

MERKBLATT - GEWÄHRUNG ÖFFENTLICHER LEISTUNGEN WEGEN GESUNDHEITLICHER EINSCHRÄNKUNGEN

Dieses Merkblatt ist aufgrund jahrelanger Erfahrung entstanden, sollte etwas unklar sein, oder Sie sonst Hilfe benötigen, können Sie im Rentenbüro nachfragen, Adresse am Ende des Merkblattes. Das Merkblatt wurde für Betroffene, nicht für Fachkundige geschrieben. Deshalb wurde bei den Formulierungen zuerst Wert auf Verständlichkeit gelegt. Fachausdrücke, die vielleicht korrekter, aber auch unverständlicher wären, wurden nicht verwendet.

Grundsätzlich kommt es bei Invaliditäts-Rentenangelegenheiten (dies gilt auch für Verfahren bei Berufsgenossenschaften, Versorgungswerken und Versorgungsämtern) auf die Art und Weise an, wie Sie sich äußern. Es ist unerheblich, wo die Äußerungen stattfinden, schriftlich gegenüber einer Behörde, mündlich beim Gericht, mündlich bei einem Gutachter usw. die nachfolgenden Gedanken müssen in jedem Fall beachtet und, abgewandelt auf die persönliche Situation, angewandt werden.

Die Beurteilungskriterien sind bei den verschiedenen Stellen unterschiedlich. Bei LVA/BfA/Knappschaft/Versorgungswerken usw. geht es bei derartigen Rentenanträgen um Ihre Restarbeitsfähigkeit. Bei einer Berufsgenossenschaft geht es allein um die beruflich bedingten Erkrankungen/Verletzungen, eine Verletzung auf dem Arbeitsweg gehört dazu. Beim Versorgungsamt geht es um alle nicht vorübergehenden Krankheiten/Verletzungen, die das altersübliche Maß übersteigen, also nicht allein um Erkrankungen/Verletzungen mit beruflichen Ursachen. Bei der Krankenkasse geht es gelegentlich um die Notwendigkeit einer Behandlung, meist aber um die Erstattung bzw. Kostenübernahme für bestimmte Verfahren, Behandlungen oder Hilfsmittel. Bei der Pflegekasse geht es um den Zeitaufwand, der für notwendige Hilfsleistungen aufgebracht werden muss und auch darum, ob die Hilfsleistungen von medizinisch ungeschulten Angehörigen erbracht werden kann oder ob Fachkräfte eingesetzt werden müssen. Die Streitpunkte sind oft vorher abzusehen.

* * *

Bei der LVA/BfA usw. wird im Wesentlichen darum gestritten, ob die Restarbeitsfähigkeit in irgendeiner Tätigkeit unter 3 Stunden täglich (volle Erwerbsminderungsrente) oder zwischen 3 bis unter 6 Stunden täglich (teilweise Erwerbsminderungsrente) beträgt. Nach dem alten Recht bis 31.12.2000 ging es im Wesentlichen um die Restarbeitsfähigkeit unter 2 Stunden täglich (Erwerbsunfähigkeitsrente) oder um eine 2-stündige bis unterhalb-schichtige Arbeitsfähigkeit (Berufsunfähigkeitsrente). Je jünger Sie sind, umso schwieriger ist es eine krankheitsbedingte Rente zu bekommen. Das heißt also, je jünger Sie sind, umso sorgfältiger und gründlicher müssen Sie vorgehen. Die Sache ist insgesamt viel komplizierter, eine vollständige Darstellung würde allerdings den Rahmen des Merkblattes sprengen.

* * *

Bei den verschiedenen Versorgungswerken wird darum gestritten, ob eine Berufsunfähigkeitsrentenzahlung entsprechend der jeweiligen Satzung erfolgen kann oder nicht. Leider sind die Satzungswerke unterschiedlich, so dass genauere Aussagen nur im Einzelfall getroffen werden können. Meistens verhält es sich folgendermaßen: Vom Versorgungswerk wird die Berufsunfähigkeitsrente nur dann gezahlt, wenn der Antragsteller wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen geistiger oder/und körperlicher Schwäche keine der Berufsaufgaben des jeweiligen Berufsstandes mehr ausüben kann und seine Tätigkeit tatsächlich eingestellt hat. Das Schwergewicht liegt hier meist auf „keine Tätigkeiten“. Kann der Antragsteller noch irgendeine der Tätigkeiten des jeweiligen Berufsstandes ggf. auch nur Teilzeit ausüben, gibt es keine Berufsunfähigkeitsrente, egal ob noch eine entsprechende Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt

vorhanden ist oder nicht. Der Wortinhalt der Berufsunfähigkeit ist hier also gravierend unterschiedlich zum Wortinhalt der Berufsunfähigkeit, wie er von LVA und BfA verwendet wird. Im Attest, welches bei der Antragstellung abgegeben wird, sollen also neben den Diagnosen und Beschwerden die Berufsaufgaben/Tätigkeiten einzeln aufgeführt sein und bei jeder Berufsaufgabe/Tätigkeit soll festgestellt werden, wegen welcher Beschwerden die jeweilige Berufsaufgabe/Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden kann.

* * *

Bei den Berufsgenossenschaften (BG) wird darum gestritten, ob eine gesundheitliche Einschränkung von einem Unfall bzw. von der Arbeitstätigkeit über die Jahre hinweg herrührt, oder ob es sich z.B. um eine altersbedingte Abnutzung handelt, die so bei jedem anderen Menschen auch hätte auftreten könnte. Je älter ein Antragsteller ist, der bei einer BG einen Leistungsanspruch anmeldet, umso leichter ist es für die BG'en eine berufsunabhängige Schädigung festzustellen. Je Älter Sie also sind, umso sorgfältiger müssen Sie vorgehen.

Hilfreich ist bei Berufsunfällen die genaue Beschreibung des Gesundheitszustandes unmittelbar vor dem Unfall, unmittelbar nach dem Unfall und dann jeweils in Jahresabständen nach dem Unfall. In manchen Fällen kann man später, auch wenn Leistungen zunächst abgelehnt wurden, Folgeschäden bei der Berufsgenossenschaft geltend machen. Deshalb soll man den Gesundheitszustand alle Jahre nach dem Unfall dokumentieren (Hausarzt, Facharzt) und den Unfallzusammenhang festhalten.

Wenn Sie einen „Erlebnisbericht“ über die Entwicklung einer Berufskrankheit bei der BG abgeben, der Ihre nach und nach geminderte Arbeitsfähigkeit darstellt, dann müssen Sie dies immer bezogen auf Ihren Arbeitsplatz tun. Das heißt, Sie müssen krankmachende Faktoren (z.B. Gase, Dämpfe, Ausdünstungen, Chemikalien, Lärm, Staub, Zugluft, einseitige Arbeitshaltung, ständiges Rütteln usw.) Ihrer Arbeitsumgebung beschreiben und darlegen in welcher Form und wie lange/oft Sie damit Umgang hatten bzw. in Berührung kamen. Wenn es geht legen Sie Zeugenerklärungen vor oder besser Beweise.

Haben Sie einen Behindertengrad von einem Versorgungsamt zuerkannt bekommen, hat dies Einfluss auf das Verfahren bei einer BG. Der Einfluss kann positiv oder negativ sein. Eine Einzelfallprüfung ist nötig.

* * *

Bei den Versorgungsämtern geht der Streit meist um die Höhe des Grades der Behinderung (GdB), aber auch um die Zuerkennung von Nachteilsausgleichen (Merkzeichen). Ab einem GdB von 50% gibt es einen Schwerbehindertenausweis. Erst mit diesem Ausweis gibt es die meisten Vergünstigungen (z.B. bei der Rente von BfA/LVA). Man kann beim Versorgungsamt etwa alle Jahre wieder einen Antrag auf Erhöhung des GdB stellen, wenn sich der Gesundheitszustand weiter verschlechtert hat. Oft können Bezieher einer Erwerbsminderungsrente von BfA/LVA oder einer Rente einer Berufsgenossenschaft auch einen GdB vom Versorgungsamt erhalten und dadurch Vorteile bekommen. Dies ist oft unbekannt, man soll in jedem Fall den Antrag stellen. Eine Nachfrage im Rentenbüro (Adresse am Ende des Merkblattes) oder beim zuständigen Versorgungsamt hilft weiter. Das Versorgungsamt entscheidet meist nach Aktenlage. Es kommt also darauf an, dem Versorgungsamt möglichst viele aussagekräftige Papiere und eine aussagekräftige Selbstbeschreibung vorzulegen. Außerdem sollten Sie alle Krankenhäuser und Ärzte bei denen Sie in Behandlung sind oder in den letzten Jahren waren im Antragsformular aufzählen. Das Versorgungsamt fragt bei den Ärzten an, wenn etwas unklar ist. Auf diese Anfrage von Seiten des Versorgungsamtes an die Ärzte können Sie mit dem folgenden Satz am Ende des Antrages hinwirken: „Ich bitte um Anfrage bei allen (alternativ den/die jeweiligen Namen) genannten Ärzten.“ Die Bescheide der Versorgungsämter im Behindertenrecht erweisen sich immer wieder als nicht zutreffend. Das liegt oft daran, dass es generell nicht einfach ist, einen

Gesundheitszustand mit einem Prozentsatz zutreffend festzustellen. Außerdem verlassen sich die feststellenden Sachbearbeiter bei den Versorgungsämtern meist auf Befundberichte der behandelnden Ärzte und nehmen keine eigene ärztliche Begutachtung der Antragsteller vor. Ein Bescheid der nicht zutreffend ist, kann zu Ihren Gunsten, oder zu Ihren Ungunsten nicht zutreffend sein. Bevor man also Widerspruch / Klage erhebt, muss man zwei Dinge entscheiden:

1. Kann sich die Situation möglicherweise verschlechtern. Die Durchführung eines sozialgerichtlichen Verfahrens kann auch zu einer Entziehung von Nachteilsausgleichen oder zu einer Reduzierung des Behindertengrades führen. Hier muss vorab die Situation eingeschätzt werden, dies ist meist nur einem Fachmann möglich. Wer beispielsweise schon schwerbehindert ist, sollte sich also gut überlegen, ob in einem Klageverfahren eine Erhöhung des GdB von 50 auf 60 angestrebt werden sollte, denn bei günstigem Ausgang des Klageverfahrens kann der Kläger nur einen geringfügig höheren Steuerfreibetrag erreichen. Dagegen riskiert er in dem Verfahren den Verlust der Schwerbehinderteneigenschaft, wenn sich herausstellt, dass der GdB von z.B. 50% schon zu hoch war.
2. Lohnt sich die Sache überhaupt. Sinnvoll ist die Durchführung eines sozialrechtlichen Verfahrens (Widerspruch, Klage) nur dann, wenn mit dem Verfahren ein lohnenswertes Ziel erreicht werden kann. Das ist meist dann der Fall, wenn die Gewährung von Nachteilsausgleichen von der Verwaltung abgelehnt wurde, oder wenn man von einer möglichen Erhöhung des GdB einen Vorteil hat. Oft wird ein Verfahren aber auch geführt, aus dem sich kein Vorteil ergibt. Personen, die z.B. wegen geringem Verdienst (oder auch Rentner) keine Lohn- oder Einkommenssteuer zahlen haben von einer Erhöhung des GdB von 60% auf 80% nichts.

Was kann man tun, wenn der GdB herabgesetzt wurde oder wenn Nachteilsausgleiche entzogen wurden? Wird mit Bescheiden der Verwaltung der GdB herabgesetzt, z. B. weil eine Besserung im Gesundheitszustand des Klägers eingetreten sein soll, oder wird ein Nachteilsausgleich entzogen, wirkt sich die Dauer der dann folgenden sozialrechtlichen Verfahren (Widerspruch, Klage) zugunsten des Klägers aus. So lange der entziehende oder herabstufende Bescheid durch Widerspruch und Klage angefochten ist, wird er nicht bestandskräftig. Hat also das Versorgungsamt per Bescheid einen GdB von 50% auf 40% herabgestuft, so behält der Widerspruchsführer/Kläger die Rechte aus seinem GdB von 50% so lange wie die sozialrechtlichen Verfahren dauern. Selbst wenn Widerspruch und Klage keine Erfolgsaussicht bieten, kann es deshalb lohnend sein sozialrechtliche Verfahren zu führen. Wer z.B. als Schwerbehinderter mit 60 Jahren die Altersrente haben möchte und ihm wird mit 59 Jahren der GdB auf unter 50% gekürzt, kann den Schwerbehindertenstatus auf diese Weise bis zum Rentenbeginn erhalten. Geht die Schwerbehinderteneigenschaft nach rechtskräftiger Bewilligung der Rente verloren wird die laufende Rente trotzdem weiter gezahlt. Nur bei einer Neubearbeitung der Rente muss die Schwerbehinderteneigenschaft wieder neu nachgewiesen werden.

* * *

Soll eine Pflegestufe zuerkannt werden, geht es um den zeitlichen Aufwand der pro Tag für die zu pflegende Person aufgewendet werden muss. Hierbei ist zu beachten, dass nicht alle Tätigkeiten, die für die zu pflegende Person ausgeübt werden auch zur Anerkennung im Sinne des Pflegegesetzes kommen können. Hauswirtschaftliche Verrichtungen (z.B. Essen kochen) zählen nicht. Es zählen nur solche Tätigkeiten, die in einem Lebensbereich ausgeübt werden, die im Normalfall von einer gesunden Person immer selbst ausgeführt werden (z.B. die Aufnahme der Nahrung). Auch werden Tätigkeiten, die dem medizinischen Bereich zuzuordnen sind (z.B. Einreibungen, Verbände wechseln, Insulin spritzen) nicht von der Pflegekasse berücksichtigt, weil hier die Krankenkasse zuständig ist. Der durchschnittliche, tägliche Mindestaufwand für Pflegetätigkeiten beträgt bei der Pflegestufe I = 90 Minuten, bei Pflegestufe II = 3 Stunden, bei Pflegestufe III = 5 Stunden. Haben Sie einen Antrag auf Zuerkennung einer

Pflegestufe gestellt, bekommen Sie zu Hause, bzw. dort wo die Pflege stattfindet einen Besuch von einem Gutachter, der die Pflegezeiten festlegt. Der Gutachter kann bei einem Hausbesuch nur eine Momentaufnahme machen. Günstig ist es deshalb, wenn in einem „Pflegetagebuch“ der zeitliche Aufwand über eine längere Zeit (ein Monat ist meist ausreichend für die Pflegekasse) festgehalten wird. Eine Kopie des Pflegetagebuches behalten Sie bei sich. Für die verschiedenen relevanten Pflegeleistungen gibt es Zeitrichtlinien. Es geht also letztendlich nicht darum, wieviel Zeit Sie selbst persönlich benötigen, sondern wieviel Zeit nach den Zeitrichtlinien zuerkannt werden kann. Oft ist deshalb die Enttäuschung groß, weil man selbst für eine bestimmte Verrichtung 10 Minuten braucht und es werden dann nur 4 Minuten anerkannt. Andere Tätigkeiten werden oft nicht aufgeführt, weil man nicht daran dachte, dass für genau diese Tätigkeiten auch bestimmte Zeiten hätten anerkannt werden können. Bei Bedarf können Sie einen Überblick über die Zeitrichtlinien bei Ihrer Pflegekasse anfordern.

* * *

Oft werden Sie von den Behörden zu einem laut Gesetz unabhängigen Gutachter, der nicht Ihr behandelnder Arzt sein darf, geschickt. Die Gutachter werden von der jeweiligen Behörde bezahlt. Bei solchen Terminen können Sie viel falsch machen und Sie sind dort meist allein. Manchmal darf der Ehe- oder Lebenspartner dabeisein oder auch ein Dolmetscher. Diese Personenkreise wissen aber meist auch nicht welche Fehler gemacht werden können.

Zum Teil geht es um Ihre Glaubwürdigkeit. Wenn Sie z.B. bei einem ärztlichen Gutachtenstermin Tatsachen geäußert haben (die ggf. auch falsch beim Gutachter ankamen), die dann später bei einer eventuellen Gerichtsverhandlung berichtigt oder ergänzt werden müssen, dann ist Ihre Glaubwürdigkeit herabgesetzt. Deshalb ist es unbedingt erforderlich gut vorbereitet zu einem Gutachtenstermin, einer Gerichtsverhandlung usw. zu gehen. Am besten machen Sie sich einen „Spickzettel“ auf dem die chronologische Entwicklung Ihrer Krankheiten vollständig dargestellt ist und der auch alle „Kleinigkeiten“ und besonderen (auch einmalige oder seltene) gesundheitliche Ereignisse enthält. Dieser Spickzettel sollte am besten in Form eines Krankheits-Lebenslaufes (beginnend mit den Kinderkrankheiten) geschrieben sein, der besonders die Einflussnahme der schlimmer werdenden Krankheiten auf Ihre Arbeitsfähigkeit und auf Ihr Leben aufzeigt. Unbedingt gehört Ihr persönliches Erleben der Krankheiten auf diesen Spickzettel. Diagnosen müssen Sie nicht aufführen, Sie müssen Ihre Beschwerden und deren Auswirkungen aufführen und dies möglichst ausführlich. Zwei Kranke mit derselben Diagnose können trotzdem unterschiedliche Beschwerden haben. Besonders müssen Sie die Auswirkungen Ihrer Beschwerden auf Ihre Arbeitsfähigkeit im weiteren Sinne, also auch die Auswirkungen der Beschwerden auf die „Arbeitsfähigkeit“ in Haushalt, Garten und täglichem Leben darstellen. Ihr Arzt oder ein Gutachter, auch wenn er besonders vertraut ist mit Ihnen, steckt nicht in Ihrem Körper und kann deshalb das persönliche Erleben einer Krankheit nicht besser beschreiben als Sie selbst. Auch ist eine Gegenüberstellung der Tätigkeiten, die Sie früher ausführen konnten und jetzt nicht mehr, angebracht. Bei der Gegenüberstellung soll auch der Grund beschrieben sein, warum Sie die Tätigkeiten nicht mehr ausüben können. Krankenhausaufenthalte können Sie in tabellarischer Kurzform (von-bis, wegen, Ergebnis) aufschreiben, ebenso die Erkrankungen/Beschwerden weiter zurückliegender Jahre. Ausführlicher beschreiben sollten Sie die Beschwerdeentwicklung und den Niedergang Ihrer Arbeitsfähigkeit seit etwa 1 Jahr vor dem Rentenantrag, mindestens aber die letzten 4 Jahre, bei Unfällen ab dem Unfalltag. Bei Unfällen stellen Sie bitte auch den Zustand vor dem Unfall dar. Den Spickzettel kopieren Sie, damit Sie (und ggf. Ihr Rechtsbeistand) die Angaben später nachvollziehen können.

Sie werden im Verlauf des Rentenverfahrens (mehrmals) zum Gutachter geschickt. Bitte bereiten Sie sich auf jeden Gutachtenstermin sorgfältig vor. Jeder Gutachtenstermin ist wichtig, es gibt immer Auswirkungen auf das gesamte Rentenverfahren. Sie müssen den

Gutachter vollständig informieren, Ihren ausführlichen „Spickzettel“ und das Krankheits- bzw. Schmerztagebuch (von selbst) dort abgeben. Nach dem Gutachtenstermin machen Sie sich Notizen über Ihren Eindruck, den Sie beim Termin gewonnen haben. War der Gutachter gut vorbereitet, hat er Sie ausreden lassen, hat er Ihnen unberechtigte Vorwürfe gemacht (z.B. Simulant), ist er mit Ihrem Krankheitsbild nach Ihrem Eindruck vertraut gewesen, hat sich der Gutachter Zeit genommen für Sie, hat er zugehört, oder war die ganze Untersuchung schon nach 20 Minuten vorbei usw.

Wenn Sie nicht mehr in der Lage sind einen Spickzettel selbst zu schreiben und eine Vertrauensperson hilft Ihnen dabei, soll dies auf dem Spickzettel vermerkt sein. Z.B. *„Diesen persönlichen Bericht hat eine Vertrauensperson / meine Frau für mich geschrieben, weil ich das selbst nicht mehr kann / weil ich mich gar nicht mehr konzentrieren kann, weil ich den Kuli nicht mehr halten kann. Ich selbst habe auch schon Vieles vergessen.“*

Sehr hilfreich ist es, wenn Sie etwa eine Woche vor einem Gutachtenstermin, Kurbeginn usw. ein Krankheitstagebuch für eine Woche schreiben. Dort sollen alle gesundheitsbedingten Schwierigkeiten während des Tagesablaufes enthalten sein. Das Tagebuch sollten Sie immer griffbereit haben, also immer alles sofort aufschreiben, nicht am Abend gesammelt. Sie fangen früh an. Wenn Sie schlecht und / oder nur wenige Stunden geschlafen haben, wie zerschlagen aufgestanden sind, muss dies vermerkt sein. Geht das Zähneputzen nicht, wg. Rückenschmerzen - aufschreiben. Auch wenn die sonstige Hygiene nicht richtig ausgeführt werden konnte und sie sich dann wegen eventueller Gerüche nicht unter die Menschen trauen, sollen Sie dies aufschreiben. Jede Einschränkung soll notiert werden, immer mit dem Grund warum dies nicht ging. Es sollen auch Einschränkungen aufgeschrieben werden, die für Sie schon „normal“ geworden sind, für einen Gesunden aber keineswegs normal wären. Dieses Tagebuch kopieren Sie bitte, bevor Sie es abgeben. Es kommt nicht darauf an, dass alles „schick“ geschrieben ist. Es muss nur lesbar sein.

Es muss genau geäußert werden, was gemeint ist. „Ich habe beim Fenster putzen immer Hilfe.“ ist etwas anderes als: „Beim Fenster putzen kann ich selbst nicht mehr mitarbeiten, ich kann nur noch aufpassen und anleiten.“ Der erste Satz ist nicht falsch, denn es ist Hilfe da, er ist aber unvollständig und verursacht falsche Rückschlüsse auf Ihre Restleistungsfähigkeit. Nur der zweite Satz stellt klar, dass Sie beim Fenster putzen nicht mehr aktiv anpacken können.

Je mehr Tätigkeiten Sie in Haushalt, Garten und Hobbybereich ausführen können, umso geringer wird die Chance auf eine Rentenzahlung. Drei und mehr Stunden Arbeit täglich in Haushalt und / oder Garten verhindern mindestens die Zahlung der vollen Erwerbsminderungsrente.

Einflüsse auf Ihre Arbeitsfähigkeit, die nicht von Ihrer Krankheit kommen, müssen Sie nicht aufzählen. Solche Einflüsse wirken oft negativ, weil diese Anlässe dazu hergenommen werden können, die Rentenablehnung zu begründen (Eigentor). Wenn Sie wegen der schreienden Kinder oder wegen dem Lärm auf der Straße unter nächtlicher Schlaflosigkeit leiden, oder wenn Sie wegen eines betreuungsbedürftigen Angehörigen mit den Nerven am Ende sind und deshalb nicht arbeiten können, ist dies keine bei den Rentenversicherungsträgern versicherte Ursache für eine dauernde Arbeitsunfähigkeit und die Rente wird zu Recht abgelehnt. Bei den Rentenversicherungsträgern geht es allein um die eigenen Krankheiten als Ursache für eine dauernde Arbeitsunfähigkeit. Woher diese Krankheiten kamen ist weniger interessant, als die Auswirkungen auf Ihre Arbeitsfähigkeit.

Es nutzt nichts, wenn Sie die Situation besser darstellen (was immer dann passiert, wenn man etwas vergisst) als sie ist. Insbesondere darf man sich nicht minderwertig vorkommen, wenn viele Sachen, die früher problemlos zu erledigen waren nun nicht mehr getan werden können. Werden Sie nach Hobbys gefragt und geben Sie ein oder mehrere Hobbys an, ohne den Zusatz, dass Sie diese Hobbys schon gar nicht mehr ausüben

können (wenn es tatsächlich so wäre), kommt dies falsch bei der anderen Seite an und wirkt sich nachteilig auf die Rentengewährung aus.

Wenn Sie noch Hausarbeiten ausüben können, dies aber mit dem vielfachen Zeitaufwand, muss dies auch genau so gesagt werden. „Ich bügeln zweimal in der Woche Hemden.“ genügt nicht. In diesem Fall muss es z.B. heißen: „Ich bügeln zweimal in der Woche Hemden, wobei ich für jedes Hemd eine halbe Stunde brauche und mich nach jedem Hemd für 15 Minuten ausruhen muss. Früher habe ich für jedes Hemd nur 10 Minuten gebraucht.“ Wenn Sie allerdings alle üblichen Haus- Garten- und Hobbyarbeiten noch ausüben können, dann wird die Rente auch dann nicht gewährt, wenn Sie alles nur noch mit einem mehrfachen Zeitaufwand erledigen können.

Werden für Hausarbeiten Hilfsmittel oder sonstige Erleichterungen benutzt, dann muss dies angesprochen werden. Es ist ein Unterschied, ob Sie zum Kartoffeln schälen eine Kartoffelschälmaschine benutzen, oder ob Sie dies von Hand machen. Es ist ein Unterschied, ob Sie die Betten nur deshalb bauen können, weil das Bettgestell extra für Sie erhöht wurde und Sie sich deshalb nicht bücken müssen, oder ob Sie ganz normal die Betten bauen.

Verarbeiten Sie z.B. jeden Tag frisches Gemüse in der Küche, dann wird die andere Seite davon ausgehen, dass Sie Erwerbstätigkeiten die hohe Anforderungen an die Feinmotorik der Hände stellen, noch ausüben können. Können Sie aber schon keine Kartoffeln mehr schälen, keinen Rosenkohl mehr putzen usw., obwohl Sie das gern essen würden, darf also nicht gesagt werden: „Ich esse gern jeden Tag frisches Gemüse.“ sondern: „Ich würde gern täglich frisches Gemüse essen, muss aber Tiefkühlgemüse nehmen, weil ich die Zubereitung nicht mehr vornehmen kann.“ Unglaublich wirkt es, wenn Sie z.B. wegen Schmerzen/Versteifungen in den Händen + Fingern nicht mehr schreiben können, weil der Stift nicht gehalten werden kann, andererseits aber Näharbeiten machen, oder Kartoffeln von Hand schälen.

Sind Sie Mitglied in einem Verein, waren dort aber aus gesundheitlichen Gründen seit X Jahren nicht mehr aktiv, dann reicht es nicht zu sagen: „Ich bin Mitglied im YY-Verein.“ Ihr Gegenüber wird dann fragen, was dort alles gemacht wird. Sie beschreiben dann die geselligen Abende, die gemeinsamen Ausflüge, Wanderungen, noch mit leuchtenden Augen, weil schöne Erinnerungen geweckt werden. Da ergibt sich ein vollkommen falsches Bild. Es muss in diesem Fall gesagt werden: „Ich bin Mitglied im YY-Verein, war aber seit X Jahren wegen meiner schlechten Gesundheit nicht mehr dabei.“ Fragt der Gegenüber was in diesem Verein alles so gemacht wird, dann kann die Antwort z.B. lauten: „Ich weiß es nicht mehr genau, weil ich seit X Jahren nicht mehr aktiv sein konnte.“ Was früher war steht nicht zur Debatte. Meist ist der Zeitraum seit Rentenantrag interessant.

Sie sollten auch ungefragt auf gesundheitlich einschränkende Umstände hinweisen, dies ist allerdings nicht unbedingt nötig, wenn Sie alles aufgeschrieben haben und Ihre Notizen abgeben.

Beschäftigungen wie Bücher lesen, Musik hören, Hörspiele hören, anspruchsvolle Fernsehsendungen sehen usw., bei denen die intellektuelle Leistungsfähigkeit gefordert ist lassen ebenfalls Rückschlüsse auf Ihre (geistige) Leistungsfähigkeit zu. Auch hier gilt wieder, wenn Sie dies früher gern gemacht haben und jetzt nicht mehr können, dann muss dies auch so gesagt werden.

Wenn sogenannte Kleinigkeiten, wie z.B. Schwindel, Schwarz werden vor den Augen, Ohnmachtsanfälle usw. vorhanden sind, dann muss man dies unbedingt ansprechen. Bei Schwindelanfällen können Sie sich selbst und Arbeitskollegen auf einer Arbeitsstelle gefährden. Regelmäßig muss auch angegeben werden, wie oft und in welchen Abständen Schwindelanfälle usw. im Durchschnitt auftreten. Es ist daher sinnvoll, sich alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen, auch die Kleinigkeiten, genau aufzuschreiben und diese Notizen dann während des jeweiligen Termins zu benutzen. Ggf. lassen Sie sich von einem Angehöriger beim Anfertigen der Notizen helfen. In diesem Fall vermerken Sie

auf den Notizen, dass Sie Hilfe hatten. Es ist günstig, Ihre Notizen beim jeweiligen Termin abzugeben.

Wichtig ist es darzustellen, dass meist nicht ein Tag wie der Andere ist. Wenn Sie also an einem Tag für eine Stunde einkaufen können und am anderen Tag können Sie, weil z.B. die Beine dann wieder schmerzen, unmöglich einkaufen, können dafür aber für eine Stunde Wäsche zusammenlegen, am dritten Tag können Sie dann für eine Stunde Staub wischen, dann muss dies auch so gesagt werden. Fragt ein Gutachter oder Richter: „Was können Sie denn noch für Tätigkeiten verrichten?“ und Sie antworten dann: „Ich kann noch für je eine Stunde einkaufen gehen, Wäsche zusammenlegen und Staub wischen“, dann ist eine rechnerische Arbeitszeit von drei Stunden (täglich) vorhanden und damit gibt es meist keine teilweise Erwerbsminderungsrente mehr. Sagen Sie aber: „Ich kann für etwa eine Stunde am Tag noch Tätigkeiten verrichten, z.B. einkaufen gehen oder Wäsche zusammenlegen oder Staub wischen.“ ist eine wahrheitsgemäße und für das Anliegen weitaus, bessere Situation gegeben, wenn tatsächlich nur noch für eine Stunde am Tag (ggf. mit Pausen) Hausarbeit verrichtet werden könnte..

Auch das beliebte Spazierengehen lässt Rückschlüsse auf die Restleistungsfähigkeit zu, ebenso Auto und Fahrrad fahren. Wenn Sie jeden Tag zwei Stunden spazieren gehen, sich aber alle 15 Minuten irgendwo hinsetzen müssen für 20 Minuten zum Ausruhen, dann muss dies auch so gesagt werden. Falsch ist in diesem Fall: „Ich gehe jeden Tag zwei Stunden spazieren.“ Richtig ist z.B.: „Wenn ich für höchstens 2 Stunden spazieren gehen kann, dann muss ich mich alle Viertelstunde hinsetzen und für 20 Minuten ausruhen. Auch kann ich nur noch langsam laufen und schaffe höchstens noch 400 Meter am Stück.“

Wenn Sie viermal am Tag eine Wegstrecke von 500 Metern auch mit Gehstützen in akzeptabler Zeit (ca 20 Min.) am Stück zurücklegen können, geht die andere Seite davon aus, dass Sie eine Arbeitsstätte ohne größere Probleme erreichen können und auch auf der Arbeitsstelle ausreichend mobil sind. Können Sie dies nicht mehr, deutet dies auf die Rentenberechtigung hin. Können Sie noch Auto fahren, halbiert sich die obengenannte Strecke.

Wenn Sie auf die Frage „Können Sie noch Auto fahren?“ einfach mit „Ja“ antworten, dann ist dies zu wenig. Auch hier müssen die tatsächlichen Gegebenheiten dargestellt werden, geben Sie zeitliche oder räumliche Begrenzungen an. Wenn Sie nur in Begleitung fahren können, sagen Sie auch dies. Können Sie noch größere Strecken, in unbekannter Umgebung und für mehrere Stunden Auto fahren, ist dies eher ein Indiz dafür, dass Sie nicht rentenberechtigt sind. Wenn Sie sich im Auto unsicher fühlen, dann sollten Sie tatsächlich besser öffentliche Verkehrsmittel benutzen oder sich fahren lassen, auch um zum Gutachtenstermin zu gelangen.

Wenn Sie zu einem Gutachtenstermin gehen, müssen Sie damit rechnen, dass Sie von Schwestern öder Ärzten beobachtet werden, während Sie im Wartezimmer sitzen, oder während Sie die Untersuchungsstelle verlassen und ins Auto einsteigen.

Regelmäßig verwenden viele Antragsteller überdurchschnittlich viel Zeit für Arztbesuche und medizinisch bedingte Selbstpflege auf, auch die normale Körperpflege dauert meist länger. Oftmals ist Hilfe beim Anziehen von Socken und Schuhen nötig. Dies muss so geschildert werden, wenn es zutrifft. Wird der Tagesablauf abgefragt, dann darf dieser Teil des Tagesablaufes nicht unter den Tisch fallen. Auch wenn Sie zur Maniküre und zur Pediküre gehen müssen, weil Sie dies nicht mehr selbst tun können, dann soll dies geäußert werden, ggf. auch auf dem Spickzettel enthalten sein.

Wenn Sie zweimal im Monat ins Thermalbad gehen, weil es Ihnen gesundheitlich gut tut (z.B. Schmerzlinderung), ist dies auch genauso vorzutragen. Wenn Sie den Eindruck erwecken, dass Sie aus purer Freude zweimal im Monat ins Thermalbad gehen, dann wird sich dies negativ auswirken. Gleichartig gilt dies für alle andere Aktivitäten.

War der Freundeskreis früher groß und ist er es jetzt nicht mehr, weil Sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr an den verschiedenen Aktivitäten teilnehmen konnten, dann muss man auch dieses ansprechen. Die schleichend-wachsende soziale

Isolation ist für jeden Richter und Gutachter ein Indiz für vorhandene gesundheitliche Probleme.

Wenn Sie auf Hilfe angewiesen sind, sollten Sie die Personen, die Ihnen helfen (Schwester, Schwiegervater, Nachbarin, Sohn usw.) und den Restarbeitsumfang, den Sie noch ausüben können, benennen. Dies erhöht Ihre Glaubwürdigkeit. Wenn Sie einfach sagen: „Die Familie hilft mir“, dann steckt in diesem Satz auch der Gedanke, dass Sie Etliches noch alleine machen, denn helfen bedeutet z.B. nicht, dass die ganze Arbeit abgenommen wird. Wenn Ihre Familie also dahingehend hilft, dass Sie verschiedene Tätigkeiten gar nicht mehr ausüben können, muss dies auch genauso gesagt werden. Sie sollten sich von jedem Arzt eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung geben lassen, auch dann wenn Sie schon von einem anderen Arzt zur gleichen Zeit krankgeschrieben sind, wenn Sie selbständig oder Hausfrau sind, oder wenn Sie kein Krankengeld mehr bekommen. Die Ärzte vermerken jede Krankschreibung in den Patientenunterlagen. Wenn Sie z.B. wegen Rückenbeschwerden krank geschrieben sind und ein Nervenarzt möchte Sie zusätzlich zur gleichen Zeit krankschreiben, dann nehmen Sie die zusätzliche Krankschreibung an. Andernfalls kann Folgendes passieren: Wenn später Ihre ärztlichen Unterlagen von einem Versicherungsträger angefordert werden, dann wird der Versicherungsträger sehen können, dass Sie z.B. mit den Nervenbeschwerden nicht krankgeschrieben waren. Die Schlussfolgerung beim Versicherungsträger ist dann oftmals: „Dann waren die Nervenbeschwerden nicht so schlimm, die Rückenbeschwerden allein reichen nicht für die Rente.“ Wenn also nur deshalb keine AU mehr festgestellt wurde, weil der Krankenschein bei keiner Stelle mehr vorgelegt werden kann (Arbeit verloren, Kranken- und Arbeitslosengeld ausgelaufen) möge Ihr Arzt in einem Attest etwa den folgenden Satz schreiben: *Z.B.: Seit Januar 2001 wurden keine AU-Bescheinigung mehr ausgestellt, weil diese nirgendwo mehr hätten vorgelegt werden können. AU bestand gleichwohl über diesen Zeitpunkt hinaus ununterbrochen fort bis heute.* Haben Sie einen Gutachtenstermin z.B. bei einem Orthopäden, kann es passieren, dass dieser Orthopäde sich auf sein Fachgebiet bei der Untersuchung beschränkt. Sie sollten den Orthopäden von sich aus über alle anderen Krankheitsbilder aufklären, weil anderen Krankheiten das engere orthopädische Krankheitsbild beeinflussen können. Außerdem bestehen Sie nicht nur aus einem Rücken oder einer Hüfte, sondern sind ein ganzer Mensch und deshalb muss die Restleistungsfähigkeit insgesamt eingeschätzt werden. Die geschilderten Beispiele gelten analog für alle Lebensbereiche. Wenn Sie täglich drei Stunden oder mehr selbständig, ohne Hilfe in akzeptablem Zeitrahmen irgendwelche Arbeiten in Haushalt und / oder Hobbybereich ausüben können, bekommen Sie keine volle Erwerbsminderungsrente. Wenn Sie täglich 6 Stunden oder mehr selbständig, ohne Hilfe in akzeptablen Zeitrahmen irgendwelche Arbeiten in Haushalt, Garten, Hobby ausüben können, bekommen Sie meist keine Rente. Dazwischen gibt es die teilweise Erwerbsminderungsrente. Je komplexer und schwieriger die Tätigkeiten sind, die Sie noch ausüben können, umso kleiner wird die Chance, dass die Rente gewährt werden kann. Deshalb ist es unbedingt falsch, wenn man bei Gutachtensterminen, Gerichtsterminen usw. aus Scham oder Minderwertigkeitsgedanken heraus die ganze Situation besser als sie ist oder unvollständig darstellt. Sie können nichts für Ihre Erkrankung, ein Schicksalsschlag hat Sie getroffen und deshalb dürfen Sie Hilfe annehmen. Hilfe erschweren Sie, wenn Sie falsche oder unvollständige Formulierungen wählen. Der beste Fachmann kann später nicht aus der Welt schaffen, was falsch angegeben wurde. Muss ein Belastungs-EKG nach relativ kurzer Zeit bei einer Belastungsstufe von 50 Watt beendet werden, deutet dies auf die Rentenberechtigung hin. Auch 75 Watt sind nicht unbedingt rentenschädlich, wenn die begleitenden gesundheitlichen Gegebenheiten „stimmen“. Sollte dies so bei Ihnen gewesen sein, muss darauf geachtet werden, dass die Behörde davon auch entsprechend Notiz nimmt. Wenn bei der jeweiligen Behörde im Laufe der Zeit ein dicker Paken Arztberichte vorliegt und irgendwo in diesem Paken sind die Ergebnisse des Belastungs-EKG, kann ein solches Einzelblatt übersehen werden

(dies gilt ggf. auch für die Wegstrecke - weiter oben beschrieben). Man muss hierwegen keinen Vorwurf machen, es steckt sicher kein böser Wille dahinter. Aber man muss darauf aufmerksam machen.

Sollten Sie „ausgefeilte“ Schreiben an Behörden über Ihren Gesundheitszustand usw. nur deshalb in dieser „ausgefeilten“ Form schreiben können, weil eine Vertrauensperson Ihnen dabei hilft, oder sogar vollständig für Sie schreibt, dann müssen Sie diesen Umstand am Schluss jedes dieser Schreiben vermerken: „ *Dieses Schreiben hat eine Vertrauensperson für mich geschrieben.*“ Tun Sie dies nicht, kann die Behörde Rückschlüsse auf Ihre geistige Leistungsfähigkeit ziehen.

Wenn Sie den ganzen Tag mit Schmerzen leben müssen und zu einer Gerichtsverhandlung, zu einem Gutachtenstermin usw. geladen werden, extra vor diesem Termin ein Schmerzmittel nehmen und dann während des ganzen Termins keine Schmerzen erkennen lassen, dann ergibt sich hieraus ein falsches Bild. Sie dürfen und sollen während einer Sozialgerichtsverhandlung, während eines Gutachtenstermins usw. Ihre Schmerzen in angemessener Weise zeigen, die Sitzhaltung wechseln und um Pausen bitten, um sich bewegen zu können. Sie dürfen sich auch z.B. ein Sitzkissen mitbringen, wenn dies ansonsten bei Ihnen auch notwendig ist.

Haben Sie Wirbelsäulenbeschwerden mit Schmerzen, dann müssen Sie sich auch entsprechend bewegen. Wenn Sie während eines Gutachtenstermins auf einem Stuhl sitzen, reichlich Schmerzmittel genommen haben oder einfach die Zähne zusammenbeißen und im Sitzen Ihre schräg hinter dem Stuhl stehende Tasche auf Ihren Schoß heben, liest sich dies im Gutachten anschließend so (Originalzitat, mit „wir“ meint der Gutachter sich selbst): „ *Wir fanden bei unserer Untersuchung deutliche Übertreibungstendenzen. Die Fähigkeit, seitlich hinter sich zu fassen, also bei gleichzeitiger Beugung und Drehung der Wirbelsäule eine Handtasche in spontaner und flüssiger Bewegung aufzuheben, ist mit den geklagten Rückenbeschwerden und der ansonsten gezeigten Schonhaltung nicht in Einklang zu bringen.*“ Es nutzt dann auch nichts, wenn Sie nachfolgend Ihren Rechtsberater wechseln, in der Hoffnung, dass ein anderer Fachmann die Rentengewährung noch erreichen kann. In derselben Art wirkt es unglaublich, wenn Sie sich eigentlich nicht bücken können, die Hände also nicht mehr bis zum Boden herabführen können, und dann (weil Schmerzmittel genommen) beim Gutachtenstermin vornüber gebeugt an einem Tisch sitzen. Ebenso gilt dies für das Heben der Arme. Können Sie die Arme normalerweise nur bis Schulterhöhe heben und führen dies beim Gutachtenstermin anders vor, weil Schmerzmittel genommen, dann ist dies ein Negativpunkt für die Rentengewährung.

Wenn Sie von einem Versicherungsträger während des laufenden Rentenverfahrens zu einer Kur geschickt werden, passiert es oft, dass Sie als geheilt und arbeitsfähig aus der Kur entlassen werden. Dies genau ist die Aufgabe der Kureinrichtung, Sie zu heilen und wieder arbeitsfähig zu machen. Tritt diese Situation ein, wird in der Folge die Rente abgelehnt. Haben Sie von vornherein das Gefühl, dass die Kur Ihnen sicherlich nichts bringen wird, weil Sie z.B. schon einen jahrelangen Weg durch die Instanzen der Ärzteschaft zurückgelegt haben, dann müssen Sie sich nicht zur Kur hinquälen. Besprechen Sie die Angelegenheit mit Ihrem Hausarzt, bescheinigt Ihr Hausarzt Ihnen, dass Sie nicht kurfähig sind, dann ist das Thema erledigt. Außerdem haben Sie Ihrem Versicherungsträger Geld gespart, denn eine Kur ist teuer. In vielen Fällen müssen Sie dennoch die Kur antreten. Es ist dann wichtig, dass Sie bei Kurantritt arbeitsunfähig krank geschrieben sind. Ergibt sich während der Kur keine Besserung oder sogar eine Verschlechterung des Gesamtkrankheitsbildes (was für die nachfolgende Rentengewährung positiv wäre) und vor Kurantritt bestand keine Arbeitsunfähigkeit, dann kann der Kurarzt Sie nicht als arbeitsunfähig-krank entlassen. Er muss Sie als gesund entlassen (obwohl er vielleicht anders wollte), was regelmäßig eine nachfolgende Rentengewährung verhindert.

Die Erhöhung eines Grades der Behinderung vom Versorgungsamt während eines Rentenanspruchsverfahrens ist ein Hinweis darauf, dass sich Ihr Gesundheitszustand verschlechtert hat. Dies ist eine indirekte Unterstützung für Ihr Rentenbegehren, Wunder darf man sich davon aber nicht erwarten. Besser sieht es aus, wenn Sie eine Pflegestufe zuerkannt bekommen. Hierdurch steigern sich die Chancen eine Rente von BfA, LVA usw., zu bekommen.

Die Schmerzsymptomatik und die sonstigen nicht direkt „sichtbaren“ Erkrankungen (z.B. Fibromyalgie, Muskelrheuma, MCS, CFS) sind besondere Krankheiten, die von vielen Institutionen nicht ernst genommen werden. Fast immer entstehen z.B. durch einen Dauerschmerz auch seelische/psychische Beeinträchtigungen, die unbedingt gemeinsam mit einem Facharzt geklärt werden müssen. Dies verbessert auch Ihre Situation gegenüber den Behörden, denn seelische/psychische Beeinträchtigungen werden meist eher als leistungsmindernde Krankheiten anerkannt, als eine reine Schmerzsymptomatik oder sonstige krankheitsbedingte Erscheinungen, denen keine „richtige“ Erklärung zugeordnet werden kann. Die meisten Schmerzpatienten, CFS, MCS-Geschädigten haben die Erfahrung gemacht, dass ihre Beschwerden nicht ernst genommen werden, dass sie manchmal sogar entwürdigend behandelt werden, dass man davon ausgeht, dass die Beschwerden nicht so schlimm sein können, wenn keine organischen oder nervlichen Funktionsstörungen vorliegen usw.. Deshalb werden die Beschwerden von Seiten der Patienten nicht mehr erwähnt. Dies ist in einem Verfahren, in dem Leistungen wegen des Gesundheitszustandes beantragt wurden, falsch. Wenn Sie Schmerzen haben, oder sogar niemals schmerzfrei sind, oder wenn sonstige Beschwerden vorliegen müssen Sie dies gegenüber einem (fremden) Gutachter vollständig offenbaren. Auch wenn Sie in allen anderen Lebensbereichen immer Haltung bewahren und Ihre Schmerzen und Ängste verstecken, der Gutachter oder sonstige im jeweiligen Verfahren maßgeblich beteiligten Personen, müssen vollständig Bescheid wissen. Wenn der Gutachter Ihre Beschwerden wiederholt nicht ernst nimmt, können Sie den Gutachtenstermin vorzeitig beenden. Nach einer solch vorzeitigen Beendigung ist es dann allerdings zwingend notwendig von selbst der auftraggebenden Behörde mitzuteilen, warum Sie den Gutachtenstermin vorzeitig beendet haben.

Der vorstehende Absatz gilt sinngemäß auch für rein seelisch/psychische Beeinträchtigungen. Auch hier muss ein fremder Gutachter über die (geheimen) Ängste usw. aufgeklärt werden, damit er sich ein vollständiges Bild machen kann. Sagen Sie Ihrem Gutachter, dass es schwer ist oder sogar zunächst unmöglich erscheint sich praktisch von einer Minute auf die Andere einem fremden Menschen dermaßen weit zu öffnen, wie es nötig wäre. Bitten Sie darum, dass er vielleicht zuerst eine der ebenfalls notwendigen technische Untersuchungen vornimmt, damit Sie etwas „warm“ werden können. Das ist keine unverschämte Bitte. Ein guter Arzt wird das akzeptieren, oder selbst einen anderen akzeptablen Weg finden. Sie können andererseits nicht erwarten, dass jeder Gutachter gleich in den ersten Minuten erkennt, wie er sich Ihnen gegenüber verhalten soll. Auch Sie sind dem Gutachter fremd. Und jeder Patient hätte es gern ein wenig anders. Deshalb ist es hilfreich für alle Seiten, wenn Sie dem Gutachter einige Hinweise geben, wie man gemeinsam den ganzen Termin gestalten kann, so dass bestmögliche Ergebnisse zustande kommen.

Wenn ein Gutachter sich abwertend äußert, Sie nicht ernst nimmt, Ihnen nicht zuhört usw. dann können Sie den Gutachter darauf aufmerksam machen, dass er verpflichtet ist sie ernst zu nehmen, ohne Vorurteile sachkundig und objektiv zu untersuchen und dass sie ansonsten seine Untersuchung ablehnen können. Werden Sie weiter abwertend behandelt, können Sie die Untersuchung vorzeitig beenden. Im Falle der vorzeitigen Beendigung einer Untersuchung durch Sie sollten Sie im Nachhinein unbedingt einen wahrheitsgemäßen Erlebnisbericht schreiben und diesen Bericht bei der jeweiligen Stelle (Gericht, LVA, BfA usw.) bzw. bei Ihrem Rechtsbeistand (Ihr Rechtsbeistand kann oft Formulierungen verbessern) abgeben.

Es sollen auch die kleinen Schwächen der Menschen beachtet werden. Erscheinen Sie zu einem Untersuchungstermin über die Maßen gepflegt, mit sorgfältig geputzten (lackierten) Fingernägeln, perfekt sitzender Frisur, gediegen angezogen, jugendlichem Äußeren und mit sicherem und durchsetzungsfähigem Auftreten, dann ist der erste Eindruck, den Sie hiermit auf den Gutachter machen, sehr positiv und eher gesund. Die Menschen (da gehören Gutachter auch dazu) können sich selten solchen äußerlichen Eindrücken verschließen und schnell ist eine Vormeinung, nämlich dass eher gesund ist, wer so gut aussieht und auftritt, hergestellt. Deshalb haben Rentenbewerber, die jünger aussehen und / oder Jugendlichkeit ausstrahlen, oft mehr Probleme die Rente zu bekommen. Wenn dieses „jung aussehen“ z.B. in der Familie liegt, dann sollten Sie dies unbedingt erwähnen.

Sie dürfen, eigentlich müssen Sie alles äußern, was Ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigt und dies möglichst vollständig. Mindestens bei einer Gerichtsverhandlung haben Sie dafür genügend Zeit, oft auch bei ärztlichen Gutachtensterminen. Ihr Rechtsbeistand könnte Ihnen die Schilderung der Leiden z.B. bei einer Gerichtsverhandlung zwar abnehmen, aber es ist besser, Sie tun es selbst. In Ihrem Körper stecken nur Sie selbst und deshalb wissen Sie am besten Bescheid. Außerdem muss der Richter einen persönlichen Eindruck von Ihnen bekommen und nicht von Ihrem Rechtsbeistand. Deshalb wird der Richter Sie in jedem Fall fragen. Oftmals ist es deshalb besser, wenn der Rechtsbeistand darauf hinarbeitet, dass auch ein Gerichtsverfahren vollständig schriftlich (also ohne mündliche Verhandlung) durchgeführt wird. Es kann dann nicht passieren, dass der Rentenbewerber im guten Glauben etwas äußert was man hätte besser in anderer Form hätte äußern sollen.

Manchmal folgen die Gutachter aus falsch verstandener Berufsehre den Vorgutachten, so dass dann letztendlich doch wieder nach Aktenlage entschieden wird. Und dies trotzdem durch eine persönliche Untersuchung der Eindruck erweckt wird, dass der Gutachter sich durch eigene Anschauung eine neutrale Beurteilung erlauben kann. Während einer solchen Untersuchung können Sie aber natürlich auf die Vorgutachten eingehen und können klipp und klar sagen (oder aufschreiben), dass diese oder jene Einschätzung im Gutachten des Herrn Dr. Falsch vom 30. Februar 2002 aus diesem oder jenem Grund nicht stimmt. Wenn möglich sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt über ein „schlechtes“ Gutachten und fragen sie ihn, wo er die Schwachpunkte dieses Gutachtens sieht. Ihr Hausarzt kann ärztliche Unlogik (z.B. Schonhinken seit längerer Zeit auf einem Bein, ohne dass eine Umfangsverminderung der Muskulatur dieses Beines festgestellt wurde), gegenseitige Verstärkungen von Krankheitsbildern (z.B. Verstärkung von Hüftbeschwerden durch Abnutzungen in einem Kniegelenk) und Unvollständigkeiten eines Gutachtens Ihnen gegenüber aufdecken. Sie wiederum haben dann die Möglichkeit diese „Munition“ dem nachfolgenden Gutachter an die Hand zu geben. Manchmal sind auch Hinweise hilfreich, die es dem nachfolgenden Gutachter ermöglichen, Formulierungen zu wählen, die dem Vorgutachter keine „übermäßigen Schmerzen“ bereiten. Z.B. zeitbezogene Hinweise (das Vorgutachten ist ja schon ein halbes Jahr alt und in diesem halben Jahr hat sich alles verschlimmert), oder fachbezogene Hinweise (der Vorgutachter ist Orthopäde und konnte deshalb meine Leiden auf neurologischem Gebiet nicht oder nur unvollständig erkennen).

Zwei Dinge dürfen Sie nicht: Übertreiben und simulieren. Alles Andere aber ist notwendig zu schildern, auch wenn es Ihnen unangenehm ist. Viel Unangenehmer ist es, wenn die Rente abgelehnt wird und Sie dann irgendwann zum Sozialamt gehen müssen. Auch die zum simulieren gegenteilige Vorgehensweise, nämlich dass Sie sich besser darstellen, als es der Fall ist soll vermieden werden. Es ist zwar eine normale menschliche Regung, dass man zum Gutachtenstermin in möglichst guter Verfassung hinget, aber genau das ist falsch. Wenn es Ihnen regelmässig an 4 oder 5 Tagen in der Woche schlecht geht, dann sollen Sie nicht beim Gutachtenstermin darstellen, wie es Ihnen an einem der wenigen guten Tage geht.

Sehr viele Anträge auf Zahlung einer Erwerbsminderungsrente werden zunächst abgelehnt, die Zahlung kann oft erst im Klageverfahren erreicht werden. Wenn ein Antrag auf Zahlung einer Erwerbsminderungsrente gestellt werden soll, ist es oft angebracht mindestens drei Monate (wegen der Wartefrist bei den Rechtsschutzgesellschaften) vor der Rentenanspruchstellung eine Rechtsschutzversicherung abzuschließen. Im Antrags- und im Widerspruchsverfahren zahlen die Rechtsschutzversicherer zwar (meist) nichts, aber im Klageverfahren werden Kosten für einen Gutachter voll und die Kosten des Rechtsbeistandes zum Teil übernommen (meist etwa 40% bis 50%). Die Rechtsschutzgesellschaften sagen zwar immer, dass sie auch die Kosten des Rechtsbeistandes voll übernehmen, aber mit dem Betrag der gezahlt wird, kann ein hochspezialisierter Fachmann nicht überleben. Ein guter Fachmann ist aber auch sein Geld wert, denn er wird die Übernahme aussichtsloser Fälle von vornherein ablehnen. Die Erfolgsquote ist dann auch dadurch hoch und im Erfolgsfall zahlen die Rentenversicherungsträger meist rückwirkend die Rente. Es kommen dann oft höhere Nachzahlungsbeträge zur Auszahlung von denen die (Rest-)Kosten des Rechtsbeistandes problemlos beglichen werden können. Auch Ratenzahlung ist meist möglich, man muss nur vorher bei seinem Rechtsbeistand danach fragen.

Das Merkblatt kann keine persönliche Beratung ersetzen.

Vom Rentenbüro werden Mandanten in ganz Deutschland und darüber hinaus betreut. Das Büro ist deshalb darauf eingerichtet Verfahren (auch Gerichtsverfahren) vollständig auf dem Postweg, telefonisch per Fax usw. führen zu können.

Tibor Jockusch, Rentenberater seit 1987

Rechtsberatung im Sozialrecht, Herdfeldstr. 53, D-73230 Kirchheim, Tel.:07021-71795,

Fax: 07021-71263

e-mail: rentenburo@aol.com

Internet: www.rentenburo.de

© Tibor Jockusch

Nachfolgend beispielhaft Passagen aus ärztlichen Berichten, die durch Äußerungen bzw. Verhaltensweisen der jeweiligen Patienten (Rentenantragsteller) selbst verursacht wurden und die sich für das Rentenbegehren negativ ausgewirkt haben. Die Anmerkungen sind zum Teil überspitzt um die Auswirkung zu verdeutlichen.

... Im Kontakt war er freundlich, zugewandt, etwas haftend. Er äußerte sich flüssig, jedoch sehr weitschweifig und wortreich in seiner Beschwerdeschilderung, hierin in seinem Redefluss kaum zu stoppen. ... Das formale Denken war geordnet, aber sehr eingeeignet auf diverse körperliche Beschwerden, die in sehr ausführlicher und detaillierter Weise berichtet wurden. Immer wieder kehrte er zur ausgedehnten, teilweise recht bildreichen, mitunter bizarr anmutenden Beschreibung seiner körperlichen Leiden zurück, an denen er gedanklich haftete. Inhaltlich war das Denken somit hauptsächlich auf die unterschiedlichsten körperlichen Beschwerden beschränkt. Es war eine überwertige Beschäftigung mit diesen körperlichen Störungen zu beobachten. ...In seinen Schilderungen ging er äußerst detailliert auf die verschiedenen körperlichen Missempfindungen ein. Er klagte diese spontan und wortreich, ließ sich nur sehr schwer zu einem anderen Gesprächsthema hinlenken und kehrte immer wieder zur Schilderung verschiedenster Beschwerden zurück. Es war eine überwertige Beschäftigung mit diesem Thema zu beobachten. Unter überwertigen Ideen sind wahnähnliche Überzeugungen zu verstehen, bei denen ein realer Kern existiert die jedoch nicht die Kriterien des Wahns erfüllen. Es wird ihnen eine nicht mehr nachvollziehbare Bedeutung beigemessen, das Leben und Handeln des Betroffenen wird durch sie übermäßig bestimmt. Es kann ihnen im Falle des Klägers jedoch kein eigentlicher Krankheitswert beigemessen werden....

Anmerkung: Eine ausführliche gründliche und vollständige Schilderung der Auswirkungen der Krankheiten auf die Arbeitsfähigkeit und auf das Alltagsleben ist unbedingt nötig. Aber 1. man darf es nicht übertreiben und 2. die Schilderung der Krankheiten und Beschwerden selbst kann kurz gefasst werden, wichtig ist es die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und das tägliche Leben ausführlich zu beschreiben. Auf dieses Thema kann man dann durchaus auch noch einmal zurückkommen, wenn keine Gelegenheit war vollständig zu schildern, auch wenn dies dem Gutachter nicht so ganz gefällt. Im vorstehenden Beispiel wurden die Beschwerden übermäßig geschildert, was nicht nötig ist, es müssen die Auswirkungen der Beschwerden geschildert werden, was ein anderes Thema gewesen wäre.

... und sie erzählt, morgens nach dem Frühstück ihre Wohnung aufzuräumen und danach Kleinigkeiten einkaufen zu gehen, auch um an die frische Luft zu kommen. So gut wie täglich koche sie....Mittags gehe sie bei schönem Wetter hinaus oder lege sich ein wenig hin, danach gibt es im Haus immer „was zu tun“ und solchen Verrichtungen gehe sie im Grunde „von morgens bis abends“ nach....

Anmerkung: Arbeitet also von morgens bis abends und pflegt ein schönes Leben.

... ein bis zweimal in der Woche fahre sie abends nach ... ins Thermalbad meist mit ihrem Mann zusammen. Das warme Wasser und Rückenschwimmen täten ihr gut. Ansonsten gehe sie mit ihrem Mann ab und zu spazieren, schaue sie fern, lese oder höre Radio. Etwa alle zwei Wochen bekämen sie auch Besuch von Freunden. Am Wochenende richteten sich alle Aktivitäten nach ihr. Wenn es ihr besser ginge, führen sie oft mit dem Auto ins Allgäu und machten dort Spaziergänge. Auf Nachfrage berichtete Frau ... dass sie in der Lage sei, maximal eine Dreiviertelstunde selbst Auto zu fahren. Sie mache ansonsten ihren Autositz als Beifahrerin ganz flach und könne dann auch längere Fahrten durchstehen.....

Anmerkung: Da geht es also ziemlich gut, tägliche Erwerbstätigkeit würde nur stören.

.... Wasser lassen müsse sie „oft, fast jede Stunde“ (Bemerkung des Gutachters: nicht jedoch während der zweistündigen Untersuchung und auch nicht unmittelbar danach).....

Anmerkung: Dies geht zu Lasten der Glaubwürdigkeit.

....Nach ihren jetzigen Beschwerden gefragt, kommt sie in Verlegenheit und sieht sich generell dadurch gehandicapt, „dass ich nicht gesund bin“. Wie entschuldigend fügt sie hinzu: „Ich weiß nicht, was ich sonst noch sagen soll“, und als gälte es dahingehende Fragen im voraus zu beantworten, berichtet sie weiter, sich mit ihrem Mann gut zu verstehen, auch mit den Mitgliedern ihrer Familie und mit Freunden....

Anmerkung: Die konkrete Frage wurde nicht beantwortet, dies wäre der Zeitpunkt, an dem man seinen „Spickzettel“ vorlegt. Eine nicht gestellte Frage wurde dafür beantwortet. Es ist fast immer ein Fehler, wenn man von selbst zu viel erzählt und dafür gezielte Nachfragen nicht beantwortet.

Nach ihren Hobbies befragt, berichtet Frau ... vom Rückenschwimmen in warmem Wasser, Spazierengehen, Besuchen von Freunden, sowie kreativen Tätigkeiten, wie Seidenmalerei und Gestecke basteln. Sie habe auch ein speziell gefedertes Fahrrad, mit dem sie zumindest kurze Strecken fahren könne.

Anmerkung: Hobbies lassen immer Rückschlüsse auf die Erwerbstätigkeit zu. Je anspruchsvoller das oder die Hobbies, umso niedriger wird die Chance der Rentengewährung. Wenn man richtig krank ist, dann ist es regelmäßig auch nicht mehr möglich (oder nur in sehr geringem Umfang) irgendwelchen Hobbies nachzugehen.,

Auf die offensichtlich ödematöse Schwellung ihres Armes verwiesen, benennt sie den Armstützstrumpf, den sie jetzt nur nicht mitgebracht habe....

Anmerkung: Dann kann die ganze Sache auch nicht so schlimm sein, wenn nicht einmal die ärztlich verordneten Hilfsmittel beim Gutachtenstermin dabei sind. Zum Gutachtenstermin soll man Alles mitnehmen was man verschrieben bekommen hat und am Besten „in voller Montur“ erscheinen.

... Nach positiven Zukunftsperspektiven befragt, äußert Frau ... den Wunsch, gesund zu werden, in der Lage zu sein, zu verreisen (z.B. in die USA und Australien), größere Radtouren machen zu können (z.B. um den Bodensee), sowie den Wunsch Enkel zu haben. ...

Anmerkung: Das sind die Vorstellungen eines Gesunden. Als schwer angeschlagener Kranker ist regelmäßig die Hoffnung vorhanden, dass man wieder gesund werden könnte (hoffentlich), darüber hinaus aber nur mehr wenig. Über andere Dinge kann man sich Gedanken machen, wenn man wieder gesünder ist.

.... ihre Beschwerden schließen freilich, wie sich erfragen ließ, Besuche im Heimatland und mancherlei Bekanntschaften und freundschaftliche Beziehungen nicht aus. Eine ältere Freundin und noch eine in ... lebende Bekannte besuchen sie regelmäßig und es bereite ihr sichtlich Freude, mit diesen plaudern zu können....

Anmerkung: Wer krank ist, rutscht früher oder später in eine soziale Isolation ab. Der Umkehrschluss lautet dann, wer nicht in der sozialen Isolation abgerutscht ist, der ist auch nicht ausreichend schwer krank.

.... Auf Nachfrage spricht sie davon, durchaus zu hoffen, dass es ihr einmal wieder besser gehen werde. Im vergangenen Jahr, kurz nach der Entlassung aus der Rehabilitationsklinik, sei man zehn Tage im Heimatland gewesen. Sie berichtet zu diesem allerlei Geographika, erfreut darüber, dass die Dolmetscherin dies alles interessiert zur Kenntnis nimmt und nachvollziehen kann....

Anmerkung: Urlaubsreisen, egal ob ins Heimatland oder ein fremdes Land vermitteln immer den Eindruck, dass man gesund ist, weil Urlaubsreisen üblicherweise von Kranken nicht unternommen werden. Wird eine Reise nur deshalb unternommen, weil man sich am Zielort einer speziellen Behandlung unterziehen oder eine Kur absolvieren möchte, wäre dies freilich eine andere Sache. Dies muss aber vorher mit dem behandelnden Arzt besprochen und in dessen Unterlagen dokumentiert werden.

.... Über zwei Stockwerke und einen längeren Flur vermochte sie uns, ohne dabei eine Gangstörung aufzuweisen, unschwer zu folgen. Sie konnte sich später im stehen aus- und anziehen, sich ohne fremde Hilfe auf die Untersuchungsliège begeben und diese wieder verlassen. Sie befand sich in einem guten Hygienezustand, war zudem gepflegt....

Anmerkung: Hier wurde der Gutachter auf allgemein menschliche Weise unterschwellig beeinflusst. Kranke können sich oft nicht mehr gut pflegen und Kranken sieht man meist auch an, dass sie krank sind. Kranke haben darüberhinaus ein krankentypisches Verhalten. Das sind zwar Vorurteile aber die sind fast immer da. Wenn man diesen Vorurteilen nicht entspricht scheint man eher gesund zu sein. Am besten ist es, man beißt die Zähne nicht zusammen und man führt seine Beeinträchtigungen ganz normal vor.

...dass die Probandin zum Einbestellungszeitpunkt in Begleitung ihres Mannes vorgefunden wurde, welcher der Untersuchung beiwohnen wollte, was ihm jedoch

verwehrt werden musste. Die Probandin selbst war darob jedoch gar nicht betrübt. Zeigte sich später auch nicht als ängstlich oder verschämt, auch als sie mit dem Untersucher während der körperlich-neurologischen Untersuchung allein war....

Keine Anmerkung

.... erwies sie sich als bewusstseinsklar, überaus aufmerksam, in dieser Aufmerksamkeitshaltung während der zweistündigen Untersuchung auch nicht sichtlich nachlassend, ferner vollständig örtlich, zeitlich, zur eigenen Person und situativ orientiert....wirkt dabei locker und gelöst, ohne erkenntlichen Leidensdruck.

Anmerkung: Hatte also keinerlei Probleme.

... das Untersuchungszimmer wird mit flüssigem Gangbild betreten, die Entkleidung geschieht ausgesprochen flüssig und ohne jegliche Hilfe, teilweise mit Einbeinstand. Die überkopfauskleidebewegungen geschehen ohne sichtbare Einschränkungen. Normal flüssige Bewegungen, während sich der Versicherte unbeobachtet fühlt... Das Auf- und Absteigen von der Untersuchungsliege geschieht ohne erkennbare Einschränkungen.

Anmerkung: Hat also keine Probleme im orthopädischen Bereich.

.... sie äußert sich lebhaft und von reichlich Antrieb gespeist, ist dabei mimisch und gestisch sehr gut moduliert, auch affektiv sehr gut resonant, bis hin zu wiederholtem Lachen..... Beobachtet man sie in den überaus kurzen Gesprächspausen, dann strahlt ihre Miene Besorgnis aus, man kann ihr auch nachempfinden, wenn sie sagt, dass das Ereignis der alles andere als verwunden sei. Das hindert sie jedoch nicht daran, entsprechend ihrem Temperament mit vermehrtem Redefluss streckenweise wie lustig zu plaudern, sich jedenfalls flüssig und reichhaltig zu äußern. Gesprächspausen, die dadurch entstehen, dass der Untersucher, angesichts der Vielfalt ihrer Aussagen mit dem protokollieren derselben nicht nachkommt, nutzt sie dazu, sich vermehrt der Dolmetscherin zuzuwenden um ihre Angaben ausführlicher darzustellen, ja Anekdoten einzustreuen....

Anmerkung: So ein Gutachtenstermin ist doch mal eine willkommene Abwechslung, wenn man ansonsten immer bloß mit den Nachbarn schwätzen kann.

Der Leidensdruck des in der Darstellung etwas unspezifisch schwankenden Versicherten erscheint eher mäßiggradig.

Anmerkung: Dies bedeutet, dass z.B. ein und dasselbe Krankheitsbild einmal als schwere Krankheit und einmal als weniger schwere Krankheit dargestellt / bezeichnet wurde (in der Darstellung unspezifisch schwankend). Außerdem ist das Gesamtkrankheitsbild durch den Patienten als insgesamt doch gut zum aushalten beschrieben worden (Leidensdruck eher mäßiggradig).

Auch nach einer 2-stündigen Untersuchung u. ausführlichem Gespräch wirkt die Patientin frisch, lebhaft und gedanklich geordnet.

Anmerkung: So als ob ein Gutachtenstermin jederzeit geschwind nebenher erledigt werden kann.

Tibor Jockusch, Rentenberater seit 1987, Rechtsberatung im Sozialrecht, Herdfeldstr. 53, D-73230 Kirchheim, Tel.:07021-71795

Fax: 07021-71263,

e-mail: rentenburo@aol.com

Internet: www.rentenburo.de

© Tibor Jockusch