RATGEBER

Rente

Vom Krankengeld zur Rente

Wie der Übergang vom Krankengeld, durch Arbeitsunfall oder eine Erkrankung, zur Rente gelingt.

rentenbescheid24.de

WISSEN HEIßT, WISSEN WO ES STEHT!

Rechtsanwalt und Rentenberater Peter Knöppel

Vom Krankengeld zur Rente

Ein Arbeitsunfall oder eine schwere Erkrankung bedeuten manchmal das berufliche Aus. Die Krankenkasse macht Druck. Der MdK nimmt ein Gutachten vor! Die Erwerbsunfähigkeit droht und nach dem Willen der Krankenkasse soll ein Reha-Antrag gestellt werden.
Was geschieht, wenn das Krankengeld ausläuft? Muss man sich arbeitslos melden und geht das überhaupt, wenn man noch einen Job hat?
Die Rentenberater von rentenbescheid24.de haben Antworten.

Vom Krankengeld zur Rente hört sich einfach an. Ist es aber nicht! Der Gesetzgeber stellt viele Hürden. Die Sozialleistungsträger wollen nicht zahlen. Das Geld wird knapp. Der rettende Anker: die Erwerbsminderungsrente. Aber auch hier gibt es viele Hürden, die zu meistern sind.
Wir geben einen Überblick, worauf Sie achten müssen, damit Sie erfolgreich den Weg vom Krankengeld zur Rente meistern können.

Manchmal geht es aber gar nicht darum, ob ein Versicherter bei laufendem Krankengeld gezwungen wäre eine Erwerbsminderungsrente zu beantragen. Wenn die rentenrechtlichen Wartezeiten reichen, kommt man direkt vom Krankengeld in eine vorzeitige Altersrente oder bestenfalls in die Regelaltersrente.
Als vorzeitigen Altersrenten kommen in Betracht:

- die Altersrente für langjährig Versicherte,
- die Altersrente für besonders langjährig Versicherte oder
- die Altersrente für schwerbehinderte Menschen.

Qual der Wahl - die richtige Rente

Wer 62 oder 63 Jahre alt geworden ist und in eine vorzeitige Altersrente gehen kann, sollte rechnen und vergleichen. Zum Beispiel in dem Fall, wenn direkt aus dem Krankenstand eine Erwerbsminderungsrente erreicht werden kann. Hier kann es durchaus möglich sein, dass die Erwerbsminderungsrente höher ausfällt als die vorgezogene Altersrente.

**Unser Tipp! Lassen Sie sich Vergleichsberechnungen der in Betracht kommenden Renten erstellen.
Entweder von der Deutschen Rentenversicherung oder nutzen Sie das Berechnungsangebot von rentenbescheid24.de!**

Vom Krankengeld zur Rente: Anspruch auf Krankengeld

Das Krankengeld ist eine Entgeltersatzleistung, auf die der Versicherte unter verschiedenen Voraussetzungen einen Anspruch hat. Das Krankengeld folgt in aller Regel der Entgeltfortzahlung, welches als Lohnersatzleistung durch den Arbeitgeber längstens für 6 Wochen zu zahlen ist.
Der Arbeitgeber kann sich wiederum Teile dieser Lohnersatzleistung von der Krankenkasse des Versicherten zurückerstatten lassen. Voraussetzung dafür ist, dass der Arbeitgeber die Beiträge U1 und U2 neben den anderen Sozialbeiträgen leistet.

Näheres zum Thema Krankengeld und dessen Voraussetzungen können Sie hier nachlesen!

Das Krankengeld wird wegen einer Erkrankung längstens für 78 Kalenderwochen gezahlt (inklusive der 6 Wochen Entgeltfortzahlung)

Darf die Krankenkasse mich zum Reha-Antrag zwingen

Eine der entscheidenden Fragen, die oft die Versicherten umtreibt ist, kann mich meine Krankenversicherung/Krankenkasse zwingen einen Reha-Antrag zu stellen, wenn ich längere Zeit Krankengeld beziehe?
Der Grund ist einfach. Die Krankenkasse will die Zahlung von Krankengeld als eine der höheren Sozialleistungen beenden, da sie der Krankenkasse viel Geld kostet. Also wer länger krank ist, riskiert, dass seine Krankenkasse ihn auffordert einen Rehabilitationsantrag zu stellen.
Das Ergebnis eines solchen Reha-Antrages kann sein, dass der Rehaträger eine Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verneint. So wird es möglich den Reha-Antrag in einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente umzudeuten, auch gegen den Willen des Betroffenen.

Meine Rente? Das macht rentenbescheid24.de!

Die Rentenberater im Internet

Antrag auf Rente stellen

Stressfrei zum korrekten Rentenantrag!

- Rentenansprüche sichern
- Unkorrekte Rentenbescheide vermeiden
- Vom Wissen des Rentenberaters profitieren

jetzt ansehen

Rente berechnen

Rente korrekt und zuverlässig berechnen!

- Berechnen der aktuellen Rente
- Berechnen der zukünftigen Rente
- Rentenhöhe korrekt bestimmen, Rentenverluste vermeiden

jetzt ansehen

Rentenfahrplan erstellen

Die besten Entscheidungen im richtigen Moment!

Stellen Sie die Weichen zur richtigen Zeit.
Mit dem Rentenfahrplan kommen Sie
punktgenau zu Ihrer gewünschten Rente.

jetzt ansehen

Rentenbescheid prüfen

Damit die Rente stimmt!

- Rentenerhöhung / Rentennachzahlung sichern
- Fehler und Lücken aufdecken
- Rentenbescheid prüfen ist ein Muss!

jetzt ansehen

Beispiel

Wenn ein Reha-Antrag im Jahr 2017 durch den Versicherten gestellt werden musste und erst im Jahr 2019 die Erwerbsminderung festgestellt wird, gilt die EM-Rente über die Regelung des § 116 Absatz 2 SGB VI als mit dem Reha-Antrag beantragt. Über die gesetzlichen Regelungen zum Rentenbeginn nach den §§ 99 ff SGB VI beginnt dann die EM-Rente rückwirkend.

Die Krankenkasse erhält in diesen Fällen gezahlten Krankengeld in Höhe der Erwerbsminderungsrente (entweder als teilweise EM-Rente oder volle EM-Rente) zurückerstattet.

Wie gehen die Krankenkassen in solchen Fällen vor?

Die Krankenkasse nutzt für den Reha-Zwang gegen seinen Versicherten den § 51 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Nr.5 (gesetzliche Krankenversicherung).
Im § 51 Absatz 1 SGB V steht sinngemäß folgendes geschrieben:
„...Die Krankenkasse kann dem Versicherten mit einer Frist von zehn Wochen auffordern einen Antrag auf medizinische Reha, Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen. Aber nur dann, wenn nach einem ärztlichen Gutachten feststeht, dass die Erwerbsfähigkeit des Betroffenen erheblich gefährdet oder gemindert ist. Wohnt der Versicherte im Ausland, so darf die Krankenkasse auch verlangen, dass er einen EM-Rentenantrag stellt...“

Bevor die Krankenkassen die Aufforderung an den Versicherten senden, ruft sie den Versicherten an. Diese Telefonate kommen meist ohne Einwilligung des Versicherten, also ungefragt.
Die Betroffenen erhalten meist ab 3 Monaten des Krankengeldbezugs Anrufe von den Krankenkassen: „Wir wollten mal wissen, wie es Ihnen geht?, Wie lange werden Sie noch arbeitsunfähig bleiben“.

Für den einen ist es eher lästig, für den anderen eine schöne Sache, da ruft jemand an und erkundigt sich nach meinem Wohlbefinden. Und dann wird gesprochen und erzählt.
Und der Mitarbeiter der Krankenkasse schreibt alles mit, was er so hört und macht eine Gesprächsnotiz in der Krankenakte. Oft werden persönliche Daten erfragt, zum

Beispiel über die Art der Erkrankung und der Behandlungen usw.

Aus unserer Sicht ist dieses Vorgehen alles andere als legal, weil hier zumeist der Betroffene nicht auf seine Datenschutzrechte hingewiesen wird.

Aber dies ist die eine Seite der Medaille. Die andere Seite ist, dass die ausgetauschten Informationen für die Krankenkasse nur dazu dienen, den Weg zum § 51 SGB VI freizumachen.

Ungefragte Anrufe der Krankenkasse!

Sollten die Mitarbeiter der Krankenkassen bei Ihnen anrufen, beachten Sie bitte Folgendes:
Sie müssen nicht mit den Mitarbeitern der Krankenkasse am Telefon reden.
Es gibt keinen gesetzlichen Zwang dazu, auch nicht nach § 66 SGB I.
Erklären Sie dem Mitarbeiter, dass er die Fragen an Sie schriftlich stellen soll.
Legen Sie den Telefonhörer einfach auf, wenn der Kassenmitarbeiter behauptet dieser Anruf wäre rechtens und er bräuchte diese Informationen jetzt sofort.
Schreiben Sie sich auf, was der Mitarbeiter gefragt hat und was Sie darauf gesagt haben.

Niemals persönliche Daten preisgeben und vor allem nicht am Telefon.

Eines sollte Ihnen nach den Telefonaten klar sein. Es droht Ärger. Denn die Krankenkassen schicken in der Regel nach solchen Telefonaten ein Schreiben an Sie raus, mit der Aufforderung einen Reha-Antrag innerhalb von 10 Wochen nach Eingang des Schreibens zu stellen. Oft schickt sie auch gleich die Antragsformulare für die Reha (G 0500) mit.

Dieses Schreiben ist ein Bescheid.

Einige wenige Krankenkassen beenden diesen Bescheid mit einer Rechtsmittelbelehrung. In den meisten Fällen ist aus dem Schreiben nicht zu erkennen, dass es sich um einen offiziellen Bescheid handelt. So versendet die Barmer Ersatzkasse Schreiben dieser Art ohne Überschrift „Bescheid“ und ohne eine Rechtsmittelbelehrung.

So denken die meisten Kunden, dass kann ja nicht so schlimm sein. Ist es aber! Wie wir im kommenden Abschnitt aufzeigen.

Vom Krankengeld zur Rente: Der Aufforderungsbescheid zur Reha

Bevor die Krankenkasse den Bescheid zum Stellen des Reha-Antrages an Sie versendet, hat sie ihrem Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MdK) Unterlagen vorgelegt. Der MdK teilt der Krankenkasse mit, dass Sie voraussichtlich erwerbsgemindert sind oder die Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet ist.
Und zwar, wie es gesetzlich vorgesehen ist mit einem Gutachten. So sollte es sein! Leider oft ein Ammenmärchen, wie die Praxis der Krankenkassen zeigt.
Wie gesagt, ist das Aufforderungsschreiben rechtlich gesehen ein Verwaltungsakt (Bescheid). Die Krankenkasse fordert Sie auf, rechtlich etwas zu Tun oder zu Unterlassen und zwar mit einer Frist und droht Ihnen den Zahlungsstopp des Krankengeldes an, wenn Sie dieser Aufforderung nicht nachkommen.
Verständlicherweise flattern vielen Betroffenen die Nerven und sie bekommen es mit der Angst zu tun.

Handeln Sie überlegt, wenn die Krankenkasse Ihnen die Reha-Aufforderung zusendet! Sie haben einige Möglichkeiten, denn die Reha-Aufforderung ist oft fehlerhaft und angreifbar.

Vom Krankengeld zur Rente: Das Gutachten des MdK

Als Begründung für die Aufforderung zur Stellung eines Reha-Antrages stützt sich die Krankenkasse auf das medizinische Gutachten des MdK.
Nach dem § 51 SGB V ist ein „ärztliches Gutachten" Voraussetzung für den Anspruch der Krankenkasse.
Und genau hier scheiden sich die Geister. Oft liegen keine ärztlichen Gutachten vor. Meist sind es nur ausgefüllte Formulare, in denen der Arzt durch Ankreuzen Fragen beantworten soll
Auch wenn der ärztliche Gutachter auf Grund längerer Behandlung des Betroffenen Kenntnis von dessen Gesundheitszustand und Leistungseinschränkungen hatte, genügt seine Stellungnahme nicht den gesetzlichen Anforderungen an ein Gutachten nach § 51 SGB V.

Vor allem dann nicht, wenn die entsprechenden Befunde fehlen, auf die der Gutachter seine Stellungnahme stützt.

Eine Stellungnahme des MdK per Formular ist in der Regel kein Gutachten nach § 51 SGB V.

So hat es auch das Bundessozialgericht in einer Entscheidung vom 07.08.1991, Aktenzeichen:1/3 RK 26/90 gesehen.
Auf diese Entscheidung wird in der jüngeren Rechtssprechung verwiesen, so in einer Entscheidung des LSG Bayern vom 30.05.2017, L 20 KR 545/16.

Grundanforderungen an einem ärztlichen Gutachten im Sinne des § 51 SGB V
Ein ärztliches Gutachten ist eine wissenschaftlich fundierte Schlussfolgerung über den Gesundheitszustand oder funktionellen Einschränkungen eines Versicherten.

Damit unterscheidet sich das ärztliche Gutachten von einem ärztlichen Befundbericht.
Ein **Gutachten** enthält eine Schlussfolgerung, abgeleitet aus dem Gesundheitszustand des Kassenversicherten.
Der **Befundbericht** gibt nur die Befundlage wieder.

Im Gesetz steht nicht, was ein ärztliches Gutachten sein soll. Aus den Gesetzesmaterialien zum Krankenversicherungs-Neuregelungsgesetz zum § 183 RVO ergeben sich auch keine Anhaltspunkte, was ein ärztliches Gutachten sein soll.
Die Nachfolgeregelung des § 183 RVO ist der § 51 SGB V. Das Bundessozialgericht hat in seiner Entscheidung aus dem Jahr 1991 folgendes zum ärztlichen Gutachten geurteilt:"...

- ein Gutachten muss mehr als ein Attest oder Bescheinigung sein,
- Differenzierung zum Attest ergibt sich aus dem Sprachgebrauch Gutachten und aus der Verwaltungs -und Gerichtspraxis,
- eine ärztliche Stellungnahme ist nur dann ein Gutachten, wenn es zu mindestens summarisch, die erhobenen Befunde wiedergibt,
- und wenn der Arzt sich zu den nach seiner Auffassung bestehenden Leistungseinschränkungen durch die von ihn festgestellten Gesundheitsstörungen und der Dauer der Leistungseinschränkung äußert,

Erwerbsminderungsrente - rentenbescheid24.de!

Die Rentenberater im Internet

Beratung „Erwerbsminderungsrente“

Ansprüche bei Krankheit / Arbeitsunfall sichern

- Erwerbsminderungsrente mit oder ohne Berufsschutz
- Errechnen des Rentenanspruchs
- Vorteile der Flexi-Rente nutzen

zur Beratung

Verwaltungsverfahren - Erwerbsminderung

Der sichere Weg durch das Verfahren

- Überprüfen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit
- Durchführung des Verwaltungsverfahrens
- Prüfung des ersten und zweiten Rentengutachtens

jetzt ansehen

Widerspruchsverfahren - Erwerbsminderung

Die beste Entscheidung!

- Widerspruch einlegen (auch abgelaufene Frist)
- Prüfung der Voraussetzungen
- Prüfen der Erfolgsaussichten

jetzt ansehen

Klageverfahren

Beste Voraussetzungen schaffen!

Von der Klage einreichen über die Begleitung zum Termin bis zum Stellen von Anträgen/Gutachten nach § 109 SGG sowie prüfen, ob Berufung Aussicht auf Erfolg hat

jetzt ansehen

- es kann sich auf um eine ärztliche Stellungnahme nach Aktenlage handeln,
- es muss nicht zwingend eine ambulante Untersuchung vor der Erstellung des Gutachtens stattfinden,
- wenn eingeholte Befundberichte älter sind, müssen neue Befundberichte eingeholt werden oder eine Untersuchung durch den Gutachter selbst stattfinden..."

Die Krankenkasse muss auf Grund des ärztlichen Gutachtens eine Ermessensentscheidung treffen und den Versicherten zum Handeln auffordern. Ist das Gutachten des MdK kein ärztliches Gutachten im Sinne des § 51 SGB V, dann ist eine Aufforderung der Krankenkasse gestützt auf das MdK-Gutachten ermessensfehlerhaft. Und somit rechtwidrig.

Vom Krankengeld zur Rente: Widerspruch und Co

Aus unserer Erfahrung lohnt es sich, gegen die Entscheidung der Krankenkasse vorzugehen.

Warum? Mit der Aufforderung an den Versicherten einen Antrag auf medizinische Rehabilitation oder Leistungen zur Teilhabe zustellen, verliert der Versicherte sein Recht eigenständig im Hinblick auf eine spätere Rente zu disponieren.

Beispiel

Der Versicherte wird am 01.06.2019 durch seine Krankenkasse aufgefordert, einen Reha-Antrag zu stellen.
Das MdK -Gutachten hat erbracht, dass der Versicherte erwerbsgemindert ist.
Der Versicherte stellt am 01.07.2019 den Reha-Antrag bei der Deutschen Rentenversicherung.
Am 01.01.2020 findet die Rehamaßnahme statt. 4 Wochen später steht durch die Reha-Ärzte fest, dass der Versicherte tatsächlich nicht mehr als 3 Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten gehen kann.

Die Ergebnisse der Begutachtung werden der Deutschen Rentenversicherung mitgeteilt. Der Rentenversicherungsträger fordert den Versicherten auf nach § 116 SGB VI einen Antrag auf eine Erwerbsminderungsrente zu stellen.
Eigentlich will der Versicherte dies nicht, er möchte in eine vorzeitige Altersrente

gehen. Diese würde nicht, wie die Erwerbsminderungsrente zum 01.01.2020 beginnen (befristete EM-Rente), sondern weil sie abschlagsfrei wäre zum 01.12.2020.

Der Versicherte kann wegen des Altersrentenantrags nicht mehr frei disponieren. Er ist in seinem Recht den Antrag auf die spätere Altersrente zu stellen, durch den Reha-Antrag und der Rentenantragsfiktion des § 116 SGB VI eingeschränkt.

Um den späteren für ihn günstigeren Altersrentenantrag zu stellen, muss der Versicherte sich mit der Krankenkasse einigen, dass diese auf den Rentenbeginn der EM-Rente verzichtet.
Also gegen die Aufforderung der Krankenkasse, wenn auch nur vorsorglich, innerhalb von 1 Monat nach Zugang des Schreibens Widerspruch einlegen!

Unser Tipp: Lassen Sie den Vorgang durch einen versierten Anwalt oder gerichtlich zugelassenen Rentenberater prüfen!

Genau hinschauen lohnt sich!
Wir empfehlen Ihnen, dass Sie sich das Schreiben der Krankenkasse genau anschauen.

Anhörungsvermerk:
Oft fehlt es im Vorfeld an einer Anhörung, welche zwingend notwendig ist. Die fehlende Anhörung kann die Krankenkasse bis zu einem bestimmten Zeitpunkt (letzte mündliche Verhandlung bei einem Instanzgericht) nachholen. Oft passiert das aber nicht. Der Bescheid wird dadurch nicht rechtsunwirksam, sondern maximal rechtswidrig. Das kann für Sie günstigstenfalls Auswirkungen auf entstandene Kosten haben, wie zum Beispiel die Kosten die Sie zur Beauftragung eines Anwaltes aufwenden mussten, um gegen die Krankenkasse vorzugehen.

Frist von 10 Wochen:
Weiterhin wird die gesetzlich geforderte Frist von 10 Wochen nicht eingehalten, sondern die Krankenkasse fordert den Versicherten auf, schnellstmöglich den Reha-

Antrag zu stellen.
Dies ist absolut rechtswidrig und macht den Bescheid nach dem Gesetz unwirksam, weil die 10 Wochenfrist zwingend ist.

Schreiben ist nicht eindeutig ein Bescheid und enthält keine Rechtsmittelbelehrung:

Und was „leider" sehr oft passiert. Der Bescheid/ Schreiben/ Aufforderung enthält nicht die Überschrift als Bescheid und eine abschließende Rechtsmittelbelehrung. Wenn die Rechtsmittelbelehrung fehlt, verlängern sich die Widerspruchsfristen. Wenn sich der Versicherte noch die Begründung des Vorgehens der Krankenkasse genauer anschaut, wird oft der Eindruck erweckt, als hätte die Krankenkasse gar nicht anders handeln können, als nach dem Gutachten den Versicherten zum Reha-Antrag aufzufordern.

Die Aufforderung der Krankenkasse ist eine Ermessensentscheidung
Die Entscheidung der Krankenkasse, dass der Versicherte einen Reha-Antrag nach § 51 SGB V stellen muss, ist eine Ermessensentscheidung. Die Krankenkasse muss im Bescheid eindeutig erläutern, warum sie im Rahmen des ihr eingeräumtem Ermessens, so entschieden hat.
Dabei muss sie die tragenden Gründe und die möglichen anderen Gründe, die zu einer anderen Entscheidung geführt hätten, mit einander abwägen. Sie muss nach § 51 Absatz 1 SGB V eine Ermessensentscheidung ausüben. Tut sie dies nicht, was sehr oft der Fall ist, übt sie ihr Ermessen nicht aus. Damit ist der Bescheid rechtswidrig, weil ein sogenanntes Ermessensnichtgebrauch/ Fehlgebrauch vorliegt.

Manchmal lohnt es sich, bis zur einer Entscheidung des Sozialgerichtes zu warten. Beispiele aus der Praxis zeigen, dass Entscheidungen der Krankenkasse rechtswidrig sind, siehe Urteil des LSG Bayern vom 30.05.2017, Aktenzeichen: L 20 KR 545/16.

Rentenberatung von rentenbescheid24.de

Die Rentenberater im Internet

Beratung zur Rente

Unklarheiten beseitigen, rechtssichere Informationen erhalten

- Antworten auf Rentenfragen vom Rentenberater
- Überblick und Handlungshinweise für die Rente
- rechtssichere Informationen zur Rente

zur Beratung

Beratung „Früher in Rente gehen"

So gelingt der frühere Rentenbeginn!

- Beratung zum genauen Renteneintrittstermin
- Abschläge vermeiden oder ausgleichen
- Vorteile der Flexi-Rente nutzen

zur Beratung

Beratung „Erwerbsminderungsrente"

Ansprüche bei Krankheit / Arbeitsunfall sichern

- Erwerbsminderungsrente mit oder ohne Berufsschutz
- Errechnen des Rentenanspruchs
- Vorteile der Flexi-Rente nutzen

zur Beratung

Beratung zur Intelligenzrente

Beratung Sonder- Zusatzrenten der DDR

Erfahren Sie ganz genau, ob Sie z.B. die Intelligenzrente als zusätzliche Rentenansprüche für Ihre Rente geltend machen können!

zur Beratung

Vom Krankengeld zur Rente:
Was macht die Rentenversicherung mit dem Reha-Antrag?

Die Rentenversicherung erhält den Reha-Antrag und prüft diesen.
Die Unterlagen sollten vollständig ausgefüllt sein.
Der Reha-Antrag ist im Hauptformular G 0500 auszufüllen.

Dabei muss die Deutsche Rentenversicherung am Wohnort des Versicherten beim Ausfüllen helfen. Nehmen Sie diese Hilfe ruhig in Anspruch!

Daneben sind Erklärungen zur Schweigepflichtsentbindung zu unterzeichnen, damit die Rentenversicherung von Krankenhäusern, Krankenkassen, Ärzten und Therapeuten Auskünfte einholen kann.

Die Deutsche Rentenversicherung prüft im wesentlichen in zwei Schritten, ob die Voraussetzungen für eine Reha vorliegen:

- die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, § 11 SGB VI und
- die persönlichen Voraussetzungen, § 10 SGB VI.

Das gesetzliche Rentenrecht bietet einen umfassenden Katalog an Leistungen zur Rehabilitation an. Hier zum Nachlesen!

Wenn diese Voraussetzungen vorliegen, entscheidet die Rentenversicherung welche Art der Reha durchgeführt wird. Dabei wird sie aber nicht einfach so entscheiden, sondern anhand medizinischer Bewertung des Versicherten und den vorhandenen Rehablitationsmöglichkeiten eine Rehamaßnahme vorschlagen.
Dies können eine medizinische Rehabilitation sein oder aber auch eine Teilhabeleistung am Arbeitsleben, je nach Art und Weise der körperlichen und psychischen Einschränkungen.

**Der Versicherte hat, was den Ort und die Rehaklinik anbetrifft ein Wunsch und Wahlrecht.
Dieses hat die Deutsche Rentenversicherung im Rahmen des pflichtgemäßen Ermessens zu beachten und zu prüfen.**

Im Einzelfall kann sogar eine Rehabilitationsmaßnahme im Ausland stattfinden. Wir haben in unserem Renten-ABC über das Wunsch und Wahlrecht des Versicherten in der Rehabilitation einen detaillierten Artikel für Sie. Hier zum Nachlesen!

Die Reha-Fähigkeit

Die Reha-Fähigkeit steht nach der Rehabedürftigkeit in der Prüfung. Reha-Fähigkeit bedeutet sinngemäß, dass der Patient / Rehabilitant in der Lage sein muss, dass therapeutische Angebot der Reha wahrnehmen zu können.

Die Reha-Fähigkeit wird beurteilt anhand der Beeinträchtigungen des Versicherten in seinen Aktivitäten. Der Versicherte muss in der Lage sein:

- ohne fremde Hilfe zu essen, sich zu waschen und in Rehagelände sich selbstständig bewegen zu können,
- er muss ausreichend körperlich und psychisch belastbar sein und
- er muss motiviert und in der Lage sein, bei der Reha aktiv mitzuwirken.

Die Beurteilung der Reha-Fähigkeit erfordert eine sorgfältige Indikationsstellung. Besondere Infektionen, wie Tuberkulose oder ansteckende Krankheiten können einen Reha-Erfolg verhindern, gleiches gilt auch für akute Krankheitsschübe im psychischen Erkrankungsbereich.

Eine sogenannte Kontraindikation kann für die Durchführung einer medizinischen Rehabilitation in schwerwiegenden Fällen durch schwere Begleiterkrankungen ergeben. In solchen Fällen ist in aller Regel eine Reha-Fähigkeit des Versicherten nicht gegeben.

Eine abgebrochene Reha oder nicht durchgeführte Reha, kann als Rentenantrag umgedeutet werden!

Wenn die beantragte Reha wegen fehlender Reha-Fähigkeit nicht durchgeführt werden kann oder die Reha wegen eines akuten Krankheitsereignisses abgebrochen werden muss, zählt dennoch der Reha-Antrag im Sinne des § 116 SGB VI als Rentenantrag. Auch wenn durch einen Vertrauensarzt der DRV oder medizinischen Gutachter deswegen die Erwerbsminderung festgestellt wird und der Reha-Antrag in einen Rentenantrag auf EM-Rente umgedeutet wird.

Vom Krankengeld zur Rente: Raus aus dem Krankengeld rein in das Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld

Viele Versicherte müssen nach der Aussteuerung - Ende des Krankengeldbezuges- Arbeitslosengeld beantragen. Die Gründe sind relativ klar. Der Versicherte hat kein laufendes monatliches Einkommen mehr.

Krankengeld gibt es im Regelfall für insgesamt 72 Wochen, ohne Entgeltfortzahlung. Oder die Wartezeit von einer vorzeitige Altersrente ist nicht erfüllt. Oder die Deutsche Rentenversicherung hat noch nicht über die beantragte Erwerbsminderungsrente entschieden. Dann wird der Gang zum Arbeitsamt unvermeidlich sein.

Arbeitslosengeld immer vor dem Ende der Krankengeldzahlung beantragen

Damit das Arbeitslosengeld nahtlos an das Krankengeld anschließt, ist unbedingt durch den Versicherten darauf zu achten, dass er spätestens einen Tag vor Ablaufen des Krankengeldes das ALG-1 beantragt.

Unser Tipp, nicht lange warten, sondern den Antrag ausreichend eher stellen.

Wann genau?

Sie erhalten von Ihrer Krankenkasse in der Regel ein Schreiben mit der Mitteilung, dass zu einem bestimmten Datum das Krankengeld ausläuft. Meist mit dem Hinweis ALG-1 oder Hartz-IV zu beantragten. Spätestens mit diesem Schreiben sollten Sie mit dem Personalausweis zu Ihrer örtlichen Bundesagentur für Arbeit gehen. Sie melden sich dort arbeitssuchend und beantragen ALG-1 Leistungen.

ALG-1 Anspruch auch wenn man krank ist und noch einen Arbeitsvertrag hat?

Ja auch dann können Sie einen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB III haben. Und zwar nach § 145 SGB III. Es gibt Sonderformen des Arbeitslosengeldes. Darunter fällt auch der Anspruch auf ALG-1 nach dem § 145 Absatz 1 SGB III, bei der sogenannten Minderung der Leistungsfähigkeit - Nahtlosigkeit!

Grundsatz der Verfügbarkeit: Grundregel Vermittelbarkeit

Der Anspruch auf ALG-1 besteht nur dann, wenn die Versicherten im Sinn der Agentur für Arbeit vermittelbar sind. Wer arbeitsunfähig erkrankt ist, steht der Vermittlung der Bundesagentur nicht zur Verfügung. Dann gibt es kein Arbeitslosengeld. So die Grundregel.

Durch den § 145 Abs.1 SGB III wird sichergestellt, dass trotz fehlender

Verfügbarkeit Arbeitslosengeld 1 geleistet werden muss, wenn der Versicherte: nur deshalb nicht arbeitslos ist, weil seine Leistungsfähigkeit voraussichtlich mehr als sechs Monate gemindert ist und er deshalb keine Beschäftigung von mindestens 15 Stunden pro Woche ausüben kann.

Ist das Leistungsvermögen aus anderen Gründen auf unter 15 Stunden wöchentlich begrenzt, so besteht kein Anspruch auf ALG-1 nach der Nahtlosigkeit.
Der Prognosezeitraum von 6 Monaten gilt ab Tag der Antragstellung für das ALG-1!

Was steht hinter der Nahtlosigkeit des § 145 SGB III?

Der Anspruch auf das ALG-1 nach § 145 SGB III unterstellt rein objektiv, dass der Versicherte auf dem Arbeitsmarkt vermittelbar ist- sogenannte objektive Verfügbarkeit, obwohl er eigentlich krank ist und nicht arbeiten kann. Dennoch besteht Arbeitsfähigkeit nach § 145 SGB III.
§ 145 Absatz 1 SGB III sagt nichts anderes, dass Anspruch auf Arbeitslosengeld für Personen besteht, die allein deshalb nicht arbeitslos sind, weil sie wegen einer mehr als 6-monatigen Leistungsminderung eine versicherungspflichtige Beschäftigung von wenigstens 15 Stunden wöchentlich nicht mehr ausüben können. Und zwar solange nicht, wie die Deutsche Rentenversicherung die Erwerbsminderung nicht bindend festgestellt, oder bindend abgelehnt hat.

Mit dem Antrag nach § 145 Absatz 1 SGB III steht sozusagen ein Wettkampf der Sozialleistungsträger im Raum, oft zu Lasten der Versicherten.
Nach dem Antrag wird die Bundesagentur für Arbeit einen eigenen Gutachter ins Rennen schicken. Dieser prüft, ob Sie in der Lage sind, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit ihrem Leistungsvermögen weniger oder mehr als 6 Monate beschäftigt zu sein. Und zwar mehr oder weniger als 3 Stunden pro Tag.
Kommt der Gutachter zu dem Ergebnis, dass Sie voraussichtlich mehr als 6 Monate mit weniger als 3 Stunden pro Tag (15 Stunden pro Woche) erwerbsfähig sind, fallen Sie im positiven Sinne in die Regelung der Nahtlosigkeit. Dann erhalten Sie ohne Vermittlungsdruck durch die Bundesagentur Arbeitslosengeld bis maximal Ende Ihrer Anspruchsdauer. Oder die Deutsche Rentenversicherung entscheidet ebenfalls positiv im Sinne einer Erwerbsminderung. Dann bekommen Sie die EM-Rente. Damit tritt das Ende der Nahtlosigkeit ein.

So hat es auch das Bundessozialgericht entschieden. Bitte hier nachlesen!
Sie sind nach der Bewilligung der EM-Rente objektiv gesehen nicht mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelbar.

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) ist an Gutachten der Bundesagentur für Arbeit nicht gebunden!

An die Feststellungen des medizinischen Dienstes der Bundesagentur zu Gunsten einer Nahtlosigkeitsregelung nach § 145 III ist für die Deutsche Rentenversicherung nicht bindend. Kommt die DRV mit ihrem sozialmedizinischen Gutachten zum Ergebnis, dass der Versicherte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als 3 Stunden erwerbsfähig ist, so entfällt ein Anspruch auf die volle Erwerbsminderungsrente. Gegen eine ablehnende Entscheidung durch die DRV können Sie im Rahmen der Rechtsmittelfristen Widerspruch einlegen.

Anspruch auf ALG-1 Nahtlosigkeit auch bei bestehenden Arbeitsverhältnis

Ist der Versicherte ausgesteuert und in einem laufenden aber ruhenden Arbeitsverhältnis beschäftigt, schließt dieser Umstand die Anwendung des Nahtlosigkeits-Arbeitslosengeld nicht aus. Dies gilt auch für den Zeitraum einer medizinisch veranlassten stufenweisen Wiedereingliederung.
Der Versicherte kann einen Anspruch auf das Arbeitslosengeld nach § 145 III haben, wenn er bereits eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderungsrente bezieht oder eine teilweise EM-Rente wegen Berufsunfähigkeit bezieht. Zwingend ist, dass für den Versicherten nach Bezug der Rente eine wesentliche Minderung seiner Leistungsfähigkeit eingetreten ist.

Antrag auf Reha innerhalb eines Monats stellen

Die Nahtlosigkeitsregelung des § 145 SGB III kommt nicht zur Anwendung, wenn die DRV bereits vor der Arbeitslosigkeit darüber entschieden hat, ob eine

Sorglos-Pakete von rentenbescheid24.de

Die Rentenberater im Internet

Sorglos-Pakete für die Rente

Meine Rente? Mein Rentenberater!

- Ohne Stress und eigenen Aufwand in die Rente
- Rentenberater übernimmt alle weiteren Schritte
- Persönlicher Rentenberater für alle Rentenfragen

jetzt ansehen

Sorglos-Paket „Erwerbsminderungsrente“

Rund um Sorglos-Paket „EM-Rente“

- Erwerbsminderungsrente ohne Stress
- Ausführlich geplant vom Rentenberater
- Paket Sorglos zur EM-Rente

jetzt ansehen

Sorglos-Paket Renten der DDR

Rentenpaket Sonder- Zusatzrenten der DDR

- Prüfen der Erfolgsaussichten und Verwaltungsverfahren
- Antragstellung Zusatz-Sonderversorgungsrente
- Durchsetzen - und Prüfen

jetzt ansehen

Sorglos-Paket Rentenantrag plus Rentenbescheid

Das zwei in einem Paket mit Sparvorteil!

- Prüfen der Erfolgsaussichten und Verwaltungsverfahren
- Antragstellung Zusatz-Sonderversorgungsrente
- Durchsetzen - und Prüfen

jetzt ansehen

verminderte Leistungs/Erwerbsfähigkeit vorliegt. Die Bundesagentur fordert den Versicherten nach Feststellung der Nahtlosigkeitsregelung auf, entweder einen Reha-Antrag oder einen Antrag auf Teilhabeleistungen am Arbeitsleben zu stellen. Und zwar innerhalb eines Monats.

Damit stellt die Bundesagentur für Arbeit sicher, dass sie für den Fall der Bewilligung einer Erwerbsminderungsrente, auch rückwirkend, ihre gezahlten ALG-1 Gelder durch die DRV zurückerstattet bekommt.

Vom Krankengeld zur Rente: EM-Rente oder Altersrente

Viele Versicherte sind verwundert darüber, dass eine Erwerbsminderungsrente höher ausfallen kann, als eine vorgezogene Altersrente. Vor allem nach den neuen Rechtsänderungen zur Aufwertung und Verlängerung der Zurechnungszeit , seit dem 01.01.2019 fallen Erwerbsminderungsrenten wertmäßig oft höher aus als vorgezogene Altersrenten. Hier nachlesen

Vergleichen und rechnen lohnt sich!.

Es kommt letztlich auf viele kleine Bausteine an, die dazu führen, dass eine EM-Rente höher ist als eine vorgezogene Altersrente.
Unter anderem auch der Abschlag bei einer Erwerbsminderungsrente, der ab einem Lebensalter bei Rentenbeginn von über 60 Jahren und 35 Jahre Wartezeit oder 40 Jahren Wartezeit nach den Vorgaben des § 77 SGB VI deutlich niedriger sein kann, als zum Beispiel bei einer Altersrente für schwerbehinderte Menschen. Auch hier kommt es nach unseren Erfahrungen auf die einzelnen Anspruchsvoraussetzungen des Versicherten an.
Der Versicherte/ Betroffene entscheidet, ob und wann er in Rente geht. Wenn er dem Druck einer medizinischen Begutachtung entgehen will, wird er den Weg der vorgezogenen Altersrente wählen und diese beantragen. Dann interessiert ihn auch nicht, ob und wie hoch ein möglicher Abschlag in der Rente ist.

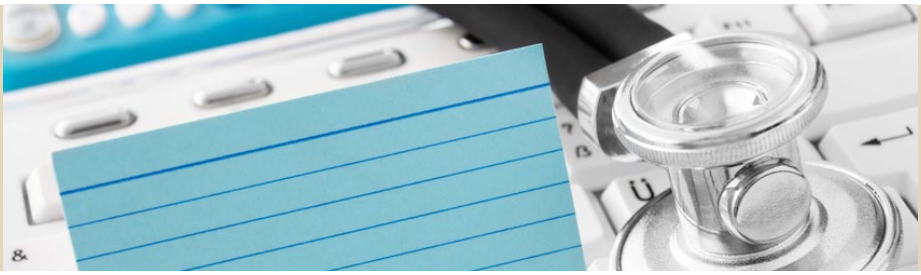
Zwei Rentenanträge stellen

Der Versicherte, der nicht in seinem Verfügungsrecht über die Rente eingeschränkt ist, sollte sich überlegen, ob er nicht im oder nach Bezug von Sozialleistungen zwei Rentenanträge stellt. Einen für eine vorgezogene Altersrente und den anderen für eine Erwerbsminderungsrente.

Unser Tipp! Probeberechnungen von der DRV abfordern!

Zuvor sollte der Versicherte aber noch Probeberechnungen (fiktive Rentenberechnungen) für die beiden gewünschten Rentenarten von der Rentenversicherung anfordern. Dann sieht er schwarz auf weiß, wie hoch die Renten im Vergleich sind.

Oftmals steckt der Teufel im Detail. Viele Versicherte sind schlichtweg überfordert auf Grund ihrer Erkrankung. Wir hoffen, dass Ihnen dann dieser Ratgber eine Hilfe ist und erste Antworten auf offene Fragen gibt.
Wenn Sie sich nicht sicher sind, nehmen Sie bitte professionelle Hilfe in Anspruch. Denn es geht darum, die richtigen Entscheidungen auf dem Weg vom Krankengeld zur Rente zu treffen.



Wechsel PKV in die GKV

Nutzen Sie die Möglichkeit des Wechsels in die gesetzliche Krankenkasse. Sparen Sie bares Geld!

Viel Geld sparen, weniger Beitragslast

Haben Sie bis zu 600 Euro mehr zur eigenen Verfügung, durch einen Wechsel in die gesetzliche Krankenkasse

Wechsel auch für über 55-jährige

Auch wer bereits über 55 Jahre alt ist, kann einen Wechsel in die gesetzliche Krankenkasse vollziehen.

Erfahrene Rechtsanwälte begleiten Sie

Unser Team aus erfahrenen Rechtsanwälten mit über 20 Jahren Erfahrung unterstützt Sie beim Wechsel in die GKV.

Jetzt hier klicken zum Wechsel in die GKV!

Änderungen und Irrtümer sind vorbehalten.

Über den Autor

Peter Knöppel ist seit 2001 Rechtsanwalt und Fachanwalt für Sozialrecht seit 2012. Im Bereich des privaten Versicherungsrechts ist er ebenso zuhause.
Peter Knöppel interessierte sich von Anfang an stark für die Belange der Altersvorsorge. So war es nur eine logische Konsequenz, der Schritt zum Rentenberater. 2012 war es so weit. Nach mehrwöchigen Direktlehrgang beim ASB in Heidelberg, legte er seine mündlichen und schriftlichen Prüfungen mit Bravour ab. Er ist durch das Sächsische Landessozialgericht gerichtlich zugelassener Rentenberater und

beackert seitdem täglich aufs Neue und hochmotiviert sein geliebtes Feld der Rente. Doch wer rastet der rostet, so erweiterte er seine Kenntnisse in der betrieblichen Altersversorgung.
Seit 2014 betreibt er die Online Rentenberatung rentenbescheid24.de.

Noch wissensdurstig?

Erschienen sind bei rentenbescheid24.de weiterhin folgende Ratgeber.
Mit einem Klick auf den Ratgeber gelangen Sie zu der Ratgeberübersicht auf rentenbescheid24.de

Ratgeber zur Mütterrente

Erfahren Sie unter anderem Details zur Mütterrente mit Beispielrechnungen und Tipps, wie die Zuordnung der Kindererziehungszeiten ab 2019 funktioniert, Tipps für Zugangs- und Bestandsrentner und warum Sie unbedingt einen Antrag auf Mütterrente 2 (Kindererziehungszeiten) stellen sollten.

Ratgeber Änderungen in der Rente 2019

Bekommen Sie einen Überblick, was sich bei der Rente 2019 ändert. Erfahren Sie unter anderem, Details zur doppelten Haltelinie, wie Sie die Mütterrente 2 nutzen können, was sich bei den Zurechnungszeiten der Erwerbsminderungsrente ändert

Ratgeber zur Flexirente

Erfahren Sie, wie Sie die Flexirente für Ihre Rente nutzen können!
Mit einer Vielzahl an Tipps, Formulierungen und Beispielrechnungen. Auf über 40 Seiten lernen Sie Tipps, Tricks und Hintergründe kennen!

Rentenberatung von rentenbescheid24.de

Die Rentenberater im Internet

Beratung zur Rente

Unklarheiten beseitigen, rechtssichere Informationen erhalten

- Antworten auf Rentenfragen vom Rentenberater
- Überblick und Handlungshinweise für die Rente
- rechtssichere Informationen zur Rente

zur Beratung

Beratung „Früher in Rente gehen"

So gelingt der frühere Rentenbeginn!

- Beratung zum genauen Renteneintrittstermin
- Abschläge vermeiden oder ausgleichen
- Vorteile der Flexi-Rente nutzen

zur Beratung

Beratung „Erwerbsminderungsrente"

Ansprüche bei Krankheit / Arbeitsunfall sichern

- Erwerbsminderungsrente mit oder ohne Berufsschutz
- Errechnen des Rentenanspruchs
- Vorteile der Flexi-Rente nutzen

zur Beratung

Beratung zur Intelligenzrente

Beratung Sonder- Zusatzrenten der DDR

Erfahren Sie ganz genau, ob Sie z.B. die Intelligenzrente als zusätzliche Rentenansprüche für Ihre Rente geltend machen können!

zur Beratung

Rentenberatung von rentenbescheid24.de

Die Rentenberater im Internet

Beratung – Meine Altersrente –

Wissen was für die Rente zu tun ist!

Gehen Sie sicher bei der Altersrente,
vom Antrag über den Hinzuverdienst
bis zu steuerlichen Aspekten.

zur Beratung

Beratung - Mütterrente -

Die Mütterrente korrekt und richtig bewerten!
Auch bei EM-Rente oder Witwenrente.

zur Beratung

- Mütterrente sichern
- Kindererziehungszeiten bewerten

Beratung „Witwen, Witwer, Waisen-Rente"

Hinterbliebenen-Rente sichern

- Witwen/r-Rente, Waisenrente, Sterbevierteljahr
- Ansprüche vor Rentenversicherung
/ Berufsgenossenschaft sichern

zur Beratung

Beratung Statusprüfung

Sozialversicherungsstatus klären

- Status klären: abhängige Beschäftigung
oder Selbständigkeit
- mgl. Befreiung von der Sozialversicherungspflicht nutzen

zur Beratung

Sorglos-Pakete von rentenbescheid24.de

Die Rentenberater im Internet

Sorglos-Pakete für die Rente

Meine Rente? Mein Rentenberater!

- Ohne Stress und eigenen Aufwand in die Rente
- Rentenberater übernimmt alle weiteren Schritte
- Persönlicher Rentenberater für alle Rentenfragen

jetzt ansehen

Sorglos-Paket „Erwerbsminderungsrente“

Rund um Sorglos-Paket „EM-Rente“

- Erwerbsminderungsrente ohne Stress
- Ausführlich geplant vom Rentenberater
- Paket Sorglos zur EM-Rente

jetzt ansehen

Sorglos-Paket Renten der DDR

Rentenpaket Sonder- Zusatzrenten der DDR

- Prüfen der Erfolgsaussichten und Verwaltungsverfahren
- Antragstellung Zusatz-Sonderversorgungsrente
- Durchsetzen - und Prüfen

jetzt ansehen

Sorglos-Paket Rentenantrag plus Rentenbescheid

Das zwei in einem Paket mit Sparvorteil!

- Prüfen der Erfolgsaussichten und Verwaltungsverfahren
- Antragstellung Zusatz-Sonderversorgungsrente
- Durchsetzen - und Prüfen

jetzt ansehen

Meine Rente? Das macht rentenbescheid24.de!

Die Rentenberater im Internet

Antrag auf Rente stellen

Stressfrei zum korrekten Rentenantrag!

- Rentenansprüche sichern
- Unkorrekte Rentenbescheide vermeiden
- Vom Wissen des Rentenberaters profitieren

jetzt ansehen

Rente berechnen

Rente korrekt und zuverlässig berechnen!

- Berechnen der aktuellen Rente
- Berechnen der zukünftigen Rente
- Rentenhöhe korrekt bestimmen, Rentenverluste vermeiden

jetzt ansehen

Rentenfahrplan erstellen

Die besten Entscheidungen im richtigen Moment!

Stellen Sie die Weichen zur richtigen Zeit.
Mit dem Rentenfahrplan kommen Sie
punktgenau zu Ihrer gewünschten Rente.

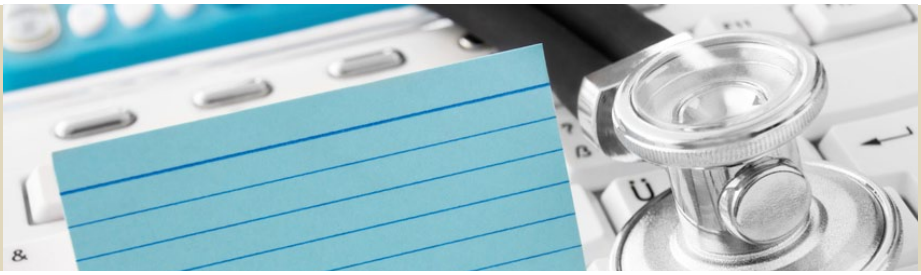
jetzt ansehen

Rentenbescheid prüfen

Damit die Rente stimmt!

- Rentenerhöhung / Rentennachzahlung sichern
- Fehler und Lücken aufdecken
- Rentenbescheid prüfen ist ein Muss!

jetzt ansehen



Wechsel PKV in die GKV

Nutzen Sie die Möglichkeit des Wechsels in die gesetzliche Krankenkasse. Sparen Sie bares Geld!

Viel Geld sparen, weniger Beitragslast

Haben Sie bis zu 600 Euro mehr zur eigenen Verfügung, durch einen Wechsel in die gesetzliche Krankenkasse

Wechsel auch für über 55-jährige

Auch wer bereits über 55 Jahre alt ist, kann einen Wechsel in die gesetzliche Krankenkasse vollziehen.

Erfahrene Rechtsanwälte begleiten Sie

Unser Team aus erfahrenen Rechtsanwälten mit über 20 Jahren Erfahrung unterstützt Sie beim Wechsel in die GKV.

Jetzt hier klicken zum Wechsel in die GKV!

Erwerbsminderungsrente - rentenbescheid24.de!

Die Rentenberater im Internet

Beratung „Erwerbsminderungsrente“

Ansprüche bei Krankheit / Arbeitsunfall sichern

- Erwerbsminderungsrente mit oder ohne Berufsschutz
- Errechnen des Rentenanspruchs
- Vorteile der Flexi-Rente nutzen

zur Beratung

Verwaltungsverfahren - Erwerbsminderung

Der sichere Weg durch das Verfahren

- Überprüfen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit
- Durchführung des Verwaltungsverfahrens
- Prüfung des ersten und zweiten Rentengutachtens

jetzt ansehen

Widerspruchsverfahren - Erwerbsminderung

Die beste Entscheidung!

- Widerspruch einlegen (auch abgelaufene Frist)
- Prüfung der Voraussetzungen
- Prüfen der Erfolgsaussichten

jetzt ansehen

Klageverfahren

Beste Voraussetzungen schaffen!

Von der Klage einreichen über die Begleitung zum Termin bis zum Stellen von Anträgen/Gutachten nach § 109 SGG sowie prüfen, ob Berufung Aussicht auf Erfolg hat

jetzt ansehen

Impressum

© 2019 rentenbescheid24.de
Rentenberater und Rechtsanwalt Peter Knöppel,
Geiststraße 11,
06108 Halle (Saale)

Tel.: 0345-6782374
E-Mail: kontakt@rentenbescheid24.de

Stand: Juni 2019
Der Ratgeber einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung von rentenbescheid24.de unzulässig. Das gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.
Alle Angaben wurden nach genauen Recherchen sorgfältig verfasst; eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben ist jedoch ausgeschlossen.

Redaktion: Peter Knöppel, Sven Brack
Gestaltung und Satz: Sven Brack
Umschlaggestaltung: brack&hoffmann, Werbeagentur
Umschlagseite Bildquelle: bernswaelz – pixabay

RATGEBER
Flexirente

Die Flexi-Rente macht Vieles möglich!
Oder war das bisherige Teilrentensystem doch besser?
Mit dem Ratgeber Flexirente können Sie sich zielgenau orientieren und wichtige Weichen für Ihre Rente stellen.
Für den Arbeitgeber hält er Vorschläge parat, wie man die Personalplanung steuern kann und wie die Personalsicherung durch ältere Arbeitskräfte möglich ist.

Wie Sie die Flexirente für Ihre Rentenangelegenheit nutzen können, zeigt Rechtsanwalt und Rentenberater Peter Knöppel. Er erklärt die Flexirente und gibt Tipps, Formulierungen und Rechenbeispiele zum praktikablen Anwenden und zum Nachrechnen für die eigene Rente.

Den Ratgeber zur Flexi-Rente erhalten Sie auf rentenbescheid24.de

rentenbescheid 24.de

WISSEN HEIßT, WISSEN WO ES STEHT!