

2

Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente

2.1 Detaillierter Überblick

Grundsätzlich sind nach § 43 SGB VI folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

- Es besteht noch kein Anspruch auf die Regelaltersrente.
- Die allgemeine Wartezeit (Mindestversicherungszeit von 5 Jahren) wurde erfüllt.
- Die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für diese Rentenart liegen vor (sog. 3/5tel Belegung = in den letzten 5 Jahren sind 3 Jahre Pflichtbeitragszeiten vorhanden).
- Es liegt eine Minderung der Erwerbstätigkeit vor.

Es sind somit Vorgaben versicherungsrechtlicher Art zu erfüllen und medizinische Einschränkungen des Gesundheitszustandes. Denn eine Erwerbsminderungsrente erhält nur derjenige, der alle versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt und aus gesundheitlichen Gründen in seiner Erwerbsfähigkeit deutlich eingeschränkt ist. Liegt nur eine Voraussetzung nicht vor (z. B. die 3/5tel Regelung) erhalten Sie keine Rente, auch wenn Ihr Gesundheitszustand derart stark geschädigt ist, dass Sie keiner Tätigkeit mehr nachgehen können. Zuständig für das gesamte Verfahren ist ausschließlich die Deutsche Rentenversicherung.

Werden manche grundsätzlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, sollten Ausnahmen oder Besonderheiten geprüft werden oder ein ggf. vorliegender Bestandsschutz. Auch beim Bezug der Erwerbsminderungsrente sind Vorgaben bzw. Hinzuverdienste zu beachten, Abzüge für Sozialversicherung und Steuern. Die Rente wird in den meisten Fällen nur auf Zeit gewährt, sodass auch die rechtzeitige Beantragung einer Verlängerung von besonderer Bedeutung ist.

2.2 Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Nach § 43 SGB VI haben Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente, wenn Sie die Regelaltersrente noch nicht erhalten, die allgemeine Wartezeit für einen Rentenanspruch erfüllt haben und die 3/5tel Belegung vorweisen können.

2.2.1 Regelaltersgrenze

Sobald die „normale“ Rente (Regelaltersrente) beantragt werden kann, erlischt der Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente. Ein Wechsel von einer Regelaltersrente in eine Erwerbsminderungsrente ist ausgeschlossen (§ 34 Abs. 4 SGB VI).

Die Regelaltersrente wird für Versicherte, die vor dem 01.01.1947 geboren sind, mit Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlt. Wird das 65. Lebensjahr nach dem 1. des Monats erreicht, wird die Rente ab dem 1. des Folgemonats gezahlt. Mit dem Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 wurde die Regelaltersgrenze schrittweise angehoben. Das bedeutet, dass seit dem Jahre 2012 für die Geburtsjahrgänge 1947 bis 1958 je Jahr um einen Monat die Grenze angehoben wurde und für die Geburtsjahrgänge 1959 bis 1964 je Jahr nochmals um je 2 Monate mit dem Ergebnis, dass ab Geburtsjahrgang 1964 die Regelaltersrente erst mit dem 67. Lebensjahr erreicht wird.

Der individuelle Beginn der Regelaltersrente lässt sich aus der jährlich zugehenden Renteninformation ablesen bzw. aus der Rentenauskunft (umfangreiche Auskunft mit allen Einzelheiten der Rentenberechnung, Versicherungsverlauf etc.).

in dieser Renteninformation haben wir die für Sie vom 01.08.1973 bis zum 31.12.2011 gespeicherten Daten (einschließlich Versorgungsausgleich) und das geltende Rentenrecht berücksichtigt. Ihre **Regelaltersrente** würde nach Erreichen der Regelaltersgrenze (03.11.2024) am **01.12.2024** beginnen. Änderungen in Ihren persönlichen Verhältnissen und gesetzliche Änderungen können sich auf Ihre zu erwartende Rente auswirken. Bitte beachten Sie, dass von der Rente auch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie gegebenenfalls Steuern zu zahlen sind. Auf der Rückseite finden Sie zudem wichtige Erläuterungen und

Diese Information über den Beginn Ihrer Regelaltersrente wird in der Renteninformation oder Rentenauskunft auf der ersten Seite aufgeführt.

Beachten Sie, dass in den Informationen bzw. Auskünften immer nur Daten bis zu einem bestimmten Zeitpunkt eingeflossen sind. In diesem Beispiel wurden alle Zeiten und Daten bis einschließlich 31.12.2011 eingearbeitet. Es ist daher möglich, dass in der nächsten Information bzw. Auskunft, die Sie erhalten, (wesentliche) Änderungen vollzogen werden, die aufgrund von gesetzlichen Änderungen oder sonstigen Ereignissen (z. B. eigene Zahlungen) nötig waren.

2.2.2 Allgemeine Wartezeit

Die allgemeine Wartezeit bzw. Mindestversicherungszeit von fünf Jahren bzw. 60 Kalendermonaten (§ 50 SGB VI) muss vor Eintritt der Erwerbsminderung (Versicherungsfall bzw. der sog. Leistungsfall) erfüllt sein.

Es handelt sich um Zeiten, für die Beiträge auf das Rentenversicherungskonto geflossen sind oder auch um Zeiten, die aus anderen Gründen anerkannt worden sind (z. B. Kindererziehungszeiten). Wenn Sie regelmäßig eine Renteninformation oder Rentenauskunft von der Deutschen Rentenversicherung erhalten, haben Sie diese Mindestversicherungszeit bereits erreicht, denn die Rentenversicherung verschickt diese Informationen nur an Versicherte, die diese 5 Jahre Beitragszeit erfüllen. Die Mindestversicherungszeit bleibt Ihnen erhalten und kann nicht verfallen, auch wenn Sie in den Folgejahren keine Beiträge mehr einzahlen würden bzw. keine Zeiten mehr anerkannt werden.

Wenn Sie noch keine Renteninformation erhalten haben, lassen Sie prüfen, ob Sie ggf. durch noch nicht anerkannte Zeiten (z. B. Kindererziehungszeiten) die

Mindestversicherungszeiten erfüllen können. Ggf. ist es auch möglich, noch einige Monate freiwillige Beiträge zu leisten, um diese Mindestversicherungszeiten nachweisen zu können. Ihr erster Ansprechpartner sind die Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung. Neutrale Berater, die Ihnen auch Optimierungsvorschläge unterbreiten, finden Sie bei den Rentenberatern (Bundesverband der Rentenberater).

Arten von Wartezeiten

Als Wartezeiten werden u. a. anerkannt (§ 51, § 54, § 55 SGB VI)

- Beitragszeiten

Beitragszeiten sind u. a. Pflichtbeitragszeiten für eine sozialversicherungsrechtliche Beschäftigung aus einem Job, Sozialleistungen (z. B. Krankengeld von einer gesetzlichen Krankenkasse), Pflegezeiten, Wehrdienst, Minijobs mit eigener Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen usw.

Sie können diese Zeiten in Ihrem Versicherungsverlauf erkennen:

DEÜV	01.04.10-31.12.10	11.688,00 EUR	9 Mon.	Pflichtbeitragszeit
DEÜV	01.01.11-23.08.11	10.150,00 EUR	8 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	24.08.11-13.09.11	845,00 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	14.09.11-19.10.11	1.351,00 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	20.10.11-31.12.11	2.856,00 EUR	2 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	01.01.12-09.02.12	1.569,00 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit
DEÜV	10.02.12-31.12.12	18.716,00 EUR	11 Mon.	Pflichtbeitragszeit
DEÜV	01.01.13-28.08.13	16.340,00 EUR	8 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	29.08.13-03.12.13	4.721,00 EUR	4 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	04.12.13-31.12.13	1.327,97 EUR		Pflichtbeitragszeit
Sozl.	01.01.14-08.01.14	393,47 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit

Versicherungsverlauf, Rentenauskunft der Deutschen Rentenversicherung aus 2012. (Mit freundlicher Genehmigung des Empfängers)

DEÜV = Meldung Ihres Arbeitgebers

Sozl. = Meldung der Krankenkasse oder eines anderen Sozialträgers

Zur Wartezeiterfüllung können auch Zeiten zählen wie

- Ersatzzeiten (§ 250 SGB VI), wie Kriegsdienst, Flucht, politische Verfolgung in der ehemaligen DDR,
- Zeiten aus einem Versorgungsausgleich oder Rentensplitting (§ 52) unter Ehegatten,
- Zeiten aus einer ausländischen Versicherung (Europäische Union Art. 51 EG-VO Nr. 883/04 oder EWR; dabei müssen verschiedene Geltungszeiträume beachtet werden).

Vorzeitige Erfüllung der Wartezeit

Ist die Mindestversicherungszeit von fünf Jahren nicht erfüllt, sind Ausnahmen zu prüfen, die eventuell eine (vorzeitige) Erfüllung der Wartezeit bedeuten können.

Beispiele:

- Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund eines Unfalles oder Berufskrankheit, wenn unmittelbar vorher Versicherungspflicht bestand (zum Beispiel aus einem Job),
- Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund eines Unfalles oder Berufskrankheit, wenn zwar nicht genau vorher Versicherungspflicht bestand, aber im 2-Jahres-Zeitraum davor mindestens 1 Jahr Pflichtbeiträge bezahlt wurden.
- Die volle Erwerbsminderung tritt vor Ablauf von 6 Jahren nach Beendigung einer Ausbildung ein und in den letzten 2 Jahren wurden mindestens 12 Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung bzw. Tätigkeit gezahlt. Der 2-Jahres-Zeitraum vor Eintritt der

Erwerbsminderung kann sich um Zeiten einer schulischen Ausbildung nach dem 17. Geburtstag verlängern, die Verlängerung beträgt höchstens 7 Jahre,

- oder Wehrdienst- oder Zivildienstbeschädigung
- oder politischem Gewahrsam
- usw.

2.2.3 Besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung (3/5tel Regelung)

Neben der allgemeinen Wartezeit sind noch besondere Pflicht-Beitragszeiten (§ 43 SGB VI) zu erfüllen. Hintergrund dieser Regelung ist, dass die Rente einen nahen Bezug zu einer versicherungspflichtigen Beschäftigung erreichen soll.

Für die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ist es nötig, dass in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung (Leistungsfall) mindestens 3 Jahre (36 Monate) Pflichtbeiträge dem Rentenkonto gutgeschrieben worden sind. Die Berechnung des Fünfjahreszeitraumes erfolgt taggenau (§ 26 SGB X). Der Monat, in dem die Erwerbsminderung eintritt, zählt mit, sodass der Zeitraum nicht genau 5 Jahre (60 Kalendermonate), sondern 61 Kalendermonate umfasst.

Beispiel einer rückwirkenden Berechnung des Fünfjahreszeitraumes

Eintritt der Erwerbsminderung sei der 08.04.2017: der Fünfjahreszeitraum umfasst somit den 08.04.2017 rückwirkend bis zum 07.04.2012.

Leistungsfall

Der Leistungsfall bezeichnet den Eintritt eines Ereignisses: bei der Erwerbsminderungsrente somit den Eintritt der Erwerbsminderung. Für die Berechnung des Fünfjahreszeitraumes und auch für das weitere Verfahren ist die Bestimmung des Eintritts der Erwerbsminderung von besonderer Bedeutung. Alle Voraussetzungen, die für den Zugang einer Erwerbsminderungsrente zu erfüllen sind sowie die Zahlungen der Renten sind abhängig von diesem Zeitpunkt. Einzelheiten entnehmen Sie dem Abschn. 2.3.

Pflichtbeitragszeiten

Pflichtbeitragszeiten sind z. B. Beiträge aus einer Beschäftigung oder Pflichtbeiträge aus einer Selbstständigkeit (zum Beispiel Versicherungspflicht kraft Gesetz für Dozenten/Lehrer etc.). Die Zahlung der Beiträge aus einer Beschäftigung erfolgt durch den Arbeitgeber als Abzug vom Gehalt nebst Arbeitgeberbeitragsanteil. Die Beitragspflicht kraft Gesetz von Selbstständigen muss bei der Deutschen Rentenversicherung angemeldet werden. Beitragspflichtige Selbstständige kraft Gesetz sind im Wesentlichen im § 2 SGB VI aufgeführt. Beitragspflichtige Selbstständige zahlen den Beitrag allein.

Pflichtbeitragszeiten sind ebenso Pflichtbeiträge aus einem Minijob (mit eigenen Zahlungen in das Rentenkonto) oder Beiträge, die während eines dualen Studiengangs (seit 2012) gezahlt wurden. Ebenso Beiträge, die als Nachversicherungsbeiträge entrichtet wurden.

Auch manche Zeiten, die anerkannt werden, gelten als Pflichtbeitragszeiten. Insbesondere sind dies

Kindererziehungszeiten, Zeiten von Wehr-/Zivildienst, Sozialleistungsbezug, wie Krankengeld von der gesetzlichen Krankenversicherung, Arbeitslosengeld etc. Seit dem 01.04.1995 sind die Zeiten der nicht erwerbsmäßigen häuslichen Pflege als Pflichtversicherungszeit anerkannt, wenn die Pflege mindestens 14 h/Woche durchgeführt wurde. Auch Beiträge, die im Wege eines Schadenersatzanspruches von einem Dritten gezahlt werden, können Pflichtbeitragszeiten sein und die Nachzahlung von freiwilligen Beiträgen für eine unschuldig erlittene Strafverfolgung (soweit eine versicherungspflichtige Tätigkeit unterbrochen wurde). Ebenso anerkannte Zeiten im Beitrittsgebiet und im Saarland bzw. gleichgestellte Zeiten für eine versicherte Tätigkeit aus einem über- bzw. zwischenstaatlichen Recht oder aus dem Fremdretenengesetz.

Die Zahlung von Pflichtbeiträgen ist auch auf Antrag möglich. Zu beachten ist, dass diese Pflichtversicherung so lange gültig ist, wie der Grund der Beantragung noch besteht. Selbstständige, die nicht schon kraft Gesetz der Versicherungspflicht unterliegen, können sich auf Antrag (bei der Deutschen Rentenversicherung) pflichtversichern (§ 4 SGB VI). Voraussetzung ist, dass die Tätigkeit auf Dauer (mehrere Monate) im Inland ausgeübt werden soll. Auch wenn schon eine andere versicherungspflichtige Beschäftigung besteht oder eine andere rentenversicherungspflichtige Tätigkeit ausgeübt wird, ist eine Antragspflichtversicherung für eine zweite, andere Tätigkeit möglich. Der Antrag muss innerhalb von 5 Jahren nach Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit beim zuständigen Rentenversicherungsträger gestellt werden. Wird die Frist versäumt, ist auch das Recht auf die

Antragspflichtversicherung versäumt. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand (§ 27 SGB X) ist nicht möglich, da es hierzu nötig wäre, dass man ohne Verschulden die Frist versäumt hat. Eine Fristversäumung für einen Zeitraum von 5 Jahren ist wohl kaum nachweisbar.

Eine Antragspflichtversicherung ist auch für Bezieher von Krankentagegeld aus der privaten Krankenversicherung möglich bzw. für Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung, die als freiwilliges Mitglied kein Krankengeld gewählt haben. Prüfen Sie Ihren Versicherungsschutz bei Ihrer Krankenkasse. Die private Krankenversicherung zahlt bei der Auszahlung von Krankentagegeld normalerweise keine Beiträge in Ihr Rentenkonto, somit würde eine Lücke entstehen. Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung können den Zusatz Krankengeld wählen oder eben nicht, sodass auch hier ggf. keine Beiträge in das Rentenkonto gezahlt werden. Der Antrag auf Zahlung von eigenen Rentenbeiträgen muss in diesen Fällen mit Beginn bzw. spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gestellt werden.

Auch für Personen, die für eine begrenzte Zeit im Ausland beschäftigt sind, ist eine Antragspflichtversicherung möglich (siehe u. a. EWG Verordnung Nr. 1408/71 bzw. EG Nr. 883/2004, Satzung Deutsche Rentenversicherung Bund nach § 138 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4, Abs. 2 Satz 1 SGB VI, § 51 Abs. 2 Nr. 4).

Jeder Monat zählt, auch jeder Teilmonat oder auch, wenn nur für einen einzigen Tag ein kleiner Teil als Pflichtbeitrag gezahlt wurde (§ 122 SGB VI). Zahlen Sie

somit nur für einen Tag einen Pflichtbeitrag, zählt der gesamte Monat als Pflichtbeitragsmonat.

Freiwillige Beiträge gelten nicht als Pflichtbeitragszeiten. Ebenso zählt der Bezug von Arbeitslosengeld II nicht (2005 bis 2010), wenn dies in Form eines Darlehens (§ 23 SGB II) vollzogen wurde. Ebenso zählen nicht zu den Pflichtbeiträgen im Sinne der 3/5tel-Regelung die übertragene Anwartschaften aus einem Versorgungsausgleich, pauschale Beiträge des Arbeitgebers bei einem Minijob (ohne eigene Rentenzahlungen), Pflichtbeiträge zur Alterssicherung der Landwirte sowie Zeiten einer Haftstrafe usw.

Eigene Prüfung des Fünfjahreszeitraums

In Ihrer Rentenauskunft sind im Versicherungsverlauf alle Zeiten eingetragen. Hier können Sie nachschauen, ob Pflichtbeitragszeiten im Rentenkonto vorhanden sind:

Beispiel

DEUV	01.04.10-31.12.10	11.688,00 EUR	9 Mon.	Pflichtbeitragszeit
DEUV	01.01.11-23.08.11	10.150,00 EUR	8 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	24.08.11-13.09.11	845,00 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	14.09.11-19.10.11	1.351,00 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	20.10.11-31.12.11	2.856,00 EUR	2 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	01.01.12-09.02.12	1.569,00 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit
DEUV	10.02.12-31.12.12	18.716,00 EUR	11 Mon.	Pflichtbeitragszeit
DEUV	01.01.13-28.08.13	16.340,00 EUR	8 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	29.08.13-03.12.13	4.721,00 EUR	4 Mon.	Pflichtbeitragszeit
Sozl.	04.12.13-31.12.13	1.327,97 EUR		Pflichtbeitragszeit
Sozl.	01.01.14-08.01.14	393,47 EUR	1 Mon.	Pflichtbeitragszeit

Prüfung Fünfjahreszeitraum, Rentenauskunft der Deutschen Rentenversicherung aus 2012. (Mit freundlicher Genehmigung des Empfängers)

Einen zweiten Hinweis, ob die 3/5tel-Regelung erfüllt wird, können Sie aus Ihrer Renteninformation oder Ihrer Rentenauskunft „ablesen“:

Renteninformation 2012

Ihre Renteninformation

Sehr geehrte Frau

in dieser Renteninformation haben wir die für Sie vom 01.08.1973 bis zum 31.12.2011 gespeicherten Daten (einschließlich Versorgungsausgleich) und das geltende Rentenrecht berücksichtigt. Ihre **Regelaltersrente** würde nach Erreichen der Regelaltersgrenze (03.11.2024) am **01.12.2024** beginnen. Änderungen in Ihren persönlichen Verhältnissen und gesetzliche Änderungen können sich auf Ihre zu erwartende Rente auswirken. Bitte beachten Sie, dass von der Rente auch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie gegebenenfalls Steuern zu zahlen sind. Auf der Rückseite finden Sie zudem wichtige Erläuterungen und zusätzliche Informationen.

Rente wegen voller Erwerbsminderung
 Wären Sie heute wegen gesundheitlicher Einschränkungen voll erwerbsgemindert, bekämen Sie von uns eine monatliche Rente von:

Höhe Ihrer künftigen Regelaltersrente
 Ihre bislang erreichte Rentenanwartschaft entspräche nach heutigem Stand einer monatlichen Rente von:
 Sollten bis zur Regelaltersgrenze Beiträge wie im Durchschnitt der letzten fünf Kalenderjahre gezahlt werden, bekämen Sie ohne Berücksichtigung von Rentenanpassungen von uns eine monatliche Rente von:

Rentanpassung
 Aufgrund zukünftiger Rentenanpassungen kann die errechnete Rente in Höhe von 1.737,62 EUR tatsächlich höher ausfallen. Allerdings können auch wir die Entwicklung nicht vorhersehen. Deshalb haben wir - ohne Berücksichtigung des Kaufkraftverlustes - zwei mögliche Varianten für Sie gerechnet. Beträgt der jährliche Anpassungssatz 1 Prozent, so ergäbe sich eine monatliche Rente von etwa 1.950 EUR. Bei einem jährlichen Anpassungssatz von 2 Prozent ergäbe sich eine monatliche Rente von etwa 2.200 EUR.

Zusätzlicher Vorsorgebedarf
 Da die Renten im Vergleich zu den Löhnen künftig geringer steigen werden und sich somit die spätere Lücke zwischen Rente und Erwerbseinkommen vergrößert, wird eine zusätzliche Absicherung für das Alter wichtiger ("Versorgungslücke"). Bei der ergänzenden Altersvorsorge sollten Sie - wie bei Ihrer zu erwartenden Rente - den Kaufkraftverlust beachten.

Mit freundlichen Grüßen
 Ihre Deutsche Rentenversicherung Bund

Bitte nehmen Sie diesen Beleg zu Ihren Rentenunterlagen.

1.150,01 EUR

1.071,11 EUR

1.737,62 EUR

Forms C00000 - V001 - 09/03

Höhe der Rente. Renteninformation der Deutschen Rentenversicherung aus 2012. (Mit freundlicher Genehmigung des Empfängers)

Die erste Zahl ist immer die Höhe Ihrer vollen Erwerbsminderungsrente zu einem bestimmten Zeitpunkt. Diese Zahl wird nicht mehr erscheinen, wenn Sie die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht (mehr) erfüllen. Die zweite Zahl ist die Höhe Ihrer Regelaltersrente (zum Zeitpunkt angesparter Betrag), die dritte Zahl ist lediglich eine Kalkulationsgröße. Die Renteninformation bzw. die Rentenauskunft ist eine Betrachtung der Vergangenheit. Prüfen Sie, bis zu welchem Zeitpunkt die Beiträge im Versicherungsverlauf eingetragen sind. In den meisten Fällen sind alle Daten bis zum Dezember des vergangenen Jahres eingetragen. Fehlen Ihnen Pflichtbeitragszeiten, so prüfen Sie, ob alle Daten vorhanden sind oder ob Sie mit der Zahlung von Pflichtbeiträgen für die Zukunft wieder diese Voraussetzung erfüllen. Einzelheiten und Erläuterungen zu Ihren Rentenbescheiden bzw. Renteninformationen oder Rentenauskünften können Sie meinem Buch „Rentenbescheide“ (ISBN 978-3-00-046777-6) entnehmen [1].

Verlängerung des Fünfjahreszeitraumes

Sind in den letzten fünf Jahren keine drei Jahre mit Pflichtbeiträgen vorhanden, so besteht die Möglichkeit, den Fünfjahreszeitraum zu verlängern (§ 43, § 241 SGB VI). Der Zeitraum wird rückwärts in die Vergangenheit verlängert.

Die Verlängerung erfolgt in die Vergangenheit mit besonderen Zeiten, häufig auch als sog. Aufschubzeiten bezeichnet. Dies sind u. a. Anrechnungszeiten, Zeiten des Bezuges einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Berücksichtigungszeiten.

Zu den Anrechnungszeiten (§§ 58, 252, 252a SGB VI) können u. a. gelten: Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit, Rehazeiten, Teilhabe am Arbeitsleben, Schwangerschaft, Mutterschutz, Arbeitslosigkeit, Ausbildungsplatzsuche, Besuch einer Schule, Fachschule, Hochschule, berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen, Zeiten einer Rente und die dazugehörigen Zurechnungszeiten. Zeiten der Arbeitsunfähigkeit, der Reha, der Schwangerschaft und Mutterschaft, der Arbeitslosigkeit oder Arbeitsplatzsuche sind Anrechnungszeiten, wenn sie eine versicherte Beschäftigung unterbrechen. Es muss somit in den letzten sechs Monaten vorher mindestens ein Pflichtbeitrag gezahlt worden sein bzw. es muss eine andere anrechenbare Zeit dazwischen liegen. Auch mehrere dieser Zeiten hintereinander sind möglich, wobei die Lücke zur nächsten Zeit nicht mehr als einen Monat betragen darf. Die Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres verlängern ebenfalls den Fünfjahreszeitraum (bis zu 7 Jahren Schulzeit).

Zu den Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sind Renten wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung zu verstehen, Renten für Bergleute und Renten, die nach dem Recht bis zum 31.12.2000 (Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit) gezahlt wurden.

Berücksichtigungszeiten (§§ 57, 249b SGB VI) sind z. B. Zeiten der (anerkannten) Erziehung eines Kindes bis zum vollenden 10. Lebensjahr des Kindes sowie Zeiten der nicht erwerbsmäßigen Pflege (1992 bis 31.03.1995). Zu beachten ist hier, dass bei einer Selbstständigkeit die Berücksichtigungszeiten nur anerkannt werden, wenn es sich um eine mehr als geringfügige selbstständige Tätigkeit mit Pflichtbeiträgen handelt.

Sonderregelung der 3/5tel-Regelung für ältere Versicherte

Eine Sonderregelung gilt, wenn Sie bereits vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt haben und ab diesem Zeitpunkt ohne Unterbrechung jeden Kalendermonat Anwartschaftserhaltungszeiten in Ihrem Rentenkonto aufweisen – Sie haben dann automatisch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt. Anwartschaftserhaltungszeiten sind Pflichtbeiträge, freiwillige Beiträge, Arbeitslosenzeiten usw. Ob Sie diese Voraussetzung erfüllen, können Sie ebenfalls Ihrer Rentenauskunft entnehmen.

Sonderregelung der 3/5tel-Regelung für behinderte Menschen

Versicherte, die bereits vor der Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von fünf Jahren voll erwerbsgemindert waren und das seitdem ununterbrochen sind, erfüllen automatisch die 3/5tel-Regelung, wenn diese Versicherten eine Wartezeit von 20 Jahren erfüllt haben. Die Behinderung kann zum Beispiel seit Geburt bestehen und/oder der Versicherte arbeitet in Werkstätten für behinderte Menschen. Bei der Behinderung seit der Geburt sind auch Zahlungen mit freiwilligen Beiträgen möglich.

Werden die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, so ist es nicht möglich, eine Erwerbsminderungsrente (egal, wie krank Sie sind), zu erhalten.

Im Ergebnis würden Sie zum Beispiel nachfolgenden Bescheid erhalten (die Informationen entstammen einem Originalbescheid vom 27.06.2013 der Deutschen Rentenversicherung Bund):

BESCHIED

Sehr geehrter Herr

Es liegt laut Prüfung vom 28.02.2013/25.03.2013 eine volle Erwerbsminderung auf Dauer vor. Eine Rente wird aufgrund der fehlenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht gezahlt.

Ihr Recht

Gegen diesen Bescheid können Sie innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe schriftlich Widerspruch erheben. Den Widerspruch richten Sie bitte an folgende Adresse:

Spätestens jetzt muss eine Prüfung erfolgen, ob Ausnahmen greifen könnten oder ob durch andere Maßnahmen (eigene Zahlungen oder Beiträge von anderen Einrichtungen) die Möglichkeit besteht, doch noch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zu erfüllen.

2.3 Medizinische Voraussetzungen

Einer besonderen Bedeutung bei den Erwerbsminderungsrenten kommt der Bereich der medizinischen Beurteilung zu. Denn die medizinische Beurteilung muss zu dem Ergebnis kommen, dass dem Versicherten es nicht mehr möglich ist, wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbarer Zeit unter den üblichen Bedingungen des

allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden am Tag zu arbeiten.

2.3.1 Volle oder teilweise Erwerbsminderung

Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hat unmittelbaren Einfluss auf die Höhe der Erwerbsminderungsrente.

Grundsätzlich wird daher geprüft:

- ✓ Einschränkung der beruflichen Tätigkeit auf nicht absehbarer Zeit und
- ✓ besteht ein Restleistungsvermögen unter den allgemeinen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes von mindestens 3 h, aber weniger als 6 h pro Tag,
➤ wenn ja, so besteht eine teilweise Erwerbsminderung

Besteht ein geringeres Restleistungsvermögen:

- ✓ Einschränkung der beruflichen Tätigkeit auf nicht absehbarer Zeit und
besteht ein Restleistungsvermögen unter den allgemeinen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes von weniger als 3 h pro Tag
ODER
es besteht eine teilweise Erwerbsminderung und es gibt keine Chance auf einen Teilzeitarbeitsplatz (sog. „Arbeitsmarkttrente“)
➤ wenn ja, so besteht eine volle Erwerbsminderung

Ob ein Anspruch auf eine volle oder teilweise Erwerbsminderungsrente vorliegt, trifft der medizinische Dienst der Rentenversicherung. Als Grundlage dienen sog. sozialmedizinische Leistungsbeurteilungen. Anhand von Diagnosen und Befunden beschreiben die Sozialmediziner das positive und negative Leistungsbild sowie das zeitliche Leistungsvermögen des Versicherten (qualitative und quantitative Leistungsbeurteilung). Weitere Hinweise zu den gesundheitlichen Einschränkungen können (weitere) medizinische Gutachten, Reha-Abschlussberichte oder Aussagen von Fachärzten geben.

2.3.2 Beurteilung der Krankheit oder Behinderung

Eine Erwerbsminderung liegt vor, wenn die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf eine Krankheit oder auf eine Behinderung beruht. Im Sinne des Rentenrechts meint man hiermit einen regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand, der eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit zur Folge hat. Dabei wird nicht vorausgesetzt, dass eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt oder die Krankheit behandelt werden muss. Eine Behinderung bedeutet, dass bereits eine dauernde Einschränkung vorliegt (zum Beispiel Taubheit, Verlust eines Armes).

Eine Behinderung nach GdB (Grad der Behinderung) hat keinen direkten Einfluss auf eine Erwerbsminderungsrente. Bei einer vorliegenden Behinderung von zum Beispiel 100 GdB ist es in vielen Fällen trotzdem möglich, einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Dennoch kann ein vorhandener GdB einen Einfluss nehmen, da feststeht, dass Einschränkungen durch die Behinderung ggf. vorliegen können.

Die Beurteilung, ob Funktionsstörungen vorliegen, wird von den Ärzten in Klassifikationen eingeteilt. Als Grundlage der Einteilung dient die Klassifikation nach „ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“. Hier wird beschrieben, welche Abweichung von einer Norm vorliegen muss, um eine Erwerbsminderung zu erklären.

Erläuterung des ICF

Die ICF dient fach- und länderübergreifend als einheitliche und standardisierte Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen. Mit der ICF können die bio-psycho-sozialen Aspekte von Krankheitsfolgen unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren systematisch erfasst werden.

Im Grundsatz wird laut ICF folgende Einteilung vorgenommen: Eine Person ist (funktional) gesund, wenn die körperlichen und mentalen Funktionen sowie die Körperstruktur allgemein statistischen Normen entsprechen. Ferner muss diese Person alles tun können, was von einem Menschen ohne Gesundheitsprobleme (im Sinne des ICF) erwartet wird. Außerdem muss gewährleistet sein, dass die Person sich in allen Lebensbereichen (die der Person wichtig sind) entfalten kann.

Die Klassifikation umfasst die Prüfung der Körperfunktionen (physiologische und psychische), Körperstrukturen (Anatomie, Organe, Gliedmaßen), Aktivitäten/Teilhabe (Durchführung von Aufgaben, Handlungen), Lebenssituation, Umwelt (materielle, soziale Aspekte) usw. und (Teil-)Einschränkungen.

Die einzelnen Prüfungen werden nochmals in eine unterschiedliche Schwere beurteilt, wie „nicht vorhanden“, „leicht ausgeprägt“, „mäßig ausgeprägt“, „erheblich ausgeprägt“, „voll ausgeprägt“, „nicht spezifiziert“ bzw. „nicht anwendbar“.

2.3.3 Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf nicht absehbare Zeit

Einschränkung der Leistungsfähigkeit für eine nicht absehbare Zeit bedeutet, dass die Krankheit bzw. Behinderung mindestens sechs Monate besteht bzw. bestehen wird. Die Prognose für die Zukunft muss somit beinhalten, dass die Einschränkung nicht schon in wenigen Wochen „auskuriert“ ist.

Die Beurteilung der Leistungsfähigkeit wird auch nicht, wie bereits erwähnt, durch einen Grad der Behinderung bestimmt oder durch eine zurzeit bestehende Arbeitsunfähigkeit. Gleichwohl kann eine Erwerbsminderung durch eine Behinderung bedingt sein. Die Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit wird, wie im vorigen Kapitel aufgeführt, nach Bewertungsmodellen bestimmt.

2.3.4 Prüfung der üblichen Bedingungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Ein Restleistungsvermögen wird gemessen an den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Zur Beurteilung der üblichen Bedingungen werden alle Arbeitsbedingungen (allg. gesetzliche Regelungen, Tarifverträge, Betriebsvereinbarungen, Dauer und Verteilung der Arbeitszeit, Arbeitsentgelt) betrachtet. Ist nicht feststellbar, was üblich ist, können auch andere Informationen eingeholt werden (Arbeitsagentur, Refa-Studien).

Nur wenn entsprechende Beschäftigungsverhältnisse in nennenswertem Umfang und beachtlicher Zahl bestehen, gelten sie als üblich.

Die Verweisbarkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt kommt für jede nur denkbare Tätigkeit in Betracht. Das bedeutet, dass der Versicherte sich nicht auf seinen zuletzt ausgeübten Beruf beziehen kann. Es wird somit nicht möglich sein, sich auf einen Berufsschutz zu beziehen.

Eine Verschlossenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes (trotz noch vorhandenem Restleistungsvermögen) trifft zu, wenn eben nicht unter den üblichen Bedingungen gearbeitet werden kann. Im Ergebnis ist eine volle Erwerbsminderung möglich. Die Prüfung der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes wurde durch das BSG konkretisiert. Es wurden sog. Katalogfälle ausgearbeitet, die einen Hinweis auf die Verschlossenheit des Arbeitsmarktes geben können (u. a. BSG, Großer Senat, Beschluss vom 19.12.1996 – GS2/95).

Katalogfall 1

Der Versicherte kann noch eine Vollzeittätigkeit ausüben, aber nicht unter den in den Betrieben üblichen Bedingungen.

Katalogfall 2

Der Versicherte kann an sich noch eine Vollzeittätigkeit ausüben, kann jedoch entsprechende Arbeitsplätze aus gesundheitlichen Gründen nicht aufsuchen.

Katalogfall 3

Die Zahl der in Betracht kommenden Arbeitsplätze ist deshalb nicht unerheblich reduziert, weil der Versicherte nur in Teilbereichen eines Tätigkeitsfelds eingesetzt werden kann.

Katalogfälle 4 bis 7

Für den Versicherten kommen nur Tätigkeiten in Betracht, die auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die an Berufsfremde nicht vergeben werden, die als Schonarbeitsplätze, als Aufstiegspositionen oder die nur in sehr geringer Zahl vorhanden sind.

2.3.5 Bedeutung des Teilzeitarbeitsmarktes

Besteht eine teilweise Erwerbsminderung (Restleistungsvermögen von drei bis unter sechs Stunden Arbeitsfähigkeit pro Tag ist noch vorhanden), wird der Teilzeitarbeitsmarkt von der Deutschen Rentenversicherung geprüft. Diese Prüfung wird von der „konkreten

Betrachtungsweise“ abgeleitet, die vom BSG entwickelt worden ist. Die Regelung ist nicht im Gesetz definiert.

Es wird geprüft, ob ein leidensgerechter Arbeitsplatz zu finden ist oder ob eine Arbeitslosigkeit vorliegt.

Als „verschlossen“ gilt der Teilzeitarbeitsmarkt, wenn die Vermittlung durch die Arbeitsagentur über ein Jahr dauern würde.

Bei einem (noch) vorhandenen Arbeitsplatz ist zu beachten, dass der Anspruch nach dem Teilzeit- und Befristungsgesetz beim Arbeitgeber geprüft wird. Der Anspruch nach § 8 TzBfG besteht, wenn

- noch ein Arbeitsverhältnis besteht,
- das Unternehmen mindestens 15 Mitarbeiter (ohne Azubis) beschäftigt,
- der Einsatz von 3 bis max. 6 h/Tag im bisherigen Beschäftigungsbereich erfolgen kann,
- das Beschäftigungsverhältnis seit mindestens 6 Monaten besteht,
- wenn für den Arbeitgeber keine verhältnismäßig hohe Belastung besteht.

Der Arbeitgeber erhält vom Rentenversicherungsträger ein Formular, um die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung abzuklären.

Wurde durch diese Prüfungen festgestellt, dass der Arbeitsmarkt „verschlossen“ ist, wird (statt der teilweisen Erwerbsminderungsrente) eine volle Erwerbsminderungsrente gezahlt. Diese Arbeitsmarktrente wird grundsätzlich nur befristet gezahlt. Eine Auszahlung ins Ausland ist nicht möglich.

2.3.6 Sonderfall Wege(un)fähigkeit

Bei der Prüfung des Restleistungsvermögens kommt es in erster Linie darauf an, wie lange Sie noch die Tätigkeit verrichten können. Die Skala beträgt unter drei Stunden Restleistungsvermögen = eine volle Erwerbsminderungsrente bzw. drei, aber unter sechs Stunden Restleistungsvermögen = eine teilweise Erwerbsminderung. Die erste Beurteilung bezieht sich auf die Tätigkeit und zunächst nicht auf weitere Aspekte. Jedoch muss ebenfalls begutachtet werden, ob eventuell eine Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegt, die es nicht erlaubt, eine Arbeitsstelle aufzusuchen.

Die Betrachtung „Wegefähigkeit“ bezieht sich darauf, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentlich Verkehrsmittel benutzt. Hierfür ist es nötig, dass er von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel sowie vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege meistern muss.

Eine Wegefähigkeit besteht, wenn der Versicherte vier Mal am Tag Wegstrecken von über 500 m mit einem zumutbaren Zeitaufwand zu Fuß bewältigen kann. Auf die Qualität des Weges kommt es nicht an. Ein zumutbarer Zeitaufwand beträgt jeweils 20 min (incl. eventuell notwendiger Pausen und zur Verfügung stehender Hilfsmittel). Außerdem muss die Möglichkeit bestehen, zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können.

Besitzt der Versicherte ein eigenes Kraftfahrzeug, wird automatisch eine Wegefähigkeit angenommen. In manchen Fällen werden auch Taxikosten von der Deutschen Rentenversicherung übernommen oder es wird ein Zuschuss zur Anschaffung eines Fahrzeuges gewährt.

2.3.7 Sonderfall unübliche Pausen

Bei einer Arbeitszeit von über sechs Stunden (bis neun Stunden) pro Tag müssen laut Arbeitszeitgesetz mindestens 30 min Pause (oder 2 Mal je 15 min) eingehalten werden. Darüber hinaus existieren in der öffentlichen Verwaltung und auch in einigen Wirtschaftsunternehmen weitere zusätzliche Pausenregelungen. In einigen Urteilen der Sozialgerichte wird ferner angenommen, dass zum Beispiel im Bürobereich weitere Pausen durchaus üblich sind. Die Gerichte gehen hierbei von einer persönlichen Verteilzeit aus, die bis zu sieben Minuten pro Stunde betragen kann und für anderweitige Tätigkeiten (zum Beispiel Nahrungsaufnahme) genutzt werden.

So ist die Darlegung von notwendigen unüblichen Pausen relativ schwierig. Bei einer Diabeteserkrankung und deren häufige Behandlung sieht die Rechtsprechung keine unübliche Pause, wie auch der häufige Toilettengang bei zum Beispiel Morbus Chron. Wohingegen Anfallsleiden (zum Beispiel Epilepsie) mit schwerer und häufiger Dauer und deren Auswirkungen (Stürze, eingeschränkte Motorik) durchaus gelten kann.

2.3.8 Sonderfall viele ungewöhnliche Leistungseinschränkungen

Bestehen viele qualitative Einschränkungen und ist die Verweisung auf einen anderen Beruf/Tätigkeit nicht möglich, so kann eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. eine schwere spezifische

Leistungsbehinderung vorliegen. Im Ergebnis wäre eine Erwerbsminderungsrente zu zahlen.

Es müssen mindestens zwei ungewöhnliche Leistungseinschränkungen vorliegen, die in erheblichem Umfang die Leistungsfähigkeit zusätzlich einschränken (siehe Urteil des BSG vom 09.05.2012 B 5 R 58/11 R).

Das BSG schreibt hierfür eine besondere Prüfung vor:

1. Schritt: Prüfung eines ausreichenden Restleistungsvermögens

Der Versicherte kann noch ungelernte bzw. einfache Tätigkeiten verrichten (Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen, Bedienen von Maschinen). Trifft dies zu, liegt keine ungewöhnliche Leistungseinschränkung vor.

2. Schritt: Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. schwere spezifische Leistungsbehinderung

Es handelt sich hierbei um unbestimmte Rechtsbegriffe mit der Folge, dass keine konkreten Beurteilungsmaßstäbe existieren. Vielmehr muss beurteilt werden, ob typische Arbeitsplätze mit körperlich leichter Tätigkeit noch erreichbar erscheinen.

3. Schritt: Prüfung des konkreten Einzelfalles

Die Prüfung muss ernsthafte Zweifel an einer Einsetzbarkeit in einem Unternehmen darlegen. Je nach Einzelfall können schwere Leistungsbehinderungen oder auch ungewöhnliche Merkmale auftreten. Dabei ist die Art der Beeinträchtigung, Umfang der Ausprägung und die

wechselseitige Beeinflussung von großer Bedeutung. So kann bereits eine einzelne schwere Behinderung einer Verweisung auf eine Tätigkeit entgegenstehen. Eine Summierung liegt vor, wenn dadurch körperlich leichte Arbeit in einem erheblichen Umfang eingeschränkt wird. So könnte das Hörvermögen, die Beweglichkeit der Hände und die Einwirkung von Einflüssen (Kälte, Nässe, Staub) zu einer Summierung (mind. zwei Einschränkungen) führen. Die Rechtsprechung sieht hier zum Beispiel einen Fall von Einäugigkeit als Summierung an. Auch häufige Arbeitsunfähigkeiten können dazu beitragen, eine Summierung zu erkennen. Dabei muss feststehen, dass der Arbeitnehmer die Mindestanforderungen der zu erbringenden Arbeitsleistung nicht mehr erfüllen kann. Die Mindestanforderungen, so das BSG, werden dann nicht mehr erfüllt, wenn der Versicherte die Arbeitsleistung innerhalb eines Jahres zu 50 % durch Krankheit nicht mehr erfüllen kann.

4. Schritt: Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit

Dem Versicherten ist mindestens eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen. Dabei müssen die Anforderungen und das Leistungsprofil des Versicherten gegenüber gestellt werden und individuell geprüft werden, ob eine solche Tätigkeit möglich ist. Dabei ist auch zu prüfen, ob diese Tätigkeit innerhalb von drei Monaten erlernbar ist, falls die nötige Kompetenz nicht vorliegt.

Eine konkrete Verweisungstätigkeit muss typische Merkmale enthalten, dabei darf nicht nur auf bestimmte Tätigkeiten verwiesen werden. Wird zum Beispiel auf einen kaufmännischen Beruf verwiesen, so muss es sich

hierbei um einen üblichen Beruf handeln. Häufig werden hierzu die Beschreibungen eines Berufes als Grundlage herangezogen (Industrie- und Handelskammer oder Berufenet der Arbeitsagentur).

Beispiel: Kaufmann bzw. Kauffrau für Büromanagement

BERUFE



Steckbrief



Bundesagentur für Arbeit

Kaufmann/-frau für Büromanagement

Berufstyp	Anerkannter Ausbildungsberuf	
Ausbildungsart	Duale Ausbildung in Industrie und Handel, Handwerk sowie im öffentlichen Dienst (geregelt durch Ausbildungsverordnung)	
Ausbildungsdauer	3 Jahre	
Lernorte	Ausbildungsbetrieb und Berufsschule (duale Ausbildung)	

■ Was macht man in diesem Beruf?

Kaufleute für Büromanagement führen organisatorische und kaufmännisch-verwaltende Tätigkeiten aus. Sie erledigen beispielsweise den internen und externen Schriftverkehr, entwerfen Präsentationen, beschaffen Büromaterial, planen und überwachen Termine, bereiten Sitzungen vor und organisieren Dienstreisen. Auch unterstützen sie die Personaleinsatzplanung, bestellen Material und kaufen externe Dienstleistungen ein. Zudem betreuen sie Kunden, wirken an der Auftragsabwicklung mit, schreiben Rechnungen und überwachen Zahlungseingänge. Kaufleute für Büromanagement übernehmen ggf. auch Aufgaben in Marketing und Vertrieb, in der Öffentlichkeitsarbeit und im Veranstaltungsmanagement sowie in der Personal- und in der Lagerwirtschaft. Im öffentlichen Dienst unterstützen sie Bürger/innen im Umgang mit der Verwaltung z.B. bei der Antragstellung, klären Anliegen und Zuständigkeiten und wirken an der Aufstellung des Haushalts- oder Wirtschaftsplanes mit.

Berufsbeschreibung der Arbeitsagentur. (www.Arbeitsagentur.de [2])

Der Versicherte muss somit in der Lage sein, diesen Beruf erfüllen zu können. Sind ungewöhnliche Leistungseinschränkungen vorhanden (zum Beispiel Blindheit), so ist es nicht möglich, diesen Beruf unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu erfüllen. Als üblich kann nicht angesehen werden, dass z. B. ein Arbeitgeber besondere Vorkehrungen trifft, um auch

einem blinden Mitarbeiter die Möglichkeit zu geben, kaufmännische Arbeiten an einem EDV-Arbeitsplatz erfüllen zu können.

2.3.9 Sonderfall Rente wegen Berufsunfähigkeit

Für Versicherte, die vor dem 02.01.1961 geboren sind, gilt eine Übergangsregelung (§ 240 SGB VI) mit der Möglichkeit, eine berufliche Erwerbsminderungsrente zu erhalten.

Die folgenden vier Voraussetzungen versicherungsrechtlicher Art müssen hierfür alle erfüllt sein:

- Mindestversicherungszeit von 5 Jahren (60 Kalendermonate,)
- vor dem 02.01.1961 geboren,
- in den letzten 5 Jahren wurden mindestens für 3 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt,
- die Regelaltersgrenze wurde noch nicht erreicht.

Sie erhalten eine teilweise Erwerbsminderungsrente bei Berufsunfähigkeit, wenn der erlernte Beruf oder ein gleichwertiger Beruf nur noch weniger als 6 h pro Tag ausgeübt werden kann.

Zur Prüfung der Berufsunfähigkeit wird zunächst der Hauptberuf bestimmt. Das ist meist der zuletzt ausgeübte bzw. der am längsten ausgeübte Beruf. Anschließend wird ein möglicher Verweisungsberuf nach folgendem Schema geprüft:

Arbeiter

- Vorarbeiter mit Leitungsfunktion
- Facharbeiter
- Angelernter Arbeiter
- Ungelernter Arbeiter

Angestellte

- Führungsebene mit hoher Qualität
- Mit abgeschlossenem Studium
- Mit Meisterprüfung oder abgeschlossener Fachschule
- Mit mehr als zweijähriger Berufsausbildung
- Mit mehr als ein- bis zu zweijähriger Ausbildung
- Mit mehr als drei bis zwölf monatiger Ausbildung
- Ungelernte Tätigkeiten

Wurde eine Berufsausbildung abgeschlossen und danach immer im erlernten Beruf gearbeitet, ergibt sich daraus der Hauptberuf. Liegt keine abgeschlossene Berufsausbildung vor, so wird geprüft, wie lange in den einzelnen Tätigkeiten im Verhältnis zueinander gearbeitet wurden. Wird in verschiedenen Tätigkeiten gearbeitet, so wird versucht festzustellen, welche Tätigkeit überwiegt. Wird der Beruf mehrmals gewechselt, wird die zuletzt ausgeübte Tätigkeit geprüft, wenn es sich hierbei auch um die höchst entlohnte bzw. qualitativ höchste Tätigkeit handelt.

Nach der Bestimmung des Hauptberufes wird die Einschätzung vorgenommen, welche Verweisungstätigkeit infrage kommen könnte. Eine Verweisungstätigkeit

auf die nächst geringere Gruppe ist stets möglich mit der Folge eines beruflichen Abstiegs. Es ist also möglich, einen beruflichen Abstieg hinnehmen zu müssen.

Sie müssen aber keinen wesentlichen sozialen Abstieg hinnehmen. Die Zuordnung zu einer bestimmten Tätigkeit/Gruppe ist die zu verrichtende Arbeit. Kriterien sind die tarifliche Eingruppierung, vorhandene Ausbildung, die Anforderungen an den Beruf etc. Es muss möglich sein, dass der Versicherte die Tätigkeit innerhalb von drei Monaten erlernen kann.

Die Verweisungstätigkeit an sich muss konkret benannt werden, die Rentenversicherung muss aber keinen konkreten Arbeitsplatz vermitteln. Es genügt, wenn genügend Arbeitsplätze dieser Art vorhanden sind.

Besonders im kaufmännischen Bereich werden häufig Verweisungsberufe „Poststelle“ oder ähnliches benannt. Es muss somit im Einzelnen geprüft werden, ob diese Tätigkeiten auch wirklich dem Restleistungsvermögen entsprechen können (körperliche, psychische Beanspruchungen).

Liegen die Voraussetzungen für eine teilweise Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit vor, wird eine Rente gezahlt. Die Rentenhöhe entspricht der einer teilweisen Erwerbsminderung (1/2 volle Erwerbsminderung). Die Zahlung einer Arbeitsmarktrente (teilweise Erwerbsminderung mit verschlossenem Teilzeitarbeitsmarkt wird zur vollen Erwerbsminderungsrente) kann gleichzeitig nicht in Anspruch genommen werden.

Literatur

1. Schewe P (2014) Rentenbescheide. Institut für Betriebswirtschaft und Rentenberatung, Bad Nauheim
2. Agentur für Arbeit. Berufenet. <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/bkb/123266.pdf>. Zugriffen: 1. März 2017

Ratgeber Erwerbsminderungsrente
Zuverlässiger Wegweiser und Praxishelfer für
Versicherte

Schewe, P.

2017, XIII, 135 S., Hardcover

ISBN: 978-3-658-16077-7