de/btd/21/070/2107006.pdf; Siehe auch Gesetzesbeschluss des Deutschen Bundestages, Drucksache 493/26, abrufbar unter https://dserver.bundestag.de/brd/2026/0493-26.pdf.

6 Internetseite des Bundestages, abrufbar unter https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2026/kw21-de-sportfoerdergesetz-1174774.

als Dienstherr oder Arbeitgeber, der ihnen eine sozialrechtliche Absicherung gewährleistet und einen späteren Übergang in eine nachsportliche Karriere ermöglicht.[7]

Zu den entsprechenden staatlichen Institutionen mit Sportfördergruppen gehören die Bundeswehr, die Bundespolizei, der Zoll, der Polizeidienst in den Bundesländern, die Feuerwehr und die öffentliche Verwaltung – zusätzlich dazu besteht auch die Möglichkeit eines Bundesfreiwilligendienstes im Spitzensport.[8] Nach Angaben des DOSB bestehen auf Bundes- und Landesebene ungefähr 1.450 staatliche Stellen bei den genannten Institutionen.[9]

Je nach Behörde und Laufbahn erfolgt die statusrechtliche Einordnung der Spitzensportlerinnen und -sportler als Soldatinnen und Soldaten auf Zeit, als Beamtinnen und Beamte oder als Beschäftigte im öffentlichen Dienst. Während Beschäftigte der Sozialversicherungspflicht unterliegen, sind Beamtinnen und Beamte sowie Soldatinnen und Soldaten stattdessen über die beamten- beziehungsweise soldatenrechtliche Versorgung (Beihilfe oder Heilfürsorge; Altersversorgung nach dem Beamtenversorgungsgesetz bzw. Soldatenversorgungsgesetz, ggf. Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung im Falle des unversorgten Ausscheidens aus den entsprechenden Dienstverhältnissen) abgesichert.

Die Besonderheit des Soldaten- und Beamtenverhältnisses im Rahmen der Spitzensportförderung besteht darin, dass die Ausübung der jeweiligen Sportart regelmäßig als Dienstpflicht qualifiziert wird, auch wenn das Training inhaltlich von den Sportfachverbänden gestaltet wird. Ein unverschuldeter Wegfall der sportlichen Voraussetzungen für die Förderung führt nicht zur Entfernung aus dem Dienstverhältnis, sondern lediglich zum Ausscheiden aus dem Förderprogramm und zur Übernahme regulärer Dienstgeschäfte.

Jedoch existiert in Deutschland kein subjektiver Rechtsanspruch für Spitzensportlerinnen und -sportler auf Aufnahme in ein Beamten-, Soldaten- oder sonstiges Anstellungsverhältnis bei staatlichen Institutionen - weder während noch nach Beendigung ihrer sportlichen Karriere. Dies gilt auch für Spitzensportlerinnen und -sportler, die an Olympischen Spielen oder anderen internationalen Sportwettbewerben teilgenommen haben.[10]

---

7 Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, WD 8 – 3000 – 082/24, Maßnahmen zur Unterstützung von Spitzensportlern, S. 5, abrufbar unter https://www.bundestag.de/resource/blob/1038320/WD-8-082-24-pdf.pdf.

8 Internetseite des Deutschen Olympischen Sportbunds, Duale Karriere, abrufbar unter https://www.dosb.de/themen/athletenservice/duale-karriere.

9 Internetseite des Deutschen Olympischen Sportbunds, Duale Karriere, abrufbar unter https://www.dosb.de/themen/athletenservice/duale-karriere.

10 Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, WD 8 – 3000 – 082/24, Maßnahmen zur Unterstützung von Spitzensportlern, S. 5, abrufbar unter https://www.bundestag.de/resource/blob/1038320/WD-8-082-24-pdf.pdf.

4.2. Absicherung über Sportvereine oder Kapitalgesellschaften

Im professionellen Mannschaftssport erfolgt die sozialversicherungsrechtliche Absicherung im Regelfall über ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV[11]. Diese Art der Absicherung betrifft insbesondere Spitzensportlerinnen und -sportler der ersten und zweiten Bundesligen in Sportarten wie Fußball, Handball, Basketball oder Eishockey, die vertraglich an einen Sportverein oder eine ausgegliederte Kapitalgesellschaft gebunden sind.

Die Einordnung als „abhängige Beschäftigung“ im Sinne des § 7 Abs. 1 S. 1 SGB IV beruht nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auf einer Gesamtbetrachtung aller Umstände des Einzelfalles, bei der die persönlichen und wirtschaftlichen Abhängigkeitsmerkmale gewichtet und gegeneinander abgewogen werden.[12]

Im Spitzensport sind dabei zwei zentrale Kriterien maßgebend:[13]

- „Tätigkeit nach Weisung“: Die Sportlerinnen und Sportler unterliegen einem Weisungsrecht des Vereins, das sich auf Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung erstreckt. Sie sind verpflichtet, an den vom Verein beziehungsweise Trainerstab angesetzten Trainingseinheiten, Trainingslagern, Pflichtspielen sowie medizinischen und physiotherapeutischen Maßnahmen teilzunehmen. Auch vertragliche Vorgaben zum Privatleben (etwa das Verbot von Risikosportarten) oder die Verpflichtung zu Sponsorenterminen unterstreichen dieses Weisungsrecht.[14]

- „Eingliederung in die Arbeitsorganisation“ des Vereins: Die Sportlerinnen und Sportler erbringen ihre Leistung nicht als solitäre Unternehmerinnen und Unternehmer am Markt, sondern sind vollständig in die Betriebsorganisation des Vereins eingegliedert. Sie nutzen die vom Verein gestellte Infrastruktur (Stadien, Trainingsgelände, Ausrüstung), agieren im Namen und auf Rechnung des Vereins und sind Teil eines arbeitsteiligen Mannschaftsgefüges. Die Eingliederung geht dabei über die bloße Vereinsmitgliedschaft hinaus und beruht auf vertraglichen Pflichten, die der Sportlerin bzw. dem Sportler als Mitglied allein nicht oblägen.[15]

---

11 Viertes Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 24. Juli 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 228) geändert worden ist.

12 BSG, Urteil vom 18. März 2003 – B 2 U 25/02 R – BeckRS 2003, 40597.

13 BSG, Urteil vom 20. Dezember 1961 – 3 RK 65/57 – BeckRS 1961, 30807500.

14 BSG, Urteil vom 20. Dezember 1961 – 3 RK 65/57 – BeckRS 1961, 30807500; BSG, Urteil vom 18. März 2003 – B 2 U 25/02 R – BeckRS 2003, 40597; BSG, Urteil vom 23. April 2015 – B 2 U 5/14 R – BeckRS 2015, 71858.

15 BSG, Urteil vom 20. Dezember 1961 – 3 RK 65/57 – BeckRS 1961, 30807500; BSG, Urteil vom 18. März 2003 – B 2 U 25/02 R – BeckRS 2003, 40597.

4.3. Bundeskaderathletinnen und -athleten ohne Beschäftigungs- oder Dienstverhältnis

Im Vergleich zu institutionell oder vereinsseitig abgesicherten Sportlerinnen und Sportlern sind reine Bundeskaderathletinnen und -athleten nicht allein aufgrund ihres Kaderstatus über das deutsche Sozialversicherungssystem abgesichert.

Die zuvor genannten Kriterien für eine Einordnung als „abhängige Beschäftigung“ im Sinne des § 7 Abs. 1 S. 1 SGB IV sind keine abschließenden Kriterien, sondern Indizien, die im Rahmen einer Gesamtbetrachtung aller Umstände des Einzelfalls gewürdigt werden müssen.

Die Rechtsprechung des BSG verneint das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung bei reinen Bundeskaderathletinnen und -athleten.

In einem Urteil vom 17. Oktober 1990 hat das BSG klargestellt, dass sich die zur Erreichung sportlicher Höchstleistungen eingegangene und gegebenenfalls vertraglich abgesicherte persönliche Bindung der Hochleistungssportlerin und des -sportlers auf eine lediglich sportliche, dem Arbeitsleben nicht zurechenbare Tätigkeit bezieht und grundverschieden von der persönlichen Abhängigkeit in einem Beschäftigungsverhältnis ist.[16]

Eine Arbeitsleistung, die Gegenstand eines Beschäftigungsverhältnisses ist, muss wirtschaftlich als Arbeit gewertet werden können. Sportliche Betätigung ist für sich betrachtet kein Verhalten, das bei wirtschaftlicher Betrachtungsweise als Arbeit zu bewerten ist. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Sportlerinnen und -sportler mit ihrer sportlichen Tätigkeit in erster Linie die körperliche Ertüchtigung und persönliche Höchstleistungen anstreben. Die enge persönliche Bindung resultiert grundsätzlich aus dem besonderen Verhältnis zwischen der Sportlerin bzw. dem Sportler und ihrem/ seinen Hochleistungssport fördernden Verein.[17]

In seinen Urteilen vom 18. März 2003[18] und 30. Juni 2009[19] hat das BSG das Kriterium „wirtschaftlicher Zweckzusammenhang“ dahingehend präzisiert, dass der Sportverein ebenso wie die Vertragsspielerinnen und -spieler wirtschaftliche Interessen verfolgen muss und der wirtschaftliche Erfolg der sportlichen Leistungen unmittelbar dem Verein und damit durch deren teilweise Weitergabe auch wieder den Vertragsspielern zugutekommen muss. Fehlt dieser wirtschaftliche Hintergrund, können die Beziehungen zwischen dem Verein und der Sportlerin bzw. dem Sportler hinsichtlich der Anordnungsbefugnis ähnlich ausgestaltet sein wie in einem Beschäftigungsverhältnis, ohne dass der Verein als Arbeitgeber und das Verhältnis als abhängiges Beschäftigungsverhältnis zu qualifizieren wären.[20]

---

16 BSG, Urteil vom 17. Oktober 1990 – 2 RU 13/90 – NZA 1991, 406.

17 BSG, Urteil vom 17. Oktober 1990 – 2 RU 13/90 – NZA 1991, 406.

18 BSG, Urteil vom 18. März 2003 – B 2 U 25/02 R – BeckRS 2003, 40597.

19 BSG, Urteil vom 30. Juni 2009 – B 2 U 22/08 R– NZA 2009, 1252.

20 BSG, Urteil vom 18. März 2003 – B 2 U 25/02 R – BeckRS 2003, 40597.

Das Schrifttum bestätigt diese Grundsätze. Sportliche Tätigkeiten können nur dann eine Beschäftigung im Sinne von § 7 SGB IV begründen, wenn der Sporttreibende mit der Ausnutzung seiner sportlichen Fähigkeiten bei persönlicher Abhängigkeit primär wirtschaftliche Interessen verfolgt und damit gleichzeitig solche des Vereins befriedigt.[21] Bloße Aufwandsentschädigungen sind nicht statusbegründend; erst Zahlungen, die die mit der Tätigkeit zusammenhängenden Aufwendungen wesentlich übersteigen, können für das Bestehen eines Beschäftigungsverhältnisses sprechen.[22] Ein wirtschaftlicher Zweckzusammenhang ist daher bei Bundeskaderathletinnen und -athleten nicht gegeben.

Verpflichtungen aus einer Kadervereinbarung, die etwa aufgrund individueller Leistungspläne Zeit, Dauer, Ort und Art des Trainings bestimmen, werden zudem nicht als arbeitsrechtliche Weisungen im Sinne des § 7 Abs. 1 S. 1 SGB IV bewertet.

Für reine Bundeskaderathletinnen und -athleten scheidet eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung als Selbstständige nach § 2 S. 1 SGB VI[23] ebenfalls aus, da Sportlerinnen und -sportler als solche nicht im Katalog der versicherungspflichtig Selbstständigen aufgeführt sind.

5. Möglichkeit der freiwilligen Versicherung für Bundeskaderathletinnen und -athleten

5.1. Rechtlicher Rahmen

Für reine Bundeskaderathletinnen und -athleten verbleibt somit für eine Absicherung in der Rentenversicherung die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung nach § 7 Abs. 1 SGB VI. Demnach können sich Personen, die nicht versicherungspflichtig sind, für Zeiten von der Vollendung des 16. Lebensjahres an in der Rentenversicherung freiwillig versichern. Dies gilt auch für Deutsche, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

Die freiwillige Versicherung ist nur zulässig, wenn **keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung** (§§ 1 bis 4 SGB VI) besteht. Das heißt, eine freiwillige Rentenversicherung neben einer Pflichtversicherung in der Rentenversicherung ist unzulässig. Das gilt auch dann,

21 Stäbler in: Krauskopf/Stäbler, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, SGB IV, § 7 Rn. 27.

22 Zieglmeier in: BeckOGK, Stand: 15.8.2026, SGB IV, § 7 Rn. 306.

23 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 24. Juli 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 228) geändert worden ist.

wenn der Versicherte zum Beispiel neben einer rentenversicherungspflichtigen abhängigen Beschäftigung noch eine (nicht versicherungspflichtige) selbständige Tätigkeit ausübt.[24]

5.2. Zweck des § 7 Abs. 1 SGB VI

Die freiwillige Versicherung soll insbesondere nicht pflichtversicherten Personen dazu dienen, Rentenansprüche zu erwerben, zu erhöhen oder bestehende Anwartschaften zu sichern. **Selbstständige und Freiberufler** können durch freiwillige Beiträge eine gesetzliche Rente erwerben und sichern und somit eine weitere Alterssicherung aufbauen.

Die freiwillige Versicherung soll auch **Lücken im Versicherungsverlauf schließen** und damit der Schaffung einer auskömmlichen Alterssicherung über das Rentenversicherungssystem der gesetzlichen Rentenversicherung dienen. Bei der Lückenfüllfunktion ist allerdings zu beachten, dass die freiwillige Versicherung dort keine Lücken im Versicherungsverlauf füllen kann, wo der Gesetzgeber ausdrücklich Pflichtversicherungszeiten verlangt. Dies ist insbesondere bei der sogenannten 3/5-Belegung[25] zur Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei der Beanspruchung von Erwerbsminderungsrente der Fall (§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI).[26]

5.3. Wahlrecht als Rechtsfolge

Bei Vorliegen der Voraussetzungen ist die freiwillige Versicherung von einer **weitgehend autonomen Gestaltung durch den Versicherten** geprägt. Die tatsächliche Zahlung der Beiträge, zu der **keine Verpflichtung** besteht, begründet die mit der freiwilligen Versicherung verbundenen Rechte. Es besteht innerhalb der für die Beitragszahlung vorgegebenen Regeln völlige **Freiheit bezüglich der Höhe, der Häufigkeit und der zeitlichen Zuordnung der Beiträge**. Nach § 161 Abs. 2 SGB VI ist Beitragsbemessungsgrundlage für die freiwillige Versicherung jeder Betrag zwischen der **Mindestbeitragsbemessungsgrundlage** (§ 167 SGB VI) und der **Beitragsbemessungsgrenze** (§§ 157, 159 SGB VI). Eine bestimmte Zahl von im Jahr oder innerhalb eines sonstigen Zeitraums zu zahlenden Beiträgen (Beitragsdichte) sieht das Gesetz nicht vor.

---

24 Als „Doppelberufler“ kann der Betreffende sich dann für seine selbständige Tätigkeit nur auf Antrag pflichtversichern (§ 4 SGB VI). Im Falle der Pflichtversicherung als Selbständiger sind dann Beiträge wie bei einem Mehrfachbeschäftigten zu entrichten. Siehe Birke, in: Figge, Sozialversicherungs-Handbuch Beitragsrecht, 139. Lieferung, 8/2025, 4. Familienversicherung und Freiwillige Versicherung in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung.

25 In den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit.

26 Kador, in: Jansen, SGB VI, Stand: 21.08.2025, § 7 SGB VI Rn. 2a.

Im Jahr 2026 beläuft sich der monatliche Mindestbeitrag zur freiwilligen Versicherung auf 112,16 Euro und der Höchstbeitrag auf 1.571,70 Euro.[27] Der Versicherte trägt den Beitrag allein.[28]

Die freiwillig Versicherten tragen ihre Beiträge selbst (§ 171 SGB VI) und zahlen sie unmittelbar an den zuständigen Rentenversicherungsträger (§ 173 SGB VI). Der Zahlung freiwilliger Beiträge sind **zeitliche Grenzen** gesetzt. Nach § 197 Abs. 2 SGB VI sind freiwillige Beiträge nur wirksam, wenn sie bis zum 31. März des Jahres, das dem Jahr folgt, für das sie gelten sollen, gezahlt werden.[29]

5.4. Wirkung der Beitragszahlung

Durch die wirksame Zahlung freiwilliger Beiträge werden **vollwertige Beitragszeiten** begründet (§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB VI). Auch sonst unterscheiden sich die rechtlichen Wirkungen grundsätzlich nicht von denen von Pflichtbeiträgen. **Eine Ausnahme gilt stets dort, wo das SGB VI nicht nur das Vorliegen von Beitragszeiten genügen lässt**, sondern daran weitere Anforderungen knüpft wie zum Beispiel das Vorliegen von Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit (siehe 5.1. und 5.2.).[30]

6. Bedeutung fehlender Pflichtbeitragszeiten in der Rentenversicherung

Der Umstand, dass Kaderathletinnen und -athleten während mehrjähriger Kaderzugehörigkeit nicht der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und damit keine oder nur geringe Pflichtbeitragszeiten erwerben, hat weitreichende Folgen für den Aufbau von Rentenanwartschaften. Im Einzelnen:

6.1. Rentenhöhe

Lücken in der Erwerbsbiografie oder geringere Entgelte wirken sich auf die Anzahl der Entgeltpunkte aus und führen zu einer geringeren Rentenhöhe.

Die konkrete Rentenhöhe richtet sich im Wesentlichen nach den im Erwerbsleben erworbenen Entgeltpunkten (§ 64 SGB VI). Die Entgeltpunkte bilden die Anwartschaften aus den individuellen

---

27 Broschüre der Deutschen Rentenversicherung, Freiwillig rentenversichert: Ihre Vorteile, Seite 10, im Internet abrufbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/freiwillig_rentenversichert_ihre_vorteile.html. Internetseite der Deutsche Rentenversicherung, abrufbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Ueber-uns-und-Presse/Presse/Meldungen/2026/260209-freiwillige-beitraege-rente-erhoehen.

28 Ruland in: Ruland/Becker/Axer, Sozialrechtshandbuch (SRH), 7. Auflage 2022, § 18 Rn. 174.

29 Guttenberger in: BeckOGK, Stand: 1.7.2021, SGB VI, § 7 Rn. 10.

30 Zum Beispiel als eine versicherungsrechtliche Voraussetzung für Renten wegen Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI (in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit) oder bei der Wartezeit von 45 Jahren nach § 51 Abs. 3a SGB VI (Anrechnung von freiwilligen Beitragszeiten nur dann, wenn mindestens 18 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden sind). Zu den Zeiten, die auch als Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gelten, siehe § 55 Abs. 2 SGB VI.

rentenrechtlichen Zeiten ab. Für Beitragszeiten werden Entgeltpunkte ermittelt, indem die jeweilige Beitragsbemessungsgrundlage durch das Durchschnittsentgelt für dasselbe Kalenderjahr geteilt wird (§ 70 Abs. 1 SGB VI). Wer in einem Kalenderjahr beispielsweise genauso viel Entgelt erzielt hat wie der Durchschnitt aller Versicherten, erhält hierfür einen Entgeltpunkt. Wer weniger verdient hat, erhält entsprechend einen Entgeltpunktwert von unter 1,0, bei überdurchschnittlichem Verdienst beträgt der Entgeltpunktwert entsprechend mehr als 1,0.

6.2. Wartezeiten

Fehlende Beitragszeiten können sich nachteilig auf die Erfüllung der rentenrechtlichen Wartezeiten auswirken. Im Einzelnen:

Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung knüpft den Anspruch auf die verschiedenen Rentenarten an die Erfüllung bestimmter Wartezeiten (Mindestversicherungszeiten) an.[31]

Die Erfüllung der **allgemeinen Wartezeit** von fünf Jahren ist Voraussetzung für einen Anspruch auf Regelaltersrente, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und Rente wegen Todes (§ 50 Abs. 1 SGB VI). Auf die allgemeine Wartezeit werden gemäß § 51 Abs. 1 SGB VI Kalendermonate mit Beitragszeiten angerechnet, worunter sowohl Zeiten mit Pflichtbeiträgen als auch mit freiwilligen Beiträgen fallen (§ 55 Abs. 1 SGB VI).[32]

Für spezielle Rentenarten (Altersrente für langjährig Versicherte, Altersrente für schwerbehinderte Menschen, Altersrente für besonders langjährig Versicherte) bestehen abweichende Wartezeiten (§ 50 Abs. 2 SGB VI).

Eine **Wartezeit von 35 Jahren** gemäß § 50 Abs. 4 SGB VI ist Voraussetzung für die Altersrente für langjährig Versicherte und die Altersrente für schwerbehinderte Menschen. Auf diese Wartezeit werden gemäß § 51 Abs. 2 SGB VI alle Kalendermonate mit rentenrechtlichen Zeiten (Beitrags-, Anrechnungs-, Berücksichtigungs- und Zurechnungszeiten) angerechnet, womit auch freiwillige Beiträge einzubeziehen sind.

Anders verhält es sich jedoch bei der **Wartezeit von 45 Jahren** gemäß § 50 Abs. 5 SGB VI, die Voraussetzung für die Altersrente für besonders langjährig Versicherte ist. Auf die Wartezeit von 45 Jahren werden Kalendermonate angerechnet mit

- Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit,
- Berücksichtigungszeiten,
- Zeiten des Bezugs von Entgeltersatzleistungen der Arbeitsförderung, Leistungen bei Krankheit und Übergangsgeld, soweit sie Pflichtbeitragszeiten oder Anrechnungszeiten sind,

---

31 Siehe zum Folgenden Deutsche Rentenversicherung, im Internet abrufbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Glossareintraege/DE/W/wartezeit.

32 Kuszynski in: Knickrehm/Roßbach/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 9. Auflage 2025, SGB VI § 50 Rn. 1-6.

– freiwilligen Beiträgen, wenn mindestens 18 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden sind.

Freiwillige Beiträge in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn werden nicht mitgezählt, wenn gleichzeitig eine Anrechnungszeit wegen Arbeitslosigkeit vorliegt. Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn zählen nur mit, wenn diese Folge einer Insolvenz oder vollständigen Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers sind. Kalendermonate, die durch Versorgungsausgleich oder Rentensplitting ermittelt werden, werden nicht angerechnet (§ 51 Abs. 3a SGB VI).

Soweit ein Anspruch auf Rente eine bestimmte Anzahl an Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit voraussetzt, zählen hierzu gemäß § 55 Abs. 2 SGB VI auch

– freiwillige Beiträge, die als Pflichtbeiträge gelten[33], oder

– Pflichtbeiträge, für die aus den in §§ 3, 4 SGB VI genannten Gründen Beiträge gezahlt worden sind oder als gezahlt gelten, oder

– Beiträge für Anrechnungszeiten, die ein Leistungsträger mitgetragen hat.

Freiwillige Beiträge allein reichen nicht aus, um die Wartezeit von 45 Jahren zu erfüllen. Bundeskaderathletinnen und -athleten, welche ausschließlich freiwilligen Beiträge zur Rentenversicherung entrichten, können die Wartezeit von 45 Jahren mithin nicht erfüllen und haben keinen Zugang zur abschlagsfreien Altersrente für besonders langjährig Versicherte.

6.3. Erwerbsminderungsrente

Fehlende Pflichtbeitragszeiten können ferner dazu führen, dass kein Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente besteht.

Gemäß § 43 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 und Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB VI setzt der Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung neben der Erfüllung der allgemeinen Wartezeit unter anderem voraus, dass der oder die Versicherte **in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit** hat (sogenannte „3-aus-5-Regelung“). Freiwillige Beiträge werden hierbei nicht berücksichtigt.[34] Dies gilt auch dann, wenn die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren durch freiwillige Beiträge erfüllt wurde, da die versicherungsrechtliche Voraussetzung des § 43 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 bzw. Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB VI zusätzlich und unabhängig davon entsprechende Pflichtbeitragszeiten verlangt.

Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ist gemäß § 43 Abs. 5 SGB VI nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist (z.B. Arbeitsunfall, vgl. §

33 Zum Beispiel Beiträge zur Zahlung für zu Unrecht durchgeführte Strafverfolgungsmaßnahmen, wenn diese Maßnahme eine versicherungspflichtige Beschäftigung unterbrochen hat (§ 205 SGB VI).

34 Vgl. Ruland in: Ruland/Becker/Axer, Sozialrechtshandbuch (SRH), 7. Auflage 2022, § 18 Rn. 35.

53 SGB VI). Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung kann sich auch um bestimmte rentenrechtliche Zeiten (z.B. Anrechnungs- oder Berücksichtigungszeiten) verlängern (§ 43 Abs. 4 SGB VI).

Für Bundeskaderathletinnen und -athleten, die beispielsweise durch Sportverletzungen vom Eintritt einer Erwerbsminderung bedroht sind, bedeutet dies, dass ihnen gegebenenfalls keine gesetzliche Erwerbsminderungsrente zusteht.

6.4. Grundrentenzuschlag

Der seit dem 1. Januar 2021 geltende Grundrentenzuschlag[35] (§ 76g SGB VI) erfordert mindestens 33 Jahre mit Grundrentenzeiten. Die Grundrentenzeiten[36] sind Kalendermonate mit anrechenbaren Zeiten nach § 51 Abs. 3a Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB VI; § 55 Abs. 2 SGB VI gilt entsprechend (siehe 6.2.).

Nicht zu den Grundrentenzeiten zählen Zeiten von Arbeitslosigkeit, Zurechnungszeiten bei Erwerbsminderung sowie Zeiten freiwilliger Beitragszahlungen. Diese Zeiten sind keine Grundrentenzeiten und können daher nicht zu einem Grundrentenzuschlag führen.[37]

6.5. Zusammenfassung

Fehlende Pflichtbeitragszeiten können daher insbesondere folgende Konsequenzen haben:

- eine **geringere Rentenhöhe**, sofern nicht entsprechende freiwillige Beiträge gezahlt werden,
- gegebenenfalls die **Nichterfüllung bestimmter Wartezeiten**,
- (zeitweise) **kein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente** (wegen der „3-aus-5-Regelung“),
- gegebenenfalls **kein späterer Grundrentenzuschlag**.

---

35 Der Grundrentenzuschlag ist ein individueller Zuschlag zur Rente und honoriert eine langjährige Versicherung bei unterdurchschnittlichem Einkommen. Rentnerinnen und Rentner, die mindestens 33 Jahre Grundrentenzeiten erreicht haben, können gemäß § 76g SGB VI den Grundrentenzuschlag erhalten. Zwischen 33 und 35 Jahren wird er zunächst in der Höhe gestaffelt ausgezahlt. Ab 35 Jahren Grundrentenzeiten wird der Zuschlag in voller Höhe gezahlt.

36 Zu den Grundrentenzeiten zählen: Pflichtbeiträge aus Beschäftigung; Beitragszeiten aus einer pflichtversicherten Berufsausbildung; Zeiten der Selbstständigkeit mit Rentenversicherungspflicht kraft Gesetzes oder Zeiten mit Pflichtversicherung auf Antrag; Zeiten mit Leistungen bei Krankheit oder Rehabilitation (Krankengeld, Übergangsgeld); Pflichtversicherungszeiten für Kindererziehung und nicht erwerbsmäßige Pflegetätigkeit; Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung und Pflege; Beitragszeiten aufgrund eines rentenversicherungspflichtigen Minijobs; Zeiten, in denen aufgrund gesetzlicher Pflicht ein Wehrdienst oder Zivildienst geleistet wurde; Ersatzzeiten (zum Beispiel Kriegsdienst, Kriegsgefangenschaft, Zeiten der politischen Haft in der ehemaligen DDR). Siehe hierzu Internetseite des SOVD, abrufbar unter: https://www.sovd-he.de/beratung/faq-zur-grundrente.

37 Vgl. Westphal in: Kreikebohm/Roßbach, SGB VI, 6. Auflage 2021, § 76g Rn. 5.

7. Vergleichende Darstellung versicherter Personengruppen ohne „klassische“ sozialversicherungspflichtige Beschäftigung

Im Folgenden werden überblicksartig Personengruppen, die auch ohne eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Sinne des § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI als „Beschäftigte“ im Sinne des Rechts der Rentenversicherung gelten sowie die sonstigen Versicherten nach § 3 SGB VI dargestellt.

7.1. Freiwilligendienste

Der § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI erfasst die Regelgruppe der Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer an einem freiwilligen sozialen Jahr nach dem Jugendfreiwilligendienstgesetz (§ 3 JFDG), an einem freiwilligen ökologischen Jahr (§ 4 JFDG) sowie am Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz (BFDG) sind ebenfalls nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI versicherungspflichtig, da sie den zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten gleichgestellt werden.[38]

Die Freiwilligendienste gelten als Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt. Nach § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB IV muss der Träger bzw. die Einsatzstelle den Gesamtsozialversicherungsbeitrag allein tragen. Für die Freiwilligen fallen keine eigenen Abzüge vom „Taschengeld“ an.

Personen, die freiwillig Wehrdienst leisten und nicht in einem Dienstverhältnis als Berufssoldatin/Berufssoldat oder Soldatin/Soldat auf Zeit stehen, sind in dieser Beschäftigung nicht nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI versicherungspflichtig; sie gelten gemäß § 1 Satz 2 SGB VI als Wehrdienstleistende im Sinne des § 3 SGB VI.

7.2. Als beschäftigt geltende Personen

Die in § 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 SGB VI genannten Personen gelten als Beschäftigte im Sinne des Rechts der Rentenversicherung (§ 1 Satz 4 SGB VI). Im Einzelnen:

7.2.1. Behinderte Menschen in arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnissen

Versicherungspflichtig gemäß § 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI sind behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 226 SGB IX oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit oder bei einem anderen Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX[39] tätig sind. Ebenso erfasst werden behinderte Menschen, die in Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen in gewisser Regelmäßigkeit eine Leistung erbringen, die einem

38 Nusser in: BeckOGK, Stand: 15.2.2026, SGB VI, § 1 Rn. 13; BSG, Urteil vom 17. April 2007 – B 5 R 62/06 R – BeckRS 2007, 46581.

39 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), das zuletzt durch Artikel 2b des Gesetzes vom 24. Juli 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 228) geändert worden ist.

Fünftel der Leistung eines voll erwerbsfähigen Beschäftigten in gleichartiger Beschäftigung entspricht; hierzu zählen auch Dienstleistungen für den Träger der Einrichtung.

Die Beitragsbemessungsgrundlage ist nach § 162 Nr. 2 SGB VI das Arbeitsentgelt, mindestens jedoch 80 Prozent der Bezugsgröße.[40] Für behinderte Menschen, die im Anschluss an eine Beschäftigung in einer WfbM in einem Inklusionsbetrieb (§ 215 SGB IX) beschäftigt sind, gilt nach § 162 Nr. 2a SGB VI dieselbe Mindestbemessungsgrundlage.

Die Beiträge werden von den Trägern der Einrichtung allein getragen, wenn kein Arbeitsentgelt gezahlt wird oder das monatliche Arbeitsentgelt 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt, sowie für den Betrag zwischen dem monatlichen Arbeitsentgelt und 80 Prozent der monatlichen Bezugsgröße, wenn das monatliche Arbeitsentgelt 80 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt; im Übrigen von den Versicherten und den Trägern der Einrichtung oder dem anderen Leistungsanbieter je zur Hälfte (§ 168 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI).

7.2.2. Personen, die für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen

Versicherungspflichtig gemäß § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI sind Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe oder in Berufsbildungswerken oder ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen. Dies gilt auch für Personen während der individuellen betrieblichen Qualifizierung im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung nach § 55 SGB IX.

Die Beitragsbemessungsgrundlage ist nach § 162 Nr. 3 SGB VI ein Arbeitsentgelt in Höhe von 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße.

Die Beitragstragung obliegt nach § 168 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI allein den Trägern der Einrichtung; die versicherte Person wird nicht mit Beiträgen belastet. Für behinderte Menschen während der individuellen betrieblichen Qualifizierung im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung nach § 55 SGB IX trägt nach § 168 Abs. 1 Nr. 3a SGB VI der zuständige Träger die Beiträge allein.[41]

7.2.3. Mitglieder geistlicher Genossenschaften und Diakonissen

Versicherungspflichtig gemäß § 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI sind Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und Angehörige ähnlicher Gemeinschaften während ihres Dienstes für die Gemeinschaft und während der Zeit ihrer außerschulischen Ausbildung.

---

40 Die Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) ist eine dynamische Rechengröße, aus der andere Werte abgeleitet werden, die in den einzelnen Sozialversicherungszweigen bedeutsam sind. Sie dient unter anderem als fiktive Bemessungsgrundlage zur Ermittlung beitragspflichtiger Einnahmen bei Personen, deren Versicherungspflicht nicht auf einer tatsächlichen, durch Entgelt gekennzeichneten Erwerbstätigkeit beruht. Die Bezugsgröße orientiert sich am durchschnittlichen Arbeitsentgelt aller Rentenversicherten des vorvergangenen Jahres (für 2026 also aus 2024). Sie gilt ab 2025 bundeseinheitlich und beträgt im Jahr 2026 47.460 Euro bzw. monatlich 3.955 Euro. Die Bezugsgröße wird jährlich durch die Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung festgesetzt. Siehe hierzu Internetseite der Deutschen Rentenversicherung, abrufbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Arbeitgeber-und-Steuerberater/summa-summarum/Lexikon/B/bezugsgroesse.

41 Segebrecht in: Kreikebohm/Roßbach, SGB VI, 6. Auflage 2021, § 168 Rn. 15.

Die beitragspflichtigen Einnahmen sind die Geld- und Sachbezüge, die sie persönlich erhalten, jedoch bei Mitgliedern, denen nach Beendigung ihrer Ausbildung eine Anwartschaft auf die in der Gemeinschaft übliche Versorgung nicht gewährleistet oder für die die Gewährleistung nicht gesichert ist, mindestens 40 Prozent der Bezugsgröße (§ 162 Nr. 4 SGB VI).

Die Beiträge sind von den Genossenschaften oder Gemeinschaften zu tragen, wenn das monatliche Arbeitsentgelt 40 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt, im Übrigen von den Mitgliedern und den Genossenschaften oder Gemeinschaften je zur Hälfte (§ 168 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI).

7.3. Sonstige Versicherte gemäß § 3 SGB VI

Die Vorschrift des § 3 SGB VI erfasst Personen, deren Versicherungspflicht nicht an eine Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit anknüpft. Es handelt sich nicht um einen Auffangtatbestand, sondern um ein Konglomerat von isolierten Einzelfallregelungen.[42]

Die folgende Darstellung ist nicht abschließend; insbesondere Personen, deren Versicherungspflicht allein aufgrund des Bezugs der in § 3 Satz 1 Nr. 3, 3a und 4 SGB VI genannten Leistungen (z.B. Kranken- oder Arbeitslosengeld) besteht, werden nicht betrachtet.

7.3.1. Kindererziehende

Personen sind gemäß § 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VI in der Zeit versicherungspflichtig, für die ihnen Kindererziehungszeiten anzurechnen sind (§ 56 SGB VI). Die Versicherungspflicht tritt unmittelbar kraft Gesetzes ein, sobald die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Bewertung der Kindererziehungszeiten erfolgt unmittelbar über § 70 Abs. 2 Satz 1 SGB VI durch die Zuteilung einer festen Anzahl von Entgeltpunkten (0,0833 pro Kalendermonat), die nahezu 100 Prozent des Durchschnittsentgelts aller Versicherten entsprechen.[43]

Die Beiträge werden nach § 170 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI ausschließlich vom Bund getragen, ohne dass es zu einer Beitragsbelastung der Versicherten kommt.[44] Die Einzelheiten der pauschalen Abgeltung durch den Bund regelt § 177 SGB VI, nach dem der Bund einen Globalbetrag an die allgemeine Rentenversicherung leistet, der jährlich nach der Entwicklung der Bruttolöhne, des Beitragssatzes und der Anzahl der unter Dreijährigen dynamisiert wird.

7.3.2. Nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen

Versicherungspflichtig sind gemäß § 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI Personen, die eine oder mehrere pflegebedürftige Personen mit mindestens Pflegegrad 2 wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, in ihrer häuslichen Umgebung nicht

---

42 Berchtold in: Knickrehm/Roßbach/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 9. Auflage 2025, SGB VI § 3 Rn. 1.

43 Zweng in: Zweng/Scheerer/Buschmann/Dörr, Handbuch der Rentenversicherung, Teil II, SGB VI, § 56 Rn. 10, 12a.

44 Segebrecht in Kreikebohm/Roßbach, SGB VI, 6. Auflage 2021, § 13 Rn. 3-4.

erwerbsmäßig pflegen, wenn der Pflegebedürftige Anspruch auf Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung oder einer privaten Pflege-Pflichtversicherung hat. Pflegepersonen, die für ihre Tätigkeit ein Arbeitsentgelt erhalten, welches das entsprechende Pflegegeld im Sinne des § 37 SGB XI nicht übersteigt, gelten als nicht erwerbsmäßig tätig (§ 3 Satz 2 SGB VI). Nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen, die daneben regelmäßig mehr als 30 Stunden wöchentlich beschäftigt oder selbständig tätig sind, sind nicht versicherungspflichtig (§ 3 Satz 3 SGB VI).

Mit dem Ziel einer Förderung häuslicher Pflege ermöglicht die Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI einen versorgungsrechtlichen Nachteilsausgleich und eine Lückenschließung in der Versicherungsbiografie für nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen, die im Hinblick auf die (Gesamt)Konzeption der Pflegeversicherung relevante Pflegeleistungen in Abhängigkeit von einer bestimmten (wöchentlichen) Dauer dieser Leistungen erbringen und nicht schon wegen eines Zusammentreffens mit (anderweitiger) Erwerbstätigkeit in der Rentenversicherung ausreichend abgesichert sind.[45]

Die Beitragsbemessung für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen erfolgt nicht über ein tatsächlich erzieltes Arbeitsentgelt, sondern über fiktive beitragspflichtige Einnahmen, die in § 166 Abs. 2 SGB VI als Prozentsatz der Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) definiert sind. Der anzuwendende Prozentsatz richtet sich nach dem Pflegegrad (2 bis 5) und der Art der bezogenen Pflegeleistung (Pflegegeld, Kombinationsleistung oder Pflegesachleistung) und reicht von 18,9 Prozent bis 100 Prozent der Bezugsgröße.[46]

Die Beiträge werden nach § 170 Abs. 1 Nr. 6 SGB VI von der Pflegekasse, dem privaten Versicherungsunternehmen oder anteilig von mehreren Kostenträgern getragen.

7.3.3. Wehr- und Zivildienst

Personen sind gemäß § 3 Satz 1 Nr. 2 SGB VI in der Zeit versicherungspflichtig, in der sie aufgrund gesetzlicher Pflicht Wehrdienst oder Zivildienst leisten. Wehr- oder Zivildienstleistende, die für die Zeit ihres Dienstes Arbeitsentgelt weitererhalten oder Leistungen an Selbständige nach § 6 des Unterhaltssicherungsgesetzes erhalten, sind nicht nach dieser Vorschrift versicherungspflichtig; ihre Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit gilt in diesen Fällen als nicht unterbrochen (§ 3 Satz 4 SGB VI).

Die Pflicht, einen Wehr- oder Zivildienst zu leisten, wurde mit Wirkung vom 1. Juli 2011 ausgesetzt. Seitdem können sich junge Männer und Frauen für einen freiwilligen Wehrdienst entscheiden, wenn sie Deutsche im Sinne des Grundgesetzes sind. Freiwillig Wehrdienst Leistende gelten gemäß § 1 Satz 2 SGB VI als Wehrdienstleistende im Sinne des § 3 Nr. 2 oder 2a SGB VI und sind danach versichert.

---

45 BSG, Urteil vom 5. Mai 2010 – B 12 R 6/09 R –, BSGE 106, 126-135, SozR 4-2600 § 3 Nr 5, SozR 4-3300 § 19 Nr 2.

46 Segebrecht in: Kreikebohm/Roßbach, SGB VI, 6. Auflage 2021, § 166 Rn. 38-43.

Die Beitragsbemessungsgrundlage ist nach § 166 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI grundsätzlich 80 Prozent der Bezugsgröße. Die Beiträge trägt nach § 170 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI der Bund.

7.3.4. Personen in einem Wehrdienstverhältnis besonderer Art

Versicherungspflichtig sind gemäß § 3 Satz 1 Nr. 2a SGB VI Personen, die sich in einem Wehrdienstverhältnis besonderer Art nach § 6 des Einsatz-Weiterverwendungsgesetzes befinden, wenn sich der Einsatzunfall während einer Zeit ereignet hat, in der sie nach § 3 Satz 1 Nr. 2 SGB VI versicherungspflichtig waren. Diese Vorschrift dient der sozialen Absicherung von Soldatinnen und Soldaten, die während eines Einsatzes verwundet wurden.

Beitragsbemessungsgrundlage sind nach § 166 Abs. 1 Nr. 1b SGB VI die gewährten Dienstbezüge in dem Umfang, in dem sie bei Beschäftigten als Arbeitsentgelt zu berücksichtigen wären. Die Beitragstragung erfolgt nach § 170 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI durch den Bund.

8. Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Sozialversicherung

Die **konkurrierende Gesetzgebung des Bundes** erstreckt sich nach **Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG** auf das Arbeitsrecht einschließlich der Betriebsverfassung, des Arbeitsschutzes und der Arbeitsvermittlung sowie auf die **Sozialversicherung** einschließlich der Arbeitslosenversicherung. Die Kompetenz umfasst auch die Ausgestaltung der Finanzierung und damit insbesondere das Beitragsrecht.[47] Die Länder sind zur Gesetzgebung nur dann befugt, solange und soweit der Bund von seiner Zuständigkeit nicht Gebrauch macht (Art. 72 Abs. 1 GG) – der Bund hat jedoch von seiner konkurrierenden Gesetzgebung Gebrauch gemacht.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) räumt dem Gesetzgeber im sozial- und gesellschaftspolitischen Bereich einen **weiten Gestaltungsspielraum** ein. Er hat das Spannungsverhältnis zwischen der Freiheit des Einzelnen und den Anforderungen einer sozialstaatlichen Ordnung auszugleichen.[48] Zur Sozialversicherung gehört dabei die Bildung einer Solidargemeinschaft, deren Leistungsfähigkeit durch eine angemessene Abgrenzung des Versichertenkreises gewährleistet werden soll. Nach der Rechtsprechung des BVerfG liegt es deshalb grundsätzlich in der Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers, den Kreis der Versicherten so abzugrenzen, wie dies für die Begründung einer leistungsfähigen Solidargemeinschaft erforderlich ist.[49]

Die Grenze der Gesetzgebungskompetenz liegt darin, dass neue Sozialleistungen in ihren wesentlichen Strukturmerkmalen dem Bild entsprechen müssen, das durch die klassische Sozialversicherung geprägt ist.[50] Das BVerfG hat in ständiger Rechtsprechung fünf identitätsbildende

---

47 BVerfG, Beschluss vom 18. Juli 2005 – 2 BvF 2/01 – BVerfGE 113, 167-273; BSG, Urteil vom 9. Mai 1996 – 7 RAr 66/95 – BSGE 78, 201-206.

48 BVerfG, Beschluss vom 25. Februar 1960 – 1 BvR 239/52 – BVerfGE 10, 354-372.

49 BVerfG, Beschluss vom 9. Februar 1977 – 1 BvL 11/74 –, BVerfGE 44, 70-98.

50 BVerfG, Beschluss vom 10. Mai 1960 – 1 BvR 190/58 – BVerfGE 11, 105-126.

Strukturmerkmale herausgearbeitet, die in der Literatur als die „Big Five“ des kompetenzverfassungsrechtlichen Sozialversicherungsbegriffs bezeichnet werden: Versicherungsprinzip, klassische Risiken, Solidarausgleich, organisatorische Durchführung durch selbständige Körperschaften des öffentlichen Rechts und Mittelaufbringung durch Beiträge.[51]

Für die Einbeziehung in die Sozialversicherung ist eine **typisierende Einschätzung** des Gesetzgebers maßgeblich, nach welcher die betroffene Personengruppe im Durchschnitt als schutzbedürftig gilt.[52] Das BVerfG hat bereits in seinem Urteil vom 26. November 1964 ausgeführt, dass dabei eine „mutmaßliche Versicherungsbedürftigkeit" entscheidend ist, die sich aus allgemeinen Merkmalen und der durchschnittlichen Lebenslage bestimmter „Volkskreise“ ergibt.[53] Eine an der individuellen wirtschaftlichen Lage des Einzelnen festzustellende, tatsächliche „soziale Schutzbedürftigkeit“ ist somit keine Voraussetzung. Maßgeblich ist vielmehr, dass der Gesetzgeber anhand abstrakter, typisierender Merkmale bestimmt, welche Personengruppe er als schutzbedürftig ansieht.

Die Schutzbedürftigkeit resultiert bei den oben genannten Gruppen aus unterschiedlichen, aber jeweils vom Gesetzgeber als schutzwürdig anerkannten Strukturmerkmalen, wie beispielsweise der eingeschränkten Möglichkeiten zur Teilnahme am allgemeinen Arbeitsmarkt wegen Art oder Schwere einer Behinderung, dem freiwilligen Wehrdienst mit entsprechender Unterbrechung der Erwerbsbiografie oder der Erbringung unentgeltlicher Leistungen für die (Solidar-)Gemeinschaft wie Kindererziehung oder Pflege und damit verbundene mögliche Auswirkungen auf die Erwerbstätigkeit. Die Einbeziehung nicht erwerbsmäßig tätiger, aber sozialpolitisch anerkannter Personengruppen stellt sich in der bestehenden Systematik als gesetzgeberische Praxis dar (siehe 7.).

Der weite Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers besteht allerdings nicht grenzenlos, sondern unterliegt den allgemeinen verfassungsrechtlichen Grenzen - insbesondere dem allgemeinen Gleichheitssatz aus Art. 3 Abs. 1 GG. Eine unterschiedliche Einschätzung der Schutzbedürftigkeit verschiedener Personenkreise kann ein sachlicher Rechtfertigungsgrund sein, solange nicht sachwidrig zwischen im Wesentlichen gleichen Sachverhalten unterschieden wird. In der Rechtsprechung wird nicht überprüft, ob eine andere Abgrenzung durch den Gesetzgeber gerechter wäre. Maßgeblich ist allein, ob die vom Gesetzgeber vorgenommene Differenzierung auf einem hinreichend sachlichen Grund beruht und auch keine Überschreitung der Gestaltungsfreiheit vorliegt.[54]

***

51 Uhle in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz Kommentar, Stand: März 2026, Art. 74 Rn. 298-313.

52 BSG, Urteil vom 24. November 2005 – B 12 RA 1/04 R – BSGE 95, 275-286, SozR 4-2600 § 2 Nr 7; Berchtold in: Knickrehm/Roßbach/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 9. Auflage 2025, SGB III § 25 Rn. 1-9a.

53 BVerfG, Beschluss vom 26. November 1946 – 1 BvL 14/62 – BVerfGE 18, 257-274.

54 BSG, Urteil vom 4. Dezember 2014 – B 5 RE 4/14 R.