

Versicherungsnummer, Kennzeichen:

~~25 000002 B 020 0000~~



**Deutsche  
Rentenversicherung**

Bund

**Abteilung Internationale Aufgaben  
und Beratungsdienst**

Deutsche Rentenversicherung Bund · 10704 Berlin

DV 04 1,45 Deutsche Post



\*062\*001590\*07.04.16\*

Frau

~~M. [Name]~~  
~~[Name] Str. 7~~  
~~24148 Kiel~~

Ruhrstraße 2, 10709 Berlin  
Postanschrift: 10704 Berlin  
Telefon 030 865-96708  
Telefax 030 865-27240  
Servicetelefon 0800 100048070  
www.deutsche-rentenversicherung-  
bund.de  
drv@drv-bund.de

Datum 05.04.2016

KOPIE  
Rentenbüro Kreft

## Rentenbescheid

Sehr geehrte Frau ~~[Name]~~,

auf Ihren Antrag vom 16.09.2014 erhalten Sie von uns  
**Rente wegen voller Erwerbsminderung.**

Die Rente beginnt am 01.09.2014.  
Sie ist befristet und endet mit dem 30.04.2018.

Sie wird für die Zeit ab dem 01.06.2016 laufend monatlich gezahlt.  
Die Rente für den jeweiligen Monat wird am Monatsende ausgezahlt.

### Höhe der laufenden Zahlung

Monatliche Rente ab dem 01.06.2016		1.177,41 EUR
Beitragsanteil des Rentners zur Krankenversicherung	-	85,95 EUR
Zusatzbeitrag zur Krankenkasse	-	11,77 EUR
Beitrag des Rentners zur Pflegeversicherung	-	27,67 EUR
Monatlicher Zahlbetrag		<b>1.052,02 EUR</b>

### Nachzahlung

Für die Zeit vom 01.09.2014 bis zum 31.05.2016 beträgt die Nachzahlung		21.925,06 EUR
--	--	---------------

### Zahlungsweg

Die monatliche Zahlung wird auf das angegebene Konto überwiesen.  
Die Nachzahlung wird vorläufig nicht ausgezahlt.

00000057240-12/04/025983  
20160407\_0754090001560062



# Rentenberatungsbüro Kreft

Rentenberaterin Jennifer Hartmann  
Rentenberaterin gerichtlich zugelassen

Rentenberatungsbüro – Heckenrosenweg 9a – 24113 Kiel

Deutsche Rentenversicherung Bund

10704 Berlin

Jennifer Hartmann gerichtlich  
zugelassene Rentenberaterin  
und Kollegen

**Heckenrosenweg 9a,  
24113 Kiel**

Telefon: 04 31 / 68 25 15

Telefax: 04 31 / 64 27 83

[www.rentenberater-kreft.de](http://www.rentenberater-kreft.de)

[info@rentenberater-kreft.de](mailto:info@rentenberater-kreft.de)

Kiel, 01. Dezember 2015

Ihr Ansprechpartner: **Herr Kreft**

Bitte bei Antworten angeben: **3705\*KW/KA**

~~Mariusz Polonski, Tannensteiner Str. 7, 24116 Kiel  
VN: 26 010064 B 526/5558~~

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach Durcharbeitung der uns freundlicherweise zur Verfügung gestellten Verwaltungsakte einschließlich medizinischer Unterlagen wird der eingebrachte Widerspruch vom 18.02.2015 wie folgt begründet:

Die Widerspruchsführerin begehrt mit diesem Widerspruch die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Im Anschluss an das Abitur und einen zweijährigen Auslandsaufenthalt in Kanada als „Nanny“ begann sie an der Fachhochschule mit dem Studium der Elektrotechnik, welches sie mit einem Diplom abschloss. Es folgte ein Aufbaustudium zur Energieberaterin. 19 Jahre übte die Widerspruchsführerin eine Tätigkeit bei der ~~Stadt Kiel im Bereich des Umweltmanagements und Umweltschutzes~~ in einem zeitlichen Umfang von zunächst 39 Wochenstunden aus, hat diese Vollzeitstelle aber seit 2004 jeweils zeitlich befristet auf 80 % = 31,2 Wochenstunden und damit 6,25 Stunden pro Tag reduziert bis zu ihrer Arbeitsunfähigkeit seit dem 22.01.2014. Während dieser Zeit bezog sie Krankengeld. Ab dem 01.12.2014 kam es zu einer Wiederaufnahme ihrer Arbeitstätigkeit in Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung mit einem täglichen zeitlichen Arbeitsumfang von anfangs 2,5 Stunden/Tag, sich steigend auf 4 Stunden/Tag. Dabei handelte es sich um einen „missglückten Arbeitsversuch“, da sie im Februar 2015 diese Tätigkeit abgebrochen hat. Anschließend bezog die Widerspruchsführerin weiterhin Krankengeld.

In Ihrem Bescheid vom 20.01.2015 gehen Sie von einem noch mindestens 6 Stunden täglich umfassenden Leistungsvermögen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes aus.

Dieser Beurteilung liegen die in dem Gutachten von ~~Herrn Dr. Ren~~ vom 30.11.2014 gestellten Diagnosen zu Grunde:

Rezidivierende depressive Episoden, aktuell mittelgradig mit Somatisierung bei familiären Schwierigkeiten.

Ihr Ablehnungsbescheid enthält allerdings nicht alle aktenkundigen Diagnosen oder sie wurden nicht ausreichend konkretisiert. Es fehlen zunächst folgende Befunde:

1. Mittelgradige depressive Episode F32-1 (Bericht Klinik 2014)
2. Ängste
3. Somatisierungsstörung F45.0 (Bericht Klinik 2014)
4. Postvirales CFS G93.3 (Immunologisches Labor Tübingen, 2006), Dr. Rückendorf
5. Fibromyalgie-Syndrom (Immunologisches Labor Tübingen, 2006), Dr. Rückendorf
6. Leberstoffwechselstörung (Lebergenetik Labor Schnakenberg, 2008), Dr. Donat
7. MCS (Dr. Rückendorf, Kiel, 2006)
8. Hashimoto-Thyreoiditis (Dr. Kerkhove, Kiel, 2000)
9. Marklagerläsionen im Hirn (Dr. van Loh, Praxis Weizelberger, Altenholz, 2008/2014)
10. Verdacht auf ein chronisches Fatigue-Syndrom
11. unklare Parästhesien linkes Bein
12. Paravertebrale Muskelverspannungen (M62.8)

Bereits in dem Befundbericht der Neurologie Nord und dem Schlaflabor Kiel, PD Dr. R. Weizelberger vom 05.11.2014 war von dem Verdacht auf ein Fibromyalgie Syndrom die Rede. Dieser Verdacht erhärtete sich durch den Befundbericht von Dr. Hanten aus Kiel vom 14.10.2015, der unter Ausschluss einer entzündlich rheumatologischen Erkrankung und neben einer chronischen Schmerzerkrankung (R52.2 G), einer Depression (S32.9 G) sowie einer Vitiligo (L80 G) das Fibromyalgie Syndrom (ED99/15) (M79.70 G) diagnostizierte. Die Fibromyalgie ist ein Faser-Muskel-Schmerz. Nicht die Knochen oder Gelenke sind erkrankt, sondern die „Weichteile“, genauer gesagt der Übergang zwischen Muskulatur und Sehne. Drückt man mit dem Daumen auf diese Stellen (sog "Tender-Points"), dann stellt sich ein heftiger Schmerz ein. Obwohl die Schmerzen intensiv sind, handelt es sich bei der Fibromyalgie nicht um eine Entzündung. Ihre Ursache ist nur teilweise bekannt. Sie liegt sowohl im Gehirn und Rückenmark als auch in der Muskulatur selbst! Viele Patienten irren mit ihren Beschwerden bei einem längeren Zeitraum von Arzt zu Arzt. Bis die korrekte Diagnose gestellt wird, dauert es derzeit im Durchschnitt sieben Jahre! Das Fibromyalgie-Syndrom geht mit folgenden Beschwerden einher:

1. Dauer- und Ruheschmerzen. Außer der Wirbelsäule sind fast immer auch Arme und Beine betroffen.
2. Schmerzen in den Muskel-Sehnen-Übergängen.
3. Überempfindlichkeit der Haut, des Geruchs- oder Hörsinns usw.
4. Depressivität, schlechte Stimmungslage, Antriebsstörungen.
5. Spannungskopfschmerzen.
6. Migräne.
7. Morgensteifheit der Hände oder allgemeine Steifheit.
8. Schwellungen, Ödeme im Bereich von Augen, Wangen und Fingern.
9. Bei Frauen Spannungsgefühl in der Brust und im Unterleib.

10. Erschöpfung, Mattigkeit und Müdigkeit.
11. Benommenheit, Erinnerungslücken, Störung des Kurzzeitgedächtnisses.
12. Das Gefühl der „Mattscheibe“.
13. Ein- und Durchschlafstörungen.
14. Aufstoßen, Völlegefühl Sodbrennen, vermehrte Darmgeräusche, Blähungen, Durchfall und Verstopfung.
15. Allergien.
16. Frieren, Frösteln.
17. Karpaltunnel-Syndrom.
18. Vegetative Beschwerden wie Herzrhythmusstörungen, vermehrte Venenzeichnung, kreisrunder Haarausfall, Atembeschwerden, unklare Schmerzen im Brustbereich mit Atemnot, Infektanfälligkeit, leicht erhöhte Temperatur, Taubheitsgefühl, „Restless-Legs“, Krämpfe in der Beinmuskulatur, Händezittern, Reizblase, Wassereinlagerungen, Periodenschmerzen, Nachlassen des sexuellen Interesses, Impotenz, Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Kloßgefühl im Hals, Zahnschmerzen, Schmerzen in der Kau-muskulatur, Störungen des Hörens, Tinnitus u. a. (Dr. med. Thomas Weiß, Naturheil-verfahren, Psychotherapie, Umweltmedizin, Fibromyalgie: Definition, Diagnose, Selbsthilfe, Therapie nach Dr. Weiß).

Aufgrund dieser Ausführungen lassen sich eindeutig objektivierbare Anhaltspunkte für ein aufgehobenes Leistungsvermögen der Widerspruchsführerin erkennen.

Insbesondere die hier vorhandene anhaltende somatoforme Schmerzstörung ist so gravierend, dass die Kombination aus somatoformen und psychischen Störungen hier zu wesentlichen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit geführt hat.

Definitionsgemäß ist die hier vorliegende anhaltende somatoforme Schmerzstörung als „andauernder, schwerer und quälender Schmerz, der durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden kann“ zu bezeichnen.

Aus der eigenen Anamnese der Widerspruchsführerin lassen sich folgende Krankheiten entnehmen:

1. 2000 Diagnose einer Hashimoto-Thyreoiditis (Dr. Kokenge, Kiel)
2. 2003 Burn-Out-Syndrom mit stationärer Behandlung in der psychosomatischen Klinik Hochgradklinik im Allgäu
3. 2005 Epstein-Barr Virus Infektion mit der Folge dauerhafter Müdigkeit sowie verminderter Belastbarkeit (postvirales CFS G93.3)
4. 2006 Diagnose eines Fibromyalgiesyndroms
5. 2006 Diagnose eines MCS (multiple chemical sensitivity)
6. 2008 Leberstoffwechselstörungen

Aus der neuro-psychiatrischen Anamnese im Rahmen des Ärztlichen Gutachtens für die gesetzliche Rentenversicherung auf dem Gebiet/Teilgebiet: Psychiatrie/Neurologie vom 30.11.2014 ergeben sich folgende Behandlungen:

1. 12/1994-11/1996 Ambulante Psychotherapie

2. 03.05. bis 28.06.1995 psychosomatische Klinik Bad Neustadt
3. 28.10.2003 bis 08.01.2004 psychosomatische Klinik Hochgrat-Wolfsried wegen einer depressiven Verstimmung/Burnout-Syndrom
4. 22.01.2014 bis 19.03.2014 Stationäre psychosomatische Krankenhausbehandlung an der Klinik Waldmünchen
5. 2011 3wöchige Mutterkur
6. seit 05/2015 ambulante tiefen-psychotherapeutische Behandlung 1 x pro Woche bei einem psychotherapeutisch arbeitenden Heilpraktiker (tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)
7. 06/2015 Vorstellung bei dem Nervenarzt ~~Dr. B. B. B. B.~~

Aus der Familienanamnese lässt sich entnehmen, dass der Vater der Widerspruchsführerin 73 Jahre alt und herzkrank ist. Die Mutter ist 70 Jahre alt, herzkrank und hat neurologische Probleme, z. B. einen Tremor. Beide haben eine Restless-legs-Symptomatik. Eine Schwester der Widerspruchsführerin leidet unter Herzproblemen und die jüngere Tochter aufgrund von Selbstverletzungen unter Depressionen.

Wegen der bei der Widerspruchsführerin vorliegenden wiederkehrenden depressiven Störungen mit aktuell bestehender Episode mittelgradiger Ausprägung mit Somatisierungstendenzen und psychophysischer Erschöpfung bis hin zu einer Depression sind im Rahmen eines fachpsychologischen Zusatzgutachtens des UKS-H Campus Kiel, Institut für medizinische Psychologie und medizinische Soziologie vom 22.06.2015 verschiedene psychologische Testverfahren durchgeführt worden (auf Vorschlag des Amtsarztes ~~Dr. Dr. P. P. P. P.~~, Kiel)

Aus den Beschwerdelisten BI-BL nach v. Zerssen lässt sich entnehmen, dass bei der Widerspruchsführerin ein massiv erhöhtes subjektives Beschwerdeniveau vorliegt.

Stark ausgeprägt sind folgende Beschwerden:

Kurzatmigkeit, Schwächegefühl, Mattigkeit, Reizbarkeit, Grübeln, Rückenschmerzen, innere Unruhe, Überempfindlichkeit gegenüber Wärme, übermäßiges Schlafbedürfnis, Müdigkeit, Neigung zum Weinen, rasche Erschöpfbarkeit, Energielosigkeit, Gelenk-/Gliederschmerzen, Konzentrationsschwäche, kalte Füße, Mangel an geschlechtlicher Erregbarkeit, innere Spannung.

Bezüglich ihrer Persönlichkeit ergeben sich mit Hilfe des Freiburger Persönlichkeitsinventars FPI-R folgende Ergebnisse:

unzufrieden-bedrückt, ehrgeizig konkurrierend, erregbar-empfindlich, angespannt-überfordert, sich oft im Stress fühlend, extrovertiert-gesellig, emotional labil, ängstlich, mit vielen Problemen und Beschwerden.

Im Rahmen der Zusammenfassung und Beurteilung wird daher ausgeführt, dass es sich bei der Widerspruchsführerin um eine z. T. massive psychomotorische Verlangsamung, Zeichen vermehrter Stör- und Ablenkbarkeit sowie Einschränkungen in der kurzfristigen Merk- und Reproduktionsfähigkeit handelt, was auf einen ausgeprägten psychophysischen Erschöpfungszustand schließen lässt.

Weitere Befunde, Beschwerden sowie Funktionseinschränkungen, die nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt worden sind, sind folgende:

Funktionseinschränkungen:

Depression:

- antriebslos, erschöpft, kraft- und Freudlos, kein Appetit

Große Erschöpfung, keinerlei Kondition, Kraftlosigkeit:

- kein langes Stehen
- kein Radfahren
- kein Treppensteigen- kaum Bergaufgehen, nur mit großer Anstrengung mit Pausen
- hohes Schlafbedürfnis
- sehr schnell schlechte Laune
- Aggressivität

Konzentrationsstörungen:

- kann sich nicht lange konzentrieren
- kann bei künstlichen Düften nicht mehr denken
- Autofahren anstrengend
- Wortfindungsstörungen

Vergesslichkeit:

- vergisst vieles, schreibt sich alles auf, ständig neue Listen
- vergisst Namen, Orte, Aufgaben, Termine

Antriebslosigkeit:

- extrem antriebslos

Schmerzen am ganzen Körper:

- Glieder-/Muskelschmerzen
- oft chronisches Krankheitsgefühl
- muss oft ihre Grenzen überschreiten
- keine Kraft
- niedriger „Level“ an Energie
- sozialer Rückzug
- Aufgabe von Hobbies
- kein langer Urlaub
- keine Gartenarbeit
- kein Telefonieren
- niedergeschlagen, freudlos
- keine Stresstoleranz, traurig
- gefühlsarm
- kalt, sich selbst sehr fremd geworden
- fühlt sich schlecht bis sehr schlecht.

Im Rahmen der Beschreibung des psychotherapeutischen Verlaufes des Abschlussberichtes ~~Heiligenfeld Klinik Waldmünchen~~ vom 09.04.2014 wird ausgeführt, dass es sich bei der Widerspruchsführerin um eine massiv chronifizierte Symptomatik handelt, die einer weiteren psychotherapeutischen Behandlung bedarf. Sie wurde dort als arbeitsunfähig entlassen.

Insgesamt wird in der Zusammenfassung und Beurteilung des fachpsychologischen Zusatzgutachtens des UKS-H Campus Kiel, Institut für medizinische Psychologie und medizinische Soziologie vom 22.06.2015 ausgeführt, dass bei der Widerspruchsführerin ein massiv erhöhtes subjektives Beschwerdeniveau mit Leidensdruck vorliegt bei erheblich vermehrt depressi-

ven Kognitionen im Umfang einer mittelgradigen depressiven Episode sowie einer deutlichen psychischen Auffälligkeit mit vermehrter Somatisierung, Zwanghaftigkeit, Depressivität, Aggressivität, verbunden auch mit einem Psychotizismus.

Im Ergebnis wird bei der Widerspruchsführerin ein deutlich ausgeprägter, erheblicher psychophysischer Erschöpfungszustand, einhergehend mit einer Somatisierungsstörung sowie einer derzeit mittelgradigen rezidivierenden depressiven Störung diagnostiziert, der eine Arbeitsfähigkeit eindeutig ausschließt und danach die berufliche Belastbarkeit unter 3 Stunden täglich liegt. Nicht zuletzt zeigt dies der Wiedereingliederungsversuch Anfang 2015, der „missglückt“ ist.

Gem. § 43 Abs. 2 SGB VI sind Versicherte voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Die Widerspruchsführerin als ~~Diplomingenieurin der Elektrotechnik~~ im Bereich des ~~Umweltmanagements~~ und ~~Umweltschutzes~~ bei der ~~Stadtwirtschaft~~ Kiel und damit Angestellte ist innerhalb des Mehrstufenschemas nur auf Tätigkeiten der gleichen oder nächst niedrigeren Gruppe verweisbar (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 114).

Entsprechend der Verweisbarkeit besonders hoch qualifizierter Arbeiter sind Versicherte, die der obersten Gruppe (Angestellte hoher beruflicher Qualität) zuzuordnen sind, nur auf Tätigkeiten der Gruppe der Ausgebildeten verweisbar.

In dem ablehnenden Rentenbescheid ist in der Regel wenigstens eine Verweisungstätigkeit konkret zu benennen. Es muss im Einzelnen festgestellt werden, welche Anforderungen in gesundheitlicher und fachlicher Hinsicht diese Tätigkeit stellt und ob der Versicherte diesen Anforderungen nach seinem gesundheitlichen und geistigen Leistungsvermögen sowie seinem beruflichen Können und Wissen gewachsen ist.

Verwiesen werden kann nur auf Tätigkeiten, deren Vorhandensein auf dem Arbeitsmarkt positiv festgestellt ist (BSG SozR III - 2220 § 1247 Nr. 8).

Es dürfen nur im Arbeitsleben tatsächlich ausgeübte Tätigkeiten benannt werden, für die Arbeitsplätze in nicht nur unbedeutendem Umfang vorhanden sind. Die Benennung muss hinreichend konkret sein. Allgemeine und pauschale Ausführungen, die leicht zu ständig wiederholbaren Leerformeln werden können, reichen nicht (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 38, 46, 63, 109).

Es muss nachprüfbar sein, ob die verbliebene Arbeitskraft wirtschaftlich verwendbar und die Tätigkeit zumutbar ist (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 72).

Dieses ist hier nicht geschehen. Eine konkrete Benennung ist ausnahmsweise nicht erforderlich, wenn der Versicherte uneingeschränkt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist.

Dieses ist hier jedoch nicht der Fall.

Aus fachpsychologischer Sicht ist das Leistungsvermögen im Erwerbsleben der Widerspruchsführerin der von ihr zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ~~Diplomingenieurin der Elektrotechnik~~

~~Technik bei der Stadtverwaltung Kiel~~ und damit als Verwaltungsangestellte vorwiegend aufgrund des deutlich ausgeprägten, erheblichen psychophysischen Erschöpfungszustandes mit Somatisierungsstörung sowie mittelgradiger, rezidivierender depressiver Störung so stark eingeschränkt, dass sie diese Tätigkeit nicht mehr ausführen kann. Eine nennenswerte Besserung des Leistungsvermögens ist nicht zu erwarten.

Nach alledem gilt der Arbeitsmarkt der Widerspruchsführerin als verschlossen.

Nach den getroffenen Feststellungen kann mangels Zumutbarkeit weder von einer Verweisbarkeit noch von einem mindestens 6 Stunden täglich umfassenden Leistungsvermögen ausgegangen werden.

Es liegt daher zweifellos volle Erwerbsminderung vor.

Mit freundlichen Grüßen

I. A. 

Anlagen





Deutsche Rentenversicherung Bund · 10704 Berlin

Verfügung

Abteilung Internationale Aufgaben  
und Beratungsdienst

Ruhrstraße 2  
10709 Berlin  
Postanschrift: 10704 Berlin  
Telefon 030 865-0  
Telefax 030 865-27240  
Servicetelefon: 0800 100048070  
www.deutsche-rentenversicherung-  
bund.de  
drv@drv-bund.de

Es betreut Sie:  
Frau Heinrichs  
Telefon 030 865-68331  
Telefax 030 865-68394

Sprechzeiten:  
Mo - Do 8 - 17 Uhr  
Fr 8 - 15 Uhr

1. Frau  
~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~

*Dr. Hoff*  
*+ M 58*

Datum: 20. Januar 2015

Ihr Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung vom 16.09.2014

Sehr geehrte Frau ~~\_\_\_\_\_~~,

Ihrem Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung können wir leider nicht entsprechen, weil Sie die medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllen.

**Begründung**

Um über Ihren Antrag entscheiden zu können, haben wir uns eingehend mit Ihrem Gesundheitszustand befasst und geprüft, wie dieser sich auf Ihre Erwerbsfähigkeit auswirkt. Wir haben für unsere Entscheidung die Angaben in Ihrem Rentenanspruch berücksichtigt und auch die Ergebnisse unserer medizinischen Ermittlungen zugrunde gelegt.

Danach liegen bei Ihnen vor allem die folgenden Krankheiten oder Behinderungen vor:

- rezidivierende depressive Episoden, aktuell mittelgradig mit Somatisierung bei familiären Schwierigkeiten *Dr. M 58*

Die Einschränkungen, die sich aus Ihren Krankheiten oder Behinderungen ergeben, führen nicht zu einem Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Denn nach unserer medizinischen Beurteilung können Sie noch mindestens 6 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein.

Eine Voraussetzung für Rente wegen Erwerbsminderung ist jedoch, dass Sie nicht mehr in der Lage sind, mindestens 6 Stunden täglich zu arbeiten. Wir dürfen dabei nicht berücksichtigen, ob Sie Ihre letzte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können. Es kommt nur darauf an, ob Sie irgendeine Tätigkeit ausüben können, die es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gibt.

### Rechtsgrundlage

Die rechtliche Grundlage für die Entscheidung über eine Rente wegen Erwerbsminderung ist § 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI. Den Wortlaut dieser Bestimmung haben wir für Sie am Ende dieses Bescheids abgedruckt.

### Ihr Recht

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

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Ruhstraße 2, 10709 Berlin  
(Postanschrift: 10704 Berlin).

Sie können diese Stelle auch aufsuchen und Ihren Widerspruch schriftlich aufnehmen lassen.

Im Anschluss werden wir Ihr Versicherungskonto nach aktuellem Recht klären. Sie erhalten dazu ggf. weitere Unterlagen und im Abschluss eine Rentenauskunft

Mit freundlichen Grüßen

*Handwritten signature*  
R 0190

### Rechtsgrundlagen

#### § 43 SGB VI: Rente wegen Erwerbsminderung

(1) Versicherte haben bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

(2) Versicherte haben bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert



sind auch

1. Versicherte nach § 1 Satz 1 Nr. 2, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, und
2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

(3) Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

(4) Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung verlängert sich um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind:

1. Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezuges einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit,
2. Berücksichtigungszeiten,
3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine Zeit nach Nummer 1 oder 2 liegt,
4. Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung.

(5) Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ist nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist.

(6) Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren und seitdem ununterbrochen voll erwerbsgemindert sind, haben Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie die Wartezeit von 20 Jahren erfüllt haben.

2. Wv.                      *800127NR → 800 KK → KK*

*Hohelise*  
*14. JAN. 2015*

*Heinrichs (TL)*  
*14. JAN. 2015*