



Reha und Rente für schwerbehinderte Menschen

- Was „Rehabilitation vor Rente“ bedeutet
- Warum die Erwerbsminderungsrente so wichtig ist
- Altersrente für schwerbehinderte Menschen





Ausgleich für viele Nachteile

Sie gehören zu den rund 6,9 Millionen schwerbehinderten Menschen, die in Deutschland leben? Dann teilen Sie das Schicksal von immerhin rund acht Prozent der Bevölkerung.

Als schwerbehindert gelten Sie laut Gesetz, wenn bei Ihnen ein Grad der Behinderung von 50 oder mehr festgestellt wurde. Dieser Grad ist danach bemessen, wie sehr Ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft in den verschiedenen Bereichen beeinträchtigt ist – im Beruf und in der Freizeit.

Diese Nachteile sollen so gut wie möglich ausgeglichen werden. Darum haben Sie Anspruch auf besondere Leistungen der Solidargemeinschaft – auch und gerade im Bereich der sozialen Sicherung.

Ihre Fragen zu unseren Leistungen für schwerbehinderte Menschen sind bei uns in besten Händen. Sprechen Sie uns an. Wir helfen Ihnen weiter.



Inhaltsverzeichnis

- 4 Der richtige Ansprechpartner für Sie**
- 6 Beiträge für Ihre Vorsorge**
- 10 Neue Perspektiven durch Reha**
- 15 Rehabilitation vor Rente**
- 21 Rente wegen Erwerbsminderung**
- 27 Der Weg zur Altersrente**
- 32 Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.**



Der richtige Ansprechpartner für Sie

Für Leistungen an behinderte Menschen ist nicht ein einzelner Sozialleistungsbereich zuständig. Sie werden vielmehr von verschiedenen Leistungsträgern erbracht.

Oftmals kümmert sich die gesetzliche Rentenversicherung um schwerbehinderte Menschen, wenn diese nicht oder nicht mehr erwerbstätig sein können. Aber auch andere Zweige der deutschen Sozialversicherung kommen für die anfallenden Kosten auf.

- Die Rentenversicherung zahlt Leistungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation sowie Renten an erwerbsgeminderte oder schwerbehinderte Versicherte. Darüber hinaus gleicht sie beitrags- und versicherungsrechtliche Nachteile für behinderte Menschen aus.
- Die Unfallversicherung kommt für Kosten auf, wenn die Behinderung durch einen Arbeitsunfall beziehungsweise eine Berufskrankheit verursacht wurde.
- Die Pflegekassen zahlen, wenn das gesundheitliche Leiden Pflegebedürftigkeit ausgelöst hat.
- Auch die Krankenkassen, die Versorgungs- und Jugendämter, die Träger der Sozialhilfe sowie die Bundesagentur für Arbeit erbringen Leistungen für behinderte Menschen.

Für jeden Sozialleistungsträger gelten eigene Maßstäbe, nach denen er die Auswirkungen einer Behinderung beurteilt. Darum haben Sie mit einem Behinderten- oder Schwerbehindertenausweis auch nicht automatisch Anspruch auf Renten- oder Reha-Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung.

Beiträge für Ihre Vorsorge

Schwerbehinderte Menschen können manchmal nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein. Hier bieten Werkstätten für behinderte Menschen, Anstalten oder Heime angemessene Bildungs- oder Beschäftigungsmöglichkeiten.

Auf die Erwerbstätigkeit in einer gesetzlich anerkannten Werkstatt werden Sie vorbereitet: Im sogenannten Eingangsverfahren haben Sie für einen Zeitraum von vier Wochen bis zu drei Monaten die Möglichkeit, Ihre Eignung für verschiedene Berufsfelder zu erproben. Anschließend durchlaufen Sie für zwei Jahre eine Berufsausbildung im Berufsbildungsbereich der Werkstatt. Die gesamte Zeit gilt als berufliche Rehabilitation. Die Kosten übernimmt Ihr Rentenversicherungsträger oder die Agentur für Arbeit.

80 Prozent der Bezugsgröße 2009 = 2016 Euro monatlich; 80 Prozent der Bezugsgröße Ost 2009 = 1708 Euro monatlich.

Übernimmt Ihr Rentenversicherungsträger die Kosten, zahlt er Ihnen ein Übergangsgeld, wenn Sie die erforderlichen Voraussetzungen erfüllen. Von Anfang an sind Sie rentenversicherungspflichtig auf der Basis von mindestens 80 Prozent der Bezugsgröße beziehungsweise – in den neuen Bundesländern – der Bezugsgröße Ost (siehe auch Tabelle Seite 8).

Beschäftigung in einer Werkstatt

An die Ausbildungszeit schließt sich in der Regel eine Beschäftigung im sogenannten Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen an. Normalerweise erhalten Sie dafür nur einen geringen Verdienst. Trotzdem besteht für Sie Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Grundlage für den Rentenversicherungsbeitrag ist ein gesetzlich festgelegter pauschaler Verdienst. Er beträgt mindestens 80 Prozent der Bezugsgröße beziehungsweise der Bezugsgröße Ost (siehe Tabelle Seite 8). Der Pauschalbetrag gilt auch dann, wenn Sie eine Beschäftigung in einem sogenannten Inte-

Das tatsächliche Arbeitsentgelt für Beschäftigte in einer Werkstatt für behinderte Menschen beträgt im Durchschnitt 160 Euro monatlich.



grationsprojekt ausüben. Das sind rechtlich und wirtschaftlich selbständige Unternehmen zur Beschäftigung behinderter Menschen – sie dienen als Brücke zwischen Werkstatt und allgemeinem Arbeitsmarkt.

Beispiel:

Heiko M., mit Down-Syndrom, begann vor drei Jahren eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen in München. Arbeitszeit ist Montag bis Freitag, jeweils vier Stunden. Monatlich wird ihm ein Entgelt von 160 Euro gezahlt. Für die Ermittlung der Entgeltpunkte werden jedoch im Jahr 2009 monatlich 2 016 Euro berücksichtigt. Für das gesamte Jahr 2009 bringt ihm das 0,7834 Entgeltpunkte für die Rente.

Ein Entgeltpunkt entspricht im Jahr 2009 rund 26 Euro monatliche Rente in den alten und rund 23 Euro in den neuen Bundesländern.

Die Geringverdienergrenze entspricht im Jahr 2009 einem monatlichen Bruttoentgelt von 504 Euro in den alten und 427 Euro in den neuen Bundesländern.

Im Regelfall zahlt der Träger der Einrichtung den Rentenversicherungsbeitrag. Ist Ihr tatsächlicher Arbeitsverdienst höher als 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße (sogenannte Geringverdienergrenze für behinderte Menschen) oder sind Sie in einem Integrationsprojekt beschäftigt, übernimmt der Träger der Einrichtung für den tatsächlich erzielten Arbeitsverdienst nur den halben Rentenversicherungsbeitrag. Für den Differenzbetrag zwischen tatsächlichem Arbeitsverdienst und 80 Prozent der Bezugsgröße zahlt der Träger der Einrichtung den vollen Beitrag.

Ist Ihr tatsächlicher Arbeitsverdienst höher als 80 Prozent der Bezugsgröße (siehe folgende Tabelle), tragen Sie und die Einrichtung den Rentenversicherungsbeitrag jeweils zur Hälfte – wie bei jedem anderen Arbeitnehmer auch. Grundlage der Berechnung ist Ihr tatsächlicher Bruttoarbeitsverdienst.

Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für Beschäftigte in einer anerkannten Werkstatt

Jahr	Alte Bundesländer		Neue Bundesländer	
	Rentenver- sicherungs- pflichtiger Jahres- verdienst	Entgeltpunkte pro Kalenderjahr	Rentenver- sicherungs- pflichtiger Jahres- verdienst	Entgeltpunkte (Ost) pro Kalenderjahr
1992	33 600 DM	0,7176	20 160 DM	0,6197
1993	35 616 DM	0,7393	26 208 DM	0,7179
1994	37 632 DM	0,7658	29 568 DM	0,7634
1995	38 976 DM	0,7693	31 584 DM	0,7678
1996	39 648 DM	0,7672	33 600 DM	0,7938
1997	40 992 DM	0,7861	34 944 DM	0,8102
1998	41 664 DM	0,7872	34 944 DM	0,7998
1999	42 336 DM	0,7912	35 616 DM	0,8024
2000	43 008 DM	0,7927	34 944 DM	0,7748
2001	43 008 DM	0,7789	36 288 DM	0,7888
2002	22 512 EUR	0,7864	18 816 EUR	0,7869
2003	22 848 EUR	0,7896	19 152 EUR	0,7904
2004	23 184 EUR	0,7878	19 488 EUR	0,7888
2005	23 184 EUR	0,7939	19 488 EUR	0,7893
2006	23 520 EUR	0,7975	19 824 EUR	0,7949
2007	23 520 EUR	0,7853	20 160 EUR	0,7970
2008	23 856 EUR	0,7930	20 160 EUR	0,7926
2009	24 192 EUR	0,7834	20 496 EUR	0,7877

Leben und arbeiten in den neuen Bundesländern

In den neuen Bundesländern gab es bis zum 31. Dezember 1991 keine vergleichbaren Regelungen für behinderte Menschen. Deshalb gibt es hier eine Pauschalregelung: Unter Umständen wird die Zeit, in der Sie

als behinderter Mensch in den neuen Bundesländern gewohnt haben, als Beschäftigungszeit anerkannt.

Einen Entgeltpunkt erhält ein Versicherter für ein Jahr Beitragszahlung nach dem allgemeinen Durchschnittsverdienst (vorläufiger Wert für 2009 = 30 879 Euro).

Jeder Monat erhält dann einen pauschalen Wert von 0,0625 Entgeltpunkten. Das entspricht 75 Prozent des Durchschnittsverdienstes aller Versicherten. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass

- für Sie mindestens ein Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wurde,
- Sie bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von 60 Kalendermonaten und seitdem ununterbrochen voll erwerbsgemindert waren.

In diesem Fall gelten Zeiten zwischen dem 1. Juli 1975 und dem 31. Dezember 1991, in denen Sie Ihren Wohnsitz in den neuen Bundesländern hatten, nach dem vollendeten 16. Lebensjahr als Pflichtbeitragszeiten.

Leben und arbeiten in Anstalten und Heimen

Wenn Sie in einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung leben, können Sie auch dort eine Beschäftigung ausüben. Sie sind rentenversicherungspflichtig, wenn Leistungen in gewisser Regelmäßigkeit erbracht werden, die einem Fünftel der Leistung eines voll Erwerbsfähigen entsprechen. Dabei kommt es auf den wirtschaftlichen Wert der Arbeitsleistung an.

Bitte beachten Sie:
Gewisse Regelmäßigkeit bei der Beschäftigung eines behinderten Menschen heißt, dass er 15 Wochenstunden beschäftigt ist.

Bemessungsgrundlage für den Rentenversicherungsbeitrag sind auch hier mindestens 80 Prozent der Bezugsgröße (siehe Tabelle Seite 8). Der Beitrag wird in der Regel vom Träger der Einrichtung übernommen.



Neue Perspektiven durch Reha

Zum umfangreichen Leistungskatalog der Rentenversicherung gehören Rehabilitationsmaßnahmen. Sie sollen verhindern, dass eine Behinderung oder Erkrankung zu dauerhafter Erwerbsminderung führt, und dazu beitragen, dass vorhandene Fähigkeiten wieder mobilisiert werden.

Lesen Sie dazu bitte auch die Broschüre „Medizinische Rehabilitation: Wie sie Ihnen hilft“.

Wird Ihr beruflicher Alltag durch eine Behinderung oder Krankheit beeinträchtigt, können Leistungen zur medizinischen Rehabilitation helfen. Ziel ist es, Sie bestmöglich auf die Berufstätigkeit vorzubereiten. Medizinisches Fachpersonal leitet Sie dabei an, eigene Abwehr- und Heilungskräfte zu entwickeln und mit der Erkrankung oder Behinderung gut umgehen zu können. Die Kosten übernimmt in der Regel Ihr Rentenversicherungsträger. Ab einer bestimmten Einkommenshöhe müssen Sie jedoch unter Umständen zuzahlen.

Stationär, ambulant und mehr

Meistens wird eine medizinische Rehabilitation stationär in Rehabilitationskliniken durchgeführt. Dazu gehören auch Anschlussrehabilitationen nach schweren Unfällen oder Akuterkrankungen (zum Beispiel Herzinfarkt oder Krebs). Die Anschlussrehabilitation beginnt spätestens innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung aus dem Krankenhaus und wird bereits dort veranlasst. Der Sozialdienst des Krankenhauses unterstützt Sie dabei. Dort bekommen Sie auch alle notwendigen Formulare. Ziel

der Anschlussrehabilitation ist die frühzeitige Rückkehr ins Erwerbsleben.

Bei vielen Erkrankungen besteht die Möglichkeit, die medizinische Rehabilitation ambulant durchzuführen, wenn sich in der Nähe Ihres Wohnortes eine geeignete Rehabilitationseinrichtung befindet.

Aus medizinischer Sicht handelt es sich hierbei um eine ebenso vollwertige Maßnahme wie die stationäre Heilbehandlung. Im Unterschied zu dieser kehren Sie jedoch abends ins häusliche Umfeld zurück. Außerdem müssen Sie hier keine Zuzahlungen leisten.

Weitere Informationen halten Ihr Rentenversicherungsträger oder die Servicestellen für Rehabilitation für Sie bereit.

Die gesetzliche Rentenversicherung führt auch medizinische Reha-Leistungen für Abhängigkeitskranke und Kinderheilbehandlungen durch und erbringt verschiedene Nachsorgeleistungen im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation.

Unser Tipp:

Für nähere Informationen lesen Sie bitte auch unsere Broschüren „Entwöhnungsbehandlung – ein Weg aus der Sucht“ und „Rehabilitation für Kinder“.

Berufliche Neuorientierung

Wenn auch modernste Therapiemöglichkeiten nicht helfen, ist die berufliche Neuorientierung oft die bessere Alternative zur völligen Beschäftigungsaufgabe. Die Leistungen der Rentenversicherung für berufliche Rehabilitation helfen Ihnen bei dem schwierigen Übergang in eine neue Berufstätigkeit. Zu den berufsfördernden Leistungen (sogenannte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) gehören

- Zuschüsse an den Arbeitgeber für die Bereitstellung eines geeigneten Arbeitsplatzes oder für eine Probebeschäftigung,
- Anlernmaßnahmen,



- Berufsvorbereitung oder Grundausbildung (zum Beispiel blindentechnische Grundausbildung),
- berufliche Anpassung, Ausbildung und Weiterbildung (zum Beispiel Fortbildung oder Umschulung),
- Kostenzuschuss zur Anschaffung eines Autos, einer behindertengerechten Zusatzausstattung, Kostenbeteiligung beim Erwerb der Fahrerlaubnis.

Unser Tipp:

Wenn Sie mehr über berufsfördernde Maßnahmen erfahren möchten, lesen Sie bitte auch die Broschüre „Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance“.

Ergänzende Leistungen während der Reha

Die medizinischen und berufsfördernden Leistungen werden durch weitere Leistungen ergänzt. Dazu gehören Übergangsgeld als Unterhaltersatz, Reisekostenerstattungen, freie Unterkunft und Verpflegung am Ausbildungsort bei Umschulungsmaßnahmen und die Übernahme der Kosten für eine Haushaltshilfe oder die Kinderbetreuung.

Voraussetzungen für eine Rehabilitation

Damit Ihnen Ihr Rentenversicherungsträger eine Rehabilitation bewilligen kann, müssen Sie bestimmte persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllen.

Die persönlichen Voraussetzungen für eine Rehabilitation liegen bei Ihnen vor, wenn Ihre Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung

- erheblich gefährdet oder bereits gemindert ist und
- diese Gefährdung oder Minderung Ihrer Erwerbsfähigkeit durch die Rehabilitation voraussichtlich abgewendet oder verhindert werden kann.

Auf die Wartezeit (Mindestversicherungszeit) werden zum Beispiel Pflichtbeiträge oder freiwillige Beiträge, Kindererziehungszeiten und Zeiten aus einem Versorgungsausgleich angerechnet.

Versicherungsrechtliche Voraussetzung für eine Rehabilitation ist, dass

- Sie eine Mindestversicherungszeit von 15 Jahren in der gesetzlichen Rentenversicherung nachweisen können oder
- Sie eine Rente wegen Erwerbsminderung erhalten oder
- Ihr Ehepartner gestorben ist und Sie eine große Witwen- oder Witwerrente erhalten, weil Sie erwerbsgemindert sind.

Darüber hinaus haben Sie weitere Möglichkeiten, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zu erfüllen. Ihr Rentenversicherungsträger berät Sie dazu gern.

Das Persönliche Budget – mehr Selbstbestimmung und Eigenverantwortung

Nicht immer sind die gesetzlich vorgesehenen Reha-Leistungen optimal auf die Bedürfnisse des behinderten Menschen zugeschnitten. Vielleicht haben Sie auch den Wunsch, Ihre Rehabilitation eigenständig und nach eigenen Vorstellungen zu organisieren. Deshalb kann Ihr Rentenversicherungsträger unter bestimmten Voraussetzungen Reha-Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets anbieten.

Für Sie bedeutet das, dass Sie an Stelle der Sachleistung – zum Beispiel der Kostenübernahme für eine Umschulung – einen bestimmten Geldbetrag erhalten. Damit können Sie die für Sie geeigneten Reha-Leistungen selbst organisieren und bezahlen. Haben Sie Anspruch auf Reha-Leistungen verschiedener Sozialleistungsträger,

können diese zu einem Persönlichen Budget zusammengefasst werden.

Unser Tipp:

Wenn das Persönliche Budget für Sie als Reha-Leistung geeignet ist, sollten Sie das Ihrem Rentenversicherungsträger bei der Antragstellung mitteilen. Rat und Unterstützung erhalten Sie auch bei den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation.



Rehabilitation vor Rente

Schon dem eigenen Selbstbewusstsein und Wohlbefinden tut es gut, wenn man noch berufstätig sein kann und sich seinen Lebensunterhalt aus eigener Kraft verdient. Dem kommt der Grundsatz entgegen, dass eine Rehabilitation grundsätzlich Vorrang vor einem Anspruch auf Rente hat.

Bei jedem Antrag auf eine Rente wegen Erwerbsminderung prüft Ihr Rentenversicherungsträger, ob Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitation) Vorrang vor der Rentengewährung haben. Denn vor der Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung sollen alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, die Ihre Leistungsfähigkeit und Vermittelbarkeit positiv beeinflussen.

Bitte beachten Sie:

Der Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“ verpflichtet nicht nur Ihren Rentenversicherungsträger zur Leistung, sondern auch Sie zur aktiven Mitwirkung.

Ein Arzt schätzt im Auftrag der Rentenversicherung ein, ob durch Rehabilitation ein Rentenanspruch verzögert oder verhindert werden kann. Ist dies der Fall, wird sich



Ihr Rentenversicherungsträger mit Ihnen in Verbindung setzen und entsprechende Leistungen anbieten.

Bei berufsfördernden Leistungen werden Sie oftmals zu einem Beratungsgespräch eingeladen. Sie können dort eigene Wünsche und Vorstellungen einbringen.

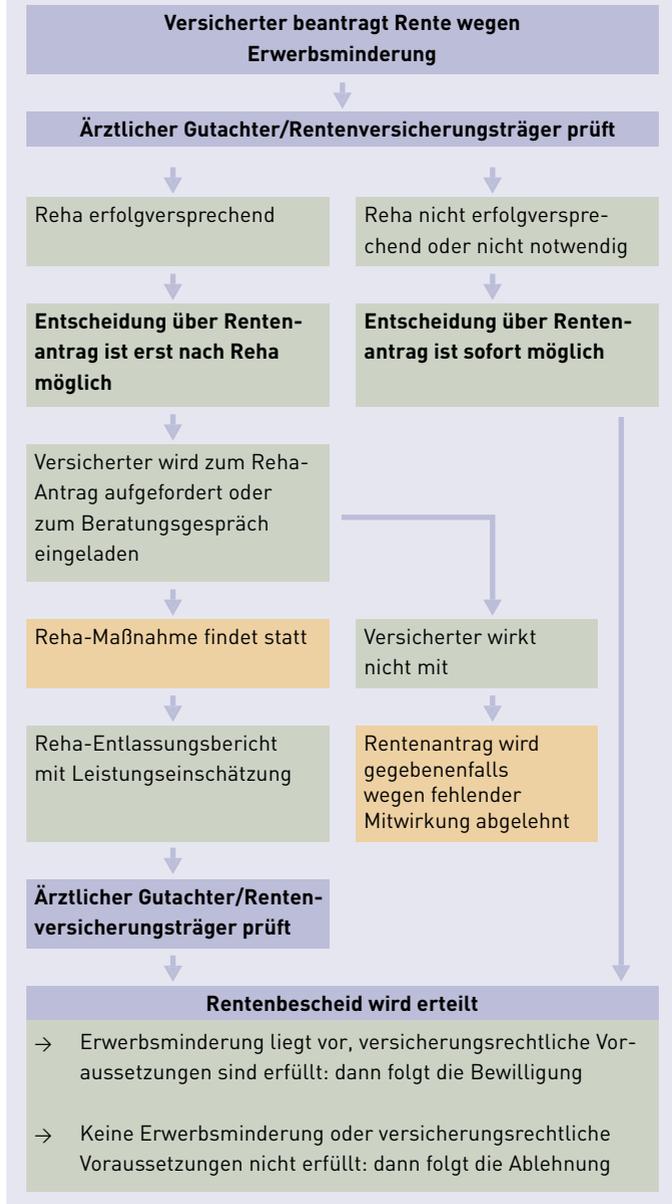
Die angebotenen Förderleistungen bieten große Chancen. Es ist ganz in Ihrem Sinn, wenn Sie engagiert mitarbeiten. So können Sie Ihre berufliche Leistungsfähigkeit wiederherstellen oder verbessern.

Lehnen Sie angebotene Teilhabeleistungen grundlos ab, kann das Nachteile für Sie haben. Zum Beispiel muss Ihr Rentenversicherungsträger eine Rente trotz vorliegender Erwerbsminderung ablehnen, wenn die Erwerbsminderung bei entsprechender Mitwirkung von Ihrer Seite beseitigt werden könnte.

Die Entscheidung steht an

Nach der medizinischen Rehabilitation erstellt die Klinik den sogenannten Entlassungsbericht. Darin schätzt der Reha-Arzt auch ein, ob und in welchem Umfang Sie eine Erwerbstätigkeit ausüben können. Der Entlassungsbericht ist für Ihren Rentenversicherungsträger eine wichtige Grundlage, um über die beantragte Rente wegen Erwerbsminderung zu entscheiden.

Was „Rehabilitation vor Rente“ bedeutet





Der Antrag – Reha oder Rente?

Wenn Sie unsicher sind, was Sie wegen Ihrer Erkrankung beziehungsweise Behinderung beantragen sollen, können Sie sich ruhig für eine Rehabilitation entscheiden. Denn Ihr Rentenversicherungsträger wird Sie bei Erwerbsminderung unaufgefordert auf die Möglichkeit eines Rentenanspruches hinweisen. Nachteile beim Rentenbeginn sind nahezu ausgeschlossen.

Ihr Antrag auf Leistungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation gilt dann automatisch als Antrag auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, wenn

- die Leistung zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation abgelehnt werden muss, weil Erwerbsminderung bereits eingetreten ist und auch durch Reha-Leistungen nicht mehr positiv beeinflusst werden kann oder
- eine Leistung zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation durchgeführt worden ist und trotzdem hinterher eine Erwerbsminderung vorliegt.

In diesem Fall informiert Ihr Rentenversicherungsträger Sie hierüber schriftlich und schickt Ihnen meist die Rentenanspruchsformulare mit der Bitte, diese ausgefüllt wieder einzusenden. Für den Rentenbeginn ist dann das – oft deutlich frühere – Datum des Antrags auf die Reha-Maßnahme ausschlaggebend.

Beispiel:

Lars B., 58 Jahre alt, hatte im September 2008 einen schweren Verkehrsunfall. Mit Schädelhirntrauma und mehreren Brüchen lag er wochenlang in der Klinik. Ende Oktober begann Lars B. eine Rehabilitation. Einen Monat später hat er noch immer starke Konzentrations- und Gedächtnisstörungen. Außerdem kann er die rechte Hand nur eingeschränkt gebrauchen. Der Ärztliche Dienst des Rentenversicherungsträgers prüft den Entlassungsbericht und stellt fest, dass Lars B. dauerhaft voll erwerbsgemindert ist – seit dem Unfalltag. Anfang 2009 wird Lars B. schriftlich mitgeteilt, dass er erwerbsgemindert ist und sein Reha-Antrag vom Oktober als Rentenantrag gilt. Die beigefügten Antragsvordrucke schickt Lars B. umgehend zurück und erhält rückwirkend vom 1. Oktober 2008 an eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Reha-Antrag soll nicht als Rentenantrag gelten

Grundsätzlich sind Sie nicht verpflichtet, der Umdeutung von einem Reha- in einen Rentenantrag zuzustimmen. Wenn Sie die Rente nicht beziehen möchten, sollten Sie das Ihrem Rentenversicherungsträger umgehend schriftlich mitteilen.

Wenn Sie aber als Krankengeld- oder Arbeitslosengeldbezieher von Ihrer Krankenkasse oder von der Agentur für Arbeit zum Reha-Antrag aufgefordert worden sind, dürfen Sie einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nicht ohne Zustimmung dieser Sozialleistungsträger ablehnen. Ansonsten wird das Krankengeld oder Arbeitslosengeld nicht mehr gezahlt.

Kompetent beraten zum Reha-Erfolg

Seit dem 1. Juli 2001 gilt ein weitgehend einheitliches Rehabilitationsrecht für alle Träger, die Rehabilitations-

Einzelheiten finden Sie im Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX).

leistungen erbringen. Das neue Gesetz will vor allem die Chancengleichheit behinderter Menschen fördern.

Die Rehabilitationsträger haben daher ein flächendeckendes Netz gemeinsamer Servicestellen errichtet. Dort erhalten Sie Rat und Hilfe zu allen Fragen im Zusammenhang mit Ihrer Behinderung und dem sich daraus ergebenden Rehabilitationsbedarf. Die gemeinsamen Servicestellen haben vor allem den Vorteil, dass sie trägerübergreifend arbeiten. Sie geben Ihnen Hinweise zum zuständigen Kostenträger, beraten Sie zu möglichen Leistungen, setzen sich mit Leistungsträgern in Verbindung oder nehmen Ihren Antrag auf.

Wenn Sie wissen möchten, wo sich die nächstgelegene Servicestelle befindet, können Sie im Internet unter www.reha-servicestellen.de nachschauen oder bei Ihrem Rentenversicherungsträger oder Ihrer Krankenkasse nachfragen.



Gemeinsame Servicestellen erkennen Sie auch an ihrem einheitlichen – links abgebildeten – Symbol.

Bei Fragen zur Rehabilitation helfen Ihnen außerdem die Sozialdienste. Sie finden sie zum Beispiel in Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen oder bei den Beratungsstellen des Gesundheitswesens, aber auch in Werkstätten für behinderte Menschen oder in Berufsförderungswerken. Geht es um Fragen zur beruflichen Rehabilitation, spielen sogenannte Integrationsfachdienste eine wichtige Rolle.



Rente wegen Erwerbsminderung

Wenn Sie wegen Krankheit oder Behinderung nicht mehr in vollem Umfang arbeiten können, erhalten Sie unter bestimmten Voraussetzungen eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Allgemeiner Arbeitsmarkt bedeutet, dass sämtliche Beschäftigungsmöglichkeiten berücksichtigt werden.

Für den Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente kommt es grundsätzlich auf Ihr verbliebenes Leistungsvermögen für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt an. Wer zum Beispiel aus gesundheitlichen Gründen seine bisherige Tätigkeit als Bäcker nicht mehr ausüben, aber noch vollschichtig als Bürokraft arbeiten kann, erhält keine Rente. Der bisherige Beruf spielt nur noch dann eine Rolle, wenn Sie vor dem 2. Januar 1961 geboren sind.

Ihr Leistungsvermögen stellt ein Arzt im Auftrag des Rentenversicherungsträgers fest und bemisst es in täglichen Arbeitsstunden, die Sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leisten können.

Wartezeit – auch Mindestversicherungszeit genannt – ist die Zeit, die Sie Mitglied in der Rentenversicherung sein müssen, bevor Sie Anspruch auf eine Rente haben.

Erwerbsgemindert – trotzdem versorgt

Eine Erwerbsminderungsrente erhalten Sie, wenn Sie

- voll oder teilweise erwerbsgemindert sind (siehe Seite 22),
- die Wartezeit von fünf Jahren erfüllen oder vorzeitig erfüllen (zum Beispiel durch einen Arbeitsunfall) und

- in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gezahlt haben oder
- vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt haben und jeder Monat vom 1. Januar 1984 bis zum Eintritt der Erwerbsminderung mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist.

Die Rente wegen voller Erwerbsminderung erhalten Sie, wenn Sie wegen Krankheit oder Behinderung unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes auf nicht absehbare Zeit weniger als drei Stunden täglich arbeiten können. Sie entspricht in ihrer Höhe etwa einer Altersrente.

Diese ist nur halb so hoch wie die Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Können Sie noch mehr als drei aber weniger als sechs Stunden täglich arbeiten, bekommen Sie die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. Sie sind auch teilweise erwerbsgemindert, wenn Sie vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig nach altem Recht sind.

Sind Sie teilweise erwerbsgemindert und haben Sie keinen Ihrer Erwerbsfähigkeit entsprechenden Teilzeitarbeitsplatz, erhalten Sie eine Rente wegen voller Erwerbsminderung aufgrund des verschlossenen Teilzeitarbeitsmarktes.

Unser Tipp:

Bei schweren angeborenen oder in der Kindheit entstandenen Leiden kann Ihnen eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach 20 Jahren Wartezeit gezahlt werden. Die Wartezeit wird zum Beispiel mit einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen erfüllt (siehe Seite 6/7). Eine weitere Voraussetzung ist, dass die volle Erwerbsminderung bereits vor Erfüllung der Wartezeit von fünf Jahren eingetreten ist und seitdem ununterbrochen vorliegt.

Schutz auch für jüngere Versicherte

Jüngere Versicherte, die noch am Beginn ihrer beruflichen Karriere stehen, müssen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Erwerbsminderungsrente nicht immer erfüllen – vor allem dann nicht, wenn die Erwerbsminderung

- während der Berufsausbildung oder
- innerhalb von sechs Jahren nach Ende einer Ausbildung oder
- wegen eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit oder Wehr- beziehungsweise Zivildienstbeschädigung eingetreten ist.

Der Rentenversicherungsträger prüft dann, ob die Wartezeit vorzeitig erfüllt ist und Sie die Rente erhalten, obwohl Sie noch keine fünf Jahre Beiträge gezahlt haben.

In der folgenden Tabelle sind alle Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung noch einmal aufgeführt.

Voraussetzungen für Erwerbsminderungsrenten

	Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung	Rente wegen voller Erwerbsminderung	Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit	Rente wegen voller Erwerbsminderung nach 20 Jahren Wartezeit
Alter	Sie dürfen die Regelaltersgrenze (derzeit der 65. Geburtstag) noch nicht erreicht haben.			
Erwerbsfähigkeit	3 bis unter 6 Stunden täglich	unter 3 Stunden täglich oder 3 bis unter 6 Stunden täglich, arbeitslos und verschlossener Teilzeitarbeitsmarkt	vor dem 2. Januar 1961 geboren und im bisherigen Beruf weniger als 6 Stunden täglich und Berufsschutz	unter 3 Stunden täglich, Eintritt der vollen Erwerbsminderung bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit

	Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung	Rente wegen voller Erwerbsminderung	Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit	Rente wegen voller Erwerbsminderung nach 20 Jahren Wartezeit
Besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen	→ In den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre mit Pflichtbeitragszeiten oder → allgemeine Wartezeit vor dem 1. Januar 1984 erfüllt und seitdem jeder Kalendermonat bis zum Eintritt der Erwerbsminderung mit einer Beitragszeit, Anrechnungszeit, Berücksichtigungszeit, Rentenbezugszeit beziehungsweise Zeit des gewöhnlichen Aufenthalts in den neuen Bundesländern vor 1992 belegt oder → Wartezeit vorzeitig erfüllt			keine
Wartezeit	Allgemeine Wartezeit von fünf Jahren oder Wartezeit vorzeitig erfüllt			Wartezeit von 20 Jahren

Einzelheiten zu den Rentenabschlägen finden Sie in der Broschüre „Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle“.

Weitere Informationen finden Sie in der Broschüre „Rente mit 67 – was ändert sich für mich?“.

Mit Abschlägen rechnen

Beziehen Sie zwischen dem vollendeten 60. und vollendeten 63. Lebensjahr eine Erwerbsminderungsrente, wird die Rente um einen Abschlag von 0,3 Prozent je Monat des vorzeitigen Beginns gekürzt. Beginnt die Rente bereits vor dem 60. Geburtstag, beträgt der Abschlag 10,8 Prozent (36 Monate x 0,3 Prozent). Bei einem Rentenbeginn nach dem 63. Geburtstag wird die Rente nicht gekürzt.

Bitte beachten Sie:

Durch die „Rente mit 67“ wird die Altersgrenze für eine Erwerbsminderungsrente ohne Abschlag ab 2012 schrittweise um zwei Jahre auf das vollendete 65. Lebensjahr angehoben. Beginnt die Rente vor dem 65. Geburtstag, wird sie nur mit Abschlägen gezahlt. Der Abschlag beträgt maximal 10,8 Prozent.



Der bei Ihrer Rente einmal festgestellte Abschlag bleibt normalerweise auch bei einer Folgerente – zum Beispiel einer Altersrente oder Hinterbliebenenrente – bestehen. Ausnahmen gibt es, wenn Sie vor dem vollendeten 63. Lebensjahr in eine Rente wechseln, für die wegen Vertrauensschutzregelungen keine Abschläge gelten – zum Beispiel beim Wechsel von einer Rente wegen Erwerbsminderung in eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen mit Vertrauensschutz.

Hinzuverdienen dürfen Sie aber auch bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Hinzuverdienen erlaubt

Bei teilweiser Erwerbsminderung ist es sogar erwünscht, dass Sie im Rahmen Ihrer verbliebenen Leistungsfähigkeit neben Ihrer Rente noch arbeiten. Überschreitet Ihr Verdienst dabei jedoch eine bestimmte Grenze, wird die Rente nur noch in anteiliger Höhe gezahlt.

Bitte beachten Sie:

Nehmen Sie eine Beschäftigung auf, kann das ein Hinweis sein, dass sich Ihre Erwerbsfähigkeit verbessert hat. Unter Umständen wird Ihr Rentenversicherungsträger dann eine ärztliche Überprüfung veranlassen. Liegt eine Erwerbsminderung nicht mehr vor, wird die Rente dann nicht weiter gezahlt.

... aber nur begrenzt

Die Grenzen für den zulässigen Hinzuverdienst werden für jeden Rentner individuell ermittelt. Sie richten sich nach dem Verdienst, den Sie in den letzten drei Kalenderjahren vor Eintritt der Erwerbsminderung erzielt haben. Außerdem spielt es eine Rolle, ob Sie in den alten oder neuen Bundesländern arbeiten.

Unser Tipp:

Ausführliche Informationen zum Hinzuverdienst finden Sie in unserer Broschüre „Erwerbsminderungsrentner: So viel können Sie hinzuverdienen“.



Der Weg zur Altersrente

Das Eintrittsalter für eine Regelaltersrente liegt für Versicherte, die vor dem 1. Januar 1947 geboren sind, bei 65 Jahren. Für danach geborene Versicherte wird die Regelaltersgrenze schrittweise auf 67 Jahre angehoben. Für Versicherte ab dem Geburtsjahrgang 1964 gilt die Regelaltersgrenze von 67. Schwerbehinderte Menschen können aber auch früher in Rente gehen, wenn sie die Voraussetzungen für eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen erfüllen.

Zum maßgebenden Lebensalter lesen Sie bitte auch ab Seite 29.

Eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen erhalten Sie, wenn Sie

- das maßgebende Lebensalter erreicht haben,
- bei Beginn der Rente als schwerbehinderter Mensch anerkannt sind oder – wenn Sie vor dem 1. Januar 1951 geboren wurden – berufs- oder erwerbsunfähig nach dem bis Ende 2000 geltenden Recht sind und
- die Wartezeit von 35 Jahren erfüllen.

Als schwerbehindert gelten Sie, wenn bei Ihnen ein Grad der Behinderung von 50 oder mehr festgestellt wurde.

Auf die Wartezeit (Mindestversicherungszeit) von 35 Jahren werden alle rentenrechtlichen Zeiten angerechnet, auch Berücksichtigungszeiten (zum Beispiel wegen Kindererziehung) und Anrechnungszeiten.

Über Ihre Anerkennung als schwerbehinderter Mensch entscheidet das Versorgungsamt auf Antrag. Formulare gibt es dort, bei den Stadt- und Gemeindeverwaltungen oder den Behindertenverbänden. Als Nachweis für den



Rentenversicherungsträger gilt der Schwerbehindertenausweis oder der Leistungsbescheid des Versorgungsamtes.

Ihre Schwerbehinderung muss bei Beginn der Altersrente vorliegen. Wann das Versorgungsamt die Schwerbehinderung feststellt, spielt keine Rolle. Sie sollten Ihren Rentenanspruch allerdings rechtzeitig stellen, damit die Rente entsprechend zeitnah gezahlt werden kann. Das Verfahren beim Versorgungsamt müssen Sie dabei nicht unbedingt abwarten.

Bitte beachten Sie:

Die Rente kann nur dann rechtzeitig beginnen, wenn Sie sie innerhalb von drei Kalendermonaten, nachdem die notwendigen Voraussetzungen vorliegen, beantragen. Anderenfalls beginnt die Rente erst mit dem Antragsmonat.

Wechselnder Grad der Behinderung

Wenn sich eine schwere Behinderung oder eine Berufsbeziehungsweise Erwerbsunfähigkeit nach dem Rentenbeginn bessert, fällt die Altersrente deswegen nicht weg. Nur wegen Überschreitens der Hinzuverdienstgrenzen kann die Altersrente unter Umständen ganz wegfallen. Wurde die Rentenzahlung deswegen eingestellt und

halten Sie später die Hinzuverdienstgrenzen wieder ein, muss die Rente erneut beantragt werden. Dann muss die Schwerbehinderung oder Berufs- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit bei Rentenbeginn erneut vorliegen.

Besondere Altersgrenzen für schwerbehinderte Menschen

Sind Sie vor dem 1. Januar 1952 geboren, können Sie die Altersrente für schwerbehinderte Menschen mit 63 Jahren abschlagsfrei oder mit 60 Jahren mit Abschlägen erhalten.

Sind Sie bis zum 16. November 1950 geboren und waren Sie bereits am 16. November 2000 schwerbehindert beziehungsweise berufs- oder erwerbsunfähig nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht, können Sie diese Rente aus Vertrauensschutzgründen bereits mit 60 Jahren abschlagsfrei beanspruchen.

Sind Sie ab dem 1. Januar 1952 geboren, können Sie die Altersrente erst nach dem 60. Geburtstag erhalten, sofern kein Vertrauensschutz besteht (siehe Seite 30). Die Altersgrenze für eine abschlagsfreie Rente wird dann schrittweise von 63 auf 65 Jahre angehoben. Die Altersgrenze, ab der Sie die Rente frühestens – mit Abschlägen – in Anspruch nehmen können, steigt parallel dazu von 60 auf 62 Jahre. Sind Sie ab dem 1. Januar 1964 geboren, können Sie die Altersrente für schwerbehinderte Menschen mit 65 Jahren abschlagsfrei oder ab 62 Jahren mit Abschlägen bekommen.

Schrittweise Anhebung der Altersgrenzen

Geburts- jahr	Geburts- monat/e	Altersrente ohne Abschläge ab		Altersrente mit Abschlägen ab	
		Jahre	Monate	Jahre	Monate
vor 1952	–	63	0	60	0
1952	Januar	63	1	60	1
1952	Februar	63	2	60	2
1952	März	63	3	60	3

Geburts- jahr	Geburts- monat/e	Altersrente ohne		Altersrente mit	
		Abschläge ab Jahre	Monate	Abschlägen ab Jahre	Monate
1952	April	63	4	60	4
1952	Mai	63	5	60	5
1952	Juni – Dezember	63	6	60	6
1953	–	63	7	60	7
1954	–	63	8	60	8
1955	–	63	9	60	9
1956	–	63	10	60	10
1957	–	63	11	60	11
1958	–	64	0	61	0
1959	–	64	2	61	2
1960	–	64	4	61	4
1961	–	64	6	61	6
1962	–	64	8	61	8
1963	–	64	10	61	10
Ab 1964	–	65	0	62	0

Für Versicherte, die

- bereits am 1. Januar 2007 schwerbehindert waren,
 - vor dem 1. Januar 1955 geboren sind und
 - vor dem 1. Januar 2007 eine verbindliche Altersteilzeitvereinbarung getroffen haben,
- gilt Vertrauensschutz.

Sie können die Altersrente für schwerbehinderte Menschen weiterhin mit 63 Jahren abschlagsfrei oder ab 60 Jahren mit Abschlägen erhalten.

Mit Abschlägen rechnen

Nehmen Sie die Altersrente für schwerbehinderte Menschen vorzeitig – also vor dem für eine abschlagsfreie Rente maßgebenden Lebensalter – in Anspruch, müssen Sie mit einem dauerhaften Rentenabschlag rechnen. Er beträgt 0,3 Prozent pro Monat, den Sie die Rente vorzeitig erhalten, höchstens jedoch 10,8 Prozent.

Beispiel:

Maria K. ist am 30. Mai 1949 geboren. Sie ist schwerbehindert und erfüllt die Wartezeit von 35 Jahren. Am 16. November 2000 lag noch keine Schwerbehinderung oder Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht vor. Maria K. beantragt die Altersrente für schwerbehinderte Menschen. Sie soll am 1. Juni 2009 beginnen.

Die für Maria K. maßgebende Altersgrenze für die abschlagsfreie Rente liegt bei 63 Jahren. Da sie die Rente aber schon mit 60 Jahren – also um 36 Monate vorgezogen – bekommen möchte, wird ihre Rente um 10,8 Prozent (36 Monate x 0,3 Prozent) gemindert.



Zur Anhebung der Regelaltersgrenze lesen Sie bitte die Seite 27.

Hinzuverdienen erlaubt

Wenn Sie als schwerbehinderter Mensch zur Altersrente etwas dazuverdienen möchten, können Sie das bis zu einem gewissen Betrag tun. Wenn Sie bereits die Regelaltersgrenze erreicht haben, können Sie unbegrenzt hinzuverdienen. Ist dies nicht der Fall, gilt die einheitliche Hinzuverdienstgrenze von 400 Euro, bis zu der Sie Ihre Rente in voller Höhe erhalten. Verdienen Sie mehr, wird Ihnen die Rente nur noch als Teilrente oder gar nicht mehr gezahlt.

Unser Tipp:

Nähere Informationen finden Sie in unserer Broschüre „Altersrentner: So viel können Sie hinzuverdienen“.

Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.

Beratung ganz in Ihrer Nähe

Auskunfts- und Beratungsstellen: Bei Ihnen sind noch Fragen offengeblieben? Wir sind für Sie da: In unseren Auskunfts- und Beratungsstellen ganz in Ihrer Nähe. Wir helfen Ihnen kompetent, neutral und natürlich kostenlos. Besuchen Sie uns zu einem persönlichen Gespräch. In den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation informieren wir Sie auch über die Angebote anderer Kostenträger.

Versichertenberater/-innen und Versichertenälteste: Die bundesweit ehrenamtlich tätigen Versichertenberaterinnen und -berater beziehungsweise Versichertenältesten beraten Sie und helfen Ihnen beim Ausfüllen von Anträgen.

Wo Sie uns finden: Alle Adressen finden Sie auf der Internetseite www.deutsche-rentenversicherung.de und auf den Seiten Ihres Rentenversicherungsträgers. Unter info@deutsche-rentenversicherung.de können Sie uns außerdem gern eine E-Mail schicken. Oder Sie nutzen dazu unser Formular „Kontakt“ im Internet.

Kostenloses Servicetelefon

Wählen Sie zum Nulltarif die Nummer der Deutschen Rentenversicherung: Unter 0800 10004800 erreichen Sie unsere Experten.

Wir sind für Sie da: Montag bis Donnerstag von 7.30 bis 19.30 Uhr, Freitag von 7.30 bis 15.30 Uhr.

Internet

Unter www.deutsche-rentenversicherung.de erreichen Sie uns rund um die Uhr. Sie können Vordrucke oder Broschüren herunterladen, bequem eine Renteninformation anfordern und sich über viele Themen in der Rentenversicherung informieren.

Versicherungsämter der Stadt- und Landkreise als unsere Partner

In den meisten Regionen können Sie auch hier Ihren Rentenanspruch stellen, Vordrucke erhalten oder Ihre Versicherungsunterlagen weiterleiten lassen.

Die Träger der Deutschen Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Gartenstraße 105
76135 Karlsruhe
Telefon 0721 825-0

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Am Alten Viehmarkt 2
84028 Landshut
Telefon 0871 81-0

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

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

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Lange Weihe 2
30880 Laatzen
Telefon 0511 829-0

Deutsche Rentenversicherung Hessen

Städelstraße 28
60596 Frankfurt/Main
Telefon 069 6052-0

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

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

Deutsche Rentenversicherung Nord

Ziegelstraße 150
23556 Lübeck
Telefon 0451 485-0

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern

Wittelsbacherring 11
95444 Bayreuth
Telefon 0921 607-0

Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Huntestraße 11
26135 Oldenburg
Telefon 0441 927-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland**

Königsallee 71
40215 Düsseldorf
Telefon 0211 937-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz**

Eichendorffstraße 4-6
67346 Speyer
Telefon 06232 17-0

**Deutsche Rentenversicherung
Saarland**

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

**Deutsche Rentenversicherung
Schwaben**

Dieselstraße 9
86154 Augsburg
Telefon 0821 500-0

**Deutsche Rentenversicherung
Westfalen**

Gartenstraße 194
48147 Münster
Telefon 0251 238-0

**Deutsche Rentenversicherung
Bund**

Ruhrstraße 2
10709 Berlin
Telefon 030 865-0

**Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See**

Pieperstraße 14-28
44789 Bochum
Telefon 0234 304-0



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

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

Die Broschüre ist Teil unseres umfangreichen Beratungsangebotes.

Wir informieren.

Wir beraten. Wir helfen.

Die Deutsche Rentenversicherung.