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: Widerspruch gegen Ablehnung der Erwerbsminderungsrente

Worum geht es?

Mit diesem Schreiben kannst Du Widerspruch einlegen, wenn Dein Antrag auf **Rente wegen Erwerbsminderung** abgelehnt wurde.

Im Widerspruch kannst Du darlegen, warum die Einschätzung Deiner Leistungsfähigkeit aus Deiner Sicht nicht mit Deiner tatsächlichen gesundheitlichen Situation übereinstimmt und welche Einschränkungen bei der Entscheidung erneut berücksichtigt werden sollten.

Entscheidend ist bei der Erwerbsminderungsrente insbesondere, **wie viele Stunden Du unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch regelmäßig arbeiten kannst**.

Wann ist ein Widerspruch sinnvoll?

Ein Widerspruch kann insbesondere sinnvoll sein, wenn

- Deine gesundheitlichen Einschränkungen nicht vollständig berücksichtigt wurden,
- Deine tägliche Leistungsfähigkeit aus Deiner Sicht zu hoch eingeschätzt wurde,
- wichtige Erkrankungen oder deren Zusammenwirken nicht ausreichend berücksichtigt wurden,
- notwendige Pausen und Erholungszeiten fehlen,
- schwankende Belastbarkeit oder regelmäßige Ausfallzeiten nicht berücksichtigt wurden,
- aktuelle medizinische Unterlagen fehlen,
- ein Gutachten aus Deiner Sicht von Deinem tatsächlichen Alltag abweicht 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.

- sich Dein Gesundheitszustand seit der Antragstellung verändert oder verschlechtert hat.

Wichtig ist, die **Widerspruchsfrist aus der Rechtsbehelfsbelehrung des Bescheides** zu beachten. Fehlen Dir noch Gutachten, medizinische Unterlagen oder die vollständige Entscheidungsgrundlage, kannst Du zunächst fristwahrend Widerspruch einlegen und die ausführliche Begründung später ergänzen.

BEISPIELTEXT:

An:
Deutsche Rentenversicherung
[zuständiger Rentenversicherungsträger]
[Adresse]

Versicherungsnummer: [Versicherungsnummer]
Bescheid vom: [Datum]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich gegen Ihren Bescheid vom **[Datum]** fristgerecht **Widerspruch** ein.

Mit diesem Bescheid wurde mein Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt.

Mit der Einschätzung meiner Leistungsfähigkeit bin ich nicht einverstanden.

Aus meiner Sicht wurden meine gesundheitlichen Einschränkungen und deren tatsächliche Auswirkungen auf meine Fähigkeit, regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, nicht ausreichend berücksichtigt.

Bei mir bestehen insbesondere folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen:

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

© KE!N EINZELFALL e.V.

Diese führen unter anderem zu:

- [Einschränkung]
- [Einschränkung]
- [Einschränkung]
- [weiterer Einschränkung]

Meine tatsächliche Leistungsfähigkeit

Aus meiner Sicht kann ich derzeit unter üblichen Arbeitsbedingungen ungefähr

[Stunden pro Tag]

leistungsfähig tätig sein.

Dies ergibt sich insbesondere daraus, dass

[konkrete Beschreibung der Belastungsgrenzen].

Ich benötige regelmäßig

[Art, Häufigkeit und Dauer von Pausen beziehungsweise Erholungszeiten].

Nach Belastungen treten bei mir insbesondere folgende Beschwerden auf:

[Beschwerden und Folgen beschreiben].

Regelmäßigkeit und Durchhaltefähigkeit

Aus meiner Sicht wurde nicht ausreichend berücksichtigt, dass es einen Unterschied zwischen einer einzelnen kurzfristig möglichen Tätigkeit und einer **regelmäßigen Erwerbstätigkeit über mehrere Stunden an mehreren Tagen pro Woche** gibt.

Ich kann bestimmte Tätigkeiten zwar zeitweise durchführen, jedoch nicht dauerhaft und zuverlässig unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses.

© KE!N EINZELFALL e.V.

Dies zeigt sich beispielsweise dadurch, dass

[konkrete Beispiele aus Alltag, Arbeit oder früheren Arbeitsversuchen].

Folgende Punkte der Entscheidung kann ich nicht nachvollziehen

Im Bescheid beziehungsweise in der zugrunde liegenden medizinischen Beurteilung wird ausgeführt:

„[Aussage aus Bescheid oder Gutachten]“

Hierzu möchte ich klarstellen:

[eigene Darstellung und Begründung].

Weitere Punkte, die aus meiner Sicht nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt wurden:

- [Punkt]
- [Punkt]
- [Punkt]

Medizinische Unterlagen

Folgende Unterlagen unterstützen aus meiner Sicht die erneute Prüfung meiner Leistungsfähigkeit:

- [aktueller Befundbericht]
- [ärztliche Stellungnahme]
- [sozialmedizinische Stellungnahme]
- [Reha-Entlassungsbericht]
- [therapeutische Stellungnahme]
- [Gutachten]
- [weitere Unterlagen]

[Falls Unterlagen noch fehlen:]
Weitere aktuelle medizinische Unterlagen werde ich nachreichen.

© KE!N EINZELFALL e.V.

Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

[Falls die Entscheidungsgrundlagen noch nicht vorliegen:]
Für eine vollständige Begründung meines Widerspruchs bitte ich um Übersendung beziehungsweise Einsicht in die medizinischen Unterlagen und Gutachten, die der Entscheidung zugrunde gelegt wurden. Nach deren Prüfung werde ich meinen Widerspruch gegebenenfalls ergänzend begründen.

Ich bitte darum, meine gesundheitlichen Beeinträchtigungen **in ihrer Gesamtheit und in ihrem Zusammenwirken** sowie deren konkrete Auswirkungen auf meine regelmäßige tägliche Leistungsfähigkeit erneut zu prüfen.

Ich bitte um Überprüfung des angefochtenen Bescheides und um erneute Entscheidung über meinen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Sollte meinem Widerspruch nicht abgeholfen werden, bitte ich um einen schriftlichen und nachvollziehbar begründeten Widerspruchsbescheid.

Mit freundlichen Grüßen

[Vorname Nachname]

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.