Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

Der **KE!N EINZELFALL e.V.** steht für **Sichtbarkeit, Gehör und Unterstützung**!

Gern möchten wir dich unterstützen und stellen dir Informationsmaterial zur Verfügung.
Unser Informationsmaterial dient ausschließlich der Aufklärung. Es ersetzt keine Rechtsberatung und keine Therapie, oder medizinische Beratung.

Thema: Eigene Beschreibung der Leistungsfähigkeit

Worum geht es?

Mit dieser Vorlage kannst Du aus Deiner eigenen Sicht beschreiben, **was Du im Alltag und im Arbeitsleben noch leisten kannst, wo Deine Belastungsgrenzen liegen und welche Einschränkungen regelmäßig auftreten**.

Gerade bei einem Antrag auf Erwerbsminderungsrente kann eine solche eigene Beschreibung hilfreich sein, weil Diagnosen allein oft nicht zeigen, wie stark sich gesundheitliche Beeinträchtigungen tatsächlich auf die tägliche Leistungsfähigkeit auswirken.

Wichtig ist, möglichst konkret zu beschreiben, **wie lange Belastungen möglich sind, welche Pausen notwendig werden, was danach passiert und ob die Leistungsfähigkeit über den Tag oder von Tag zu Tag schwankt**.

Wann ist eine eigene Beschreibung der Leistungsfähigkeit sinnvoll?

Sie kann besonders sinnvoll sein, wenn

- Du eine Erwerbsminderungsrente beantragst,
- Deine Belastbarkeit stark eingeschränkt oder schwankend ist,
- mehrere Erkrankungen oder Beeinträchtigungen zusammenwirken,
- Du häufige Pausen oder längere Erholungszeiten benötigst,
- Du Tätigkeiten zwar kurzfristig, aber nicht regelmäßig oder über mehrere Stunden ausführen kannst,
- Deine Einschränkungen aus medizinischen Unterlagen allein nicht ausreichend hervorgehen oder

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.

- Du Deine tatsächliche Alltagssituation ergänzend zu ärztlichen Unterlagen darstellen möchtest.

Wichtig ist, nicht nur aufzuschreiben, **was grundsätzlich möglich ist**, sondern auch unter welchen Bedingungen, wie lange und mit welchen Folgen.

BEISPIELTEXT:

Eigene Beschreibung meiner Leistungsfähigkeit

Im Zusammenhang mit meinem Antrag auf Erwerbsminderungsrente möchte ich meine derzeitige Leistungsfähigkeit aus meiner eigenen Sicht beschreiben.

Bei mir bestehen folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen:

- [Erkrankung / Beeinträchtigung]
- [Erkrankung / Beeinträchtigung]
- [weitere Beeinträchtigung]

Diese wirken sich auf meine körperliche und/oder psychische Belastbarkeit erheblich aus.

1. Mein typischer Tagesablauf

Ein gewöhnlicher Tag sieht bei mir ungefähr so aus:

[beschreiben, wann Du aufstehst, welche Tätigkeiten möglich sind, wann Pausen erforderlich werden und wie sich Deine Beschwerden im Tagesverlauf verändern].

Bereits folgende alltägliche Tätigkeiten belasten mich:

- [Tätigkeit]
- [Tätigkeit]
- [Tätigkeit]

Nach diesen Tätigkeiten benötige ich häufig

© KE!N EINZELFALL e.V.

[z. B. Pause / Liegezeit / Schlaf / Rückzug / Unterstützung]

für ungefähr

[Dauer].

2. Körperliche Belastbarkeit

Körperlich kann ich derzeit ungefähr:

- sitzen: [Dauer]
- stehen: [Dauer]
- gehen: [Dauer / Strecke]
- Treppen steigen: [Beschreibung]
- tragen oder heben: [Beschreibung]
- andere körperliche Belastungen: [Beschreibung]

Dabei treten insbesondere folgende Beschwerden auf:

[z. B. Schmerzen, Schwindel, Erschöpfung, Atemnot, Kraftverlust].

3. Psychische und geistige Belastbarkeit

Schwierigkeiten bestehen insbesondere bei:

- Konzentration,
- Aufmerksamkeit,
- Merkfähigkeit,
- Stress,
- Zeitdruck,
- mehreren Anforderungen gleichzeitig,
- Umgang mit anderen Menschen,
- wechselnden oder unvorhersehbaren Situationen,
- [weitere Bereiche].

© KE!N EINZELFALL e.V.

Konkret zeigt sich das dadurch, dass

[Beispiele beschreiben].

Ich kann mich ungefähr

[Zeitraum]

am Stück konzentrieren, bevor ich eine Pause benötige beziehungsweise meine Leistungsfähigkeit deutlich nachlässt.

4. Pausen und Erholungszeiten

Ich benötige im Laufe eines Tages regelmäßig Pausen.

Diese sind ungefähr

[Häufigkeit und Dauer]

notwendig.

Dabei reicht eine kurze normale Arbeitspause häufig

[aus / nicht aus],

weil

[Begründung].

Nach stärkeren Belastungen benötige ich häufig

[Art und Dauer der Erholung].

5. Schwankungen meiner Leistungsfähigkeit

Meine Leistungsfähigkeit ist

© KE!N EINZELFALL e.V.

[relativ gleichbleibend / stark schwankend].

An besseren Tagen kann ich

[Beschreibung].

An schlechteren Tagen kann ich

[Beschreibung].

Schlechtere Tage treten ungefähr

[Häufigkeit]

auf.

Auslöser beziehungsweise Verstärker können sein:

- [Auslöser]
- [Auslöser]
- [weiterer Auslöser]

6. Regelmäßigkeit und Durchhaltefähigkeit

Für mich besteht ein wesentlicher Unterschied zwischen einer Tätigkeit, die ich **einmal kurzfristig durchführen kann**, und einer Tätigkeit, die ich **regelmäßig an mehreren Tagen pro Woche über mehrere Stunden zuverlässig ausführen müsste**.

Folgende Anforderungen kann ich aus meiner Sicht nicht dauerhaft und regelmäßig erfüllen:

- [Anforderung]
- [Anforderung]
- [Anforderung]

Insbesondere fällt mir schwer,

© KE!N EINZELFALL e.V.

[z. B. feste Arbeitszeiten einzuhalten / mehrere Stunden durchzuhalten / zuverlässig an mehreren Tagen hintereinander leistungsfähig zu sein].

7. Auswirkungen auf eine Erwerbstätigkeit

Bei einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit würden mir insbesondere folgende Anforderungen Schwierigkeiten bereiten:

- feste Arbeitszeiten,
- längere Anwesenheitszeiten,
- Zeit- oder Leistungsdruck,
- regelmäßige Konzentration,
- Umgang mit Störungen oder Unterbrechungen,
- soziale Anforderungen,
- körperliche Belastungen,
- zuverlässige Anwesenheit,
- [weitere Anforderungen].

Aus meiner Sicht könnte ich derzeit ungefähr

[Stunden pro Tag]

unter üblichen Arbeitsbedingungen tätig sein.

Dabei wären folgende Einschränkungen zu berücksichtigen:

[Pausen, reduzierte Belastbarkeit, Tätigkeiten, die nicht möglich sind, weitere Einschränkungen].

8. Auswirkungen auf meinen Alltag

Auch außerhalb des Arbeitslebens zeigen sich meine Einschränkungen deutlich.

Folgende alltägliche Tätigkeiten kann ich nur eingeschränkt, mit Unterstützung oder teilweise gar nicht bewältigen:

© KE!N EINZELFALL e.V.

- [Haushalt]
- [Einkaufen]
- [Termine]
- [Körperpflege]
- [soziale Kontakte]
- [Mobilität]
- [weitere Tätigkeiten]

Diese Einschränkungen verdeutlichen aus meiner Sicht, dass meine Belastbarkeit nicht nur im beruflichen Bereich, sondern insgesamt deutlich reduziert ist.

9. Meine wichtigsten Belastungsgrenzen

Zusammenfassend liegen meine wesentlichen Einschränkungen derzeit bei:

- [Belastungsgrenze]
- [Belastungsgrenze]
- [Belastungsgrenze]

Besonders wichtig ist mir festzuhalten:

[hier den wichtigsten Punkt in eigenen Worten beschreiben].

Diese Beschreibung gibt meine derzeitige persönliche Einschätzung wieder. Mir ist bewusst, dass die medizinische und sozialmedizinische Beurteilung meiner Erwerbsfähigkeit durch die zuständigen Fachstellen erfolgt.

[Vorname Nachname]

© KE!N EINZELFALL e.V.