



Vortrag Sozialrecht : „ Krankheit und Alter – was kommt – was kann ich tun“

1. Plötzlich dauerhaft krank – und was nun?

Nach Schule und Ausbildung startet der junge Mensch in sein Berufsleben, freut sich darauf endlich unabhängig und frei zu sein, das eigene Geld zu verdienen. Die Möglichkeit zu erkranken verdrängt jeder junge Mensch, doch ist es bereits wichtig bei Start in das Berufsleben sich finanziell sowohl für Krankheit als auch für das Alter abzusichern.

Der junge Mensch denkt wozu privat absichern, ich bin doch durch die gesetzliche Rente abgesichert, sowohl bei Krankheit als auch im Alter. Dies ist jedoch ein Trugschluss. Bereits in ca. 5-10 Jahren reicht die gesetzliche Altersrente nicht aus, um den jetzigen Lebensstandard zu sichern. Wir benötigen daher dringend die private Altersvorsorge.

Welche Möglichkeiten gibt es?

Bereits bei Beginn der Arbeitstätigkeit sollte daher überlegt werden sich abzusichern. Es bestehen hier die Möglichkeiten einer privaten Berufsunfähigkeitsversicherung, einer privaten Unfallversicherung, einer privaten Rentenversicherung (z.B. Riesterrente) und falls dies angeboten wird die betriebliche Altersvorsorge.

Zu beachten ist auch, dass solche Versicherungen, die dem Schutz dienen, im Alter nicht abhängig von Sozialleistungen zu werden, als schützenswürdiges Vermögen gilt. Dies bedeutet, dass sollte jemand selbst abhängig von Sozialleistungen, wie Bürgergeld (vormals Hartz IV), Wohngeld oder Elternunterhalt werden, darf der Staat nicht fordern, dass dies zum Lebensunterhalt eingesetzt werden muss.

2. Berufsunfähigkeitsversicherung:

Die früher existierende gesetzliche Berufsunfähigkeitsrente gilt nur noch für Menschen, die vor dem 01.01.1961 geboren sind, alle anderen unterliegen der sogenannten Erwerbsminderungsrente. Der Unterschied besteht darin, dass die Berufsunfähigkeit meint, dass man seinen Beruf nicht mehr ausüben kann und somit Rente erhält. Die Erwerbsminderungsrente meint, dass man nicht in der Lage ist eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden auszuüben. Allgemeiner Arbeitsmarkt meint den aller Berufe, wie auch Pförtner an der Nebenpforte oder Museumsaufsicht und bezieht sich auf ganz Deutschland. Auch wenn es in der Region in der der Antragssteller lebt eine solche Tätigkeit nicht gibt,

wird dennoch die Rente abgelehnt werden wegen fehlender medizinischer Voraussetzungen.

Problematisch ist auch, sollte man früh so sehr erkranken, dass man nicht mehr arbeitsfähig ist, erhält man die gesetzliche Rente nur wenn die sog. 3/5 Belegung erfüllt ist, das bedeutet, dass in den letzten 5 Jahren 3 Jahre mit Rentenbeiträgen belegt sind. Zudem erhält man nur den Anteil an Rente der auch tatsächlich eingezahlt wurde, dies bedeutet am Anfang der beruflichen Karriere erhält der Betroffene fast kein Entgelt. Aus diesem Grunde sollte eine private Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen werden, dort wird bereits bei Vertragsschluss eine garantierte Summe genannt die ausgezahlt wird, auch sollte man noch nicht ausreichend an Beiträgen eingezahlt haben. Solche Versicherungen bieten alle großen Versicherer an. Hier wird auch nur die Berufsunfähigkeit verlangt.

3. Erwerbsminderungsrente:

Die gesetzliche Erwerbsminderungsrente ist aufgeteilt in die volle bzw. teilweise Erwerbsminderung. Die volle Erwerbsminderung bedeutet, dass eine Arbeitsunfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden vorliegt. Die teilweise bedeutet eine Arbeitsfähigkeit lediglich in der Zeit von drei bis sechs Stunden. Die volle Arbeitsfähigkeit ist bei mehr als sechs Stunden gegeben.

Die Erwerbsminderungsrente hat zwei Voraussetzungen die erfüllt werden müssen: die sogenannte 3/5 Belegung und die medizinische Voraussetzung, d.h. Arbeitsfähigkeit unter drei Stunden. Die medizinischen Voraussetzungen werden von den Ärzten festgestellt. Dies bedeutet, dass nach Antragsstellung bei der DRV ein Gutachter von dieser beauftragt wird, der überprüft ob tatsächlich Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Zumeist werden die Anträge abgelehnt, so dass in das Widerspruchsverfahren eingetreten werden muss, bei abschlägigem Widerspruchsbescheid ist ein Klageverfahren vor dem Sozialgericht zu führen.

Zu einem Klageverfahren ist zu sagen, dass es sehr wichtig ist, dass man als Betroffener über eine RS-Versicherung verfügt, da im Klageverfahren die Möglichkeit besteht ein eigenes medizinisches Gutachten zu beantragen. Dieses ist jedoch sehr teuer (Kosten zwischen €3-4.000), diese werden jedoch von einer RS-Versicherung übernommen.

Die Höhe der EU-Rente richtet sich nach den eingezahlten Beiträgen, dies bedeutet, sollte ein junger Mensch Erwerbsunfähig werden erhält er nur eine sehr geringe EU-Rente. So sind viele dazu gezwungen Aufstockung durch Sozialhilfe zu beantragen, die sog. Grundsicherung. Um dies zu vermeiden ist daher eine private Vorsorge durch eine Berufsunfähigkeitsversicherung sehr sinnvoll.

Wichtig ist auch die sog. 3/5 Belegung zu beachten. Gerade Frauen, die oft in jungen Jahren Erziehungszeiten für die Kinderbetreuung in Anspruch nehmen, haben Problem beim Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit diese Zeiten nachzuweisen. Dies liegt auch oft daran, dass sie nur geringfügig beschäftigt sind oder waren, dh sog. €520 bzw €450 Jobs getätigt haben und nicht in die Rentenversicherung Beiträge geleistet haben. Sie fallen aus der Absicherung heraus. Daher ist es besonders für Frauen wichtig bei der Durchführung von geringfügiger Tätigkeit von der Möglichkeit Gebrauch zu machen in

die Rentenversicherung einzuzahlen. Es besteht später nicht die Möglichkeit Beiträge nachzuentrichten um möglicherweise fehlende Zeiten aufzufüllen.

4. Private Rentenversicherung:

Auch bei Einzahlung der vollen Rentenbeiträge ist davon auszugehen, dass die gesetzliche Rente nicht ausreichen wird, um den Lebensstandard zu sichern. Es ist notwendig dies durch eine private Rentenversicherung abzusichern. Hier gilt das Gleiche wie bereits bei der Berufsunfähigkeitsversicherung Gesagte. Alle großen Versicherer bieten solche Rentenversicherungen an. Die meist am häufigsten verwendete ist die sog. Riester-Rente. Diese wird auch aus dem Grunde bevorzugt, da diese die einzige Rentenversicherung ist die im Gesetz von Seiten des Gesetzgebers als schützenswertes Vermögen angesehen wird. Aber auch andere Rentenversicherungen sind geschützt, jedoch nur diejenigen die als monatl. Rentenzahlung ausgestaltet sind, Kapitalbildende Rentenversicherungen die auf eine Einmalzahlung ausgerichtet sind, sind nicht geschützt und müssen im Rahmen von Sozialhilfeleistungen eingesetzt werden. Sollten Sie über Alt-Verträge verfügen, wie z.B. kapitalbildende Lebensversicherungen, sollten Sie die Möglichkeit nutzen diese auf eine monatl. Rentenversicherung umzustellen um sie dem Zugriff des Staates zu entziehen. Wichtig ist zu wissen, dass auch Aktiendepots oder Fonds die als Altersvorsorge getätigt werden nicht als schützenswertes Vermögen gelten und daher im Falle der Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen eingesetzt bzw. verbraucht werden müssen.

5. Betriebliche Altersvorsorge:

Sollte die Möglichkeit bestehen, dass ein Arbeitgeber eine betriebliche Altersvorsorge anbietet, sollte dies in Anspruch genommen werden. Diese Altersvorsorge ist steuerlich begünstigt und wird oft auch zum Teil vom Arbeitgeber getragen. Sie gilt auch als Altersvorsorge und ist gesetzlich geschützt und muss daher im Falle der Inanspruchnahme von Sozialleistungen nicht eingesetzt werden.

Beachtet werden muss aber, dass auch diese Rentenleistung Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungspflichtig ist, dies bedeutet, dass sollte die Rente monatl. Ausgezahlt werden die entsprechenden Beiträge zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung einbehalten werden. Sollte dies als Einmalzahlung ausgezahlt werden wird dies kapitalisiert und ein größerer Betrag abgezogen. Dies gilt auch für sog. Altverträge bei denen zum Zeitpunkt des Abschlusses das Gesetz noch nicht existierte und dies bei dem Vertragsschluss noch nicht berücksichtigt war.

Das gleiche gilt auch für die private Rentenversicherung auch diese ist krankenversicherungs- und pflegeversicherungspflichtig.

Von Seiten des Gesetzgebers sind wir aufgefordert privat vorzusorgen. Es ist daher sinnvoll mehrere Möglichkeiten in Anspruch zu nehmen um breit gefächert sich abzusichern. Dies gilt besonders für Frauen. Gerade im Zuge dessen, dass wir zumeist die Betreuung der Kinder übernehmen, zumeist den Hauptteil der Betreuung sollten

wir uns absichern. Möglichkeit besteht darin, dass wir mit unseren Ehemännern oder Lebenspartnern vereinbaren, dass diese eine private Rentenversicherung für uns besparen und/oder freiwillige Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung einbezahlen, um uns hier für den Fall des Alters oder auch der Trennung abzusichern. Im Familienrecht gab es nun die Änderung im Versorgungsunterhalt, dass nun alle Rentenbeiträge die in der Ehezeit geleistet wurden in einen Topf geworfen werden und dies geteilt wird, dieser Anteil wird dann auf die Eheleute zu gleichen Teilen verteilt. Dies im Gegensatz zu früher bei dem nur der Ehepartner die Hälfte seiner Beiträge abgeben musste der mehr eingezahlt hatte. Somit gilt auch jetzt der Grundsatz – besser selbst vorsorgen!

6. Rente für Schwerbehinderte:

Oft wird von uns Frauen nicht beachtet, dass eine Schwerbehinderung vorliegt, die einen dazu berechtigt zwei Jahre früher ohne Abzüge in die Altersrente zu gehen. Dies auch weil Unkenntnis darüber herrscht was der Gesetzgeber unter Schwerbehinderung versteht. Es ist nicht erforderlich im Rollstuhl zu sitzen oder Gliedmaßen zu verlieren. Es ist jemand auch schwerbehindert der eine Vielzahl von Erkrankungen aufweist oder auch wenige, dafür schwerwiegende Erkrankungen hat. Schwerbehindert ist jemand, der z.B. Erkrankungen der Wirbelsäule hat, dazu kommen noch Arthrose in den Knien, Tinnitus und eine Depression. Für jede Erkrankung wird ein Einzel GdB (Grad der Behinderung) gebildet und anschließend ein Gesamt-GdB gebildet (keine Addition).

Wichtig ist ein solcher Schwerbehindertengrad auch im Arbeitsleben. Er bedeutet einen besonderen Kündigungsschutz, 5 Tage mehr Urlaub und die Vertretung durch die Schwerbehindertenvertretung. Auch besteht die Möglichkeit durch gesetzliche Unterstützung im Rahmen der Eingliederungshilfe Ausgleiche zu erhalten, wie z.B. in Form von Umrüstung von KfZ oder die Übernahme von Fahrtkosten zum Arbeitsplatz. Sollte ein besonderer Arbeitsplatz benötigt werden, sind hier Unterstützungsmöglichkeiten von Seiten des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers gegeben. Z.B. die Versorgung mit besonderen Hörgeräten oder auch ein höhenverstellbarer Arbeitsplatz.

Zu wissen ist, dass der Antrag auf Schwerbehinderung bei dem für Sie zuständigen Versorgungsamt ist. Der Antrag kann bei jedem Bürgeramt der eigenen Kommune gestellt werden, diese leiten den Antrag an das zuständige Versorgungsamt weiter. Zu beachten ist auch, dass sollte die Behörde den Antrag ablehnen, Widerspruch gegen die getroffene Entscheidung eingelegt wird. Im Sozialrecht gilt allgemein der Amtsermittlungsgrundsatz. Dies bedeutet, dass die jeweilige Behörde alles zu ermitteln hat was für eine Entscheidung benötigt wird. Dies wird durch das Versorgungsamt grundsätzlich nicht beachtet. Das Versorgungsamt entscheidet meist nach Aktenlage, dh es werden lediglich die Arztberichte berücksichtigt, die Sie vorlegen. Da auch die Widerspruchsbehörde, das zuständige Regierungspräsidium, ebenfalls den Amtsermittlungsgrundsatz nicht beachtet, ist Klage vor dem Sozialgericht einzureichen. Hier wird in den meisten Fällen ein für Sie positives Ergebnis erreicht.

7. Exkurs – Sozialrechtliche Verfahren:

Alle Verfahren im Sozialrecht unterliegen dem gleichen Verfahrensverlauf. Es gibt zuerst den Antrag den Sie stellen, anschließend erfolgt ein Bescheid, der mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen ist und gegen den Sie innerhalb eines Monats ab Zustellung Widerspruch einlegen müssen. Dieser Widerspruch wird der nächst höheren Behörde oder der Widerspruchsstelle vorgelegt. Anschließend ergeht ein Widerspruchsbescheid gegen den innerhalb eines Monats Klage vor dem zuständigen Sozialgericht eingereicht werden kann.

Wichtig ist zu beachten, dass die Behörde sechs Monate nach Antragsstellung einen Bescheid erlassen muss und nach Einlegung eines Widerspruchs drei Monate Zeit sich nehmen darf für seine Entscheidung. Sollte dies nicht beachtet werden besteht die Möglichkeit die Behörde zu einer Entscheidung zu zwingen indem Untätigkeitsklage vor dem zuständigen Sozialgericht erhoben wird.