

# Curriculum

## Einführung in das Sozialrecht

→ Schulung



Deutsche  
Rentenversicherung

Bund



## Krankheitsübergreifende Curricula

### Curricula

Tabakentwöhnung

Adipositas

Gesunde Ernährung

Generische Selbstmanagementmodule  
(SelMa)

**Einführung in das Sozialrecht**

Berufswegplanung

Konflikte am Arbeitsplatz

**Version:** 2018

**Autorinnen:** Doris Hain  
Reha-Zentrum Schömberg, Klinik Schwarzwald

Martina Labahn  
Reha-Zentrum Bad Pyrmont, Klinik Weser

**didaktische Beratung:** Antje Hoppe  
Deutsche Rentenversicherung Bund

**Redaktion:** Antje Hoppe, Jana Oehme  
Deutsche Rentenversicherung Bund

# Curriculum Einführung in das Sozialrecht

Die Module:

<b>1</b>	<b>DAS SOZIALE NETZ .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>NACHTEILSAUSGLEICH BEI KRANKHEIT UND BEHINDERUNG.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>ECKPUNKTE DES RENTENRECHTS .....</b>	<b>20</b>

## Vorbemerkung zu dem Curriculum

Die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation stellt entsprechend dem Anforderungsprofil der Deutschen Rentenversicherung (2015) eine konzeptionelle Neuorientierung von Diagnostik und Therapie in der medizinischen Rehabilitation dar. Dies soll in der Fokussierung auf den aktuellen bzw. angestrebten Arbeitsplatz geschehen. Die Information über Lösungsansätze der individuellen berufsbezogenen und sozialrechtlichen Problemsituation, die Motivierung, Begleitung und Anleitung beziehungsweise Unterstützung der Rehabilitanden bei ihrer Eingliederung in das berufliche Umfeld und ggf. die Vermittlung und Anbahnung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind Leistungen, welche durch die Berufsgruppe der Sozialarbeiter und Sozialpädagogen erbracht werden. Diese sollen verstärkt mit Gruppenangeboten in der Sozialarbeit umgesetzt werden. Das vorliegende Curriculum Einführung in das Sozialrecht soll hierfür eine Basis bieten. In weiteren Curricula wird auf die Berufswegplanung und Konflikte am Arbeitsplatz eingegangen.

Bereits seit der Einführung der Sozialberatung im Reha-Zentrum Schömberg (2005) stehen Rehabilitanden mit beruflichen, insbesondere jedoch Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen, im Mittelpunkt der beratenden Tätigkeit. Neben der Einzelberatung wird seither auch im Rahmen von sozialer Gruppenarbeit an Strategien zur Bewältigung der beruflichen Belastungen gearbeitet. Im vorliegenden Curriculum sind Erfahrungen aus der Praxis zusammengefasst. Das Curriculum kann als Angebot für alle Rehabilitanden mit sozialrechtlichem Informationsbedarf betrachtet werden. Die drei Module zur Einführung in das Sozialrecht werden für die Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen (BBPL) als Block in den Terminplan eingefügt. Es werden jeweils unterschiedliche Themen des Sozialrechts behandelt und Informationen vermittelt. Im Laufe jeder Schulungseinheit besteht die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Sollten die Fragen zu sehr auf die persönliche Situation ausgerichtet sein, so sind diese im Einzelgespräch zu klären.

Informationen zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden im Rahmen des ersten Moduls dieses Curriculums vermittelt. Eine Vertiefung des Themas kann zu unberechtigten Umschulungswünschen von Rehabilitanden mit Arbeitsplatzkonflikten oder falscher Berufswahl führen. Daher werden die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur kurz vorgestellt. Für Rehabilitanden, bei denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) angezeigt sind, erfolgt noch möglichst während des Rehabilitationsaufenthaltes eine Beratung durch den Reha-Berater.

Die „Einführung zum Gesundheitstrainingsprogramm - Curricula für Patientenschulungen in der medizinischen Rehabilitation“ der DRV Bund beschreibt Organisation und Durchführung von Patientenschulungen im therapeutischen Gesamtkonzept einer Rehabilitationseinrichtung. Sie macht spezifische Angaben zur Nutzung der Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund.

Ergänzend zur Einführung wurde eine Praxishilfe zu Patientenschulung, Gesundheitstraining und Gesundheitsbildung erarbeitet. Die Praxishilfe gibt in kurzer Form Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Umsetzung der Patientenschulung in der medizinischen Rehabilitation.

Die Einführung ist ebenso wie die Praxishilfe und alle Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms im Internet unter [www.reha-einrichtungen.de](http://www.reha-einrichtungen.de) (Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen > Patientenschulung & Beratung > Gesundheitstraining) einzusehen und herunterzuladen.

Die Inhalte der Einführung sollten bekannt sein und bei der Durchführung des Curriculums berücksichtigt werden. Nähere Angaben zum Gesundheitstraining insgesamt und zur Durchführung der Patientenschulung sind daher an dieser Stelle entbehrlich.

## **Einführung und Zusammenfassung**

Jedes Modul sollte mit einer kurzen Einführung von wenigen Minuten beginnen, welche die Rehabilitanden über die Inhalte der Schulungseinheiten informiert. Die Rehabilitanden können dann den Ausführungen und Erklärungen aufmerksamer folgen.

Der Sozialarbeiter / Sozialpädagoge kann sich in der Einleitung auch darüber informieren, inwieweit spezielle Interessen der Teilnehmer zu berücksichtigen sind.

Jedes Modul muss auch mit einer kurzen Zusammenfassung abschließen, um das Lernen zu unterstützen und den Transfer der Lerninhalte in die Alltagssituation zu verbessern. Noch bestehende Unklarheiten der Teilnehmer können geklärt und die Übersicht über die wichtigsten Inhalte erleichtert werden. Nach Möglichkeit sollte ein Arbeitsblatt oder eine zusammenfassende Folie verwendet werden. Sehr hilfreich ist es auch, den Teilnehmern eine schriftliche Zusammenfassung beziehungsweise ein Informationsblatt mitzugeben.

Für die Einführung und Zusammenfassung werden im Allgemeinen circa 5 Minuten genügen. Auf die Einführung und Zusammenfassung wird bei den einzelnen Modulen in der Regel nicht mehr hingewiesen.

## **Hinweise**

Das Curriculum soll die Durchführung der Gruppenangebote in der Sozialarbeit erleichtern. Jede Rehabilitationseinrichtung hat die Möglichkeit, aus den einzelnen Lehrzielen und Modulen ein eigenes und hausspezifisches Programm zu erstellen. Dieses sollte auf die Zielgruppe wie auch auf die strukturellen Rahmenbedingungen der Einrichtung abgestimmt werden. Das Curriculum ist indikationsübergreifend einsetzbar.

Die Gruppenarbeit beinhaltet den Einsatz von diversen Arbeitsblättern und Informationsmaterial, wobei auf Aktualität aufgrund möglicher Gesetzesänderungen geachtet werden sollte.

## **Redaktionelle Vorbemerkung**

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Sämtliche Rollenbezeichnungen im folgenden Text gelten grundsätzlich für beide Geschlechter.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>DAS SOZIALE NETZ .....</b>	<b>1</b>
1.1	Der Rehabilitand kann die soziale Absicherung bei Krankheit erläutern... 2	
1.2	Der Rehabilitand kann die Leistungen der medizinischen Rehabilitation erläutern .....	4
1.3	Der Rehabilitand kann die Leistungen der beruflichen Rehabilitation benennen.....	6
1.4	Der Rehabilitand kann die grundlegenden Begriffe, bezogen auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, erläutern .....	7
1.5	Der Rehabilitand kann die unterschiedlichen Kündigungsarten erläutern .....	9
<b>2</b>	<b>NACHTEILSAUSGLEICH BEI KRANKHEIT UND BEHINDERUNG.....</b>	<b>11</b>
2.1	Der Rehabilitand kann die Begriffe Behinderung und Schwerbehinderung erklären .....	12
2.2	Der Rehabilitand kann die Antragstellung auf einen Grad der Behinderung erläutern .....	14
2.3	Der Rehabilitand kann die Möglichkeiten des Nachteilsausgleiches im Erwerbsleben erläutern.....	16
2.4	Der Rehabilitand kann Besonderheiten bei der Altersrente für Menschen mit Schwerbehinderung erläutern .....	18
<b>3</b>	<b>ECKPUNKTE DES RENTENRECHTS .....</b>	<b>20</b>
3.1	Der Rehabilitand kann die verschiedenen Rentenarten unterscheiden ..	21
3.2	Der Rehabilitand kann die jährliche Renteninformation erläutern.....	22
3.3	Der Rehabilitand kann die verschiedenen Altersrentenarten unterscheiden .....	24
3.4	Der Rehabilitand kann die versicherungsrechtlichen und persönlichen Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung benennen ...	28
3.5	Der Rehabilitand kennt verschiedene Rentenirrtümer .....	30

<b>Modul 1</b>
----------------

## 1 Das soziale Netz

Autorinnen: D. Hain, Reha-Zentrum Schömberg  
M. Labahn, Reha-Zentrum Bad Pyrmont

Themen	soziale Absicherung bei Krankheit, Leistungen der Rentenversicherung, arbeitsrechtliche Informationen zum Kündigungsrecht
Form	Schulung
Anzahl/Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitanden mit beruflichen Problemlagen, alle interessierten Rehabilitanden
Leitung	Sozialpädagoge (BA, MA, Diplom), Sozialarbeiter (BA, MA, Diplom)
Raum	Gruppenraum
Teilnehmerzahl	maximal 12
KTL Leistungseinheit	D595 Soziale Arbeit in der Gruppe: Sozialrechtliche Fragen
Material	Beamer, Flipchart, Informationsmaterial

### Allgemeine Ziele des Moduls

Am Ende des Moduls hat der Rehabilitand einen Überblick über die soziale Absicherung bei Krankheit, die Leistungen der Rentenversicherung und den Kündigungsschutz erworben. Er erweitert damit sein sozialrechtliches Wissen. Der Rehabilitand soll motiviert werden, sich vor dem Hintergrund der eingeschränkten Gesundheit mit seiner eigenen beruflichen Situation auseinanderzusetzen und eigeninitiativ aktiv zu werden. Diese Informationen können Hilfestellungen zur weiteren persönlichen Lebens- und Berufswegplanung geben.

### Hinweise

Das Modul verbleibt überwiegend auf der Ebene der Wissensvermittlung, im Sinne eines informationsfokussierten Copings. Es sollte verdeutlicht werden, dass es sich nicht um einen Vortrag zur reinen Informationsvermittlung handelt, sondern dass das Mitwirken aller Anwesenden erwünscht ist. Die Rehabilitanden sollen an der Schwerpunktsetzung beteiligt werden.



<b>Wissen</b>	<b>Einstellung</b>	<b>Handlungskompetenz</b>
---------------	--------------------	---------------------------

## Lehrziel

- 1.1 Der Rehabilitand kann die soziale Absicherung bei Krankheit erläutern

## Begründung

Der Rehabilitand kennt die Dauer und Höhe der Absicherung und kann seine eigenen Anspruchszeiten im Nahtlosigkeitsverfahren abschätzen. Es wird vermittelt, dass ein dauerhaftes Verbleiben im Krankenstand keine Lösung darstellt. Die sozialrechtlichen Informationen sollen den Rehabilitanden von der Notwendigkeit überzeugen, aktive Schritte zur Rückkehr in das Berufsleben zu wagen. Wichtig ist der Grundsatz „Reha vor Rente“ bzw. „Reha vor LTA“. Das Wissen und die Handlungssicherheit des Rehabilitanden werden erweitert.

## Inhalt

- finanzielles Netz bei Krankheit
- Nahtlosigkeitsverfahren
  - Aussteuerung
  - Arbeitslosengeld (ALG I)

siehe Folie „Finanzielles Netz bei Krankheit“ (Folie 01 Modul 1)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag mit Gruppendiskussion, Powerpoint-Präsentation

Zur Einleitung zum Beispiel danach fragen, welche Möglichkeiten der sozialen Absicherung bei Krankheit dem Rehabilitanden bekannt sind. Die Beiträge sammeln und gegebenenfalls auf dem Flipchart notieren.

**Zeit** circa 20 Minuten

## Anmerkung

Um bei der Agentur für Arbeit im Rahmen des Nahtlosigkeitsverfahrens Missverständnisse zu vermeiden, sollte das Anschreiben, das im Rahmen der Aussteuerung dem Rehabilitanden von der Krankenkasse zugeschickt wird, bei der Agentur für Arbeit vorgelegt werden. Der Rehabilitand soll darauf aufmerksam gemacht werden, dass er sich bei bestehendem Arbeitsverhältnis nicht von der Agentur für Arbeit unter Druck setzen lässt, den Arbeitsplatz zu kündigen. Eine Stufenweise Wiedereingliederung über die Agentur für Arbeit ist möglich.

**Folie 01 Modul 1: „Finanzielles Netz bei Krankheit“**

## Finanzielles Netz

- Entgeltfortzahlung
- Krankengeld
- Arbeitslosengeld I im Nahtlosigkeitsverfahren

## Nahtlosigkeitsverfahren

- Aussteuerung
  - Meldung bei der Agentur für Arbeit
  - Bezug von ALG I trotz Arbeitsplatz und Arbeitsunfähigkeit

## Arbeitslosengeld I

### Anspruchsdauer

nach Versicherungspflichtverhältnissen mit einer Dauer von insgesamt mindestens		und nach Vollendung des	Anspruchsdauer in	
Monaten*	Kalendertagen*	Lebensjahres	Monaten	Kalendertagen
12	360		6	180
16	480		8	240
20	600		10	300
24	720		12	360
30	900	50.	15	450
36	1080	55.	18	540
48	1440	58.	24	720

\*) innerhalb der letzten fünf Jahre. Es wird aber nicht weiter zurückgerechnet als bis zur Entstehung eines früheren Arbeitslosengeldanspruches.

<b>Wissen</b>	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

## Lehrziel

- 1.2 Der Rehabilitand kann die Leistungen der medizinischen Rehabilitation erläutern

## Begründung

Für den Rehabilitanden ist es wichtig, über die Weichen, welche durch die medizinische Rehabilitation gestellt werden können, informiert zu sein. Die verschiedenen Möglichkeiten der Nachsorgeleistungen und die stufenweise Wiedereingliederung werden umfassend dargestellt, damit der Rehabilitand seinen eigenen Bedarf klären kann.

## Inhalt

- ambulante und stationäre Rehabilitation
- Übergangsgeld / Zuzahlungsbefreiung
- Nachsorgeprogramm IRENA / Reha-Sport / Funktionstraining
- stufenweise Wiedereingliederung

siehe Folie „Leistungen der medizinischen Rehabilitation“ (Folie 02 Modul 1)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag, Powerpoint-Präsentation

Zunächst wird ein kurzer Überblick über alle drei Leistungen der Rentenversicherung gegeben. Ein Flipchart steht zur Verfügung, auf dem im Bedarfsfall vertiefende Informationen notiert werden können.

**Zeit** circa 10 Minuten

## Anmerkung

Hier können Informationen zur sozialmedizinischen Begutachtung im Rahmen der medizinischen Rehabilitation hilfreich sein. Es ist darauf hinzuweisen, dass IRENA (Intensivierte **RE**habilitations-**NA**chsorge) nur in bestimmten Vertragshäusern möglich ist. Die Teilnahme am IRENA- Programm begründet keine Arbeitsunfähigkeit. Die Fahrtkosten werden pauschal erstattet. Bei der stufenweisen Wiedereingliederung ist deutlich zu machen, dass der Zeitraum der Wiedereingliederung in die Summe der Arbeitsunfähigkeitszeit einbezogen wird. Die maximale Anspruchsdauer von 78 Wochen innerhalb von 3 Jahren wegen derselben Erkrankung verlängert sich nicht. In Absprache mit dem Arzt vor Ort kann die Stufenweise Wiedereingliederung, die während der Medizinischen Reha vereinbart wird, bis zu max. 6 Monate verlängert werden.

**Folie 02 Modul 1: „Leistungen der medizinischen Rehabilitation“**

- **ambulante und stationäre Rehabilitation**
- **Übergangsgeld / Zuzahlungsbefreiung**
- **Nachsorgeprogramm IRENA / Reha-Sport / Funktionstraining**
- **stufenweise Wiedereingliederung**
  - schrittweise Anpassung an die ursprüngliche Arbeitsbelastung
  - Beginn innerhalb von 4 Wochen nach Beendigung der Rehabilitation
  - Erstverordnung 4 Wochen
  - Dauer bis max. 6 Monate
  - Einverständnis des Arbeitgebers ist notwendig
  - Bezug von Übergangsgeld von der Deutschen Rentenversicherung

<b>Wissen</b>	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

## Lehrziel

- 1.3 Der Rehabilitand kann die Leistungen der beruflichen Rehabilitation benennen

## Begründung

Es sollen lediglich grundlegende Informationen zu Voraussetzungen, Zugangswegen und Arten der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) erläutert werden. Um keine falschen Vorstellungen zu wecken, muss klar gestellt werden, dass Umschulungswünsche von Rehabilitanden mit Arbeitsplatzkonflikten oder falscher Berufswahl keine Grundlage für diese Leistungen sind.

## Inhalt

- Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
  - persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen
- Zugang, wenn Voraussetzungen erfüllt sind
  - unmittelbarer LTA-Antrag
  - Bundesagentur für Arbeit
  - vor, während und unmittelbar nach der medizinischen Rehabilitation
- Beispiele für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
  - technische Arbeitsplatzausstattung
  - berufliche Neuorientierung
  - innerbetriebliche Umsetzung

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag, eventuell Powerpoint-Präsentation

Vertiefende Informationen werden zusätzlich auf einem Flipchart notiert und besprochen.

**Zeit** circa 10 Minuten

## Anmerkung

Die Rehabilitanden werden darüber informiert, nach der Entlassung aus der medizinischen Rehabilitation von zuhause aus den Antrag zu stellen. Es erfolgt der Hinweis, dass die Bearbeitungsdauer circa 6 - 8 Wochen beträgt. Bei positivem Bescheid erfolgt eine Einladung zum Beratungsgespräch durch den Rehafachberater vor Ort. Bei negativem Bescheid könnten Rechtsmittel eingelegt werden. Schwierig ist die Arbeit mit Rehabilitanden, bei denen die medizinischen Voraussetzungen für LTA nicht vorhanden sind. Sie äußern ein Umschulungsbegehren, zum Beispiel wegen falscher Berufswahl oder allgemeiner Unzufriedenheit am Arbeitsplatz.

<b>Wissen</b>	<b>Einstellung</b>	<b>Handlungskompetenz</b>
---------------	--------------------	---------------------------

## Lehrziel

- 1.4 Der Rehabilitand kann die grundlegenden Begriffe, bezogen auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, erläutern

## Begründung

Häufig erwägen Rehabilitanden mit langen Arbeitsunfähigkeitszeiten, schweren Arbeitsplatzkonflikten oder langer Arbeitslosigkeit die Beantragung einer Erwerbsminderungsrente. Dieser Schritt stellt eine vermeintliche Perspektive für ihre finanzielle Existenzsicherung dar. Der Rehabilitand soll die wichtigsten Begrifflichkeiten kennen, um eine realistische Bewertung dieses Lösungsansatzes vornehmen zu können.

## Inhalt

- Erwerbsminderungsrente
- Grundsatz „Reha vor Rente“
- Leistungsfähigkeit (quantitativer Aspekt)
- Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit  
siehe Folie „Begriffe Erwerbsminderung“ (Folie 03 Modul 1)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag, Powerpoint-Präsentation

Interessant ist für die Rehabilitanden der Hinweis auf ihre eigene jährliche Renteninformation (siehe auch Modul 3 Lehrziel 3.2).

**Zeit** circa 10 Minuten

## Anmerkung

Den meisten Rehabilitanden ist nach Antragstellung auf eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht klar, um welchen konkreten Betrag es sich bei einem positiven Bescheid des Rentenanspruches handeln würde. Häufig erfolgt eine Antragstellung nicht bei den Rentenberatungsstellen, sondern im Zuge einer Beratung bei der Krankenversicherung.

In diesem Lehrziel erfolgt die Einführung in das Thema Rente wegen Erwerbsminderung. Eine Vertiefung erfolgt im Modul 3 „Eckpunkte des Rentenrechts“ (Lehrziel 3.4).

**Folie 03 Modul 1: „Begriffe Erwerbsminderung“**

- **allgemeine Voraussetzung**
  - Regelaltersgrenze noch nicht erreicht
- **Grundsatz „Reha vor Rente“**
- **Beurteilung der quantitativen Leistungsfähigkeit**
  - bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt
  - vorherige berufliche Tätigkeit ist dabei unerheblich

Überblick

<b>Leistungsfähigkeit</b>	<b>Anspruch</b>
unter 3 Stunden	volle Erwerbsminderungsrente
3 bis unter 6 Stunden	teilweise Erwerbsminderungsrente
ab 6 Stunden	keine Erwerbsminderungsrente

- **Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit**
  - Vertrauensschutz (Stichtag 02.01.1961)
  - Verweisungstätigkeiten beachten

## Lehrziel

- 1.5 Der Rehabilitand kann die unterschiedlichen Kündigungsarten erläutern

## Begründung

Häufig haben Rehabilitanden die Befürchtung, auf Grund ihrer langen Arbeitsunfähigkeitszeit, massiver Arbeitsplatzkonflikte oder der wirtschaftlichen Situation ihres Betriebes, gekündigt zu werden. Die Wissensvermittlung von arbeitsrechtlichen Informationen stärkt den Rehabilitanden im Umgang mit seiner momentanen beruflichen Situation.

## Inhalt

- Kündigungsarten
  - betriebsbedingte Kündigung
  - verhaltensbedingte Kündigung
  - personenbedingte Kündigung
  - Kündigung aus wichtigem Grund
- gegebenenfalls Beratung durch Fachanwalt für Arbeitsrecht
  - Kündigungsschutzklage 3 Wochen nach Erhalt der Kündigung einreichen

siehe Folie „Kündigungsarten“ (Folie 04 Modul 1)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag, Powerpoint-Präsentation

Die verschiedenen Gründe einer Kündigung können an Beispielen veranschaulicht werden.

**Zeit** circa 10 Minuten

## Anmerkung

Für den Rehabilitanden ist es entlastend zu erfahren, dass eine eigene Kündigung mit ärztlichem Attest möglich ist, ohne notgedrungen eine Sanktion von Seiten der Agentur für Arbeit zu erhalten. Gerade bei massiven Arbeitsplatzkonflikten erlaubt diese Information, den Blick nach vorn zu richten und setzt Energie für eine aktive berufliche Veränderung frei.

Dass eine Kündigung von Seiten des Arbeitgebers während der Arbeitsunfähigkeit nicht möglich ist, hält sich als hartnäckiges Gerücht. Hilfreich ist daher der Hinweis auf die personenbedingte Kündigung und ihre Voraussetzungen.



**Folie 04 Modul 1: „Kündigungsarten“**

- **betriebsbedingte Kündigung**
- **verhaltensbedingte Kündigung**
- **personenbedingte Kündigung**
  - Krankheit (Dauer / Prognose / Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement BEM)
  - behinderungsbedingte Minderleistung
- **Kündigung aus wichtigem Grund**

Bezug von Arbeitslosengeld I ohne Sanktionen

  - Attest vom Arzt
  - Gespräch bei der Agentur für Arbeit
  - Kündigung oder Aufhebungsvertrag aus gesundheitlichen Gründen

<b>Modul 2</b>
----------------

## 2 Nachteilsausgleich bei Krankheit und Behinderung

Autorinnen: D. Hain, Reha-Zentrum Schömberg  
M. Labahn, Reha-Zentrum Bad Pyrmont

Thema	Schwerbehinderung, Antragsverfahren zur Feststellung der Schwerbehinderung, Unterstützung durch das Integrationsamt, Altersrente für schwerbehinderte Menschen
Form	Schulung
Anzahl/Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitanden mit beruflichen Problemlagen, alle interessierten Rehabilitanden
Leitung	Sozialpädagoge (BA, MA, Diplom), Sozialarbeiter (BA, MA, Diplom)
Raum	Gruppenraum
Teilnehmerzahl	maximal 12
KTL Leistungseinheit	D595 Soziale Arbeit in der Gruppe: Sozialrechtliche Fragen
Material	Beamer, Informationsmaterial

### Allgemeine Ziele des Moduls

Der Rehabilitand erhält einen Überblick zum Nachteilsausgleich bei Krankheit und Behinderung. Er bekommt Grundlagenwissen zum Antragsverfahren und kann das Antragsformular selbständig ausfüllen. Der Rehabilitand kann am Ende des Moduls einschätzen, ob unter Berücksichtigung seiner derzeitigen Lebenssituation ein Antrag zur Feststellung des Grades der Behinderung sinnvoll erscheint.

### Hinweise

Dem häufigen Wunsch der Rehabilitanden, dass das Ausfüllen des Formulars durch die Mitarbeiter des Sozialdienstes erfolgen soll, kann durch diese Veranstaltung aktiv begegnet werden.

<b>Wissen</b>	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

## Lehrziel

- 2.1 Der Rehabilitand kann die Begriffe Behinderung und Schwerbehinderung erklären

## Begründung

Es gibt unterschiedliche Auffassungen was „Behinderung“ beinhaltet. Die Vermittlung der Definition des Behinderungsbegriffes nach § 2 SGB IX schafft eine einheitliche Wissensbasis. Darauf aufbauend kann der Grad der Behinderung (GdB) erläutert werden. Der Begriff des GdB ist auf alle Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrer Ursache bezogen.

## Inhalt

- Erklärung der Begrifflichkeiten:
  - Behinderung
  - Schwerbehinderung / Grad der Behinderung
- Feststellung des Grades der Behinderung
  - Abstufung erfolgt in Zehnergraden ab GdB 20

siehe Folie „Behinderung und Schwerbehinderung“ (Folie 01 Modul 2)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag, Powerpoint-Präsentation

Sammeln und Erörterung von Rehabilitandenbeispielen. Es ist empfehlenswert, nach der gemeinsamen Vermittlung der Inhalte von Lehrziel 2.1 und Lehrziel 2.2 die Möglichkeit für Verständnisfragen einzuräumen.

**Zeit** circa 15 Minuten

## Anmerkung

Die Rehabilitanden haben häufig unrealistische Vorstellungen über die Entlastung ihrer beruflichen Problemsituation durch die Beantragung eines GdB. Es ist wichtig, die Rehabilitanden realistisch (häufig ernüchternd) zu dem Thema zu informieren. Daher erfolgt der Hinweis, dass es durchaus Lebenssituationen geben kann, in denen ein Antragsverfahren kontraproduktiv sein könnte. Es besteht keine Verpflichtung den Arbeitgeber über eine Schwerbehinderung zu informieren, außer es liegt ein schutzwürdiges, berechtigtes Interesse wegen einer möglichen Gefährdung am Arbeitsplatz vor.

**Folie 01 Modul 2: „Behinderung und Schwerbehinderung“**

- **Behinderung**

- Einschränkung im körperlichen und / oder seelischen Bereich
- länger als 6 Monate andauernd
- für das Lebensalter untypischer Verschleiß
- Funktionsbeeinträchtigung im normalen Lebensalltag

- **Feststellung**

- Grad der Behinderung (GdB)
- Merkzeichen
- Bewertung der Gesamtbeeinträchtigung
- keine Addition der Gesundheitsstörungen
- ab GdB 50 => Schwerbehinderung

<b>Wissen</b>	Einstellung	<b>Handlungskompetenz</b>
---------------	-------------	---------------------------

## Lehrziel

2.2 Der Rehabilitand kann die Antragstellung auf einen Grad der Behinderung erläutern

## Begründung

Die Informationen über die Antragstellung und die Antragsbearbeitung durch das Versorgungsamt sollen den Rehabilitanden befähigen, das Antragsformular selbstständig auszufüllen.

## Inhalt

- Informationen zum Antragsformular
- Zuständigkeit des Versorgungsamtes
- Begutachtung nach Aktenlage
- Rechtsweg

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag mit Gruppendiskussion, Powerpoint-Präsentation

Sammeln und Erörterung von Rehabilitandenbeispielen oder Erstellung eines fiktiven Beispiels. Die Rehabilitanden sollen zu Verständnisfragen aufgefordert werden. Zur Veranschaulichung werden Antragsformulare zum Erst- / Änderungsantrag ausgelegt.

**Zeit** circa 15 Minuten

## Anmerkung

Der Rehabilitand wird durch die praktischen Tipps ermutigt, das Formular selbstständig auszufüllen. Häufig besteht Unsicherheit, ob bei der Beantragung eine Unterstützung von Seiten eines Arztes notwendig ist. Es erfolgt der Hinweis auf das Ende des Formulars „Unterschrift des Antragstellers“, also die Unterschrift des Rehabilitanden, nicht des Arztes!

Der Rehabilitand sollte darauf hingewiesen werden, dass es keinen Bestandschutz für die Schwerbehinderteneigenschaft gibt. Auch bei festgestellter unbefristeter Schwerbehinderung besteht die Gefahr, dass bei einem Antrag auf Erhöhung der GdB heruntergestuft wird.

## Folie 02 Modul 2: „Antragsverfahren“

### 1. Schritt

- Antragsformular (Erst- / Änderungsantrag) ausfüllen und ärztliche Befunde, Krankenhausentlassungsberichte, Röntgenaufnahmen etc. in Kopie beifügen

### 2. Schritt

- Antrag beim zuständigen Versorgungsamt stellen

### 3. Schritt

- Eingangsbestätigung vom Versorgungsamt
- Begutachtung nach Aktenlage!!!

### 4. Schritt

- Feststellungsbescheid vom Versorgungsamt

### 5. Schritt

- Prüfung des Feststellungsbescheides
- Widerspruch muss innerhalb eines Monats eingereicht werden
- Bei Ablehnung des Widerspruchs ist eine Klage vor dem Sozialgericht möglich.
- Ausstellung des Schwerbehindertenausweises erfolgt bei einem GdB von mindestens 50

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	-------------	--------------------

## Lehrziel

- 2.3 Der Rehabilitand kann die Möglichkeiten des Nachteilsausgleiches im Erwerbsleben erläutern

## Begründung

Die Informationen zum Schwerbehindertenrecht und das Ziel der medizinischen Rehabilitation zur Erhaltung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit sollen verknüpft werden.

## Inhalt

- Unterstützung durch das Integrationsamt
  - erhöhter Kündigungsschutz
  - begleitende Hilfen im Arbeitsleben
  - erhöhter Urlaubsanspruch
  - Unterstützung durch die Schwerbehindertenvertretung
  - Befreiung von Mehrarbeit auf Antrag
  - Gleichstellungsverfahren
  - Informationen zur Mitteilungspflicht
- siehe Folie „Nachteilsausgleich im Erwerbsleben“ (Folie 03 Modul 2)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag, Powerpoint-Präsentation

Es werden Anträge und Informationsmaterial ausgegeben.

**Zeit** circa 20 Minuten

## Anmerkung

Den meisten Rehabilitanden ist die Möglichkeit einer Unterstützung durch das Integrationsamt nicht bekannt. Da es bei behinderungsbedingten Minderleistungen immer wieder zu Konflikten mit Kollegen kommen kann, ist die Information zu begleitenden Hilfen im Arbeitsleben häufig eine wertvolle Unterstützung, Arbeitsplatzkonflikten und Mobbing zu begegnen. Die Vorgehensweise bezüglich einer Mitteilungspflicht bei Vorliegen eines GdB wird an Hand von Beispielen erläutert (Vorstellungsgespräch, Gefährdung der eigenen Person, schutzwürdiges und berechtigtes Interesse des Arbeitgebers).

**Folie 03 Modul 2: „Nachteilsausgleich im Erwerbsleben“**

- **Unterstützung durch das Integrationsamt**
- **erhöhter Kündigungsschutz**
  - Kündigungsbegehren des Arbeitgebers
  - personenbedingte Minderleistung
- **begleitende Hilfen im Arbeitsleben**
  - zum Beispiel Lohnkostenzuschuss
- **erhöhter Urlaubsanspruch**
- **Befreiung von Mehrarbeit auf Antrag**
- **Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung**
- **Gleichstellungsverfahren**
  - Bedrohung des Arbeitsverhältnisses
  - Antrag bei der Agentur für Arbeit
- **Mitteilungspflicht**
  - Wen muss ich wann über den Grad der Behinderung (GdB) informieren?
  - Gefährdung?
  - Vorstellungsgespräch?



Wissen	<b>Einstellung</b>	Handlungskompetenz
--------	--------------------	--------------------

## Lehrziel

- 2.4 Der Rehabilitand kann Besonderheiten bei der Altersrente für Menschen mit Schwerbehinderung erläutern

## Begründung

Der Einblick in die Altersrente für schwerbehinderte Menschen soll den Rehabilitanden in seiner weiteren Berufsweg- und Lebensplanung unterstützen.

## Inhalt

- Informationen zur schrittweisen Anhebung des Renteneintrittsalters auch für schwerbehinderte Menschen seit Januar 2012
- Klärung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der Altersrente für Menschen mit Schwerbehinderung
- Wartezeit von 35 Jahren
- Erläuterungen zu verschiedenen Rentenarten, zum Renteneintrittsalter und zu Abschlägen

siehe Handout „Anhebung der Altersgrenze für schwerbehinderte Menschen“ (Handout 01 Modul 2)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag mit Gruppendiskussion, eventuell Powerpoint-Präsentation

Es werden das Handout, Anträge und weiteres Informationsmaterial ausgegeben.

**Zeit** circa 10 Minuten

## Anmerkung

Zur Veranschaulichung werden einzelne Jahrgänge genauer betrachtet. Hierzu wird der Rehabilitand ermuntert, den eigenen Jahrgang zu nennen, um am konkreten Beispiel Informationen zu geben. Es wird auf die Broschüren der Deutschen Rentenversicherung „Die richtige Altersrente für Sie“ und „Reha und Rente für Schwerbehinderte“ hingewiesen.

Ein Verweis auf den Rentenberater vor Ort kann erfolgen, da versicherungsrechtliche Voraussetzungen von ihm geprüft werden können.

**Handout 01 Modul 2: „Anhebung der Altersgrenzen für schwerbehinderte Menschen“**

**Altersgrenze für schwerbehinderte Menschen**

Altersgrenze für abschlagsfreie Rente wird ab Jahrgang 1952 von 63 auf 65 Jahre schrittweise angehoben, vorzeitige Inanspruchnahme ab 62 statt 60 Jahren.

Versicherte Geburtsmonat / Geburtsjahr	Verlängerung der Lebensar- beitszeit um ... Monate	künftiger normaler Rentenbeginn		frühester vorzeiti- ger Rentenbeginn mit Abschlag von 10,8 Prozent	
		Jahr	Monat	Jahr	Monat
Januar 1952	1	63	1	60	1
Februar 1952	2	63	2	60	2
März 1952	3	63	3	60	3
April 1952	4	63	4	60	4
Mai 1952	5	63	5	60	5
Juni bis Dez. 1952	6	63	6	60	6
1953	7	63	7	60	7
1954	8	63	8	60	8
1955	9	63	9	60	9
1956	10	63	10	60	10
1957	11	63	11	60	11
1958	12	64	0	61	0
1959	14	64	2	61	2
1960	16	64	4	61	4
1961	18	64	6	61	6
1962	20	64	8	61	8
1963	22	64	10	61	10
ab 1964	24	65	0	62	0

<b>Modul 3</b>
----------------

### 3 Eckpunkte des Rentenrechts

Autorinnen: D. Hain, Reha-Zentrum Schömberg  
M. Labahn, Reha-Zentrum Bad Pyrmont

Thema	Renteninformation, Wartezeit, Rentenabschläge, Altersrente, Rente wegen Erwerbsminderung
Form	Schulung
Anzahl/Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitanden mit beruflichen Problemlagen, alle interessierten Rehabilitanden
Leitung	Sozialpädagoge (BA, MA, Diplom), Sozialarbeiter (BA, MA, Diplom)
Raum	Gruppenraum
Teilnehmerzahl	maximal 12
KTL Leistungseinheit	D595 Soziale Arbeit in der Gruppe: Sozialrechtliche Fragen
Material	Beamer, Flipchart, Informationsmaterial

#### Allgemeine Ziele des Moduls

Am Ende des Moduls hat der Rehabilitand einen Überblick über die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der unterschiedlichen Rentenarten. Er kann seine persönliche Renteninformation interpretieren und hat eine realistische Vorstellung über die Höhe seiner möglichen Rente.

Durch die Informationen werden Hilfestellungen zur weiteren persönlichen Lebens- und Berufswegplanung gegeben.

#### Hinweise

Die Rehabilitanden zeigen großes Interesse an Informationen zum Rentenrecht. Durch die Nachfragen der Rehabilitanden wird die Komplexität des Themas deutlich. Trotz Veränderung und damit Vereinfachung der Erläuterungen zur jährlichen Renteninformation zeigen die Fragen der Rehabilitanden die Hartnäckigkeit von Rentenirrtümern. Diese sollten thematisiert und richtig gestellt werden.

Das Lehrziel 3.4 mit dem Thema Erwerbsminderung baut auf den Inhalten des Lehrziels 1.4 auf. Die Materialien aus dem Lehrziel 1.4 können als Wiederholung genutzt werden.

<b>Wissen</b>	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

## Lehrziel

- 3.1 Der Rehabilitand kann die verschiedenen Rentenarten unterscheiden

## Begründung

Der Rehabilitand erhält einen Überblick über die Rentenarten, die nötigen Voraussetzungen und das Renteneintrittsalter. Die Informationen sollen befähigen, den weiteren Lebens- und Berufsweg bis zur Rente zu planen.

## Inhalt

- Altersrente
- Rente wegen Erwerbsminderung
- Hinterbliebenenrente

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag mit Gruppendiskussion, eventuell Powerpoint-Präsentation

Die Rehabilitanden erhalten zunächst einen kurzen Überblick über die möglichen Rentenarten. Es besteht am Ende des Vortrages die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Sollten die Fragestellungen zu individuell auf die eigene Person ausgerichtet sein, so wäre die Situation im Einzelgespräch zu klären.

Es wird Informationsmaterial ausgegeben (zum Beispiel DRV-Broschüren).

**Zeit** circa 10 Minuten

## Anmerkung

Trotz zahlreicher Informationen in den Medien zur Anhebung des Rentenalters seit 2012 bestehen bei den Rehabilitanden viele Verständnisfragen zur praktischen Umsetzung. Der Hinweis auf die Möglichkeit einer Rentenberatung vor Ort ist wichtig. Der Rehabilitand wird ermuntert, das Angebot der DRV in Anspruch zu nehmen. Auf der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung wird außerdem ein Rentenbeginnrechner angeboten.

Häufig kommt es zu kritischen Bemerkungen bezüglich der Anhebung des Renteneintrittsalters. Hilfreich ist ein Hinweis, dass die durchschnittliche Rentenbezugsdauer 1960 bei durchschnittlich 9,9 Jahren lag, 2016 dagegen bei 19,4 Jahre.

Zur Hinterbliebenenrente werden keine Details erläutert. Vollständigkeitshalber wird diese Rentenart lediglich erwähnt.

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	-------------	--------------------

## Lehrziel

3.2 Der Rehabilitand kann die jährliche Renteninformation erläutern

## Begründung

Der Rehabilitand erhält von der Deutschen Rentenversicherung jährlich seine Renteninformation. Damit er die Renteninformation richtig lesen und verstehen kann, werden der Aufbau und die wichtigsten Begriffe erläutert. Dies soll ihn befähigen, den weiteren Lebens- und Berufsweg bis zur Rente sowie Möglichkeiten der zusätzlichen Altersvorsorge zu bedenken und zu planen.

## Inhalt

- Rentenkonto
- Renteninformation
- Standardrentner („Eckrentner“)

siehe Folien „Allgemeine Informationen über Rente“ (Folie 01 Modul 3)

**Zeit** circa 20 Minuten

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag mit Gruppendiskussion, Powerpoint-Präsentation

Zur Veranschaulichung wird das Beispiel der Renteninformation von Eva Musterfrau aus der Broschüre „Die Renteninformation – mehr wissen“ der Deutschen Rentenversicherung erläutert und gegebenenfalls als Handout ausgegeben.

## Anmerkung

Vielen Rehabilitanden ist die tatsächliche Höhe ihrer späteren Altersrente nicht bewusst. Häufig bestehen unrealistische Erwartungen, die angesprochen werden sollten.

**Folie 01 Modul 3: „Allgemeine Informationen über Rente“**

- **Rentenkonto**

- **Renteninformation**

- jährliche Information der Deutschen Rentenversicherung
- In der Renteninformation werden Bruttobeträge genannt. Individuelle Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie Steuern werden abgezogen.
- Beispiel der Deutschen Rentenversicherung „Eva Musterfrau“
- Wartezeit muss erfüllt sein
- Grundlagen für die Rentenberechnung sind:
  - Durchschnittseinkommen
  - Entgeltpunkte
  - Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung
- Rentenabschlag

<b>Wissen</b>	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

## Lehrziel

- 3.3 Der Rehabilitand kann die verschiedenen Altersrentenarten unterscheiden

## Begründung

Dem Rehabilitanden werden die heute gültigen Arten der Altersrente vorgestellt. Das Wissen zu notwendigen versicherungsrechtlichen und persönlichen Voraussetzungen der verschiedenen Altersrentenarten soll ihm die Möglichkeit geben, die individuelle Lebens- und Berufsplanung zu überdenken und an realistische Gegebenheiten anzupassen.

## Inhalt

- Regelaltersrente
  - schrittweise Anhebung der Altersgrenze ab Januar 2012
- Altersrenten
  - Altersrente für besonders langjährig Versicherte
  - Altersrente für langjährig Versicherte
  - Altersrente für schwerbehinderte Menschen

siehe Handouts

„Anhebung der Altersgrenzen ab 2012 Teil I“ (Handout 01 Modul 3)

„Anhebung der Altersgrenzen ab 2012 Teil II“ (Handout 02 Modul 3)

„Anhebung der Altersgrenzen ab 2012 Teil III“ (Handout 03 Modul 3)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag mit Gruppendiskussion, eventuell Powerpoint-Präsentation

Anhand von Beispielen oder Jahrgängen, die von den Rehabilitanden angeregt werden, können Fälle durchgespielt werden.

**Zeit** circa 15 Minuten

## Anmerkung

Je nach Lebenssituation ist durch das Inkaufnehmen eines Rentenabschlages und der damit verbundenen Beendigung eines konfliktbelasteten Arbeitsverhältnisses trotz finanziellem Verlust mit einer Erhöhung der Lebensqualität verbunden. Der Hinweis, dass Abschläge lebenslang erhalten bleiben, sorgt immer wieder für Erstaunen.

Bei der Altersrente für besonders langjährig Versicherte ist der Hinweis wichtig, dass die letzten 2 Jahre Arbeitslosengeld I vor Rentenbeginn nicht zur Wartezeit hinzugerechnet werden, außer die Firma ist insolvent.

**Handout 01 Modul 3: „Anhebung der Altersgrenzen ab 2012 Teil I“**

**Anhebung der Regelaltersgrenze**

**Voraussetzung: Wartezeit 5 Jahre**

Stufenweise Anhebung (Regelaltersgrenze nach § 35 SGB VI)  
ab dem 1. Januar 2012 bis 2029

<b>Versicherte Geburtsjahr</b>	<b>Anhebung um ... Monate</b>	<b>auf das Alter Jahr</b>	<b>Monat</b>
1947	1	65	1
1948	2	65	2
1949	3	65	3
1950	4	65	4
1951	5	65	5
1952	6	65	6
1953	7	65	7
1954	8	65	8
1955	9	65	9
1956	10	65	10
1957	11	65	11
1958	12	66	0
1959	14	66	2
1960	16	66	4
1961	18	66	6
1962	20	66	8
1963	22	66	10
1964	24	67	0



**Handout 02 Modul 3: „Anhebung der Altersgrenzen ab 2012 Teil II“**

**Altersrente für langjährig Versicherte**

**Voraussetzung: Wartezeit 35 Jahre**

Altersgrenze für abschlagsfreie Rente wird ab Jahrgang 1949 von 65 auf 67 Jahre schrittweise angehoben, vorzeitige Inanspruchnahme ab 63 Jahre.

Versicherte Geburtsmonat / Geburtsjahr	Verlängerung der Le- bensarbeitszeit um ... Monate	Künftiger normaler Rentenbeginn		Abschlag bei Ren- tenbeginn mit 63 in Prozent
		Jahr	Monat	
Januar 1949	1	65	1	7,5
Februar 1949	2	65	2	7,8
März bis Dez. 1949	3	65	3	8,1
1950	4	65	4	8,4
1951	5	65	5	8,7
1952	6	65	6	9,0
1953	7	65	7	9,3
1954	8	65	8	9,6
1955	9	65	9	9,9
1956	10	65	10	10,2
1957	11	65	11	10,5
1958	12	66	0	10,8
1959	14	66	2	11,4
1960	16	66	4	12,0
1961	18	66	6	12,6
1962	20	66	8	13,2
1963	22	66	10	13,8
Ab 1964	24	67	0	14,4

**Handout 03 Modul 3: „Anhebung der Altersgrenzen ab 2012 Teil III“**

**Altersrente für besonders langjährig Versicherte**

**Voraussetzung: Wartezeit 45 Jahre**

Die Altersrente für besonders langjährig Versicherte kann nicht vorzeitig in Anspruch genommen werden – auch nicht mit Abschlägen.

Anhebung der Altersgrenze

Versicherte Geburts- jahr	Anhebung der Alters- grenze um ... Monate	Künftiger normaler Rentenbeginn	
		Jahr	Monat
1954	4	63	4
1955	6	63	6
1956	8	63	8
1957	10	63	10
1958	12	64	0
1959	14	64	2
1960	16	64	4
1961	18	64	6
1962	20	64	8
1963	22	64	10
Ab 1964	24	65	0

<b>Wissen</b>	Einstellung	<b>Handlungskompetenz</b>
---------------	-------------	---------------------------

## Lehrziel

- 3.4 Der Rehabilitand kann die versicherungsrechtlichen und persönlichen Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung benennen

## Begründung

Neben der Altersrente und der Rente für Hinterbliebene äußern Rehabilitanden ein Interesse an Informationen zur Erwerbsminderungsrente. Die Rehabilitanden ziehen eine Rente wegen Erwerbsminderung aus unterschiedlichen Gründen in Betracht. Zum Beispiel erwägen diesen Schritt Rehabilitanden mit schweren Arbeitsplatzkonflikten oder langer Arbeitslosigkeit für ihre finanzielle Existenzsicherung. Die vermittelten Informationen sollen den Rehabilitanden befähigen, eine realistische Bewertung dieses Lösungsansatzes zu erstellen.

## Inhalt

- persönliche Voraussetzungen bei der Rente wegen Erwerbsminderung
- versicherungsrechtliche Voraussetzungen bei der Rente wegen Erwerbsminderung
- Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit
  - Stichtag 02.01.1961

siehe Folie Lehrziel 1.4 „Begriffe Erwerbsminderung“ (Folie 03 Modul 1)

siehe Folie „Rente wegen Erwerbsminderung“ (Folie 02 Modul 3)

## Hinweise zur Durchführung

interaktiver Vortrag mit Gruppendiskussion, Powerpoint-Präsentation

Es wird Informationsmaterial ausgegeben (zum Beispiel die Broschüre der Deutschen Rentenversicherung „Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle“).

**Zeit** circa 10 Minuten

## Anmerkung

Die Rehabilitanden haben häufig unrealistische Vorstellungen bezüglich der Höhe einer Rente wegen Erwerbsminderung. Grundsätzlich ist ein Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung legitim, auch wenn dadurch alternative Lösungen der beruflichen Problemlage häufig bis zu einer Entscheidung über das Verfahren blockiert werden. Rehabilitanden werden auch von Seiten der Agentur für Arbeit und der Krankenversicherungen zu solchen Anträgen gedrängt / aufgefordert.

**Dieses Lehrziel ist eng mit dem Lehrziel 1.4 verknüpft.** Im Modul 1 werden die wichtigsten Grundbegriffe zum Thema Erwerbsminderungsrente erläutert.

**Folie 02 Modul 3: „Rente wegen Erwerbsminderung“**

- **Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung**
- **Erwerbsminderungsrente ist grundsätzlich befristet**
- **Voraussetzungen**
  - persönliche Voraussetzung
    - wegen Krankheit oder Behinderung ist eine tägliche Arbeit von 6 Stunden nicht mehr möglich (allgemeiner Arbeitsmarkt)
  - versicherungsrechtliche Voraussetzungen
    - mindestens 5 Jahre versichert (allgemeine Wartezeit)
    - 3 Jahre Pflichtbeiträge in den letzten 5 Jahren
- **Hinzuverdienstmöglichkeiten**
  - Hinzuverdienstgrenzen werden individuell ermittelt
  - Mindesthinzuverdienstgrenze
- volle Erwerbsminderungsrente: Anrechnungsfrei maximal 6300 Euro pro Jahr.
- **Vertrauensschutz**
  - bereits bewilligte Renten wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vor dem 31. Dezember 2000
- **Rentenabschläge maximal 10,8 %**

Wissen	<b>Einstellung</b>	Handlungskompetenz
--------	--------------------	--------------------

## Lehrziel

3.5 Der Rehabilitand kennt verschiedene Rentenirrtümer

## Begründung

Falls im bisherigen Verlauf der Schulung von den Rehabilitanden keine Rentenirrtümer angesprochen wurden, sollten diese vom Referenten thematisiert werden. Dies hilft dem Rehabilitanden die eigenen Annahmen zum Thema Rente zu hinterfragen.

## Inhalt

- Rentenirrtümer  
siehe Folie „Rentenirrtümer“ (Folie 03 Modul 3)

## Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Powerpoint-Präsentation

Rehabilitandenbeispiele sammeln und gegebenenfalls auf einem Flipchart notieren. Fehlende Angaben werden vom Referenten ergänzt.

**Zeit** circa 5 Minuten

## Anmerkung

Keine

## **Gedankenbeispiele:**

- ...Beiträge aus den letzten Jahren sind besonders wertvoll.
- ...mein Rentenabschlag ist mit 67 beendet.
- ...nach 45 Beitragsjahren kann ich Altersrente beantragen.
- ...zur Altersrente kann ich hinzuverdienen soviel ich möchte.
- ...wenn ich berufsunfähig bin, darf ich in meinem Beruf nicht mehr arbeiten.
-

## **Impressum**

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund  
Abteilung Rehabilitation

Dezernat 8023

Postanschrift: 10704 Berlin

Telefon: 030 865-82086, Fax: 030 865-82123

Internet: [www.deutsche-rentenversicherung-bund.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de)

E-Mail: [gesundheitstraining@drv-bund.de](mailto:gesundheitstraining@drv-bund.de)

Stand: 09/2021



**Deutsche  
Rentenversicherung**

Bund