

HANDOUT ZUM VORTRAG

SOZIALRECHTLICHE FRAGEN

VON A – Z

INHALT

- Krankengeld
- Übergangsgeld
- Stufeneinstieg
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Antrag GdB
- Erwerbsunfähigkeitsrente

1. KRANKENGELD

Dauert nicht selbst verschuldete Arbeitsunfähigkeit länger als **6 Wochen, endet die Lohnfortzahlung** des Arbeitgebers in der Regel mit Ablauf der 6. Woche.

Gesetzlich Krankenversicherten (Pflichtversicherung oder freiwillige Versicherung mit Krankengeldanspruch) zahlt die Krankenkasse Krankengeld. Der Anspruch besteht ab dem Folgetag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit.

Diagnosebezogen bekommen Sie bei ärztlich festgestellter **Arbeitsunfähigkeit** innerhalb eines Zeitraumes von **drei Jahren (Rahmenfrist** ab erster Krankschreibung) höchstens **78 Wochen Krankengeld**.

Lohnfortzahlung des Arbeitgebers sowie Übergangsgeld der DRV während einer Rehabilitationsmaßnahme werden auf die 78 Wochen voll angerechnet. Wechseln sich Arbeitsunfähigkeit und Arbeitsfähigkeit ab, werden innerhalb der Rahmenfrist Folgekrankschreibungszeiten aus gleicher Ursache (Diagnose) bis maximal 78 Wochen addiert. Bei unterschiedlichen Diagnosen kann es besondere Regeln geben.

Sind Sie wegen derselben Erkrankung wiederholt arbeitsunfähig, haben Sie einen weiteren sechswöchigen Anspruch auf Entgeltfortzahlung, **wenn**

- zwischen den beiden Zeiten der Arbeitsunfähigkeit **mindestens sechs Monate nicht** infolge **derselben Krankheit** Arbeitsunfähigkeit bestand.
- oder seit Beginn der ersten Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Erkrankung eine Frist von 12 Monaten vergangen ist

Die **Krankengeldhöhe** beitragsbezogen beträgt ca. 70% des regelmäßigen versicherungspflichtigen Bruttoentgelts, aber höchstens 90% des regelmäßigen Nettoarbeitsentgeltes. Diese Bemessungsgrundlage wird aus dem Einkommen der letzten 4 Wochen vor der Krankschreibung ermittelt. Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung werden automatisch entrichtet.

Läuft Ihr Leistungsanspruch nach 78 Wochen aus, erhalten Sie 4 Wochen vor diesem **„Aussteuerungstermin“** von Ihrer Krankenkasse einen entsprechenden Bescheid. Sind Sie zu diesem Zeitpunkt weiterhin arbeitsunfähig erkrankt, sollten Sie sich mit dem Aussteuerungsbescheid Ihrer Krankenkasse bei Ihrer zuständigen Arbeitsagentur melden und Arbeitslosengeld beantragen. Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie von der **Arbeitsagentur** Leistungen erhalten (Arbeitslosengeld I, obwohl Ihr Arbeitsverhältnis weiter besteht und Sie de facto nicht arbeitslos sind).

Die weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen legen Sie dann Ihrem Arbeitgeber und der Leistungsabteilung Ihrer Arbeitsagentur vor.

Arbeitslosengeld I (Agentur für Arbeit) läuft bei Arbeitsunfähigkeit als **Krankenarbeitslosengeld** bis zu **sechs Wochen** weiter (jedoch bezahlt die DRV während einer stationären Reha stattdessen Übergangsgeld). In dieser Zeit ruht (jeweils) der Krankengeldanspruch. Danach können Sie von Ihrer Krankenkasse Krankengeld in Höhe des Arbeitslosengeldes I erhalten.

Bezieher von **Bürgergeld** erhalten dies grundsätzlich bei Arbeitsunfähigkeit und auch während einer stationären medizinischen Behandlung weiter. Ein gesonderter Krankengeldanspruch besteht **nicht**.

Wer vor dem Bezug des Krankengeldes sozialversicherungspflichtige Beiträge entrichtete, bezahlt weiterhin vom Krankengeld Beiträge, die anteilig auch von Ihrer Krankenkasse getragen werden.

Bei Krankengeld in Höhe des Arbeitslosengeldes trägt die Krankenkasse allein diese Beiträge.

2. ÜBERGANGSGELD

Sie erhalten während der Rehabilitation Übergangsgeld als Lohnersatzleistung wenn:

- Ihre Lohnfortzahlung innerhalb der Reha-Zeit endet (nach 42 Tagen)
- Sie sich im Arbeitslosengeld I-Bezug befinden (Aufhebungsbescheid vom Arbeitsamt **muss** beigelegt werden)
- Sie sich bereits bei Reha-Beginn in der Krankengeldzahlung befinden
- Sind Sie Minijobber, erhalten Sie Übergangsgeld nur, wenn Sie den Rentenbeitrag mit **eigenen Beiträgen** aufgestockt haben.

Den Antrag auf Übergangsgeld sendet Ihnen Ihr Rentenversicherungsträger zu, er besteht aus **2 Teilen**. **Formular G0512** wird von Ihnen ausgefüllt.

Ihre **Identifikationsnummer** erhalten Sie vom **Finanzamt**, es handelt sich **nicht** um Ihre **Steuernummer**. **Dieses Formular senden Sie dann an Ihren Rentenversicherungsträger**. Das Infoblatt **G0513** leiten Sie an Ihren **Arbeitgeber weiter**.

In der Regel übermitteln der Arbeitgeber bzw. die Krankenkasse ihre Angaben digital an die Deutsche Rentenversicherung, damit die Höhe des Übergangsgeldes berechnet werden kann.

Das Formularpaket Übergangsgeld – Leistungen zur medizinischen Rehabilitation- kann im Internet unter Deutsche Rentenversicherung heruntergeladen werden

3. STUFENEINSTIEG

Wenn Sie als arbeitsunfähiger Leistungsberechtigter nach ärztlicher Beurteilung durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser in das Erwerbsleben eingegliedert werden können, können Leistungen entsprechend dieser Zielesetzung erbracht werden. Im Einvernehmen mit dem Versicherten und

nach Rücksprache mit dem Arbeitgeber wird der Ablaufplan für die stufenweise Wiedereingliederung erstellt. Zwischen dem Ende der Reha und dem Beginn der Stufenweisen Wiedereingliederung kann kein Urlaub genommen werden.

Ein Stufenweise Wiedereingliederung kann über die DRV (Start der Eingliederung innerhalb 4 Wochen nach Entlassung) oder über die Krankenkasse (Start der Eingliederung nach 4 Wochen nach Entlassung) beantragt werden. Während des Stufeneinstieges sind sie krankgeschrieben und erhalten Lohnersatzleistungen.

4. LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN

Wenn durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Wieder- oder Neueinstieg ins Berufsleben ermöglicht werden kann, füllt der Sozialdienst den Antragsbogen und die Arbeitsplatzbeschreibung mit dem Patienten aus. Vom Stationsarzt wird dann eine Stellungnahme zum Leistungsbild erstellt. Diese Formulare werden mit dem Entlassbericht an die DRV gesendet. Der Kostenträger bewertet, ob eine LTA- Maßnahme empfohlen werden kann. Der örtlich zuständige Fachberater übernimmt nach Entlassung.

5. ANTRAG GDB

Soziale Einschränkungen aufgrund von Krankheit, Unfall oder seit Geburt können Sie als Behinderung amtlich feststellen lassen. Menschen, die einen Grad der Behinderung von wenigstens 50 haben gelten als schwerbehindert.

In Baden-Württemberg stellen die Landratsämter fest, ob und welcher Grad einer Behinderung vorliegt. Sie vergeben auch die Merkzeichen. Anträge können beim Landratsamt oder beim Rathaus gestellt werden.

6. ERWERBSUNFÄHIGKEITSRENTE:

Wenn Sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr arbeitsfähig sind, soll eine Rente wegen voller Erwerbsminderung Ihr Einkommen ersetzen. Können Sie noch einige Stunden täglich arbeiten, ergänzt die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung das Einkommen, das Sie selbst noch erzielen.

Wichtig:

Sie dürfen die Regelaltersgrenze – das ist der Zeitpunkt, an dem Sie die reguläre Altersrente beziehen können – noch nicht erreicht haben.

Reha kommt vor Rente

Sie haben die Regelaltersgrenze für die reguläre Rente noch nicht erreicht. Darum prüft die DRV zunächst, ob Ihnen geholfen werden kann, Ihren Lebensunterhalt wieder selbst zu bestreiten. Die Möglichkeiten dafür sind:

- Ihre Erwerbsfähigkeit durch eine medizinische Rehabilitation zu verbessern.
- Sie mit einer beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, damit Sie sich beruflich orientieren können.
- Ist beides nicht möglich, beurteilt die DRV wieviel Sie noch arbeiten können. Davon hängt ab, ob für Sie eine

Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung in Frage kommt.

Weitere Voraussetzungen:

- Sie müssen mindestens fünf Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung in der Deutschen Rentenversicherung versichert sein (die sogenannte allgemeine Wartezeit)
- Sie müssen grundsätzlich in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge an die Rentenversicherung gezahlt haben, zum Beispiel während einer versicherten Beschäftigung

Rente wegen voller Erwerbsminderung

Sie erhalten eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn Sie wegen Krankheit oder Behinderung weniger als drei Stunden täglich arbeiten können. Und zwar nicht nur in Ihrer, sondern in allen Tätigkeiten. Die DRV prüft dies anhand ärztlicher Unterlagen. Eventuell fordert die DRV weitere Gutachten an.

Erwerbsminderung für Menschen mit Behinderung

Voll erwerbsgemindert sind Sie grundsätzlich auch, wenn Sie:

- in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten oder
- in einer anderen beschützenden Einrichtung beschäftigt sind und
- wegen der Art und Schwere Ihrer Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.
- Wenn Sie vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren nicht erfüllt haben, gibt es trotzdem die Möglichkeit eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu bekommen: Sie müssen dann die Wartezeit von 20 Jahren erfüllen – beispielsweise 20 Jahre in einer Werkstatt für behinderte Menschen gearbeitet haben – und ununterbrochen voll erwerbsgemindert geblieben sein.

Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung

Sie erhalten eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn Sie wegen Krankheit oder Behinderung noch mindestens drei, aber nicht mehr sechs Stunden täglich arbeiten können. Und zwar nicht nur in Ihrer, sondern in allen Tätigkeiten. Die DRV prüft das anhand ärztlicher Unterlagen. Eventuell fordert sie weitere Gutachten an. Die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ist halb so hoch wie die Rente wegen voller Erwerbsminderung. Die Rente ergänzt dann Ihre Einkünfte aus einer Teilzeitbeschäftigung.

Quellen: DRV, Unterlagen des Sozialdienstes