



Reha und Rente für schwerbehinderte Menschen

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





Ausgleich für viele Nachteile

Sie gehören zu den rund 8 Millionen schwerbehinderten Menschen, die in Deutschland leben? Dann teilen Sie diese Lebenssituation mit mehr als neun Prozent der Bevölkerung. Knapp 40 Prozent der schwerbehinderten Menschen sind zwischen 25 und 65 Jahre alt und damit im erwerbsfähigen Alter.

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

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

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



Inhaltsverzeichnis

- 4 Der richtige Ansprechpartner für Sie**
- 5 Beiträge bei Beschäftigung in geschützten Einrichtungen**
- 11 Neue Perspektiven durch Reha**
- 19 Rehabilitation vor Rente**
- 24 Ihre Ansprechpartner für Fragen zur Rehabilitation**
- 27 Rente wegen Erwerbsminderung**
- 35 Der Weg zur Altersrente**
- 40 Nur einen Schritt entfernt: Ihre Rentenversicherung**

Der richtige Ansprechpartner für Sie

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

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

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

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

Unter welchen Voraussetzungen Sie Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten können, wenn Sie eine Behinderung haben, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.



Beiträge bei Beschäftigung in geschützten Einrichtungen

Manchmal ist aufgrund der Auswirkungen einer Behinderung keine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich. Für diesen Personenkreis sieht der Gesetzgeber besondere Ausbildungs- und Beschäftigungsformen mit speziellen Leistungen vor – zum Beispiel in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen. Damit es später nicht zu Nachteilen bei der Rente kommt, wird die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung hier unter bestimmten Voraussetzungen unterstellt.

In dem vorliegenden Abschnitt erfahren Sie, welche besonders geschützten Beschäftigungsmöglichkeiten es gibt und wie Sie dabei in der gesetzlichen Rentenversicherung abgesichert sind.

Anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen
Werkstätten für behinderte Menschen sind Einrichtungen zur Eingliederung in das Arbeitsleben, die im Verzeichnis der anerkannten Werkstätten ausdrücklich aufgeführt sind.

... die Ausbildung im Eingangsbereich der Werkstatt
Auf die Erwerbstätigkeit in einer gesetzlich anerkannten Werkstatt werden Sie vorbereitet: Im Eingangsverfahren haben Sie für einen Zeitraum von vier Wochen

bis zu drei Monaten die Möglichkeit, Ihre Eignung für verschiedene Berufsfelder zu erproben. Anschließend durchlaufen Sie für längstens zwei Jahre eine Berufsausbildung im Berufsbildungsbereich der Werkstatt.

Die gesamte Zeit gilt als berufliche Rehabilitation. Die Kosten übernimmt Ihr Rentenversicherungsträger oder die Agentur für Arbeit, manchmal auch der Sozialhilfeträger.

Übernimmt Ihr Rentenversicherungsträger die Kosten, zahlt er Ihnen ein Übergangsgeld, wenn Sie bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Außerdem sind Sie von Anfang an in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert. Als beitragspflichtiges Entgelt werden 80 Prozent der Bezugsgröße zugrunde gelegt. In den neuen Bundesländern war bis zum 31. Dezember 2024 die besondere Bezugsgröße Ost maßgebend (siehe auch Tabelle Seite 8).

80 Prozent der
Bezugsgröße 2025 =
2996 Euro monat-
lich.

Bitte beachten Sie:
**Berufsfördernde Leistungen in einer Werkstatt
für behinderte Menschen erhalten Sie nur, wenn
Sie die persönlichen und versicherungsrechtlichen
Voraussetzungen erfüllen. Ihr Rentenversiche-
rungsträger berät Sie hierzu gern.**

... die Beschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt
An die Ausbildungszeit schließt sich in der Regel eine Beschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen an. Normalerweise erhalten Sie dafür nur einen geringen Verdienst. Trotzdem besteht für Sie Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Grundlage für den Rentenversicherungsbeitrag ist ein gesetzlich festgelegtes pauschales Entgelt. Es beträgt



Das tatsächliche Arbeitsentgelt für Beschäftigte in einer Werkstatt für behinderte Menschen beträgt im bundesdeutschen Durchschnitt 224 Euro monatlich.

Ein Entgeltpunkt entspricht derzeit 40,79 Euro an monatlicher Rente.

Die Geringverdienergrenze entspricht im Jahr 2025 einem monatlichen Bruttoentgelt von 749 Euro. Dieser Betrag gilt für die alten und die neuen Bundesländer gleichermaßen.

80 Prozent der Bezugsgröße oder – bis zum 31. Dezember 2024 in den neuen Bundesländern – 80 Prozent der Bezugsgröße Ost (siehe Tabelle Seite 8).

Beispiel:

Heiko M. mit Down-Syndrom begann vor fünf Jahren eine Ausbildung in einer Werkstatt für behinderte Menschen in München. Nach zwei Jahren wechselte er in den Arbeitsbereich der Werkstatt. Dort arbeitet er von Montag bis Freitag täglich sieben Stunden. Monatlich wird ihm ein Entgelt von 250 Euro gezahlt. Für die Ermittlung der Entgeltpunkte wird jedoch im Jahr 2025 ein monatliches Entgelt von 2996 Euro berücksichtigt. Für das gesamte Jahr 2025 bringt ihm das 0,7120 Entgeltpunkte.

Im Regelfall zahlt der Träger der Einrichtung den Rentenversicherungsbeitrag. Ist Ihr tatsächlicher Arbeitsverdienst höher als 20 Prozent der monatlichen Bezugsgröße (Geringverdienergrenze für Menschen mit Behinderung), übernimmt der Träger der Einrichtung für den tatsächlich erzielten Arbeitsverdienst nur den halben Rentenversicherungsbeitrag. Für den Differenzbetrag zwischen tatsächlichem Arbeitsverdienst und 80 Prozent der Bezugsgröße zahlt der Träger der Einrichtung den vollen Beitrag.

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

Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für Beschäftigte in einer anerkannten Werkstatt

Jahr	Alte Bundesländer		Neue Bundesländer	
	Rentenver- sicherungs- pflichtiger Jahres- verdienst	Entgeltpunkte pro Kalenderjahr	Rentenver- sicherungs- pflichtiger Jahres- verdienst	Entgeltpunk- te (Ost) pro Kalenderjahr
2012	25 200 EUR	0,7636	21 504 EUR	0,7679
2013	25 872 EUR	0,7687	21 840 EUR	0,7632
2014	26 544 EUR	0,7691	22 512 EUR	0,7609
2015	27 216 EUR	0,7696	23 184 EUR	0,7541
2016	27 888 EUR	0,7707	24 192 EUR	0,7631
2017	28 560 EUR	0,7703	25 536 EUR	0,7834
2018	29 232 EUR	0,7650	25 872 EUR	0,7677
2019	29 904 EUR	0,7609	27 552 EUR	0,7599
2020	30 576 EUR	0,7807	28 896 EUR	0,7894
2021	31 584 EUR	0,7806	29 904 EUR	0,7804
2022	31 584 EUR	0,7511	30 240 EUR	0,7493
2023	32 592 EUR	0,7286	31 584 EUR	0,7258
2024	33 936 EUR	0,7482	33 264 EUR	0,7436
Alte und neue Bundesländer				
2025	35 952 EUR	0,7120	–	–

Ab dem 1. Januar 2025 gelten in den alten und den neuen Bundesländern einheitliche Werte für den rentenversicherungspflichtigen Jahresverdienst und die Entgeltpunkte.

Beschäftigung bei einem anderen Leistungsanbieter

Durch das Bundesteilhabegesetz wurden die besonderen Regelungen für die Beschäftigung und die Versicherungspflicht von Menschen mit Behinderung auf weitere Leistungsanbieter ausgedehnt. Damit besteht eine Alternative zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (zum Beispiel in kleineren Betrieben).

Als andere Leistungsanbieter gelten Träger, die die gleichen fachlichen und qualitativen Anforderungen wie eine Werkstatt für behinderte Menschen erfüllen. Es ist jedoch keine Mindestplatzzahl und keine förmliche Anerkennung durch die Bundesagentur für Arbeit erforderlich. Einzelheiten sind in § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) geregelt.

Seit 2018 können Sie die Ihnen zustehenden Leistungen einschließlich der Versicherungspflicht nicht nur in einer Werkstatt für behinderte Menschen, sondern auch bei anderen geeigneten Leistungsanbietern in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass Sie Anspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen haben. Für Ihre Rentenversicherungspflicht gelten dann die gleichen Bedingungen, als wenn Sie in einer anerkannten Werkstatt beschäftigt wären (siehe Seite 5 bis 8).

Beschäftigung in sonstigen Einrichtungen für Menschen mit Behinderung

Zu den sonstigen Einrichtungen, in denen geschützte Beschäftigungsformen möglich sind, zählen Einrichtungen zur ständigen Betreuung von körperlich, geistig oder seelisch behinderten Menschen sowie Tageseinrichtungen. Auch entsprechende Tageskliniken ohne Krankenhauspflege fallen darunter.

Wenn Sie in einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung leben, haben Sie dort unter Umständen die Möglichkeit, eine Beschäftigung auszuüben. Sie sind rentenversicherungspflichtig, wenn Sie in gewisser Regelmäßigkeit eine Arbeitsleistung erbringen, die einem Fünftel der Leistung eines voll Erwerbsfähigen entspricht. Dabei kommt es auf den wirtschaftlichen Wert der Arbeitsleistung an.

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

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

Leben und arbeiten in den neuen Bundesländern

In den neuen Bundesländern gab es vor 1992 keine vergleichbaren Regelungen für Menschen mit einer Behinderung. Deshalb gibt es hier eine Pauschalregelung: Unter Umständen wird die Zeit, in der Sie als behinderter Mensch in den neuen Bundesländern gewohnt haben, als Beitragszeit anerkannt.

Voraussetzung für die Anerkennung als Beitragszeit ist, dass

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

In diesem Fall gelten Zeiten nach Ihrem 16. Lebensjahr, die zwischen dem 1. Juli 1975 und dem 31. Dezember 1991 liegen und in denen Sie Ihren Wohnsitz in den neuen Bundesländern hatten, als Pflichtbeitragszeiten. Jeder dieser Monate erhält einen pauschalen Wert von 0,0625 Entgeltpunkten. Das entspricht 75 Prozent des Durchschnittsverdienstes aller Versicherten. Für die Anerkennung der Pflichtbeitragszeiten ist es nicht erforderlich, dass Sie eine Beschäftigung ausgeübt haben.

Einen Entgeltpunkt erhält ein Versicherter für ein Jahr Beitragszahlung nach dem Durchschnittsverdienst (vorläufiger Wert für 2025 = 50 493 Euro).



Neue Perspektiven durch Reha

Zum umfangreichen Leistungskatalog der gesetzlichen Rentenversicherung gehören Teilhabeleistungen. Sie sollen verhindern, dass eine gesundheitliche Beeinträchtigung oder bereits bestehende Erkrankung beziehungsweise Behinderung zu dauerhafter Erwerbsminderung führt und dazu beitragen, dass vorhandene Fähigkeiten wieder mobilisiert werden.

Dazu erbringt die gesetzliche Rentenversicherung unterschiedliche Arten von Teilhabeleistungen, zum Beispiel

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- Nachsorgeleistungen,
- Präventionsleistungen,
- sonstige Leistungen zur Teilhabe oder
- Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche.

Auf den folgenden Seiten erfahren Sie, welche Ziele die einzelnen Teilhabeleistungen verfolgen und welche Voraussetzungen Sie erfüllen müssen, damit Sie diese Leistungen in Anspruch nehmen können.

Medizinische Rehabilitation

Wird Ihr beruflicher Alltag durch eine Behinderung oder Krankheit beeinträchtigt, können Leistungen zur medizinischen Rehabilitation helfen. Ziel ist es, zu verhindern, dass Sie vorzeitig aus der Berufstätigkeit ausscheiden.

Medizinisches Fachpersonal leitet Sie dabei an, eigene Abwehr- und Heilungskräfte zu entwickeln, um mit der Erkrankung oder Behinderung gut umgehen zu können. Die Kosten übernimmt in der Regel Ihr Rentenversicherungsträger. Ab einer bestimmten Einkommenshöhe müssen Sie jedoch unter Umständen etwas zuzahlen.

Unser Tipp:

Für nähere Informationen lesen Sie bitte auch unsere Broschüre „Medizinische Rehabilitation: Wie sie Ihnen hilft.“

Stationär, ambulant und mehr

Meistens wird eine medizinische Rehabilitation stationär in Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt.

Zu den medizinischen Rehabilitationen gehören auch Anschlussrehabilitationen nach einer Akutbehandlung im Krankenhaus (zum Beispiel nach einem Herzinfarkt oder einer Operation). Damit der Heilungsprozess optimal verläuft ist es wichtig, dass sich die medizinische Rehabilitation hier möglichst ohne Unterbrechung an die Krankenhausbehandlung anschließt. Die Anschlussrehabilitation soll deshalb spätestens innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung aus dem Krankenhaus beginnen. Bei den notwendigen Formalitäten unterstützt Sie in der Regel der Sozialdienst des Krankenhauses. Dort bekommen Sie auch die Antragsunterlagen ausgehändigt.

Bei vielen Erkrankungen besteht die Möglichkeit, die medizinische Rehabilitation ambulant durchzuführen, wenn sich in der Nähe Ihres Wohnortes eine geeignete Rehabilitationseinrichtung befindet. Aus medizinischer Sicht handelt es sich hierbei um eine ebenso vollwertige Maßnahme wie die stationäre Heilbehandlung. Im Unterschied zu dieser kehren Sie jedoch abends und an den Wochenenden ins häusliche Umfeld zurück. Außerdem müssen Sie hier keine Zuzahlungen leisten.

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

Unser Tipp:

Für nähere Informationen lesen Sie bitte auch unsere Broschüren „Rehabilitation nach Tumorerkrankungen“, „Entwöhnungsbehandlung – ein Weg aus der Sucht“ und „Rehabilitation für Kinder und Jugendliche“ oder nutzen Sie die Beratungsangebote Ihrer Rentenversicherungsträger (siehe auch Seite 24 bis 26).

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Manchmal bleibt ein gesundheitliches Leiden trotz moderner Therapieangebote bestehen. Hier setzen die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – früher auch berufliche Rehabilitation genannt – an: Sie sollen helfen, den bisherigen Arbeitsplatz trotz der gesundheitlichen Einschränkungen zu erhalten. Auch eine berufliche Neuorientierung kommt in Frage. Sie ist oft die bessere Alternative zur völligen Beschäftigungsaufgabe. Darüber hinaus können begleitende Maßnahmen erbracht werden, damit Sie wieder ins Berufsleben einsteigen können.

Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören zum Beispiel

- Zuschüsse an den Arbeitgeber für die Bereitstellung eines geeigneten Arbeitsplatzes oder für eine Probebeschäftigung,
- Arbeitsplatzausstattungen mit technischen Hilfen oder persönliche Hilfsmittel zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes,
- Berufsvorbereitung oder Grundausbildung (zum Beispiel blindentechnische Grundausbildung),

- berufliche Anpassung, Ausbildung und Weiterbildung (zum Beispiel Fortbildung oder Umschulung),
- Kostenzuschuss zur Anschaffung eines Autos, einer behinderungsgerechten Zusatzausstattung, Kostenbeteiligung beim Erwerb der Fahrerlaubnis und
- Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen.

Bei der Auswahl der für Sie am besten geeigneten Leistungen werden Ihre Interessen und Fähigkeiten sowie Ihre bisherige berufliche Tätigkeit berücksichtigt.

Unser Tipp:

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

Voraussetzungen für eine Rehabilitation

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

Die persönlichen Voraussetzungen für eine Rehabilitation liegen bei Ihnen vor, wenn

- Ihre Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung erheblich gefährdet oder bereits gemindert ist und
- diese Gefährdung oder Minderung Ihrer Erwerbsfähigkeit durch die Rehabilitation voraussichtlich abgewendet, verbessert oder beseitigt werden kann oder
- wenn bei teilweiser Erwerbsminderung der bisherige Arbeitsplatz erhalten oder ein in Aussicht stehender Arbeitsplatz erlangt werden kann.

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

Versicherungsrechtliche Voraussetzung für eine Rehabilitation ist, dass

- Sie eine Mindestversicherungszeit (Wartezeit) von 15 Jahren in der gesetzlichen Rentenversicherung nachweisen können oder
- Sie eine Rente wegen Erwerbsminderung erhalten oder
- Sie als hinterbliebener Ehe- oder Lebenspartner eine große Witwen- oder Witwerrente wegen Erwerbsminderung erhalten.
- Für eine medizinische Leistung zur Rehabilitation oder für eine Präventionsmaßnahme haben Sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen auch erfüllt, wenn Sie in den letzten zwei Jahren vor der Antragstellung sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung haben.

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

Nachsorgeleistungen oder Rehabilitationssport

Diese werden im Anschluss an eine medizinische Leistung zur Rehabilitation oder eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht, um deren Erfolg zu festigen.

Präventionsleistungen

Prävention heißt, Krankheiten, Unfällen oder Behinderungen vorzubeugen. Die Präventionsleistungen der Rentenversicherung sollen Ihnen helfen, gesundheitliche Probleme frühzeitig und aktiv anzugehen. Prävention setzt ein, bevor gesundheitliche Störungen Krankheitswert erlangen. Aber auch hier müssen Sie bestimmte persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllen.

Präventionsleistungen der Deutschen Rentenversicherung können Sie erhalten, wenn Sie aktiv beschäftigt

sind und erste gesundheitliche Beeinträchtigungen das weitere Ausüben Ihrer Beschäftigung gefährden. Gesundheitliche Beeinträchtigungen sind beispielsweise wiederkehrende Schmerzen, Stoffwechselkrankungen (wie Diabetes und Bluthochdruck), Probleme mit dem Gewicht oder psychische Beeinträchtigungen. Berücksichtigt wird auch, ob bei Ihnen im beruflichen oder privaten Bereich weitere belastende Lebensumstände vorliegen – zum Beispiel eine Schichtarbeit im Beruf oder die Pflege von Angehörigen.

Bitte beachten Sie:

In der Regel reichen sechs Monate mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten zwei Jahren vor Antragstellung aus, um die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zu erfüllen.

Modularer Aufbau der Präventionsleistungen

Präventionsleistungen bestehen im Regelfall aus mehreren Modulen, die inhaltlich aufeinander aufbauen:

- Start- oder Initialphase,
- Trainingsphase,
- Eigenaktivitätsphase,
- Auffrischung.

Die erste Phase der Präventionsmaßnahme – die Initialphase – wird stationär oder ambulant durchgeführt und dauert nur wenige Tage. Hier werden Sie zunächst ärztlich untersucht. Anschließend wird mit Ihnen gemeinsam ein Präventionsplan erstellt. Außerdem erfolgt über theoretische und praktische Einweisungen eine inhaltliche Einführung in das Präventionsprogramm. Hier bekommen Sie einen ersten Einblick, wie Sie zum Beispiel besser mit psychischer Belastung umgehen können und wie Sie durch gesunde Ernährung, Entspannungsübungen und regelmäßige Bewegung positiv Einfluss auf



Ihre Gesundheit nehmen. Anschließend nehmen Sie Ihre berufliche Tätigkeit wieder auf.

Die Trainingsphase schließt sich an die Initialphase an. Berufsbegleitend besuchen Sie nun an ein bis zwei Tagen in der Woche Kurse zu verschiedenen Themenfeldern. Das können beispielsweise Bewegungs-, Ernährungs- oder Stressbewältigungskurse sein.

Nach der Trainingsphase folgt die Eigenaktivitätsphase. Hier sollen Sie Ihre neu erworbenen Kenntnisse selbstständig im Alltag umsetzen und verstetigen. Ungefähr drei bis sechs Monate nach dem Abschluss der Trainingsphase werden ein oder mehrere Auffrischungstage durchgeführt. Sie sollen helfen, das Gelernte noch einmal aufzufrischen und Lösungen bei der Bewältigung von Umsetzungshindernissen zu finden.

Unser Tipp:

Weitere Informationen zum Thema Prävention finden Sie im Internet unter www.rv-fit.de. Hier können Sie sich auch anzeigen lassen, welche Einrichtungen in Ihrer Nähe Präventionskurse durchführen.

Unterstützung während der Rehabilitation

Ihre Teilnahme an Maßnahmen zur Teilhabe wird durch ergänzende Leistungen unterstützt. Während einer

medizinischen Leistung zur Rehabilitation und auch bei bestimmten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zahlt der Rentenversicherungsträger Ihnen Übergangsgeld als Unterhaltsersatz. Während einer berufsbegleitenden Nachsorge- oder Präventionsleistung erhalten Sie dagegen in der Regel weiterhin Ihr Arbeitsentgelt, gegebenenfalls auch Lohnfortzahlung.

Weitere Informationen zu den ergänzenden Leistungen erhalten Sie von Ihrem Rentenversicherungsträger.

Im Regelfall übernimmt der Rentenversicherungsträger auch die Kosten für die An- und Abreise zur Rehabilitationseinrichtung. Wenn es für die Durchführung der Teilhabemaßnahme erforderlich ist, können außerdem Kosten für die Kinderbetreuung oder eine Haushaltshilfe erstattet werden.

Das Persönliche Budget – mehr Selbstbestimmung und Eigenverantwortung

Vielleicht haben Sie den Wunsch, Ihre Rehabilitation eigenständig und nach eigenen Vorstellungen Ihren Bedürfnissen entsprechend zu organisieren. In diesem Fall kann Ihr Rentenversicherungsträger unter bestimmten Voraussetzungen Reha-Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets anbieten.

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

Unser Tipp:

Wenn Sie sich für das Persönliche Budget interessieren, geben Sie das bitte bereits bei der Antragstellung mit an.



Rehabilitation vor Rente

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

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

Bitte beachten Sie:

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

Der Sozialmedizinische Dienst des Rentenversicherungsträgers schätzt ein, ob durch eine Rehabilitation eine Berentung hinausgezögert oder verhindert werden kann.

Ist dies der Fall, wird sich Ihr Rentenversicherungsträger mit Ihnen in Verbindung setzen und entsprechende Reha-Leistungen anbieten.

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

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

Die Entscheidung steht an

Bei einer medizinischen Rehabilitation erstellt die Rehabilitationseinrichtung am Ende der Maßnahme einen Entlassungsbericht. Darin schätzt der Reha-Arzt auch ein, ob und in welchem Umfang Sie eine Erwerbstätigkeit ausüben können.

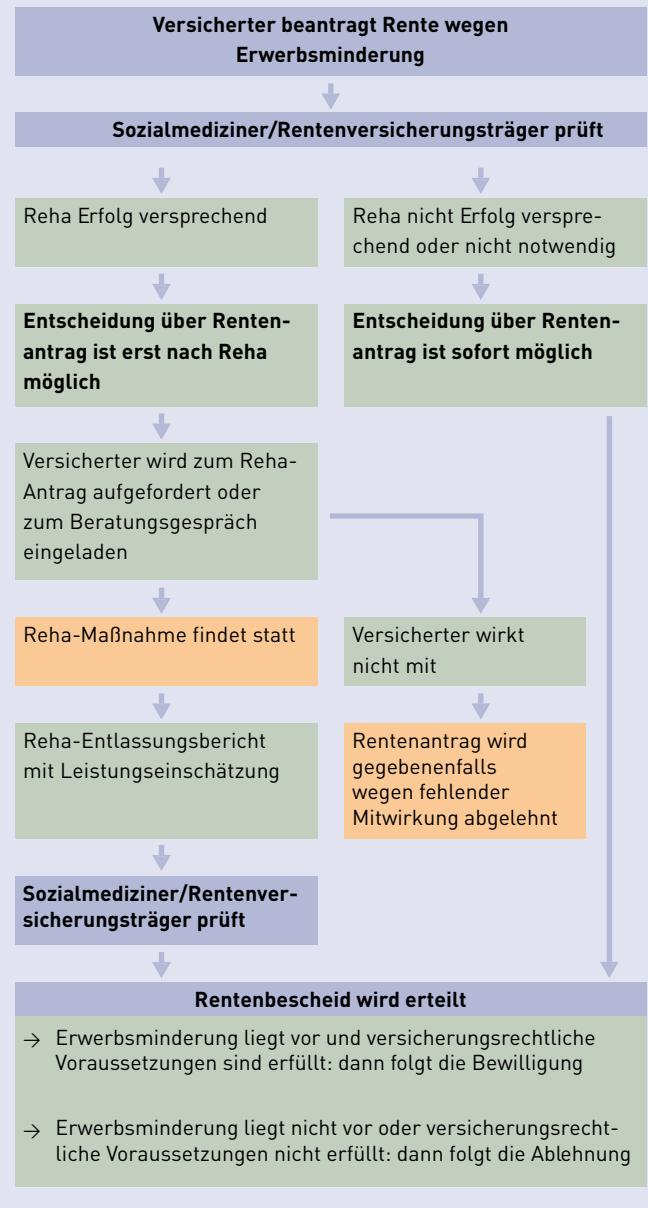
Der Entlassungsbericht ist für Ihren Rentenversicherungsträger eine wichtige Grundlage, um über die beantragte Rente wegen Erwerbsminderung zu entscheiden.

Bei einer beruflichen Rehabilitation wird unter Umständen bereits vor der Maßnahme über Ihren Rentenantrag entschieden. Das hängt maßgeblich von der Art der Reha-Leistung ab, die für Sie in Frage kommt.

Der Antrag – Reha oder Rente?

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

Was „Rehabilitation vor Rente“ bei einer medizinischen Rehabilitation bedeutet



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

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

Beispiel:

Lars B., 59 Jahre alt, hatte im August 2024 einen schweren Verkehrsunfall. Mit Schädelhirntrauma und mehreren Brüchen lag er wochenlang in der Klinik. Im Oktober begann Lars B. eine Anschlussrehabilitation. Zuständiger Kostenträger für die Rehabilitation war die gesetzliche Rentenversicherung.

Nach der Entlassung aus der Rehabilitation hat Lars B. noch immer starke Konzentrations- und Gedächtnisstörungen. Außerdem kann er die rechte Hand nur eingeschränkt gebrauchen. Der Sozialmedizinische Dienst des Rentenversicherungsträgers prüft den Entlassungsbericht und stellt fest, dass Lars B. dauerhaft voll erwerbsgemindert ist – seit dem Unfalltag.

In diesem Fall informiert Ihr Rentenversicherungsträger Sie hierüber schriftlich und bittet Sie, einen Formblattantrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit einzureichen. Für den Rentenbeginn ist dann das – oft deutlich frühere – Datum des Antrags auf die Reha-Maßnahme ausschlaggebend.

Beispiel:

Anfang 2025 wird Lars B. schriftlich mitgeteilt, dass er erwerbsgemindert ist und sein Reha-Antrag vom Oktober als Rentenantrag gilt.

Im März 2025 reicht Lars B. bei seinem Rentenversicherungsträger die Antragsformulare für die Rente ein. Im April wird Lars B. die Rente wegen voller Erwerbsminderung bewilligt – rückwirkend ab 1. September 2024.

Reha-Antrag soll nicht als Rentenantrag gelten

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

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



Ihre Ansprechpartner für Fragen zur Rehabilitation

Leistungen zur Rehabilitation erbringen nicht nur die Rentenversicherungsträger, sondern auch andere Rehabilitationsträger – zum Beispiel die Krankenkassen oder die Bundesagentur für Arbeit.

Im Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) ist das Rehabilitationsträgerrecht geregelt. Es gilt für alle Träger, die Rehabilitationleistungen erbringen.

Die Beratungsangebote der Rentenversicherung

Wenn Sie einen Antrag auf Rehabilitationsleistungen stellen möchten oder eine Beratung zu Rehabilitationsangelegenheiten benötigen, können Sie oder Ihre Vertrauensperson sich direkt an Ihren Rentenversicherungsträger wenden.

Das gilt vor allem, wenn bereits bekannt ist, dass die gesetzliche Rentenversicherung der zuständige Träger für Ihre Rehabilitationsleistung ist.

Unterstützung erhalten Sie auch von den Reha-Beratungsdiensten und den Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe.

Die Reha-Beratungsdienste der Deutschen Rentenversicherung sind Ansprechpartner in allen Fragen der Rehabilitation. Dabei liegt der Schwerpunkt im Bereich

der beruflichen Rehabilitation. Sie begleiten das Reha-Verfahren vom Antrag bis zur beruflichen Wiedereingliederung und koordinieren bei Bedarf die Zusammenarbeit mit den anderen Reha-Trägern.

Die Adressen finden Sie im Kapitel „Nur einen Schritt entfernt: Ihre Rentenversicherung“ ab Seite 40 oder online unter www.deutsche-renten-versicherung.de.

Ein ergänzendes Angebot sind die Ansprechstellen der Deutschen Rentenversicherung. Bürgerinnen und Bürger erhalten hier allgemeine Informationen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe). Darüber hinaus können sich auch Arbeitgeber und andere Rehabilitationsträger an die Ansprechstellen für Rehabilitation wenden. Koordinierende Aufgaben werden von den Ansprechstellen jedoch nicht wahrgenommen.

Einen bequemen Zugang zu Informationen und bestimmten Diensten bietet Ihnen die Internetseite der Deutschen Rentenversicherung www.deutsche-renten-versicherung.de:

- Unter zentralen Themenbuttons haben wir zahlreiche Informationen rund um Rehabilitation, Prävention und Rente für Sie zum Nachlesen zusammengestellt.
- Über unsere Online-Services können Sie Beratungstermine vereinbaren oder Anträge am heimischen PC bedienergeführt ausfüllen – mit oder ohne persönliche Registrierung.
- Unter Services → Formularsuche stehen alle Antragsformulare für Rehabilitationsleistungen auch zum Ausdrucken und händischen Ausfüllen zur Verfügung.

Beratungsangebote bei anderen Leistungsträgern

Neben der gesetzlichen Rentenversicherung beraten auch alle anderen Rehabilitationsträger und weitere Institutionen zum Thema Rehabilitation.

Hilfreiche Erläuterungen zum Internetangebot der Rentenversicherungsträger hält auch unser Faltblatt „Nur einen Klick entfernt: Ihre Rentenversicherung“ bereit.

Zum Beispiel:

- Krankenkassen, Unfallversicherungsträger, Jobcenter oder die Bundesagentur für Arbeit – hierüber informiert die Internetseite der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation unter www.bar-frankfurt.de,
- Sozialdienste, welche Sie unter anderem in Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen oder bei den Beratungsstellen des Gesundheitswesens, aber auch in Werkstätten für behinderte Menschen oder in Berufsförderungswerken finden,
- Integrationsfachdienste, die insbesondere bei Fragen zur beruflichen Rehabilitation Hilfestellung bieten,
- die Unabhängige Teilhabeberatung als ergänzendes allgemeines Informationsangebot – siehe auch www.teilhabeberatung.de.



Rente wegen Erwerbsminderung

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

Allgemeiner Arbeitsmarkt bedeutet, dass sämtliche Beschäftigungsmöglichkeiten berücksichtigt werden.

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

Ihr Leistungsvermögen wird durch den Sozialmedizinischen Dienst des Rentenversicherungsträgers festgestellt und in täglichen Arbeitsstunden, die Sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leisten können, bemessen.

Erwerbsgemindert – trotzdem versorgt

Eine Erwerbsminderungsrente erhalten Sie, wenn Sie
→ die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht haben
(siehe auch Seite 35),

- voll oder teilweise erwerbsgemindert sind,
- die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllen oder vorzeitig erfüllen (zum Beispiel infolge eines Arbeitsunfalls) und
- in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gezahlt haben oder
- bereits vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt haben und jeder Monat seit Januar 1984 bis zum Eintritt der Erwerbsminderung mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist.

Bitte beachten Sie:

Auf die allgemeine Wartezeit werden Monate angerechnet, in denen Sie rentenversicherungspflichtig beschäftigt waren, in denen wegen des Bezugs von Sozialleistungen Pflichtbeiträge gezahlt wurden oder Sie freiwillige Beiträge gezahlt haben. Auch Monate mit Kindererziehungszeiten und aus einem Versorgungsausgleich zählen mit. Weiteres hierzu finden Sie auch in unserer Broschüre „Rente: Jeder Monat zählt“.

Sie entspricht in ihrer Höhe etwa einer Altersrente.

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

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

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

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

Bitte beachten Sie:

Bei schweren angeborenen oder in der Kindheit entstandenen Leiden kann Ihnen eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach 20 Jahren Wartezeit gezahlt werden. Die Wartezeit wird zum Beispiel mit einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen erfüllt (siehe Seite 5 bis 9). Eine weitere Voraussetzung ist, dass die volle Erwerbsminderung bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von fünf Jahren eingetreten ist und seitdem ununterbrochen vorliegt.

Schutz auch für jüngere Versicherte

Jüngere Versicherte, die noch am Beginn ihres Berufslebens stehen, müssen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Erwerbsminderungsrente nicht immer erfüllen – zum Beispiel dann nicht, wenn

- Sie während der Ausbildung oder innerhalb von sechs Jahren nach Ende der Ausbildung voll erwerbsgemindert geworden sind oder
- teilweise oder volle Erwerbsminderung wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit, einer Wehrdienstbeschädigung oder wegen politischen Gewahrsams eingetreten ist.

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

In der folgenden Tabelle sind alle Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente zusammengefasst.

Voraussetzungen für Erwerbsminderungsrenten				
	Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung	Rente wegen voller Erwerbsminderung	Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit	Rente wegen voller Erwerbsminderung nach 20 Jahren Wartezeit
Alter	Sie dürfen die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht haben.			
Erwerbs-fähigkeit	3 bis unter 6 Stunden täglich	unter 3 Stunden täglich oder 3 bis unter 6 Stunden täglich, arbeitslos und verschlossener Teilzeit- arbeitsmarkt	vor dem 2. Januar 1961 geboren und im bisherigen Beruf weniger als 6 Stunden täglich und Berufsschutz	unter 3 Stunden täglich, Eintritt der vollen Erwerbsminderung bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit, durchgängig bis zum Rentenbeginn
Besondere versicherungs-rechtliche Vorausset-zungen	<ul style="list-style-type: none"> → In den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre mit Pflichtbeitragszeiten oder → allgemeine Wartezeit vor 1984 erfüllt und seitdem jeder Kalendermonat bis zum Eintritt der Erwerbsminderung mit einer Beitragszeit, Anrechnungszeit, Berücksichtigungszeit, Rentenbezugszeit oder Zeit des gewöhnlichen Aufenthalts in den neuen Bundesländern vor 1992 belegt oder → Wartezeit vorzeitig erfüllt 			
Wartezeit	Allgemeine Wartezeit von fünf Jahren oder Wartezeit vorzeitig erfüllt			

Mit Abschlägen rechnen

Seit dem 1. Januar 2012 wird die Altersgrenze für eine Erwerbsminderungsrente ohne Abschläge schrittweise angehoben. Je nach Rentenbeginn gelten folgende Altersgrenzen:

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

- Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2012: Von 2001 bis 2011 waren abschlagsfreie Renten ab dem 63. Lebensjahr möglich. Der Höchstabschlag von 10,8 Prozent galt für alle, die bei Rentenbeginn 60 Jahre oder jünger waren.
- Rentenbeginn ab 1. Januar 2012:
Die Altersgrenze für eine Erwerbsminderungsrente ohne Abschläge wird schrittweise vom 63. auf das 65. Lebensjahr angehoben (siehe folgende Tabelle). Haben Sie bei Rentenbeginn das in Spalte 2 und 3 der Tabelle angehobene Lebensalter erreicht, wird Ihre Rente ohne Abschlag gezahlt. Liegt Ihr Alter bei Rentenbeginn zwischen dem in Spalte 2 und 3 und dem in Spalte 4 und 5 angegebenen, beträgt der Abschlag 0,3 Prozent je Monat des vorzeitigen Beginns. Haben Sie bei Rentenbeginn auch das in Spalte 4 und 5 angegebene Lebensalter noch nicht erreicht, wird der Höchstabschlag von 10,8 Prozent abgezogen.
- Rentenbeginn ab 1. Januar 2024: Ab 2024 können Sie eine abschlagsfreie Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erst mit 65 Jahren bekommen. Wer dann jünger ist, muss Abschläge bis zu 10,8 Prozent hinnehmen.

Schrittweise Anhebung der Altersgrenzen

Beginn der Rente wegen Erwerbsminderung	frühestmöglicher Rentenbeginn ohne Abschläge ab	vorzeitiger Rentenbeginn mit Höchstabschlag bis		
Jahr	Jahre	Monate	Jahre	Monate
2019	64	2	61	2
2020	64	4	61	4
2021	64	6	61	6
2022	64	8	61	8
2023	64	10	61	10
2024	65	0	62	0

Der bei Ihrer Erwerbsminderungsrente einmal festgestellte Abschlag bleibt im Allgemeinen auch bei einer Folgerente (zum Beispiel einer Altersrente oder Hinterbliebenenrente) bestehen.

Hinzuverdienen erlaubt ...

Neben Ihrer Erwerbsminderungsrente dürfen Sie hinzuverdienen. Bei teilweiser Erwerbsminderung ist es sogar erwünscht, dass Sie im Rahmen Ihrer verbliebenen Leistungsfähigkeit neben Ihrer Rente arbeiten. Überschreitet Ihr Verdienst jedoch eine bestimmte Grenze, wird die Rente gekürzt.

Bitte beachten Sie:

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

... aber nur begrenzt

Zum 1. Januar 2023 hat der Gesetzgeber die Hinzuverdienstmöglichkeiten für Bezieher einer Erwerbsminderungsrente verbessert. Die Verdienstgrenzen, ab denen es zu einer Kürzung der Erwerbsminderungsrente kommt, wurden angehoben. Sie können nun deutlich mehr anrechnungsfrei zu Ihrer Rente dazu verdienen.

Wenn Sie eine Rente wegen voller Erwerbsminderung beziehen, können Sie im Kalenderjahr 2025 bis zu 19 661,25 Euro anrechnungsfrei hinzuverdienen, ohne dass Ihre Rente gekürzt wird.

Bei der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wird die kalenderjährige Hinzuverdienstgrenze individuell



berechnet. Sie orientiert sich – vereinfacht gesagt – an Ihrem höchsten beitragspflichtigen Jahreseinkommen der letzten 15 Jahre. Mindestens liegt sie jedoch im Kalenderjahr 2025 bei insgesamt 39 322,50 Euro.

Wenn Ihr tatsächlicher jährlicher Hinzuerdienst die für Sie maßgebende Hinzuerdienstgrenze überschreitet, wird das übersteigende Einkommen durch zwölf geteilt. 40 Prozent davon werden auf die monatliche Rente angerechnet.

Unser Tipp:

Bitte lassen Sie sich vor Beginn einer Beschäftigung Ihre individuelle Hinzuerdienstgrenze von Ihrem Rentenversicherungsträger ausrechnen.

Nähere Erläuterungen zu den Hinzuerdienstregelungen für Erwerbsminderungsrentner finden Sie auch in unserem Faltblatt „Erwerbsminderungsrente: Soviel können Sie hinzuerdienen“.

Wenn Sie neben dem Bezug Ihrer Erwerbsminderungsrente erwerbstätig sind, müssen Sie außerdem darauf achten, dass Sie nicht mehr arbeiten, als Ihr Restleistungsvermögen es erlaubt. Das Restleistungsvermögen beträgt bei der Rente wegen voller Erwerbsminderung unter drei Stunden täglich und bei der Rente wegen

teilweiser Erwerbsminderung unter sechs Stunden täglich. Arbeiten Sie über Ihr Restleistungsvermögen hinaus, gefährden Sie unter Umständen Ihren Rentenanspruch. Seit Januar 2024 gibt es allerdings die neue gesetzliche Möglichkeit der Arbeitserprobung: Für einen bestimmten Zeitraum – in der Regel sechs Monate – können Sie im Rahmen einer über Ihr Restleistungsvermögen hinausgehenden Beschäftigung testen, ob Ihr gesundheitlicher Zustand es zulässt, dass Sie wieder (mehr) arbeiten können. Während der Arbeitserprobung wird zwar das über der Hinzuerwerbsminderung liegende Einkommen auf Ihre Erwerbsminderungsrente ange rechnet. Ihr Rentenanspruch ist jedoch nicht gefährdet. Mehr über die Arbeitserprobung erfahren Sie in unserem Faltblatt „Arbeitserprobung: Aus der Erwerbsminderungsrente zurück in den Beruf“.

Der neue Grundrentenzuschlag

Zum 1.1.2021 ist die Regelung zur Grundrente in Kraft getreten: Rentner, die langjährig versichert waren und unterdurchschnittlich verdient haben, können einen individuellen Zuschlag zur gesetzlichen Rente erhalten. Der Zuschlag kann auch zu Ihrer Rente wegen Erwerbsminderung gezahlt werden, wenn Sie die gesetzlichen Voraussetzungen dafür erfüllen und Ihr Einkommen bestimmte Grenzen nicht überschreitet. Lesen Sie Näheres hierzu in unserer Broschüre „Grundrente: Zuschlag zur Rente“.

Einen Antrag auf Grundrentenzuschlag müssen Sie nicht stellen. Die Deutsche Rentenversicherung prüft von sich aus Ihren Anspruch.

Wenn Sie monatlich über neue Broschüren informiert werden möchten, können Sie unter www.deutsche-rentenversicherung.de/newsletter unseren Newsletter „Broschüren aktuell – unsere Neuerscheinungen“ abonnieren.



Der Weg zur Altersrente

Das Eintrittsalter für eine Regelaltersrente wird für Versicherte, die nach dem 31. Dezember 1946 geboren sind, schrittweise von 65 Jahren auf 67 Jahre angehoben. Für Versicherte ab dem Geburtsjahrgang 1964 gilt die Regelaltersgrenze von 67 Jahren. Schwerbehinderte Menschen können früher in Rente gehen, wenn sie die Voraussetzungen für eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen erfüllen.

Zum maßgebenden Lebensalter lesen Sie bitte auch ab Seite 36.

Eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen erhalten Sie, wenn Sie

- das maßgebende Lebensalter erreicht haben,
- bei Beginn der Rente als schwerbehinderter Mensch anerkannt sind und
- die Wartezeit von 35 Jahren erfüllen.

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

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

Über Ihre Anerkennung als schwerbehinderter Mensch entscheidet das Versorgungsamt auf Antrag. Formulare gibt es dort und bei den Stadt- und Gemeindeverwaltungen oder den Behindertenverbänden. Als Nachweis für den Rentenversicherungsträger gilt der Schwerbehindertenausweis oder der Leistungsbescheid des Versorgungsamtes.

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

Bitte beachten Sie:

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

Wechselnder Grad der Behinderung

Wenn sich der Grad der Behinderung nach dem Rentenbeginn verbessert, fällt die Altersrente deswegen nicht weg. Eine erneute Prüfung der Schwerbehinderung findet jedoch statt, wenn Ihre Altersrente vor dem 1. Januar 2023 vollständig weggefallen ist, weil Sie die höchstmögliche Hinzuerdienstgrenze überschritten hatten. Möchten Sie die Altersrente für schwerbehinderte Menschen dann zu einem späteren Zeitpunkt wieder beziehen – zum Beispiel, weil ab 1. Januar 2023 die Hinzuerdienstgrenzen für vorgezogene Altersrenten weggefallen sind – müssen Sie einen erneuten Antrag stellen. Dann muss die Schwerbehinderung beim erneuteten Rentenbeginn weiterhin oder wieder vorliegen.

Besondere Altersgrenzen für schwerbehinderte Menschen

Sind Sie in der Zeit vom 1. Januar 1952 bis zum 31. Dezember 1963 geboren und besteht kein Vertrauenschutz (siehe Seite 37), wird die Altersgrenze für eine abschlagsfreie Rente schrittweise von 63 auf 65 Jahre

angehoben. Die Altersgrenze, ab der Sie die Rente frühestens – mit Abschlägen – in Anspruch nehmen können, steigt parallel dazu von 60 auf 62 Jahre.

Sind Sie ab dem 1. Januar 1964 geboren, können Sie die Altersrente für schwerbehinderte Menschen mit 65 Jahren abschlagsfrei oder ab 62 Jahren mit Abschlägen bekommen.

Schrittweise Anhebung der Altersgrenzen

Geburts- jahr	Altersrente ohne Abschläge ab		Altersrente mit Abschlägen ab	
	Jahre	Monate	Jahre	Monate
1960	64	4	61	4
1961	64	6	61	6
1962	64	8	61	8
1963	64	10	61	10
Ab 1964	65	0	62	0

Vertrauensschutz

Für Versicherte, die bereits am 1. Januar 2007 schwerbehindert waren und in der Zeit vom 1. Januar 1952 bis 31. Dezember 1963 geboren sind und ein Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus bezogen haben, gilt Vertrauensschutz. Sie können die Altersrente für schwerbehinderte Menschen weiterhin mit 63 Jahren abschlagsfrei oder ab 60 Jahren vorzeitig mit Abschlägen erhalten.

Mit Abschlägen rechnen

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

Beispiel:

Maria K. ist am 16. Februar 1963 geboren. Seit ihrem 20. Lebensjahr arbeitet sie als Sekretärin. Maria K. ist schwerbehindert und erfüllt die Wartezeit von 35 Jahren.

Am 3. Juli 2025 beantragt sie die Altersrente für schwerbehinderte Menschen. Maria K. gibt an, dass sie die Rente ab September 2025 in Anspruch nehmen möchte.

Da Maria K. nach dem 31. Dezember 1951 geboren ist und sie nicht unter die Vertrauensschutzregelungen fällt, wird für sie die Altersgrenze angehoben. Diese liegt bei Maria K. für die abschlagsfreie Rente bei 64 Jahren und zehn Monaten (siehe Tabelle auf Seite 37). Eine Rente mit Abschlägen kann sie mit 61 Jahren und zehn Monaten bekommen.

Maria K. kann ihre Altersrente also frühestens ab dem 1. Januar 2025 erhalten, dann aber mit Abschlägen in Höhe von 10,8 Prozent (36 Monate vorzeitige Inanspruchnahme). Nimmt Maria K. die Rente wunschgemäß ab 1. September in Anspruch, ergeben sich Abschläge von 8,4 Prozent für 28 Monate vorzeitige Inanspruchnahme. Für eine Rente ohne Abschläge müsste Maria K. mit dem Renteneintritt bis zu 1. Januar 2028 warten.

Hinzuverdienen erlaubt

Als Bezieher einer Altersrente für schwerbehinderte Menschen dürfen Sie nebenher arbeiten und sich etwas dazu verdienen. Bis zum 31. Dezember 2022 war ein Hinzuverdienst nur im Rahmen der gesetzlich festgelegten Hinzuverdienstgrenzen erlaubt. Wurden diese überschritten, kam es zur Kürzung oder gegebenenfalls zum vollständigen Wegfall der Rente. Zum 1. Januar 2023 wurden für Altersrenten die Hinzuverdienstbeschränkungen abgeschafft.

Seit dem 1. Januar 2023 können Sie deshalb ihre volle Altersrente beziehen und gleichzeitig unbegrenzt hinzuerdienen, selbst wenn Sie die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht haben.

Trotz der unbegrenzten Hinzuerdienstmöglichkeiten können Sie Ihre Altersrente für schwerbehinderte Menschen aber auch weiterhin als Teilrente in Anspruch nehmen. Der Bezug einer Teilrente kann aus verschiedenen Gründen Vorteile gegenüber dem Bezug einer Vollrente haben. Zum Beispiel kann dann unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Krankengeld erworben werden. Außerdem können sich für die aufgrund des Teilrentenbezugs noch nicht in Anspruch genommenen Entgeltpunkte niedrigere Abschläge für eine künftige Vollrente ergeben.

Die Höhe Ihrer Teilrente können Sie selbst festlegen. Sie muss jedoch mindestens 10 Prozent und darf höchstens 99,99 Prozent betragen.

Unser Tipp

Nutzen Sie die Möglichkeit der telefonischen oder persönlichen Beratung durch die gesetzliche Rentenversicherung, wenn Sie mehr über die Gestaltungsmöglichkeiten bei Altersrenten mit Hinzuerdienst wissen möchten. Hilfreiche Informationen finden Sie auch im Faltblatt „Altersrente: Unbegrenzt hinzuerdienen“. Hinweise zu den steuerrechtlichen Auswirkungen finden Sie in unserer Broschüre „Versicherte und Renter: Informationen zum Steuerrecht“.

Bitte beachten Sie:
Zu Ihrer Altersrente kann unter bestimmten Voraussetzungen ein Grundrentenzuschlag gezahlt werden. Lesen Sie hierzu Näheres auf Seite 34.

Nur einen Schritt entfernt: Ihre Rentenversicherung



Sie haben noch Fragen? Sie benötigen Informationen oder wünschen eine individuelle Beratung? Wir sind für Sie da: kompetent, neutral, kostenlos.

Mit unseren Informationsbroschüren

Unser Angebot an Broschüren ist breit gefächert. Was Sie interessiert, können Sie auf www.deutsche-rentenversicherung.de herunterladen oder bestellen. Wenn Sie regelmäßig über neue Broschüren informiert werden möchten, abonnieren Sie unseren Newsletter „Broschüren aktuell“.

Mit unseren Online-Services

Sie können online sicher mit uns kommunizieren. Um einen Antrag zu stellen, benötigen Sie nur Ihre Versicherungsnummer. Für weitere Anliegen können Sie unser Kundenportal nutzen. Hier identifizieren Sie sich mit der Online-Ausweisfunktion Ihres Personalausweises.

Am Telefon

Ihre Fragen beantworten wir am kostenlosen Servicetelefon. Dort können Sie auch Informationsmaterial bestellen oder den passenden Ansprechpartner vor Ort erfragen. Sie erreichen uns unter 0800 1000 4800.

Im Internet

Unser Angebot steht Ihnen unter www.deutsche-rentenversicherung.de rund um die Uhr zur Verfügung. Sie können sich über viele Themen informieren, Broschüren herunterladen oder bestellen sowie verschiedene Newsletter abonnieren.

Im persönlichen Gespräch

Ihre nächstgelegene Auskunfts- und Beratungsstelle finden Sie auf unserer Startseite im Internet oder Sie erfragen sie am Servicetelefon. Dort können Sie auch bequem einen Termin vereinbaren.

Versichertenberater und Versichertenälteste

Unsere ehrenamtlich tätigen Versichertenberater und Versichertenältesten sind in unmittelbarer Nachbarschaft für Sie da und helfen Ihnen beispielsweise beim Ausfüllen von Anträgen.

Ihr kurzer Draht zu uns

0800 1000 4800 (kostenloses Servicetelefon)

www.deutsche-rentenversicherung.de

info@deutsche-rentenversicherung.de

Unsere Partner

Auch bei den Versicherungsämtern der Städte und Gemeinden können Sie Ihren Antrag stellen oder Ihre Versicherungsunterlagen weiterleiten lassen.

Die Träger der Deutschen Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung

Baden-Württemberg

Gartenstraße 105

76135 Karlsruhe

Telefon 0721 825-0

Deutsche Rentenversicherung

Bayern Süd

Am Alten Viehmarkt 2

84028 Landshut

Telefon 0871 81-0

Deutsche Rentenversicherung

Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1

15236 Frankfurt (Oder)

Telefon 0335 500 900

Deutsche Rentenversicherung

Braunschweig-Hannover

Lange Weihe 6

30880 Laatzen

Telefon 0511 829-0

Deutsche Rentenversicherung

Hessen

Städelstraße 28

60596 Frankfurt am Main

Telefon 069 6052-0

Deutsche Rentenversicherung

Mitteldeutschland

Georg-Schumann-Straße 146

04159 Leipzig

Telefon 0341 550-55

Deutsche Rentenversicherung

Nord

Ziegelstraße 150

23556 Lübeck

Telefon 0451 485-0

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern	Wittelsbacherring 11 95444 Bayreuth Telefon 0921 607-0
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen	Huntestraße 11 26135 Oldenburg Telefon 0441 927-0
Deutsche Rentenversicherung Rheinland	Königsallee 71 40215 Düsseldorf Telefon 0211 937-0
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz	Eichendorffstraße 4-6 67346 Speyer Telefon 06232 17-0
Deutsche Rentenversicherung Saarland	Martin-Luther-Straße 2-4 66111 Saarbrücken Telefon 0681 3093-0
Deutsche Rentenversicherung Schwaben	Dieselstraße 9 86154 Augsburg Telefon 0821 500-0
Deutsche Rentenversicherung Westfalen	Gartenstraße 194 48147 Münster Telefon 0251 238-0
Deutsche Rentenversicherung Bund	Ruhrstraße 2 10709 Berlin Telefon 030 865-0
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	Pieperstraße 14-28 44789 Bochum Telefon 0234 304-0

QR Code ist eine eingetragene Marke der Denso Wave Incorporated.



Die gesetzliche Rente ist und bleibt
der wichtigste Baustein für die Alters-
sicherung.

Kompetenter Partner in Sachen
Altersvorsorge ist die Deutsche
Rentenversicherung. Sie betreut
58 Millionen Versicherte
und über 21 Millionen Rentner.

Die Broschüre ist Teil unseres
umfangreichen Beratungsangebotes.

Wir informieren.
Wir beraten. Wir helfen.
Die Deutsche Rentenversicherung.



Deutsche
Rentenversicherung
Sicherheit
für Generationen

#einlebenlang