Studientext Nr. 13
Stand 2026

Übergangsgeld

Laura Küppenbender

Deutsche Rentenversicherung
Bund

Einleitung

Allen Auszubildenden und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Aus- und Fortbildung der Rentenversicherungsträger stehen begleitend zum theoretischen Unterricht sowie zur Vertiefung und Vorbereitung auf Prüfungen zurzeit insgesamt 39 Studientexte zur Verfügung, die das prüfungsrelevante Recht der gesetzlichen Rentenversicherung abdecken und von Fachkräften der gesetzlichen Rentenversicherung erstellt wurden.

Die Studientexte eignen sich nicht nur zum Nachlesen oder zur Nacharbeit, sondern auch zum Einsatz während des Unterrichts, auch als Grundlage für Arbeitsblätter.

Selbstverständlich können auch andere Adressatenkreise (wie zum Beispiel Studierende des Studienganges Sozialversicherung (LL.B.), Inspektorenanwärter*innen, Fortzubildende sowie Sachbearbeiter*innen oder auch Rentenberater*innen) die Studientexte nutzen.

Durch ihren logischen Aufbau sowie den Einsatz vieler Beispiele und Übungen sind die Studientexte ein wertvolles Informations- und Nachschlagewerk.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im folgenden Text weitestgehend auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Sollten Sie aus den Studientexten zitieren, bitten wir um folgende Quellenangabe:

Studientext der Deutschen Rentenversicherung Nummer x, Titel, Autor, Ausgabe 20xx, Seite x

Eine Übersicht der verfügbaren Studientexte finden Sie am Ende dieses Studientextes.

Inhalt

1. Anspruch auf Übergangsgeld 5
1.1 Grundvoraussetzungen 5
1.2 Zusätzliche Voraussetzungen bei Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Nachsorge und sonstigen Leistungen zur Teilhabe 7
1.3 Anspruch auf Übergangsgeld bei einer Teilnahme an einer Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung 13
2. Dauer des Anspruchs auf Übergangsgeld 14
2.1 Übergangsgeld für die Dauer der Leistungen zur Rehabilitation 15
2.2 Übergangsgeld zwischen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation, einer sonstigen Leistung zur Teilhabe oder Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben und einer (weiteren) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben – „Zwischen-Übergangsgeld“ 16
2.3 Übergangsgeld bei Unterbrechung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen 21
2.4 Übergangsgeld im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Arbeitslosigkeit 24
2.5 Übergangsgeld im Anschluss an eine medizinische Leistung in Zusammenhang mit einer stufenweisen Wiedereingliederung 29
3. Zusammenwirken von Übergangsgeld und einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit 33
3.1 Vermeidung einer Doppelzahlung 33
3.2 Rentenantragsfiktion 33
4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention 36
4.1 Grundsätzliches zur Berechnung von Übergangsgeld 36
4.2 Pflichtversicherte Beschäftigte 36
4.3 Besonderheiten bei der Berechnung von Übergangsgeld für bestimmte Personenkreise 61
4.4 Pflichtversicherte Selbständige und freiwillig Versicherte 65
4.5 Bezieher von Leistungen der Agentur für Arbeit/ Job-Center 71

5. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben 74
5.1 Bemessungszeitraum innerhalb von drei Jahren vor Leistungsbeginn 74
5.2 Vergleichsberechnung mit dem fiktiven Arbeitsentgelt 76
6. Weitergeltung der Berechnungsgrundlage 80
7. Höhe des Übergangsgeldes 82
7.1 Versicherte mit Kind 82
7.2 Pflegebedürftigkeit des Ehegatten oder des Versicherten 84
7.3 Lebenspartner 85
8. Anpassung des Übergangsgeldes 86
9. Anrechnung von Einkommen 89
10. Zahlweise des Übergangsgeldes 91
Lösungen der Aufgaben zur Selbstüberprüfung 93
Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen 97
Verfügbare Titel der Studientext-Reihe 98
Impressum 100

1. Anspruch auf Übergangsgeld

LERNZIELE:

- Sie können über den Anspruch auf Übergangsgeld während einer Leistung zur Prävention, Leistung zur medizinischen Rehabilitation, Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistung zur Nachsorge und sonstigen Leistung zur Teilhabe entscheiden.
- Sie können feststellen, ob bei einer Leistung zur Prävention, Leistung zur medizinischen Rehabilitation, Leistung zur Nachsorge oder sonstigen Leistung zur Teilhabe unmittelbar vor Beginn der Leistung oder der Arbeitsunfähigkeit rentenversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, eine Entgeltersatzleistung auf der Grundlage eines rentenversicherungspflichtigen Arbeitsentgeltes beziehungsweise Arbeitseinkommens oder ein Bürgergeld (vormals Arbeitslosengeld II) bezogen wurde.
- Sie können über die Besonderheiten des Anspruchs auf Übergangsgeld bei einer Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung entscheiden.

Das Übergangsgeld hat Entgeltersatzfunktion und soll den Versicherten während der gesamten Dauer der Rehabilitation wirtschaftlich absichern.

Beim Übergangsgeld handelt es sich um eine ergänzende Leistung (vergleiche § 64 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX), die ergänzend zur Leistung zur Prävention, Leistung zur medizinischen Rehabilitation, Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistung zur Nachsorge oder sonstigen Leistung zur Teilhabe hinzutritt. Der Anspruch auf Übergangsgeld besteht somit erst dann, wenn die Leistung zur Rehabilitation bewilligt und durchgeführt wird. Der Versicherte hat einen Rechtsanspruch auf das Übergangsgeld, ein Antrag ist nicht erforderlich.

Für das von den Rentenversicherungsträgern zu zahlende Übergangsgeld unterscheiden die Vorschriften des SGB VI beziehungsweise SGB IX zwischen Anspruch (§ 20 SGB VI), Zahlungsdauer (§§ 65 und 71 SGB IX, vergleiche auch Kapitel 2) und Berechnung (§ 21 SGB VI in Verbindung mit §§ 66 fortfolgend SGB IX, vergleiche Kapitel 4 und 5).

Während ein Anspruch auf Übergangsgeld dem Grunde nach für die Dauer einer Leistung besteht (vergleiche § 65 SGB IX), ist stets die Vorschrift des § 71 SGB IX zu beachten, wonach unter anderem ein Anspruch auf Übergangsgeld auch für die Zeit nach einer Leistung zur Rehabilitation und zwischen Leistungen zur Rehabilitation (§ 71 SGB IX, vergleiche Abschnitte 2.3 bis 2.5) bestehen kann.

1.1 Grundvoraussetzungen

Bei der Anspruchsprüfung ist zum einen nach der Art der Leistung und zum anderen nach dem Status des Versicherten zu unterscheiden.

Während der Durchführung der Leistungen ist grundsätzlich ein Anspruch auf Übergangsgeld dem Grunde nach gegeben, und zwar unabhängig davon, ob die Leistung stationär oder (ganztägig) ambulant erbracht wird und Arbeitsunfähigkeit besteht.

Auch bei Leistungen zur Prävention und Leistungen zur Nachsorge besteht grundsätzlich ein Anspruch auf Übergangsgeld. Jedoch werden diese Leistungen grundsätzlich nur in einem geringen zeitlichen Umfang erbracht, so dass die Zahlung von Übergangsgeld als unverhältnismäßig im Hinblick auf den Umfang der in Anspruch genommenen Leistung angesehen wird.

Wegen der Vielzahl der möglichen Fallgestaltungen haben die Renten- und die Krankenversicherung nach § 20 Absatz 3 und 4 SGB VI eine Vereinbarung abgeschlossen, unter welchen Voraussetzungen Versicherte, die ambulante Leistungen zur Prävention (Trainingsphase) und Nachsorge in einem zeitlich geringen Umfang erhalten, einen Anspruch auf Übergangsgeld mit der Folge des Ruhens des Krankengeldanspruchs haben. Zugleich wurde ein pauschales Erstattungsverfahren zwischen der Renten- und Krankenversicherung vereinbart.

Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Transparenz der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen (Gesetz Digitale Rentenübersicht) wurde zur Sicherstellung der Entgeltersatzfunktion des Übergangsgeldes eine gesetzliche Regelung getroffen, wonach seit dem 18.02.2021 ein Anspruch auf Übergangsgeld nur besteht, wenn die Leistungen nicht dazu geeignet sind, neben einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit erbracht zu werden. Nach Auslegung der Rentenversicherung besteht danach kein Anspruch auf Übergangsgeld dem Grunde nach, sofern die Leistungen weniger als 15 Stunden wöchentlich umfassen. Bis zu diesem Umfang sind die Leistungen dazu geeignet, berufsbegleitend durchgeführt zu werden (vergleiche auch § 138 Absatz 3 SGB III). Hierbei ist unerheblich, ob eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit tatsächlich ausgeübt wird.

1.1.1 Anspruchsberechtigte Personen

Anspruch auf Übergangsgeld haben nur Versicherte, die die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des § 11 SGB VI (vergleiche Studientext Nummer 12 „Leistungen zur Rehabilitation“) erfüllen. Daraus ergibt sich, dass Angehörige von Versicherten keinen Anspruch auf Übergangsgeld haben.

1.1.2 Teilnahme an Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Nachsorge oder sonstigen Leistungen zur Teilhabe

Einen Anspruch auf Übergangsgeld begründen:

a) Leistungen zur Prävention nach § 14 SGB VI

   Leistungen zur Prävention setzen sich aus mehreren Phasen zusammen: Startphase, Trainingsphase, Eigenaktivitätsphase, Auffrischungsphase

   > stationäre oder ganztägig ambulante Startphase
   = Anspruch auf Übergangsgeld

   > ambulante Trainingsphase
   = grundsätzlich Anspruch auf Übergansgeld, auch bei geringer zeitlicher Intensität (zum Beispiel berufsbegleitend 2 x wöchentlich) siehe aber Ziffer 1.1

   > Eigenaktivitätsphase
   = kein Anspruch auf Übergangsgeld

   > stationäre oder ganztägig ambulante Auffrischungsphase
   = Anspruch auf Übergangsgeld

b) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach §§ 42 fortfolgend SGB IX in Verbindung mit § 15 SGB VI; ausgenommen Leistungen nach §§ 42 Absatz 2 Nummer 2 und 46 SGB IX,

c) Leistungen zur Nachsorge nach § 17 SGB VI
= grundsätzlich Anspruch auf Übergangsgeld, auch bei geringer zeitlicher Intensität (zum Beispiel berufsbegleitend 2 x wöchentlich), siehe aber Ziffer 1.1

d) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Absatz 3 Nummer 2 bis 5 SGB IX und §§ 57 und 60 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI
Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören unter anderem Berufsvorbereitung, Weiterbildung oder Teilnahme an einer Leistung in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei anderen Leistungsanbietern (vergleiche Studientext Nummer 12 "Leistungen zur Rehabilitation".

Die individuelle Qualifizierung im Rahmen „Unterstützter Beschäftigung“ nach § 49 Absatz 3 Nummer 3 SGB IX gehört zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und löst einen Anspruch auf Übergangsgeld aus.

Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes (zum Beispiel Kraftfahrzeughilfe), einschließlich der Leistungen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung, und Leistungen an Arbeitgeber begründen ebenfalls keinen Anspruch auf Übergangsgeld.

Der nach § 49 Absatz 3 Nummer 6 SGB IX zu zahlende Zuschuss ist eine eigenständige Leistung zur Teilhabe zur Förderung einer selbstständigen Tätigkeit. Es ist kein Übergangsgeld im Sinne der Rentenversicherung.

Nimmt der Versicherte an einer Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung nach § 49 Absatz 4 SGB IX teil, hat er grundsätzlich keinen Anspruch auf Übergangsgeld (vergleiche aber Abschnitt 1.4).

e) sonstige Leistungen zur Teilhabe (Leistungen zur onkologischen Nachsorge) nach § 31 Absatz 1 Nummer 2 SGB VI.

1.2 Zusätzliche Voraussetzungen bei Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Nachsorge und sonstigen Leistungen zur Teilhabe

Bei Leistungen zur Prävention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Nachsorge und sonstigen Leistung zur Teilhabe ist nach § 20 Absatz 1 Nummer 3 SGB VI zusätzlich zu prüfen, ob der Versicherte unmittelbar (vergleiche Abschnitt 1.2.3) vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer in die Leistung zur Rehabilitation übergehenden Arbeitsunfähigkeit Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder eine Entgeltersatzleistung bezogen hat (vergleiche Abschnitt 1.2.1) und ob Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt worden sind (vergleiche Abschnitt 1.2.4, vergleiche auch Abbildung 1).

1.2.1 Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder einer Entgeltersatzleistung

Der Versicherte muss unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder vor Beginn einer Leistung zur Prävention, Leistung zur medizinischen Rehabilitation, Leistung zur Nachsorge oder sonstigen Leistung zur Teilhabe übergehender Arbeitsunfähigkeit entweder

- Arbeitsentgelt als **rentenversicherungspflichtiger Arbeitnehmer** nach den §§ 1, 4 Absatz 1 SGB VI (vergleiche auch Abschnitt 4.2)

  oder

- Arbeitseinkommen als **pflichtversicherter Selbständiger** nach den §§ 2, 4 Absatz 2 SGB VI (vergleiche auch Abschnitt 4.4)

  oder

- Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen als **freiwillig Versicherter** nach § 7 SGB VI (vergleiche auch Abschnitt 4.4)

  oder

  eine **Entgeltersatzleistung** (vergleiche Abschnitt 4.5 und Kapitel 6)

bezogen haben.

Arbeitsentgelt sind alle laufenden oder einmaligen Einnahmen aus einer Beschäftigung (§ 14 SGB IV).

Arbeitseinkommen ist der nach dem Einkommensteuerrecht ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit (§ 15 SGB IV). Für pflichtversicherte und freiwillig versicherte Selbständige wird aber der Bezug von Arbeitseinkommen unterstellt, wenn sie nachweisen, dass ihr Betrieb unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation beziehungsweise der vorangegangenen Arbeitsunfähigkeit noch bei der zuständigen Stelle (zum Beispiel Handwerkskammer) angemeldet war.

Zu dem Personenkreis der freiwillig Versicherten, der Arbeitsentgelt bezogen hat, gehören zum Beispiel die Versicherten, die eine geringfügige Beschäftigung ausüben (vergleiche Studientext Nummer 2 "Versicherungspflicht" und Studientext Nummer 5 "Versicherungsfreiheit").

Als Entgeltersatzleistung bezeichnet man Krankengeld, Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Übergangsgeld, Verletztengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung oder Mutterschaftsgeld.

Da dem Bürgergeld keine beitragspflichtigen Entgelte zugrunde liegen, handelt es sich um eine bedarfsdeckende Fürsorgeleistung und nicht um eine Entgeltersatzleistung.

Abbildung 1: Zusätzliche Voraussetzungen nach § 20 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe a und b SGB VI

1.2.2 Zeitpunkt der Prüfung

Maßgebender Zeitpunkt für die Prüfung der Voraussetzungen für den Anspruch auf Übergangsgeld ist der Beginn einer in die Leistung zur Rehabilitation übergehenden Arbeitsunfähigkeit oder, wenn Arbeitsunfähigkeit nicht vorliegt, der Beginn der Leistung zur Rehabilitation.

1.2.3 Bedeutung des Begriffs "unmittelbar"

Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder Entgeltersatzleistungen müssen "unmittelbar" bis zum Leistungsbeginn oder einer in die Leistung zur Rehabilitation übergehenden Arbeitsunfähigkeit bezogen worden sein. Maßgebend sind die Verhältnisse am Tag vor Beginn der Leistung oder einer in die Leistung übergehenden Arbeitsunfähigkeit.

Das heißt, dass zwischen dem Entgeltbezug und dem Beginn der Leistung beziehungsweise der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich kein Tag Lücke bestehen darf. Fällt dieser Tag aber auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so ist der letzte davor liegende Tag maßgebend.

Beispiel 1:

Ende des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses mit Bezug von Arbeitsentgelt:	02.03.2026
Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation:	03.03.2026

Lösung:

Maßgebend ist der letzte Status des Versicherten. Zuletzt war der Versicherte versicherungspflichtig beschäftigt. Durch den nahtlosen Übergang von der Ausübung der versicherungspflichtigen Beschäftigung bis zum Beginn der Leistung ist die Voraussetzung der „Unmittelbarkeit“ erfüllt.

Der Versicherte hat Anspruch auf Übergangsgeld.

(Die Berechnung des Übergangsgeldes erfolgt nach § 21 Absatz 1 SGB VI in Verbindung mit den §§ 66 und 67 SGB IX, vergleiche Abschnitt 4.2.)

Beispiel 2:

Ende des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses mit Bezug von Arbeitsentgelt:	05.12.2025
Arbeitsunfähigkeit mit Anspruch auf Krankengeld, danach weiterhin arbeitsunfähig und Bezug von Arbeitslosengeld:	06.12.2025 bis 02.03.2026
Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation:	03.03.2026

Lösung:

Maßgebend ist der letzte Status des Versicherten vor Beginn der in die Leistung übergehenden Arbeitsunfähigkeit (06.12.2025). Der letzte Status vor der Arbeitsunfähigkeit ist der eines versicherungspflichtig Beschäftigten. Durch den nahtlosen Übergang von der Ausübung der versicherungspflichtigen Beschäftigung bis zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit ist die Voraussetzung der „Unmittelbarkeit“ erfüllt.

Der Versicherte hat Anspruch auf Übergangsgeld.

Die Unmittelbarkeit ist auch dann gegeben, wenn die Arbeitsunfähigkeit durchgehend bis zum Beginn der Leistung andauert, jedoch der Krankengeldbezug unterbrochen ist, weil der Versicherte zwischenzeitlich ausgesteuert wurde (§ 48 Absatz 1 SGB V).

1.2.4 Zahlung von Beiträgen im Bemessungszeitraum

Neben der Erzielung von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist Voraussetzung für den Anspruch auf Übergangsgeld, dass der Versicherte im Bemessungszeitraum Pflichtbeiträge oder freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet hat.

Für pflichtversicherte Arbeitnehmer umfasst der Bemessungszeitraum den letzten vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation beziehungsweise Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, mindestens die letzten abgerechneten vier Wochen (§ 21 Absatz 1 SGB VI in Verbindung mit § 67 SGB IX, vergleiche Abschnitt 4.2.1. [1] und 4.2.2. [1]).

Bei pflichtversicherten Selbständigen und freiwillig Versicherten mit Bezug von Arbeitseinkommen oder Arbeitsentgelt umfasst der Bemessungszeitraum immer das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation (nicht: vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit) (§ 21 Absatz 2 SGB VI, vergleiche Abschnitt 4.4).

Somit kann es vorkommen, dass ein pflichtversicherter Selbständiger, der zwar vor Beginn der medizinischen Leistung zur Rehabilitation laufend Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt hat, nicht aber im Bemessungszeitraum (letztes Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation), keinen Anspruch auf Übergangsgeld hat.

Bei Beziehern von Entgeltersatzleistungen (zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld) ist Voraussetzung, dass von dem Arbeitsentgelt oder dem Arbeitseinkommen, das der Berechnung der bisher bezogenen Sozialleistung zugrunde lag, Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt wurden. Es ist nicht erforderlich, dass die Sozialleistung selbst Versicherungs- und Beitragspflicht zur Rentenversicherung auslöst. Anspruch auf Übergangsgeld besteht auch dann, wenn Arbeitslosengeld bezogen wurde, dem kein rentenversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt zugrunde gelegen hat, sondern das nach § 152 SGB III fiktiv bemessen wurde, sofern ein Bezug zur Rentenversicherung besteht. Der Bezug zur Rentenversicherung besteht dann, wenn zum Beispiel vor dem Bezug von Arbeitslosengeld Rentenversicherungsbeiträge gezahlt wurden oder eine Versichertenrente bezogen wurde, die unmittelbar an eine rentenversicherungspflichtige Beschäftigung oder eine Entgeltersatzleistung, die aus einem rentenversicherungspflichtigen Arbeitsentgelt berechnet wurde, anschließt.

Seit dem 01.07.2023 begründet der Bezug von Bürgergeld grundsätzlich keinen Anspruch mehr auf Übergangsgeld. Ein Anspruch kann jedoch dann bestehen, wenn vor einer in die Leistung übergehenden Arbeitsunfähigkeit Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder einer der in § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe b SGB VI genannten Leistungen bezogen wurde.

Beispiel 1:

Versicherungspflichtige Beschäftigung mit Bezug von Arbeitsentgelt bis:	25.09.2023
Arbeitsunfähig seit:	15.08.2023
Bezug von Krankengeld bis zur Aussteuerung, danach weiterhin arbeitsunfähig:	26.09.2023 bis 24.03.2025
Bezug von Arbeitslosengeld	25.03.2025 bis 24.03.2026
Bezug von Bürgergeld bis zum Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation:	05.05.2026

Lösung:

Maßgebend ist der letzte Status des Versicherten vor Beginn der in die Leistung übergehenden Arbeitsunfähigkeit (15.08.2023). Der letzte Status vor der Arbeitsunfähigkeit ist der eines versicherungspflichtig Beschäftigten.

Der Versicherte hat Anspruch auf Übergangsgeld.

Beispiel 2:

Ende des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses mit Bezug von Arbeitsentgelt:	31.01.2025
Anschließende Arbeitslosmeldung und Bezug von Arbeitslosengeld	01.02.2025 bis 31.01.2026
Bezug von Bürgergeld bis zum Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation am:	03.08.2026

Lösung:
Maßgebend ist der letzte Status des Versicherten vor Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation. Vor dem Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation bezieht der Versicherte Bürgergeld. Ab dem 01.07.2023 begründet der Bezug von Bürgergeld keinen Anspruch mehr auf Übergangsgeld.

Der Versicherte hat keinen Anspruch auf Übergangsgeld.

1.3 Anspruch auf Übergangsgeld bei einer Teilnahme an einer Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung

Die Teilnahme an einer Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung gehört nicht zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Absatz 3 SGB IX, sondern ist Bestandteil des Verwaltungsverfahrens zur Auswahl der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Absatz 4 SGB IX (vergleiche Studientext Nummer 12 "Leistungen zur Rehabilitation"). Da nach § 20 SGB VI ein Anspruch auf Übergangsgeld unter anderem nur bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben besteht, hat der Versicherte während einer Berufsfindung/Arbeitserprobung grundsätzlich keinen Anspruch auf Übergangsgeld. Vielmehr soll er für diese Zeit die vor der Berufsfindung oder Arbeitserprobung gezahlten Entgeltersatzleistungen (zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld, Verletztengeld) von dem für die Entgeltersatzleistungen zuständigen Leistungs-Träger weiter erhalten.

Ein Anspruch auf Übergangsgeld wie bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben besteht nach § 65 Absatz 3 SGB IX jedoch, wenn der Versicherte:

- bis zum Beginn der Berufsfindung oder Arbeitserprobung gegen Arbeitsentgelt beschäftigt war oder Arbeitseinkommen erzielt hat

  und
- wegen der Teilnahme an der Berufsfindung oder Arbeitserprobung kein oder ein geringeres Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt hat.

Der Versicherte soll damit das Übergangsgeld nur als Ersatz für ausgefallenes Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhalten. Hat er vor Beginn der Berufsfindung oder Arbeitserprobung kein Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt, sind die Voraussetzungen für den Anspruch auf Übergangsgeld nicht gegeben.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

1. Unter welchen Voraussetzungen besteht während einer Leistung zur Prävention, Leistung zur medizinischen Rehabilitation, Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistung zur Nachsorge oder einer sonstigen Leistung zur Teilhabe ein Anspruch auf Übergangsgeld?

2. Welche Voraussetzungen müssen zusätzlich bei einer Leistung zur Prävention, Leistung zur medizinischen Rehabilitation, Leistung zur Nachsorge oder sonstigen Leistung zur Teilhabe vorliegen?

3. Unter welchen Voraussetzungen besteht für einen bei einer Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung Anspruch auf Übergangsgeld?

2. Dauer des Anspruchs auf Übergangsgeld

LERNZIELE:

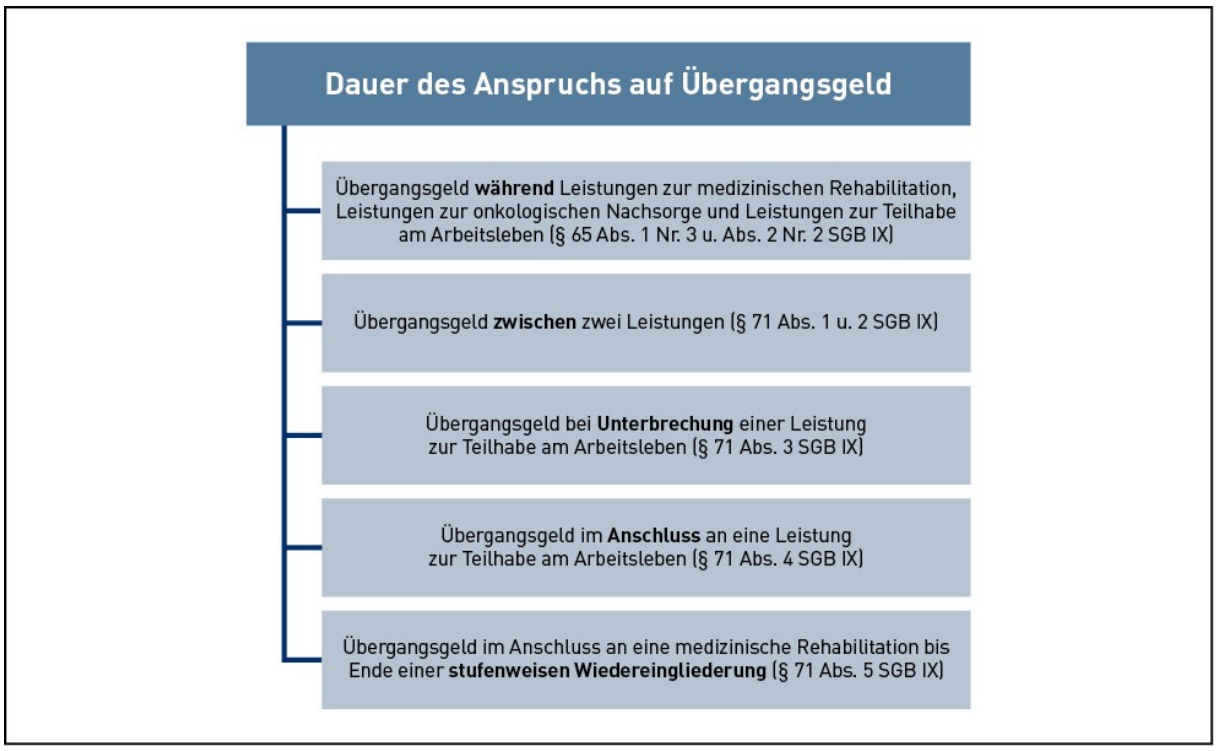
- Sie können die Dauer des Anspruchs auf Übergangsgeld während und nach einer Leistung zur Rehabilitation sowie zwischen zwei Leistungen zur Rehabilitation bestimmen.

Im SGB IX ist eine spezielle gesetzliche Vorschrift, die die Verpflichtung zur Übergangsgeldzahlung **während der Dauer** einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation (§§ 42 ff SGB IX in Verbindung mit § 15 SGB VI) oder einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 49 Absatz 3 Nummer 2 bis 5, 57 und 60 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI) beinhaltet, nicht vorhanden. Die Verpflichtung ergibt sich jedoch aus § 65 SGB IX. Danach hat der Rentenversicherungsträger im Zusammenhang mit Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 65 Absatz 1 Nummer 3 SGB IX) und einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 65 Absatz 2 Nummer 2 SGB IX) nach Maßgabe des SGB IX und der §§ 20 und 21 SGB VI Übergangsgeld zu zahlen. Ebenso ist auch bei sonstigen Leistungen zur Teilhabe (onkologische Nachsorge) nach § 31 Absatz 1 Nummer 2 SGB VI Übergangsgeld zu zahlen, obwohl sie nicht in § 65 SGB IX genannt werden. Da diese Leistungen aber in § 20 Absatz 1 SGB VI aufgeführt werden, ist auch hier ein Anspruch auf Übergangsgeld gegeben. Ebenfalls besteht unter besonderen Voraussetzungen ein Anspruch auf Übergangsgeld bei der Teilnahme an einer Abklärung der beruflichen Eignung oder einer Arbeitserprobung (vergleiche Abschnitt 1.4).

Hinsichtlich der Leistungen zur Prävention und Leistungen zur Nachsorge beachte die Ausführungen unter Ziffer 1.1. Für Übergangsgeldansprüche nach oder zwischen Leistungen zur Rehabilitation sind gesonderte Voraussetzungen zu erfüllen (vergleiche Abschnitte 2.2. bis 2.4).

Die nachfolgende Abbildung gibt einen Überblick über die einzelnen Zeiträume eines Übergangsgeldanspruchs.

Abbildung 2: Dauer des Anspruchs auf Übergangsgeld gemäß §§ 65, 71 SGB IX



2.1 Übergangsgeld für die Dauer der Leistungen zur Rehabilitation

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die sonstigen Leistungen zur Teilhabe beziehungsweise Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beginnen grundsätzlich mit dem Tag der Aufnahme und enden mit dem Tag der Entlassung.

Als Ende der Leistung zur medizinischen Rehabilitation beziehungsweise sonstigen Leistung zur Teilhabe gilt grundsätzlich deren planmäßiges Ende (Entlassungstag einschl. Abreise).

Eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben endet entsprechend § 21 BBiG mit Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses, wenn die Abschlussprüfung vor Ablauf der Ausbildungszeit abgelegt wird. Dies ist im Regelfall der Tag, an dem die (mündliche) Prüfung abgelegt wird. Ist eine Prüfung nicht vorgesehen, endet sie mit dem Besuch der letzten Ausbildungsveranstaltung. Wird im Ausnahmefall bei einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben das Prüfungsergebnis erst nach der letzten Prüfung bekannt gegeben, ist bis zum Tag der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses Übergangsgeld zu zahlen.

Bei ganztägig ambulanten (teilstationären) Leistungen ist das Übergangsgeld für die Tage der Teilnahme zu zahlen. Werden sie von Montag bis Freitag durchgeführt, steht das Übergangsgeld auch für die umschlossenen Wochentage/Feiertage zu. Für tageweise entschuldigtes Fehlen ist Übergangsgeld zu zahlen, wenn im Anschluss die ambulante Leistung fortgesetzt wird. Die entschuldigte Fehlzeit darf insgesamt nicht länger als 3 Kalendertage betragen.

AUFGABE ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

4. Für welche Zeiten hat ein Versicherter Anspruch auf Übergangsgeld?

2.2 Übergangsgeld zwischen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation, einer sonstigen Leistung zur Teilhabe oder Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben und einer (weiteren) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben – „Zwischen-Übergangsgeld“

LERNZIELE:

- Sie können über den Anspruch auf Übergangsgeld zwischen einer abgeschlossenen Leistung zur medizinischen Rehabilitation, einer sonstigen Leistung zur Teilhabe oder Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben und einer (weiteren) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (Zwischen-Übergangsgeld) entscheiden.

Wird im Anschluss an eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation, einer sonstigen Leistung zur Teilhabe oder Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eine (weitere) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben durchgeführt, hat der Versicherte nach § 71 Absatz 1 SGB IX unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld.

2.2.1 Zweck der Zahlung

Da der unmittelbare Anschluss einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben an eine der vorgenannten Leistungen zum Beispiel aufgrund der begrenzten Plätze in den Ausbildungsstätten nicht immer möglich ist, muss der Versicherte in der Zwischenzeit wirtschaftlich abgesichert werden. Aus diesem Grund erhält er nach § 71 Absatz 1 SGB IX in der Zwischenzeit gegebenenfalls ein Zwischen-Übergangsgeld vom Rentenversicherungsträger.

2.2.2 Voraussetzungen

Nach § 71 Absatz 1 SGB IX erhält der Versicherte ein Zwischen-Übergangsgeld, wenn:

- nach Abschluss von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 42 SGB IX in Verbindung mit § 15 SGB IX), einer sonstigen Leistung zur Teilhabe (§ 31 Absatz 1 Nummer 2 SGB VI) oder einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 49 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI) (weitere) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind

  und

- diese aus Gründen, die der Versicherte nicht zu vertreten hat, nicht unmittelbar anschließend durchgeführt werden können

  und

- der Versicherte arbeitsunfähig ist und keinen Anspruch mehr auf Krankengeld hat

  oder

- er arbeitsfähig ist, ihm eine zumutbare Beschäftigung aber nicht vermittelt werden kann.

(1) Abschluss von Leistungen zur Rehabilitation des Rentenversicherungsträgers

Anspruchsbegründende Leistungen zur Rehabilitation sind nach § 71 Absatz 1 SGB IX grundsätzlich nur abgeschlossene Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Im Anschluss an diese Leistungen ist das Übergangsgeld weiterzuzahlen. Das heißt, dass während dieser Leistungen ein Anspruch auf Übergangsgeld bestanden haben muss. Da auch während einer sonstigen Leistung zur Teilhabe nach § 31 Absatz 1 Nummer 2 (Leistungen zur onkologischen Nachsorge an Versicherte oder Rentenbezieher) ein Anspruch auf Übergangsgeld nach § 20 SGB VI besteht, lösen diese Leistungen gegebenenfalls auch einen Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld aus.

Zu den Voraussetzungen für den Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld gehört auch, dass die vorangegangene Leistung **vom Rentenversicherungsträger durchgeführt** worden ist. Ist sie von einem anderen Reha-Träger (Krankenversicherung, Unfallversicherung) durchgeführt worden, führt dies **nicht** zu einem Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld nach § 71 Absatz 1 SGB IX zu Lasten des Rentenversicherungsträgers.

Eine Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) und Arbeitserprobung gehört nicht zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach 49 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI, sondern sind Maßnahmen im Verwaltungsverfahren zur Feststellung, welche konkrete Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Frage kommt. Das hat zur Folge, dass eine Berufsfindung/Arbeitserprobung keinen Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld auslösen kann. Das gilt auch dann, wenn während der Berufsfindung/Arbeitserprobung ein Übergangsgeld wie bei einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gezahlt wird.

Wird jedoch zunächst eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder eine sonstige Leistung zur Teilhabe, dann eine Berufsfindung/Arbeitserprobung und anschließend eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben durchgeführt, besteht gegebenenfalls ein Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld (vergleiche auch Abschnitt 2.2.2 (2)).

(2) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind erforderlich

Bei Abschluss der vorangegangenen Leistung muss die Notwendigkeit einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben feststehen. Das heißt, dass eine Weiterzahlung des Übergangsgeldes nur dann in Betracht kommt, wenn der Rentenversicherungsträger spätestens bei Abschluss der vorherigen Leistung von der Notwendigkeit einer (weiteren) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgehen muss. Es ist nicht erforderlich, dass bei Abschluss der vorangegangenen Leistung bereits die genaue Art und der Umfang der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben feststehen muss.

Weiterhin ist Voraussetzung, dass während der erforderlichen Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ein Anspruch auf Übergangsgeld dem Grunde nach bestehen muss. Hierunter fallen demnach nicht die Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich der Leistungen an Versicherte zur Förderung der Arbeitsaufnahme und die Leistungen an Arbeitgeber nach § 50 SGB IX.

Wenn zwischen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation, einer sonstigen Leistung zur Teilhabe oder einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eine Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung durchgeführt wird, ist der Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen bis zum Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gegeben. Das Zwischen-Übergangsgeld wird dann auch für die Dauer der Berufsfindung/Arbeitserprobung gezahlt.

Steht aber nach einer vorgeschalteten Berufsfindung/ Arbeitserprobung fest, dass keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Anspruch auf Übergangsgeld durchgeführt

werden, ist Zwischen-Übergangsgeld nach § 71 Absatz 1 SGB IX nur bis zum Ende der Berufsfindung/ Arbeitserprobung zu zahlen.

Eine Weiterzahlung des Übergangsgeldes nach einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation, einer sonstigen Leistung zur Teilhabe oder Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben des Rentenversicherungsträgers kommt nicht nur dann in Betracht, wenn die erforderliche anschließende Leistung zur Rehabilitation vom Rentenversicherungsträger durchgeführt wird. Eine Weiterzahlung ist auch dann möglich, wenn die erforderliche Leistung zur Rehabilitation von einem anderen Reha-Träger, zum Beispiel der Agentur für Arbeit, durchgeführt wird. Es muss sich jedoch um eine Leistung im Sinne des § 49 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI handeln, die auch der Rentenversicherungsträger erbringen würde, wenn er zuständig wäre.

Es ist grundsätzlich zu unterstellen, dass während einer qualifizierenden Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (vom Rentenversicherungsträger oder einem anderen Reha-Träger) ein Anspruch auf Übergangsgeld besteht. Dies gilt nicht, wenn ausdrücklich eine Leistung zur Teilhabe ohne Anspruch auf Übergangsgeld durchgeführt werden soll.

(3) Vom Versicherten nicht zu vertretende Verzögerungsgründe

Übergangsgeld wird nur dann weitergezahlt, wenn der Versicherte die Verzögerung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu vertreten hat. Dies ist beispielsweise immer dann der Fall, wenn diese Leistung nicht sofort beginnen kann, weil kein freier Ausbildungsplatz zur Verfügung steht.

Nach § 71 Absatz 2 SGB IX haben Versicherte, die Bildungsangebote wegen der größeren Entfernung zu ihrem Wohnort ablehnen, die hierdurch entstehenden Verzögerungen zu vertreten und keinen (weiteren) Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld. Die Prüfung der Zumutbarkeit erfolgt entsprechend der Vorschrift des § 140 Absatz 4 SGB III.

Verzögert sich der Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, weil der Versicherte die Teilnahme unter Hinweis auf die Entfernung zwischen seinem Wohnort und der Bildungseinrichtung ablehnt und betragen die Pendelzeiten insgesamt (Hin- und Rückfahrt) je nach Arbeitszeit nicht mehr als zweieinhalb beziehungsweise zwei Stunden, so ist ein Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld nicht (mehr) gegeben.

(4) Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ohne Anspruch auf Krankengeld

Ist der Versicherte arbeitsunfähig, kann Zwischen-Übergangsgeld nur dann gezahlt werden, wenn der Versicherte keinen Anspruch **mehr** auf Krankengeld hat. Ist der Versicherte arbeitsunfähig und besteht für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit noch Anspruch auf Krankengeld, tritt vorrangig bis zur Aussteuerung des Krankengeldes (§ 48 SGB V) die Krankenkasse mit Krankengeld ein. Lebt der Anspruch auf Krankengeld nach § 48 SGB V wieder auf, endet der Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld mit dem Wiederaufleben des Anspruchs auf Krankengeld.

Beispiel 1:

Entlassungstag der Leistung zur medizinischen Rehabilitation:	20.01.2026
Arbeitsunfähig mit Bezug von Krankengeld:	bis 02.02.2026
Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Absatz 3 Nummer 3 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI:	02.03.2026

Lösung:

Vom 03.02.2026 (nach Aussteuerung des Krankengeldes) bis zum 01.03.2026 (Tag vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben) hat der Versicherte Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld nach § 71 Absatz 1 SGB IX.

Versicherte, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse ohne Anspruch auf Krankengeld oder privat krankenversichert sind, haben keinen Anspruch auf Weiterzahlung des Übergangsgeldes, da die Vorschrift des § 71 Absatz 1 SGB IX verlangt, dass ein Anspruch auf Krankengeld einer gesetzlichen Krankenkasse nach § 44 ff SGB V bestanden haben muss und nun **nicht mehr** vorliegt.

(5) Zumutbare Beschäftigung nicht vermittelbar

Wenn der Versicherte arbeitsfähig, aber arbeitslos ist, ist das Übergangsgeld weiterzuzahlen, wenn ihm eine zumutbare Beschäftigung nicht vermittelt werden kann.

Für den Nachweis der Arbeitslosigkeit reicht es aus, dass der Versicherte sich arbeitslos gemeldet hat (§ 137 SGB III in Verbindung mit § 141 SGB III). Bescheinigt die Agentur für Arbeit dem arbeitslos gemeldeten Versicherten, dass ihm eine zumutbare Beschäftigung nicht vermittelt werden kann, so ist diese Aussage für die Rentenversicherungsträger bindend.

Beträgt die Zeit zwischen dem Ende der Leistung zur medizinischen Rehabilitation, der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstigen Leistung zur Teilhabe und dem Beginn der (weiteren) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht mehr als sechs Wochen, ist auf die Arbeitslosenmeldung des Versicherten zu verzichten. Für diesen kurzen Zeitraum wird unterstellt, dass dem Versicherten eine zumutbare Beschäftigung nicht vermittelt werden kann.

Nimmt der Versicherte während des Weiterzahlungszeitraumes des § 71 Absatz 1 SGB IX eine zumutbare Beschäftigung auf und gibt er diese vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben Leistung wieder auf, so hat er nach Aufgabe der Beschäftigung wieder einen Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld. Die Zeit vom Ende der Leistung zur medizinischen Rehabilitation, der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder der sonstigen Leistung zur Teilhabe bis zum Beginn der (weiteren) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ist somit als "Gesamtzeitraum" anzusehen, für den ein Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld bestehen kann. Innerhalb dieses Zeitraumes ist ein Zwischen-Übergangsgeld nicht zu zahlen für die Zeit einer zumutbaren Beschäftigung oder einer Arbeitsunfähigkeit mit Anspruch auf Krankengeld.

2.2.3 Zuordnung

Die rechtliche Zuordnung des Zwischen-Übergangsgeldes ist insbesondere deshalb von Bedeutung, weil die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation unterschiedlich geregelt ist und weil sie Auswirkungen auf die Versicherungs- und Beitragspflicht zur Krankenversicherung und zur Arbeitslosenversicherung hat.

Da das Übergangsgeld nach § 71 Absatz 1 SGB IX **weiterzuzahlen ist**, wird es immer der **vorangegangenen** Leistung zugeordnet.

Wurde als vorangegangene Leistung eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt, ist das weiterzuzahlende Übergangsgeld der Leistung zur medizinischen Rehabilitation zuzuordnen.

Es besteht ab Beginn der Zahlung des Übergangsgeldes nach § 192 Absatz 1 Nummer 3 SGB V in Verbindung mit § 235 Absatz 2 SGB V Versicherungs- und Beitragspflicht zur Krankenversicherung.

Versicherungs- und Beitragspflicht zur Arbeitslosenversicherung besteht nur für Teilnehmer an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Wird das Übergangsgeld zwischen zwei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gezahlt, so ist dieses Übergangsgeld der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zuzuordnen.

2.2.4 Höhe

Für das Zwischen-Übergangsgeld ist die Berechnungsgrundlage der vorherigen Leistung maßgebend.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

5. Warum ist zwischen einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation, Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstigen Leistung zur Teilhabe und einer (weiteren) Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gegebenenfalls ein Zwischen-Übergangsgeld zu zahlen?

6. Unter welchen Voraussetzungen besteht ein Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld?

7. Warum kann eine Abklärung zur beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung grundsätzlich keinen Anspruch auf Übergangsgeld auslösen?

8. Welcher Leistung zur Rehabilitation ist das Zwischen-Übergangsgeld zuzuordnen und warum ist die richtige Zuordnung wichtig?

2.3 Übergangsgeld bei Unterbrechung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen

LERNZIEL

- Sie können über den Anspruch auf Übergangsgeld bei einer Unterbrechung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen entscheiden.

Nach § 71 Absatz 3 SGB IX hat der Versicherte auch dann einen Anspruch auf Übergangsgeld, wenn er an einer laufenden Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen nicht weiter, aber voraussichtlich wieder teilnehmen kann. Dieses Übergangsgeld erhält er für jede Unterbrechung aus gesundheitlichen Gründen bis zu sechs Wochen, längstens jedoch bis zum planmäßigen beziehungsweise vorzeitigen Ende dieser Leistung.

2.3.1 Zweck der Zahlung

Zweck dieses Übergangsgeldes ist es, den Versicherten nicht nur für die Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, sondern auch für die Dauer einer Unterbrechung aus gesundheitlichen Gründen wirtschaftlich abzusichern.

2.3.2 Voraussetzungen

Voraussetzung für die Zahlung des Übergangsgeldes nach § 71 Absatz 3 SGB IX ist, dass:

- eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Anspruch auf Übergangsgeld aus gesundheitlichen Gründen unterbrochen werden muss

  und

- der Versicherte diese Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben voraussichtlich wieder in Anspruch nehmen kann.

(1) Erbringung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Anspruch auf Übergangsgeld

Das Übergangsgeld ist für den Zeitraum der Unterbrechung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen **weiterzuzahlen**. Daher ist Voraussetzung, dass eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Absatz 3 Nummer 2 bis 5, §§ 57 und 60 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI mit Anspruch auf Übergangsgeld durchgeführt wird.

(2) Unterbrechung aus gesundheitlichen Gründen

Eine Weiterzahlung des Übergangsgeldes kommt nur dann in Betracht, wenn der Versicherte **aus gesundheitlichen Gründen** (zum Beispiel Schulungsunfähigkeit, stationärer Krankenhausaufenthalt) die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben unterbrechen muss. Andere Gründe wie zum Beispiel fehlende Leistungsvoraussetzungen, unentschuldigte Fehlzeiten, führen nicht zu einer Weiterzahlung des Übergangsgeldes. Diese Fälle können gegebenenfalls zu einem Abbruch der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben mit gleichzeitiger Einstellung des Übergangsgeldes führen.

(3) Voraussichtliche Fortsetzung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Weitere Voraussetzung für die Weiterzahlung des Übergangsgeldes ist, dass der Versicherte die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach der Unterbrechung voraussichtlich wieder in Anspruch nehmen kann. Wird die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nur kurzfristig unterbrochen, so ist die Voraussetzung erfüllt und es ist Übergangsgeld nach § 71 Absatz 3 SGB IX bis zu sechs Wochen weiterzuzahlen. Stellt sich dagegen zu Beginn der Erkrankung oder während der Schulungsunfähigkeit heraus, dass der Versicherte die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht wieder fortsetzen kann, ist die Leistung vom Rentenversicherungsträger in der Regel abzubrechen. Das Übergangsgeld nach § 71 Absatz 3 SGB IX ist in diesen Fällen nur bis zum Abbruch der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zu zahlen.

2.3.3 Zahlung des Übergangsgeldes für sechs Wochen

Bei Unterbrechung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen ist das Übergangsgeld für die Dauer der Unterbrechung, längstens bis zu sechs Wochen (= 42 Kalendertage) weiterzuzahlen.

Die Sechswochenfrist beginnt mit dem Tag, an dem die gesundheitsbedingte Unterbrechung eintritt.

Die Zahlung des Übergangsgeldes endet:

- mit Ablauf der sechs Wochen

  oder

- vor Ablauf der sechs Wochen, wenn das reguläre Ende der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in den Sechs-Wochen-Zeitraum fällt

  oder

- bei Abbruch der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben mit dem im Abbruchbescheid festgelegten Zeitpunkt.

Bei **jeder** krankheitsbedingten Unterbrechung besteht **erneut** für längstens sechs Wochen Anspruch auf Übergangsgeld.

Wenn trotz mehr als sechswöchiger gesundheitsbedingter Nichtteilnahme die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben lediglich unterbrochen wird, hat der Versicherte nach Ablauf der sechs Wochen unter den Voraussetzungen des § 44 ff. SGB V für die weitere Zeit der Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld.

Beispiel 1:

Durchführung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
nach § 49 Absatz 3 Nummer 3 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI:
05.06.2024 bis 31.05.2026

Unterbrechung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
aus gesundheitlichen Gründen (Fortsetzung der Leistung
zur Teilhabe am Arbeitsleben Leistung möglich): 12.08.2024 bis 22.08.2024
03.02.2025 bis 22.04.2025
14.05.2026 bis 11.06.2026

Lösung:

Da die Voraussetzungen für die Zahlung von Übergangsgeld nach § 71 Absatz 3 SGB IX gegeben sind, besteht für folgende Zeiten Anspruch auf Übergangsgeld:

- 12.08.2024 bis 22.08.2024
- 03.02.2025 bis 16.03.2025:

Zwar ist die Leistung bis zum 22.04.2025 aus gesundheitlichen Gründen unterbrochen, jedoch endet die Sechswochenfrist am 16.03.2025.

(Für die Zeit vom 17.03.2025 bis zum 22.04.2025 besteht ggf. ein Anspruch auf Krankengeld.)

- 14.05.2026 bis 31.05.2026:

Da am 31.05.2026 die Leistung regulär endet, ist das Übergangsgeld nicht bis zum 11.06.2026, sondern nur bis zum 31.05.2026 weiterzuzahlen. Ab dem 01.06.2026 erhält der Versicherte bei weiter bestehender Arbeitsunfähigkeit gegebenenfalls von seiner Krankenkasse Krankengeld.

Beispiel 2:

Durchführung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
nach § 49 Absatz 3 Nummer 3 SGB IX in Verbindung mit § 16 SGB VI:
05.06.2024 bis 31.05.2026

Unterbrechung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
aus gesundheitlichen Gründen: ab 02.01.2026

Das Berufsförderungswerk teilt am 09.01.2026 mit, dass der Versicherte **nicht** wieder an der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnehmen kann, da er den versäumten Stoff nicht nachholen kann. Deshalb bricht der Rentenversicherungsträger nach Anhörung des Versicherten (vergleiche § 24 SGB X) die Leistung zum 15.01.2026 ab.

Lösung:

Anspruch auf Übergangsgeld nach § 71 Absatz 3 SGB IX besteht vom 02.01.2026 bis zum 15.01.2026, da zu diesem Zeitpunkt die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben abgebrochen wird. Nach dem 15.01.2026 erhält der Versicherte gegebenenfalls Krankengeld von seiner Krankenkasse.

2.3.4 Höhe

Die Höhe des Übergangsgeldes während einer Unterbrechung aus gesundheitlichen Gründen richtet sich nach dem für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben geltenden Prozentsatz (s. § 66 Absatz 1 Satz 3 SGB IX, vergleiche Kapitel 7).

2.4 Übergangsgeld im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Arbeitslosigkeit

LERNZIEL:

- Sie können über den Anspruch auf Übergangsgeld im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Arbeitslosigkeit entscheiden.

Nach § 71 Absatz 4 SGB IX hat der Versicherte im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Arbeitslosigkeit Anspruch auf Weiterzahlung des Übergangsgeldes bis zu 3 Monate, wenn er arbeitslos ist, sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet hat, der beruflichen Eingliederung zur Verfügung steht und einen Anspruch auf Arbeitslosengeld von mindestens 3 Monaten nicht geltend machen kann.

2.4.1 Zweck der Zahlung

Die Vorschrift dient der wirtschaftlichen Absicherung des Versicherten, wenn nach Durchführung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben Schwierigkeiten und Verzögerungen bei der Wiedereingliederung, insbesondere bei der Vermittlung eines Arbeitsplatzes auftreten.

2.4.2 Voraussetzungen

Nach § 71 Absatz 4 SGB IX ist das Übergangsgeld weiterzuzahlen, wenn der Versicherte:

- im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben arbeitslos ist,
- sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet hat,
- der beruflichen Eingliederung zur Verfügung steht

  und
- einen Anspruch auf Arbeitslosengeld von mindestens 3 Monaten nicht geltend machen kann.

(1) Abschluss einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Das Übergangsgeld ist nur dann weiterzuzahlen, wenn der Versicherte die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (mit Anspruch auf Übergangsgeld) **erfolgreich abgeschlossen** hat. Das heißt, dass er die nach Art der jeweiligen Ausbildung in Betracht kommende Prüfung bestanden haben muss. Ist eine Prüfung nicht vorgesehen, genügt die erfolgreiche Teilnahme, das heißt die Teilnahme bis zum planmäßigen Ende der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gilt mit dem Tag der Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses in Form des Abschlusszeugnisses als abgeschlossen. Ist die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben vorzeitig oder erfolglos beendet worden, besteht kein Anspruch auf Übergangsgeld nach § 71 Absatz 4 SGB IX.

(2) Arbeitslosigkeit

Die Arbeitslosigkeit beurteilt sich nach § 138 SGB III. Danach ist ein Versicherter arbeitslos, der nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht (beschäftigungslos), sich bemüht, seine Beschäftigungslosigkeit zu beenden und den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung steht.

Weiterhin ist für den Anspruch auf Anschluss-Übergangsgeld die persönliche Arbeitslosmeldung oder die elektronische Meldung im Fachportal der Bundesagentur für Arbeit Voraussetzung.

Die Arbeitslosmeldung nach § 141 SGB III muss so frühzeitig wie möglich erfolgen, damit die Agentur für Arbeit mit den Vermittlungsbemühungen rechtzeitig einsetzen kann. Für die nahtlose Weiterzahlung des Übergangsgeldes ist es somit erforderlich, dass der Versicherte sich unverzüglich nach Abschluss der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bei der Agentur für Arbeit arbeitslos meldet. Versäumt der Versicherte diese Frist, entsteht der Anspruch auf Übergangsgeld erst vom Tag der Arbeitslosmeldung an (§ 137 in Verbindung mit § 141 SGB III). Der Anspruch auf Übergangsgeld endet aber auch in diesem Fall spätestens 3 Monate nach Abschluss der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (vergleiche Abschnitt 2.4.3). Es handelt sich um eine starre 3-Monatsfrist.

(3) Eingliederungsfähigkeit

Für den Anspruch auf Arbeitslosengeld und damit auch für die Weiterzahlung des Übergangsgeldes wird weiterhin vorausgesetzt, dass der Versicherte der beruflichen Eingliederung zur Verfügung stehen muss. Diese Voraussetzung wird von der Agentur für Arbeit geprüft und ergibt sich aus der Bescheinigung der Agentur für Arbeit über die Arbeitslosmeldung.

2.4.3 Zahlung des Übergangsgeldes für längstens 3 Monate

Der Anspruch auf Anschluss-Übergangsgeld besteht für die Dauer der sich an die abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben anschließenden Arbeitslosigkeit, längstens jedoch für 3 Monate. Die Dauer von 3 Monaten vermindert sich allerdings um die Anzahl von Tagen, für die Versicherte einen Anspruch auf Arbeitslosengeld geltend machen können. Der Anspruch auf Übergangsgeld ist nur für die Anzahl von Tagen in dem 3-Monatszeitraum zu zahlen, für die ein Anspruch auf Arbeitslosengeld nicht geltend gemacht werden kann. Dabei wird die Anzahl der Tage mit Anspruch auf Arbeitslosengeld vom Beginn der 3-Monatsfrist gerechnet.

Die 3-Monatsfrist stellt einen festen Zeitraum dar, die nach § 26 SGB X in Verbindung mit den §§ 187, 188 BGB immer mit dem ersten Tag nach Beendigung der Leistung beginnt, auch wenn der Versicherte sich verspätet arbeitslos gemeldet hat. Sie endet mit Ablauf des Tages vor einer Arbeitsaufnahme, spätestens jedoch nach 3 Monaten.

Beispiel 1:

Ende der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben:	15.01.
Meldung bei der Agentur für Arbeit:	16.01.
Arbeitsaufnahme:	01.05.

Arbeitslosengeldanspruch für mindestens 3 Monate.

Lösung:

3-Monatsfrist:	16.01. bis 15.04.

Da während der 3-Monatsfrist ein Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht, ist kein Anschluss-Übergangsgeld nach § 71 Absatz 4 SGB IX zu zahlen.

Beispiel 2:

Wie das vorherige Beispiel, jedoch hat der Versicherte keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld.

Lösung:

3-Monatsfrist:	16.01. bis 15.04.

Anschluss-Übergangsgeld nach § 71 Absatz 4 SGB IX ist für den Zeitraum vom 16.01. bis 15.04. zu zahlen.

Beispiel 3:

Wie Beispiel 1, jedoch besteht ein Arbeitslosengeldanspruch für 16 Kalendertage.

Lösung:

3-Monatsfrist:	16.01. bis 15.04.
Arbeitslosengeld:	16.01. bis 31.01.
Anschluss-Übergangsgeld:	01.02. bis 15.04.

Beispiel 4:

Wie das vorherige Beispiel, jedoch Arbeitsaufnahme am 01.04.

Lösung:

3-Monatsfrist:	16.01. bis 15.04.
Arbeitslosengeld:	16.01. bis 31.01.
Übergangsgeld:	01.02. bis 31.03.

Das Anschluss-Übergangsgeld endet mit Ablauf des Tages vor einer **Arbeitsaufnahme**. Nimmt der Versicherte innerhalb der 3-Monatsfrist eine Beschäftigung auf, die ausnahmsweise noch innerhalb dieses Zeitraumes endet, so besteht für die noch nicht ausgeschöpfte Restzeit **dennoch Anspruch** auf Anschluss-Übergangsgeld, es sei denn, die Agentur für Arbeit stellt eine Sperrzeit fest. Ist der Versicherte innerhalb der 3-Monatsfrist **arbeitsunfähig**, endet das Übergangsgeld mit dem Tag, der dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit vorausgeht. Der Versicherte steht während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht der beruflichen Wiedereingliederung zur Verfügung. Er hat während dieser Zeit gegebenenfalls Anspruch auf Krankengeld gegenüber seiner Krankenkasse. Endet die Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf der 3-Monatsfrist wieder, ist im Anschluss an das Ende der Arbeitsunfähigkeit bis zum Ablauf der 3-Monatsfrist das Übergangsgeld erneut weiter zu zahlen.

2.4.4 Berechnung der Zahltage

Bei der **Berechnung der Zahltage** des Übergangsgeldes ist zu beachten, dass das Übergangsgeld für 30 Tage anzusetzen ist, wenn es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen ist (vergleiche Kapitel 10).

Beispiel 1:

Bestandene Abschlussprüfung:	28.01.
Arbeitslosmeldung:	29.01.
Beschäftigungsaufnahme:	01.04.

Ein Arbeitslosengeldanspruch besteht nicht.

Lösung:

Die 3-Monatsfrist läuft vom 29.01. bis 28.04.

Anspruch auf Übergangsgeld nach § 71 Absatz 4 SGB IX besteht aufgrund der Arbeitsaufnahme zum 01.04. nur für den Zeitraum vom 29.01. bis 31.03. Nach § 65 Absatz 6 SGB IX wird das Übergangsgeld für Kalendertage gezahlt. Für einen ganzen Kalendermonat sind 30 Tage anzusetzen. Somit ist das Anschluss-Übergangsgeld für folgende Tage zu zahlen:

Januar: (da vorher Übergangsgeld während der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gezahlt wurde)	2 Zahltage
Februar:	30 Zahltage
März:	30 Zahltage
Insgesamt:	62 Zahltage

Beispiel 2:

Siehe Beispiel 1, jedoch verspätete Arbeitslosmeldung am 07.02.

Lösung:

Die 3-Monatsfrist verändert sich nicht (29.01. bis 28.04.).

Anspruch auf Anschluss-Übergangsgeld nach § 71 Absatz 4 SGB IX besteht vom 07.02. bis 31.03.:

Februar:	22 Zahltage
März:	30 Zahltage
Insgesamt:	52 Zahltage

Beispiel 3:

Bestandene Abschlussprüfung: 15.01.

Meldung bei der Agentur für Arbeit: 16.01.

Beschäftigungsaufnahme: 01.04.

Ein Arbeitslosengeldanspruch besteht für 14 Kalendertage.

Lösung:

3-Monatsfrist läuft vom 16.01. bis 15.04.

Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht für den Zeitraum vom 16.01. bis 29.01. Somit besteht der Anspruch auf Anschluss-Übergangsgeld nach § 71 Absatz 4 SGB IX für den Zeitraum vom 30.01. bis 31.03.

Somit ist das Anschluss-Übergangsgeld für nachfolgende Tage zu zahlen:

Januar (da der Monat Januar vollständig mit Übergangsgeld und Arbeitslosengeld belegt ist, wird der Januar mit 30 Tagen angesetzt. Das Arbeitslosengeld ist zwar nicht in § 65 Absatz 6 SGB IX aufgeführt, jedoch im Hinblick auf § 154 SGB III analoge Anwendung – vergleiche Abschnitt 10):	1 Zahltag
Februar:	30 Zahltage
März:	30 Zahltage
Insgesamt:	61 Zahltage

2.4.5 Höhe des Anschluss-Übergangsgeldes

Die Höhe des Übergangsgeldes nach Abschluss der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben beträgt 67 Prozent beziehungsweise 60 Prozent der maßgebenden Berechnungsgrundlage (siehe § 71 Absatz 4 Satz 2 SGB IX, vergleiche Kapitel 7).

2.5 Übergangsgeld im Anschluss an eine medizinische Leistung in Zusammenhang mit einer stufenweisen Wiedereingliederung

LERNZIEL:

- Sie können über den Anspruch auf Übergangsgeld im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur medizinischen Rehabilitation bis zum Ende einer unmittelbar anschließenden stufenweisen Wiedereingliederung entscheiden.

Ist im unmittelbaren Anschluss an eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation eine stufenweise Wiedereingliederung (§ 44 SGB IX) erforderlich, wird gemäß § 71 Absatz 5 SGB IX das Übergangsgeld bis zu deren Ende weitergezahlt.

2.5.1 Zweck der Zahlung

§ 71 Absatz 5 SGB IX stellt klar, dass entsprechend den Vorgaben des § 44 SGB IX neben den gesetzlichen Krankenkassen alle weiteren Träger der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch ihre Leistungen die Möglichkeiten der stufenweisen Wiedereingliederung unterstützen sollen. Hierzu gehören auch die ergänzenden Leistungen, wie das Übergangsgeld durch die Rentenversicherung.

2.5.2 Voraussetzungen

Nach § 71 Absatz 5 SGB IX ist das Übergangsgeld weiterzuzahlen, wenn:

- nach Abschluss an eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation (§ 42 SGB IX in Verbindung mit § 15 SGB VI) eine stufenweise Wiedereingliederung erforderlich ist,

- der Versicherte arbeitsunfähig ist

  und

- sich die stufenweise Wiedereingliederung unmittelbar an die Leistung zur medizinischen Rehabilitation anschließt.

(1) Abschluss einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation

Anspruchsbegründende Leistungen zur Rehabilitation sind nach § 71 Absatz 5 SGB IX grundsätzlich nur abgeschlossene Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Im Anschluss an diese Leistungen ist das Übergangsgeld weiterzuzahlen. Das heißt, dass während dieser Leistungen ein Anspruch auf Übergangsgeld bestanden haben muss. Da auch während einer sonstigen Leistung zur Teilhabe nach § 31 Absatz 1 Nummer 2 SGB VI (Leistungen zur onkologischen Nachsorge an Versicherte und Rentenbezieher) ein Anspruch auf Übergangsgeld nach § 20 SGB VI besteht, lösen diese Leistungen gegebenenfalls auch einen Anspruch auf Übergangsgeld nach § 71 Absatz 5 SGB IX aus.

(2) Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit

Eine stufenweise Wiedereingliederung nach § 44 SGB IX soll den Versicherten schrittweise wieder an die volle Leistungsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz heranführen. Da ein teilweise wieder arbeitsfähiger Arbeitnehmer arbeitsrechtlich als Arbeitsunfähiger gilt, kommt eine Leistung zur stufenweisen Wiedereingliederung nur bei fortlaufender Arbeitsunfähigkeit in Betracht.

Der Versicherte hat die Arbeitsunfähigkeit gegenüber seinem Arbeitsgeber nachzuweisen, und zwar nicht nur bei Beendigung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation, sondern auch für die gesamte Dauer der stufenweisen Wiedereingliederung. Eine Inanspruchnahme von Erholungsurlaub vor oder während der stufenweisen Wiedereingliederung ist nicht möglich.

(3) Stufenweise Wiedereingliederung „erforderlich“

Erforderlich bedeutet, dass die Entscheidung über die stufenweise Wiedereingliederung spätestens bis zum Abschluss der Leistung zur medizinischen Rehabilitation in der Reha-Einrichtung getroffen sein muss und die stufenweise Wiedereingliederung grundsätzlich während der Leistung eingeleitet werden muss (siehe auch unter (4)).

(4) „Unmittelbar“

Die Spitzenverbände der Kranken- und der Rentenversicherung haben 2011 eine Vereinbarung zur Abgrenzung der Zuständigkeiten bei einer stufenweisen Wiedereingliederung abgeschlossen: Danach muss die stufenweise Wiedereingliederung spätestens innerhalb von 4 Wochen nach dem Abschluss der medizinischen Rehabilitation beginnen. Leitet die Reha-Einrichtung bei einem arbeitsunfähigen Versicherten die stufenweise Wiedereingliederung nicht ein und hat die Krankenkasse Anhaltspunkte für die Notwendigkeit dieser Leistung, hat sie im Ausnahmefall das Recht, eine stufenweise Wiedereingliederung beim RV-Träger innerhalb von 14 Tagen nach Ende der Reha-Leistung anzuregen. Dieser trifft die Entscheidung über die Notwendigkeit der stufenweisen Wiedereingliederung. Die Vereinbarung ist auch für privat krankenversicherte Rehabilitanden analog anzuwenden. Auch hier muss die stufenweise Wiedereingliederung aber spätestens innerhalb von 4 Wochen nach dem Abschluss der medizinischen Rehabilitation beginnen.

2.5.3 Zahlung des Übergangsgeldes bis zum Ende der stufenweisen Wiedereingliederung

Das Übergangsgeld nach § 71 Absatz 5 SGB IX wird im Anschluss an die Leistung zur medizinischen Rehabilitation bis zum Ende der stufenweisen Wiedereingliederung „weiter“ gezahlt. „Im Anschluss“ bedeutet, dass das Übergangsgeld auch für den Zeitraum zwischen Beendigung der Leistung und dem Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung zu zahlen ist.

Besteht für den Anspruchszeitraum ein Anspruch auf Krankengeld, ruht dieses während des Bezuges des Übergangsgeldes nach § 71 Absatz 5 SGB IX.

Die Weiterzahlung des Übergangsgeldes erstreckt sich auch auf arbeitsfreie Tage (zum Beispiel Wochenenden), sofern sie von der stufenweisen Wiedereingliederung umschlossen sind.

Wird die stufenweise Wiedereingliederung aus gesundheitlichen Gründen unterbrochen und nimmt der Versicherte anschließend wieder an der stufenweisen Wiedereingliederung teil, wird das Übergangsgeld auch für die Zeit der Unterbrechung gezahlt. Die Unterbrechung darf grundsätzlich längstens 7 Tage dauern. Bei einer längeren Unterbrechung gilt die stufenweise Wiedereingliederung als abgebrochen.

Das Übergangsgeld nach § 71 Absatz 5 SGB IX wird bis zum Ende des Stufenplans gezahlt. Endet der Stufenplan an einem Freitag, endet auch die Zahlung des Übergangsgeldes an diesem Tag.

Bei einer stufenweisen Wiedereingliederung ist von einer kontinuierlichen Steigerung der täglichen Arbeitszeit auszugehen. Ausnahmsweise kann eine stufenweise Wiedereingliederung aus medizinischen oder betriebsbedingten Gründen auch tageweise durchgeführt werden. Übergangsgeld ist dann durchgängig für den Zeitraum des Stufenplans zu zahlen.

Beispiel 1:

Leistung zur medizinischen Rehabilitation (mit Anspruch auf Übergangsgeld):	bis 18.06.
Arbeitsunfähigkeit:	19.06. bis 27.08.
Stufenweise Wiedereingliederung:	01.07. bis 27.08.
Wiedereingliederungsplan:	
- vier Stunden täglich:	01.07. bis 31.07.
- sechs Stunden täglich:	01.08. bis 27.08.
- vollschichtig tätig:	ab 28.08.

Lösung:

Da der Versicherte nach der abgeschlossenen Leistung zur medizinischen Rehabilitation bis zum Ende der stufenweisen Wiedereingliederung arbeitsunfähig ist und die stufenweise Wiedereingliederung innerhalb von 4 Wochen nach der Leistung beginnt (4 Wochenfrist: 19.06. bis 18.07.), besteht ein Anspruch auf Übergangsgeld nach § 71 Absatz 5 SGB IX.

Das Übergangsgeld ist für folgende Zeiträume zu zahlen:

- zwischen Beendigung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation und dem Tag vor Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung vom 19.06. bis 30.06.

  und

- Dauer der stufenweisen Wiedereingliederung entsprechend dem Eingliederungsplan vom 01.07. bis 27.08.

2.5.4 Höhe

Die Höhe des Übergangsgeldes für die Dauer der stufenweisen Wiedereingliederung beträgt 75 Prozent beziehungsweise 68 Prozent der maßgebenden Berechnungsgrundlage während der Leistung zur medizinischen Rehabilitation (siehe § 66 Absatz 1 Satz 3 SGB IX, vergleiche Kapitel 7).

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

9. Welche Voraussetzungen müssen vorliegen, damit während einer Unterbrechung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen ein Übergangsgeld gezahlt werden kann?

10. Für welche Dauer ist das Übergangsgeld während einer Unterbrechung aus gesundheitlichen Gründen weiterzuzahlen?

11. Unter welchen Voraussetzungen ist im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Arbeitslosigkeit Übergangsgeld zu zahlen?

12. Für wie lange ist das Übergangsgeld während einer Arbeitslosigkeit im Anschluss an eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zu zahlen?

13. Unter welchen Voraussetzungen ist das Übergangsgeld nach einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation während einer stufenweisen Wiedereingliederung zu zahlen?

3. Zusammenwirken von Übergangsgeld und einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

LERNZIELE:

- Sie können feststellen, wie eine unbillige Doppelzahlung vermieden werden kann, wenn der Versicherte Übergangsgeld erhalten hat und nachträglich Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zuerkannt wird.
- Sie können feststellen, ob ein Reha-Antrag in einen Rentenantrag umzudeuten ist.

3.1 Vermeidung einer Doppelzahlung

Ist für einen Zeitraum, für den Übergangsgeld gezahlt worden ist, nachträglich der Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit anzuerkennen, gilt nach § 116 Absatz 3 Satz 1 SGB VI der Anspruch auf Rente bis zur Höhe des gezahlten Übergangsgeldes als erfüllt.

Soweit der Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit als erfüllt gilt, stehen Beträge in Höhe des Übergangsgeldes als Rentenbeträge nicht mehr zur Verfügung.

Übersteigt das Übergangsgeld den Betrag der Rente, kann nach § 116 Absatz 3 Satz 2 SGB VI der übersteigende Betrag nicht vom Versicherten zurückgefordert werden.

3.2 Rentenantragsfiktion

Liegen die persönlichen Voraussetzungen für eine Leistung zur Rehabilitation nicht vor (vergleiche § 10 SGB VI) oder ist eine durchgeführte Leistung zur Rehabilitation erfolglos geblieben, gilt gemäß § 116 Absatz 2 SGB VI der Reha-Antrag als Rentenantrag, wenn der Versicherte vermindert erwerbsfähig ist.

3.2.1 Zweck der Rentenantragsfiktion

Die Vorschrift des § 116 Absatz 2 Nummer 1 und 2 SGB VI gewährleistet einen frühestmöglichen Rentenbeginn und stellt sicher, dass sich die Bereitschaft des Versicherten zur Teilnahme an einer Leistung zur Rehabilitation rentenrechtlich nicht nachteilig für ihn auswirken kann.

3.2.2 Voraussetzungen für die Umdeutung in einen Rentenantrag

Gemäß § 116 Absatz 2 Nummer 1 und 2 SGB VI gilt ein Reha-Antrag als Rentenantrag, wenn festgestellt wird, dass:

- verminderte Erwerbsfähigkeit vorliegt und eine erfolgreiche Rehabilitation nicht zu erwarten ist (§ 116 Absatz 2 Nummer 1 SGB VI)

  oder

- eine Rehabilitationsleistung zwar durchgeführt wurde, aber nicht erfolgreich gewesen ist, weil sie die verminderte Erwerbsfähigkeit nicht verhindert hat (§ 116 Absatz 2 Nummer 2 SGB VI).

(1) Antrag auf Leistung zur Rehabilitation

Von der Rentenantragsfiktion werden nur Reha-Anträge erfasst, die auf Leistungen durch den Rentenversicherungsträger (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und sonstige Leistungen zur Teilhabe) gerichtet sind. So kann zum Beispiel ein bei einer Krankenkasse gestellter Antrag auf eine stationäre Leistung zur Rehabilitation nach § 40 Absatz 2 SGB V nicht in einen Rentenantrag umgedeutet werden, da diese Leistung nicht durch den Rentenversicherungsträger durchgeführt wurde.

Die Krankenkasse kann nach § 51 Absatz 1 Satz 1 SGB V den Versicherten auffordern, innerhalb von zehn Wochen einen Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation bei einem Rentenversicherungsträger zu stellen, wenn nach ärztlichem Gutachten der Versicherte als vermindert erwerbsfähig anzusehen ist. Dieser Reha-Antrag löst auch die Antragsfiktion nach § 116 Absatz 2 SGB VI aus.

Nach § 145 SGB III soll die Agentur für Arbeit den Arbeitslosen, der Anspruch auf Arbeitslosengeld hat, unverzüglich auffordern, innerhalb eines Monats einen Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation zu stellen, wenn die Leistungsfähigkeit soweit eingeschränkt ist, dass er nur noch weniger als 15 Stunden in der Woche arbeiten kann. Ein innerhalb der Monatsfrist gestellter Reha-Antrag beim Rentenversicherungsträger gilt bereits als im Zeitpunkt des Antrages auf Arbeitslosengeld gestellt und löst eine Antragsfiktion nach § 116 Absatz 2 SGB VI aus.

(2) Vorliegen von verminderter Erwerbsfähigkeit

Der Reha-Antrag gilt als

- Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung nach §§ 43 bis 45 SGB VI,
- als Antrag auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn bereits eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bezogen wird

  oder
- als Antrag auf große Witwen- oder Witwerrente wegen voller Erwerbsminderung nach § 46 Absatz 2 Nummer 3 SGB VI.

Bei der Feststellung von Erwerbsminderung ist zu entscheiden, ob eine Leistung zur Rehabilitation durchgeführt wird oder nicht.

Wird keine Leistung zur Rehabilitation durchgeführt, sind die Voraussetzungen des § 116 Absatz 2 Nummer 1 erfüllt, wenn **im Zeitpunkt der Entscheidung** über den Reha-Antrag Erwerbsminderung auf Dauer oder auf Zeit vorliegt.

Wird eine Leistung zur Rehabilitation (erfolglos) zu Lasten des Rentenversicherungsträgers durchgeführt, sind die Voraussetzungen des § 116 Absatz 1 Nummer 2 SGB VI erfüllt, wenn spätestens bei **Beendigung der Leistung zur Rehabilitation** eine Erwerbsminderung vorliegt. Hierbei kommt es - anders als in § 116 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI - nicht auf eine voraus - sondern auf die rückschauende Betrachtungsweise an. Die Erwerbsminderung kann demnach **vor** oder **während** der Leistung zur Rehabilitation eingetreten sein. Liegt der Eintritt der Erwerbsminderung erst nach Beendigung der Leistung zur Rehabilitation, kann der Reha-Antrag nicht in einen Rentenantrag umgedeutet werden.

(3) Erfolgsaussicht einer Leistung zur Rehabilitation

Weitere Voraussetzung für eine Rentenantragsfiktion nach § 116 Absatz 2 **Nummer 1** SGB VI ist neben dem Vorliegen der Erwerbsminderung, dass eine erfolgreiche Rehabilitation nicht zu erwarten ist. Das heißt, dass die persönlichen Voraussetzungen des § 10 SGB VI in diesem Fall nicht vorliegen, so dass die beantragte Leistung zur Rehabilitation grundsätzlich abzulehnen ist. Wird aber eine sonstige Leistung zur Teilhabe nach § 31 Absatz 1 Nummer 2 SGB VI bewilligt, weil zwar die versicherungsrechtlichen, nicht aber die persönlichen Voraussetzungen vorliegen, ist eine Rentenantragsfiktion möglich. Die Bewilligung einer sonstigen Leistung zur Teilhabe beinhaltet nämlich die Ablehnung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation nach § 15 SGB VI.

Ist eine Leistung zur Rehabilitation zwar erforderlich, wird sie aber aus versicherungsrechtlichen Gründen abgelehnt, kann der Reha-Antrag nicht als Rentenantrag umgedeutet werden.

Von der Vorschrift des § 116 Absatz 2 **Nummer 2** SGB VI werden alle ohne Erfolg durchgeführten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstigen Leistungen zur Teilhabe des Rentenversicherungsträgers erfasst. Das heißt, dass zunächst versucht wurde, die Erwerbsminderung durch eine Leistung zur Rehabilitation zu beseitigen, dies aber nicht erreicht werden konnte. Der Reha-Antrag der erfolglos durch-geführten Leistung zur Rehabilitation gilt somit als Rentenantrag.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

14. Lässt sich eine unbillige Doppelzahlung vermeiden, wenn der Versicherte Übergangsgeld erhalten hat und nachträglich ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung anerkannt wird?

15. In welchen Fällen ist ein Reha-Antrag in einen Rentenantrag umzuwandeln?

16. Welche Reha-Anträge werden von der Rentenantragsfiktion erfasst?

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

4.1 Grundsätzliches zur Berechnung von Übergangsgeld

Das Übergangsgeld ersetzt die Einnahmen zum Lebensunterhalt des Versicherten und seiner Familie, die durch die Teilnahme an einer Leistung zur Rehabilitation entfallen. Voraussetzung für eine Übergangsgeldberechnung ist jedoch, dass vor dem Beginn der Leistung zur Rehabilitation aufgrund solcher Einkünfte Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet worden sind.

Das Übergangsgeld wird nach dem individuellen Einkommen des Versicherten berechnet. Die Höhe des Übergangsgeldes richtet sich nach den Einkünften, die vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation bezogen wurden.

Einzelheiten regelt das Gemeinsame Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld in der jeweils gültigen Fassung. Es ist auf der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung veröffentlicht.

4.2 Pflichtversicherte Beschäftigte

LERNZIELE:

- Sie können die Voraussetzungen für die Berechnung des Übergangsgeldes für versicherungspflichtige Arbeitnehmer nennen.
- Sie können zwischen nach Stunden und nach Monaten bemessenem Entgelt unterscheiden und Berechnungsfaktoren für das Übergangsgeld für beide Arten aufzählen.
- Sie können den Bemessungszeitraum bestimmen.
- Sie können entscheiden, ob Mehrarbeit berücksichtigt wird.
- Sie können entscheiden, ob Einmalzahlungen zu berücksichtigen sind.
- Sie können das Übergangsgeld für versicherungspflichtig Beschäftigte (ggf. unter Berücksichtigung von Einmalzahlungen) berechnen.

Die Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld wird gemäß § 21 Absatz 1 SGB VI in Verbindung mit den §§ 66 und 67 SGB IX für Pflichtversicherte, die Arbeitsentgelt erzielt haben, grundsätzlich wie das Krankengeld für Arbeitnehmer ermittelt.

Der Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld liegen folgende Faktoren zugrunde:

- das Regelentgelt (aus laufendem Arbeitsentgelt), (vergleiche Abschnitte 4.2.1 (1) - (6), 4.2.2 (1) - (3)),
- der Hinzurechnungsbetrag (brutto), (vergleiche Abschnitt 4.2.3),
- die tägliche Beitragsbemessungsgrenze (BBG), (vergleiche Abschnitt 4.2.4),
- ein Prozentsatz von 80, (vergleiche Abschnitt 4.2.5),
- das regelmäßig entgangene Nettoarbeitsentgelt (vergleiche Abschnitt 4.2.6 (1)),

  und
- der anteilige Hinzurechnungsbetrag (netto) (vergleiche Abschnitt 4.2.6 (2)).

Bei der Berechnung des Übergangsgeldes wird unterschieden zwischen Arbeitsentgelt, das **nach Stunden** bemessen ist, und Arbeitsentgelt, das **nach Monaten** bemessen ist. Liegen dem Arbeitsentgelt weder Stunden noch Monate zugrunde, wird das Übergangsgeld wie bei nach Monaten bemessenem Arbeitsentgelt berechnet.

4.2.1 Berechnung des Regelentgeltes aus laufendem Arbeitsentgelt bei stundenbezogenem Arbeitsentgelt („Stundenlöhner“)

Das Arbeitsentgelt ist nach Stunden bemessen, wenn die Höhe des erzielten Arbeitsentgeltes von der Anzahl der Arbeitsstunden, in denen das Entgelt verdient worden ist, abhängt. Dabei ist es ohne Bedeutung, welche Zeitspanne der Abrechnungszeitraum umfasst, in dem das Arbeitsentgelt erzielt wurde. Selbst wenn der Abrechnungszeitraum einen vollen Kalendermonat umfasst, bleibt das Arbeitsentgelt nach Stunden bemessen, wenn sich dessen Höhe nach der Anzahl der Arbeitsstunden innerhalb dieses Abrechnungszeitraumes richtet.

Abbildung 3: Berechnung des Regelentgelts bei stundenbezogenem Arbeitsentgelt

(1) Bemessungszeitraum
Das Übergangsgeld ist aus dem laufenden Arbeitsentgelt zu berechnen, das in dem letzten abgerechneten und abgelaufenen Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer in die Leistung zur Rehabilitation übergehenden Arbeitsunfähigkeit erzielt worden ist. Der Entgeltabrechnungszeitraum muss mindestens vier Wochen umfassen. Wird für kürzere Zeiteinheiten abgerechnet, ist das Arbeitsentgelt aus so vielen Abrechnungszeiträumen heranzuziehen, dass sich mindestens vier Wochen ergeben. Aus einem oder mehreren Entgeltabrechnungszeiträumen, die länger als vier Wochen dauern, darf das Übergangsgeld hingegen ermittelt werden.

Entgeltabrechnungszeitraum ist der Zeitraum, für den der Arbeitgeber üblicherweise die Entgeltberechnung abschließt. Somit ist der für den Betrieb, Betriebsteil oder nach dem einzelnen Arbeitsvertrag gültige Abrechnungszeitraum maßgebend. Auf den Zeitpunkt der Auszahlung des Entgeltes oder der Gutschrift auf dem Konto des Versicherten kommt es nicht an. Es ist nicht zulässig, wegen des Beginns der Leistung zur Rehabilitation oder einer vorhergehenden Arbeitsunfähigkeit eine gesonderte, von dem üblichen Abrechnungsrhythmus abweichende Entgeltabrechnung vorzunehmen.

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

Der Versicherte braucht nicht für den gesamten Entgeltabrechnungszeitraum Arbeitsentgelt erhalten zu haben. Es reicht aus, wenn für einen Teil des Entgeltabrechnungszeitraumes, im Extremfall für nur einen Tag, Arbeitsentgelt abgerechnet worden ist. Somit sind Fehlzeiten ohne Arbeitsentgelt, zum Beispiel durch Arbeitsunfähigkeit oder unbezahlten Urlaub, unschädlich.

Würde die Berechnung des Übergangsgeldes aus Arbeitsentgelt, das nur für einen Teil des Entgeltabrechnungszeitraumes erzielt worden ist, zu einem Ergebnis führen, das den üblichen Entgeltverhältnissen offensichtlich nicht entspricht, ist von fiktiven Verhältnissen auszugehen, die unter normalen Bedingungen bestanden hätten.

Beispiel 1:

Abrechnungszeitraum ist der Kalendermonat, Entgeltabrechnung jeweils am fünften Tag des Folgemonats,

Beginn der Leistung zur Rehabilitation am 03.08.

Im Monat Juli fünf Tage unbezahlter Urlaub.

Im Monat Juni vier Tage Arbeitsunfähigkeit ohne Entgeltfortzahlung.

Lösung:

Letzter abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum ist der Monat Juni, weil der Monat Juli bei Beginn der Leistung zur Rehabilitation vom Arbeitgeber noch nicht abgerechnet und abgelaufen war. Die Fehlzeiten ohne Arbeitsentgelt im Juni sind für die Bestimmung des Abrechnungszeitraumes ohne Bedeutung.

Macht der Versicherte von flexiblen Arbeitszeitmodellen gebrauch, dauert für die Zeit der Freistellung von der Arbeit das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis fort (Gesetz zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.12.2008). Fällt der Beginn der Leistung zur Rehabilitation beziehungsweise die vorangegangene Arbeitsunfähigkeit oder der übliche Abrechnungszeitraum in die Phase der Freistellung, hat das keine Auswirkung auf die Übergangsgeldberechnung, es verbleibt also bei dem normalen Entgeltabrechnungszeitraum.

Beispiel 2:

Nach halbjähriger Arbeitsphase, Freistellung von der Arbeit ab 01.04., Beginn der neuen Arbeitsphase am 01.10.

Beginn der Leistung zur Rehabilitation am 21.08.

Lösung:

Die Gesamtzeit von Arbeitsphasen und Freistellungsphasen gilt als durchgehendes Beschäftigungsverhältnis. Entgeltabrechnungszeitraum ist der Monat Juli.

(2) Arbeitsentgelt

Das Übergangsgeld ist aus dem laufenden Bruttoarbeitsentgelt zu berechnen, das tatsächlich in dem letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum erzielt worden ist. Arbeitsentgelt sind nach § 14 SGB IV und der dazu erlassenen Sozialversicherungsentgeltverordnung alle laufenden Einnahmen aus einer Beschäftigung (vergleiche Studientext Nummer 3 "Beitrags- und Meldeverfahren").

Zu dem Arbeitsentgelt gehört auch die Entgeltfortzahlung wegen einer Arbeitsunfähigkeit (die vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation beendet ist) sowie das während des Urlaubs weitergezahlte Entgelt (jedoch nicht das Urlaubsgeld). Außerdem sind vermögenswirksame Leistungen zu berücksichtigen. Eine Mehrarbeitsvergütung, die im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum erbracht wurde, ist unabhängig davon zu berücksichtigen, ob die Mehrarbeitsstunden zusätzlich bei der wöchentlichen Arbeitszeit anzurechnen sind (vergleiche Abschnitt 4.2.1 [5]).

Der Berechnung des Übergangsgeldes ist auch das Bruttoarbeitsentgelt zugrunde zu legen, das die Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung übersteigt. Die Beitragsbemessungsgrenze bleibt trotzdem nicht unbeachtet. Sie wird erst bei der Ermittlung des (kumulierten) Regelentgeltes nach der durchgeführten Berechnung des Übergangsgeldes (vergleiche Abschnitt 4.2.4) berücksichtigt.

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt darf gemäß § 67 Absatz 1 Satz 1 SGB IX der Regelentgeltberechnung nicht zugrunde gelegt werden. Es ist ohne Bedeutung, ob von dem einmalig gezahlten Arbeitsentgelt Beiträge zur Rentenversicherung abgeführt worden sind. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind zum Beispiel Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld und Gewinnanteile des Arbeitgebers (vergleiche aber Abschnitt 4.2.3).

Beispiel 3:

Beginn der Leistung zur Rehabilitation:	15.12.
Letzter abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum November	
Bruttoarbeitsentgelt:	3.000,00 EUR
Weihnachtsgeld:	1.750,00 EUR

Beiträge zur Rentenversicherung sind sowohl von dem Arbeitsentgelt als auch von dem Weihnachtsgeld erhoben worden.

Lösung:

Das Übergangsgeld wird (zunächst) lediglich aus dem laufenden Bruttoarbeitsentgelt in Höhe von 3.000,00 EUR berechnet, unabhängig davon, ob dieses Arbeitsentgelt die Beitragsbemessungsgrenze übersteigt. Das Weihnachtsgeld ist als einmalig gezahltes Arbeitsentgelt **an dieser Stelle der Berechnung** nicht zu berücksichtigen (vergleiche aber Abschnitt 4.2.3).

Eine **rückwirkende Erhöhung** des Arbeitsentgeltes (zum Beispiel durch Abschluss eines neuen Tarifvertrages) wird nur berücksichtigt, wenn bereits ein Rechtsanspruch auf das höhere Entgelt vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer in die Leistung zur Rehabilitation übergehenden Arbeitsunfähigkeit bestanden hat. Das bedeutet, dass der Tarifvertrag vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer in sie übergehenden Arbeitsunfähigkeit abgeschlossen sein muss. Berücksichtigt wird auch nur das Arbeitsentgelt, das auf den letzten Entgeltabrechnungszeitraum entfällt. Es kann also nicht die gesamte Nachzahlung für mehrere Monate berücksichtigt werden, wenn diese im Entgeltabrechnungszeitraum ausgezahlt worden ist, sondern nur der Teil, der auf den Abrechnungszeitraum entfällt.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

17. Wann ist Entgelt nach Stunden bemessen?

18. Wie lang muss der Bemessungszeitraum mindestens sein?

19. Bestimmen Sie in folgendem Fall den Bemessungszeitraum:

    Beginn der Leistung zur Rehabilitation 18.10., Entgeltabrechnung monatlich jeweils am sechsten Tag des Folgemonats, Arbeitsunfähigkeit 04.08. - 17.10.

20. Von welchem Entgelt ist im folgenden Fall das Regelentgelt (aus laufenden Arbeitsentgelt) zu berechnen: Abrechnungszeitraum Dezember, Gesamtes Bruttoarbeitsentgelt 3.800,00 EUR, einschließlich 1.400,00 EUR Weihnachtsgeld?

(3) Tatsächliche Arbeitsstunden

Das in dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum erzielte Bruttoarbeitsentgelt ist durch die Zahl der Stunden zu teilen, für die es gezahlt worden ist. Außer den durch die tatsächliche Arbeitsleistung erreichten Stunden sind auch die Stunden zu berücksichtigen, die einem gewährten Arbeitsentgelt ohne tatsächliche Arbeitsleistung zugrunde liegen. Dazu gehören zum Beispiel die Stunden, die dem Arbeitsentgelt für die Entgeltfortzahlung, dem bezahlten Urlaub oder bezahlten Feiertagen entsprechen. Durch Fehlzeiten ausgefallene Stunden (zum Beispiel durch unbezahlten Urlaub oder entschuldigte Fehlstunden), für die kein Arbeitsentgelt erzielt worden ist, bleiben außer Ansatz.

Es sind nicht nur volle Stunden, sondern auch angebrochene Stunden zu berücksichtigen. Teile von vollen Stunden sind als Dezimalwerte anzusetzen. So fließen zum Beispiel 15 Minuten als 0,25 Stunden in die Berechnung ein.

Bei der Zahl der Stunden, die dem in dem letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum erzielten Arbeitsentgelt zugrunde liegen, sind auch die tatsächlich in diesem Zeitraum geleisteten Mehrarbeitsstunden zu berücksichtigen. Dabei ist es ohne Bedeutung, ob diese Überstunden zusätzlich zu einer Erhöhung der wöchentlichen Arbeitszeit führen (vergleiche Abschnitt 4.2.1 [5]).

Beispiel 4:

Dem im Entgeltabrechnungszeitraum Juli gezahlten Arbeitsentgelt liegen folgende Stunden zugrunde:

130,0 Stunden normale Arbeitsleistung
10,5 Stunden Mehrarbeitsstunden
15,8 Stunden bezahlter Urlaub
15,0 Stunden Entgeltfortzahlung
171,3 Stunden

Lösung:

Im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum sind insgesamt 171,3 Stunden angefallen. Dieser Wert ist bei der Übergangsgeldberechnung anzusetzen. Die Mehrarbeitsstunden werden berücksichtigt, selbst wenn sie nicht zusätzlich zu einer Erhöhung der wöchentlichen Arbeitszeit führen.

(4) Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit

Die bisher für die Berechnung des Übergangsgeldes ermittelten Werte sind das Bruttoarbeitsentgelt und die Anzahl der Stunden, in denen es erzielt worden ist. Daneben ist als weiterer Faktor für die Berechnung des Übergangsgeldes die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit festzustellen (§ 67 Absatz 1 Satz 2 SGB IX).

Als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ist die Stundenzahl zugrunde zu legen, die nach den individuellen Verhältnissen für den einzelnen Versicherten vereinbart ist oder berechnet wird. Maßgebend ist die wöchentliche Arbeitszeit, die der Versicherte mit seinem Arbeitgeber in dem Arbeitsvertrag einschließlich eventuell anzuwendender weiterer Regelungen wie einem Tarifvertrag oder einer Betriebsvereinbarung abgesprochen hat. Es kommt auf die für den einzelnen Versicherten geltenden tatsächlichen Verhältnisse an. Wird in einer Firma in verschiedenen Betriebsteilen unterschiedlich lang gearbeitet, so ist die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit maßgebend, die in dem Betriebsteil gilt, in dem der Versicherte arbeitet.

Beispiel 5:

In der Firma A werden in dem Betriebsteil I wöchentlich 38 Stunden und in dem Betriebsteil II wöchentlich 36,5 Stunden gearbeitet. Der Versicherte ist in dem Betriebsteil II beschäftigt.

Lösung:

Der Versicherte hat eine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit von 36,5 Stunden. Dieser Wert ist bei der Berechnung des Übergangsgeldes anzusetzen.

Bei der Berechnung des Übergangsgeldes wird die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit berücksichtigt, die in dem letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum gegolten hat. Ändert sich die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit nach dem Ende des Entgeltabrechnungszeitraumes, aber noch vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation beziehungsweise der in die Leistung zur Rehabilitation übergehenden Arbeitsunfähigkeit, ist die neue regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit maßgebend. Dadurch wird erreicht, dass der Übergangsgeldberechnung die aktuellen Verhältnisse zugrunde liegen.

Beispiel 6:

In dem Betriebsteil I gilt eine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit von 38 Stunden, in dem Betriebsteil II von 36, 5 Stunden.

Die Leistung zur Rehabilitation beginnt am 29. August.

Letzter Entgeltabrechnungszeitraum ist der Monat Juli.

Der Versicherte hat bis zum 31. Juli im Betriebsteil II gearbeitet, seit dem 1. August ist er im Betriebsteil I beschäftigt.

Lösung:

Für die Berechnung des Übergangsgeldes gilt eine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit von 38 Stunden. Obwohl während des letzten Entgeltabrechnungszeitraumes der Versicherte dem Betriebsteil II angehörte und somit nur 36,5 Stunden gearbeitet hat, ist wegen seines Wechsels in den Betriebsteil I vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation die dort geltende regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit von 38 Stunden maßgebend.

Handelt es sich jedoch um eine Arbeitszeitverkürzung mit Entgeltausgleich, bleibt die Änderung der Arbeitszeit unberücksichtigt, wenn sie erst nach Ablauf des Entgeltabrechnungszeitraumes vorgenommen wurde. Ist die Änderung bereits während des Entgeltabrechnungszeitraumes eingetreten, so sind die neuen Berechnungsfaktoren zugrunde zu legen.

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

Ist für den Versicherten keine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vereinbart oder weicht die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit regelmäßig von der vereinbarten Arbeitszeit ab, ist die wöchentliche Arbeitszeit aus dem Durchschnitt der tatsächlichen Arbeitsstunden in den letzten drei Monaten oder, wenn keine monatliche Entgeltabrechnung vorliegt, der letzten 13 Wochen zu ermitteln. Dazu ist die Gesamtzahl der Arbeitsstunden in den letzten drei Monaten (13 Wochen) durch 13 zu teilen. Der aus dieser Berechnung ermittelte Durchschnittswert ist bei der Berechnung des Übergangsgeldes als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit anzusetzen.

Berechnungsformel:

Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit =

$$\frac{\text{Arbeitsstunden in den letzten 3 Monaten beziehungsweise 13 Wochen}}{13}$$

Beispiel 7:

Es ist keine wöchentliche Arbeitszeit vereinbart.

Letzter Abrechnungszeitraum ist Juli.

Juli	150,00 Stunden
Juni	134,50 Stunden
Mai	147,75 Stunden

Lösung:

In den letzten drei Monaten sind insgesamt 432,25 Stunden gearbeitet worden. Dieser Wert wird durch 13 geteilt, das Ergebnis sind 33,25 Stunden. Bei der Berechnung des Übergangsgeldes sind als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit 33,25 Stunden zu berücksichtigen.

Enthält der Zeitraum der letzten drei Monate unbezahlte Fehltage, zum Beispiel Arbeitsunfähigkeit ohne Entgeltfortzahlung, ist die Anzahl der Fehltage bei der Berechnung zu berücksichtigen. In diesem Fall ist zunächst kein wöchentlicher, sondern ein täglicher Stundenwert auszurechnen. 13 Wochen umfassen 91 Tage. Von diesem festen Wert 91 sind die Fehltage abzuziehen. Die Anzahl der gesamten Arbeitsstunden in den letzten drei Monaten ist durch die um die Fehltage verminderte Tageszahl zu teilen. Dieser Wert ist mit sieben zu multiplizieren, um eine wöchentliche Arbeitszeit zu erhalten, die als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit bei der Berechnung des Übergangsgeldes anzusetzen ist.

Berechnungsformel:

Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit =

$$\frac{\text{Arbeitsstunden in den letzten 3 Monaten beziehungsweise 13 Wochen} \times 7}{91 - \text{Fehltage}}$$

Beispiel 8:

Es ist keine wöchentliche Arbeitszeit vereinbart.

Letzter Abrechnungszeitraum ist der Monat Juli.

Juli	150,00 Stunden
Juni	110,50 Stunden - 3 Fehltage
Mai	98,75 Stunden - 8 Fehltage

Lösung:

In den letzten drei Monaten sind insgesamt 359,25 Stunden erzielt worden, außerdem umfasst dieser Zeitraum 11 Fehltage. 359,25 Stunden sind mit sieben zu multiplizieren. Das Ergebnis sind 2.514,75 Stunden. 2.514,75 Stunden sind durch 80 (91 minus 11) Tage zu teilen = 31,43437 gerundet 31,4344 Stunden. Das ist die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit.

(5) Mehrarbeitsstunden

Regelmäßig erbrachte Mehrarbeitsstunden sind bei der Ermittlung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu berücksichtigen. Eine regelmäßige Leistung von Mehrarbeitsstunden liegt vor, wenn in jedem der letzten drei Entgeltabrechnungszeiträume (von mindestens vier Wochen) mindestens eine Mehrarbeitsstunde vergütet worden ist. Dabei muss in jedem Abrechnungszeitraum mindestens eine volle Mehrarbeitsstunde erreicht werden, diese darf sich allerdings aus mehreren Teilstunden innerhalb des gleichen Abrechnungszeitraumes zusammensetzen.

Die durchschnittliche Zahl der wöchentlichen Mehrarbeitsstunden aus den letzten drei Monaten wird der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit hinzugerechnet. Sie erhöht somit die wöchentliche Arbeitszeit und damit das Übergangsgeld. Die durchschnittlichen wöchentlichen Mehrarbeitsstunden werden ermittelt, indem die Gesamtzahl der Mehrarbeitsstunden in den letzten drei Monaten durch 13 geteilt wird. Das Ergebnis ist der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit hinzuzurechnen.

Berechnungsformel:

$$\textbf{Durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeitsstunden} = \frac{\text{Mehrarbeitsstunden in den letzten 3 Monaten beziehungsweise 13 Wochen}}{13}$$

Beispiel 9:

Letzter Abrechnungszeitraum ist Juli.

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit 38,5 Stunden.

Juli	20 Mehrarbeitsstunden
Juni	11,75 Mehrarbeitsstunden
Mai	17 Mehrarbeitsstunden

Lösung:

In den letzten drei Monaten sind insgesamt 48,75 Mehrarbeitsstunden geleistet worden. Dieser Wert wird durch 13 geteilt, das Ergebnis sind 3,75 durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeitsstunden. Dieser Wert wird der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von 38,5 Stunden hinzugerechnet, insgesamt ist für die Berechnung des Übergangsgeldes eine wöchentliche Arbeitszeit von 42,25 Stunden maßgebend.

Sind neben den regelmäßigen Mehrarbeitsstunden in den letzten drei Monaten unbezahlte Fehltage angefallen, werden diese Fehlzeiten berücksichtigt. Die durchschnittlichen wöchentlichen Mehrarbeitsstunden werden ermittelt, indem die täglichen Mehrarbeitsstunden ausgerechnet werden und dieses Ergebnis mit sieben multipliziert wird, um den wöchentlichen Wert zu erhalten. 13 Wochen sind 91 Tage. Von diesem festen Wert 91 wird die Anzahl der unbezahlten Fehltage in den letzten drei Monaten abgezogen. Die Gesamtzahl der Mehrarbeitsstunden wird durch diesen Zwischenwert geteilt und mit sieben multipliziert. Das Ergebnis sind die durchschnittlichen wöchentlichen Mehrarbeitsstunden. Diese werden der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit hinzugerechnet.

Berechnungsformel:

$$\textbf{Durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeitsstunden} = \frac{\text{Mehrarbeitsstunden in den letzten 3 Monaten beziehungsweise 13 Wochen} \times 7}{91 - \text{Fehltage}}$$

Beispiel 10:

Letzter Abrechnungszeitraum ist Juli.

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit 38,5 Stunden.

Juli	20,00 Mehrarbeitsstunden
Juni	7,50 Mehrarbeitsstunden - 6 Fehltage
Mai	12,75 Mehrarbeitsstunden - 5 Fehltage

Lösung:

In den letzten drei Abrechnungszeiträumen sind 40,25 Mehrarbeitsstunden angefallen. Außerdem umfasst dieser Zeitraum 11 Fehltage. 40,25 Stunden sind mit sieben zu multiplizieren = 281,75 Stunden. Dieser Wert ist durch 80 (91 minus 11) Stunden zu teilen. Es ergeben sich 3,52187 Stunden gerundet auf 3,5219 Stunden durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeitsstunden. Um diesen Wert ist die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit zu erhöhen. Bei der Berechnung des Übergangsgeldes sind insgesamt 42,0219 wöchentliche Arbeitsstunden zu berücksichtigen.

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

(6) Berechnung

Das laufende Bruttoarbeitsentgelt, das im letzten Entgeltabrechnungszeitraum erzielt worden ist, ist durch die Gesamtzahl der Stunden zu teilen, für die es gezahlt wurde. Das Ergebnis ist der durchschnittliche Stundenlohn. Dieser Stundenlohn ist mit der Anzahl der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden zu multiplizieren und durch sieben zu teilen. Das Ergebnis ist das Regelentgelt. Das Regelentgelt ist das durchschnittliche, auf einen Kalendertag umgerechnete Bruttoarbeitsentgelt des Versicherten. Es ist die Grundlage für die weitere Berechnung des Übergangsgeldes.

1. Berechnungsschritt

Laufendes Bruttoarbeitsentgelt im Bemessungszeitraum Zahl der Arbeitsstunden (Gesamtarbeitsstunden)	**=**	stündliches Bruttoentgelt (bürgerlich zu runden auf 2 Stellen nach dem Komma)

2. Berechnungsschritt

Stündliches Bruttoarbeitsentgelt	**×**	regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit	**=**	wöchentlicher Betrag (bürgerlich zu runden auf 2 Stellen nach dem Komma)

3. Berechnungsschritt

Wöchentlicher Betrag	**÷**	**7**	**=**	kalendertägliches Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt (bürgerlich zu runden auf 2 Stellen nach dem Komma)

Beispiel 11:

Bruttoarbeitsentgelt:	2.800,00 EUR
Nettoarbeitsentgelt:	1.820,00 EUR
Gesamtstunden im Entgeltabrechnungszeitraum:	168,25 Stunden
Vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit:	38,5 Stunden

Lösung:

Das Bruttoarbeitsentgelt von 2.800,00 EUR wird durch 168,25 Stunden geteilt, das ergibt 16,64 EUR Stundenlohn. Der Zwischenwert wird mit 38,5 Stunden multipliziert (Ergebnis: 640,64 EUR) und durch 7 geteilt; das Ergebnis ist das Regelentgelt von 91,52 EUR.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

21. Wie viele Stunden sind in dem folgenden Fall der Berechnung des Übergangsgeldes zugrunde zu legen:

    Tatsächliche Arbeitszeit im Abrechnungszeitraum 125 Stunden;
    Einmalig geleistete Mehrarbeitsstunden: 8 Stunden; durch Entgeltfortzahlung bei Krankheit vergütet: 23 Stunden?

22. Wann werden Mehrarbeitsstunden bei der wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt?

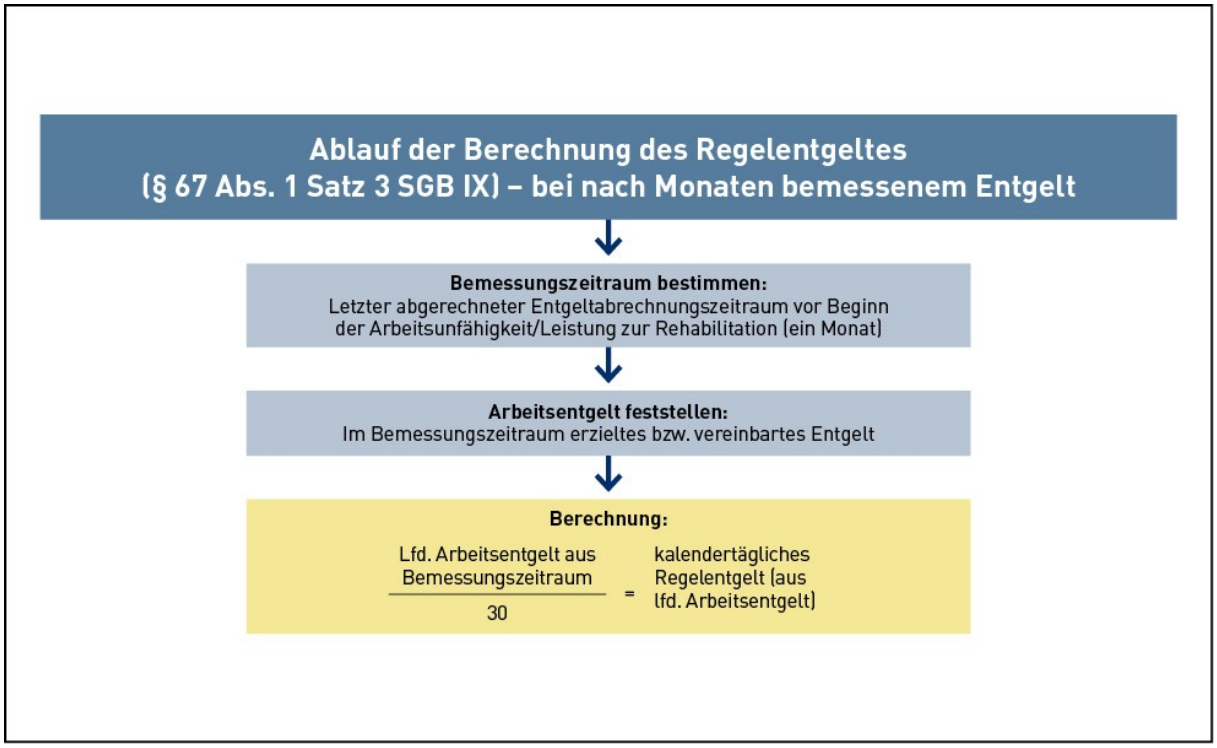
23. Wie viele Mehrarbeitsstunden sind in folgendem Fall zu berücksichtigen:
    Mehrarbeitsstunden im Abrechnungszeitraum 15 Stunden, 3 Fehltage wegen Krankheit; 13 Mehrarbeitsstunden im Abrechnungszeitraum, keine Fehltage; 8 Mehrarbeitsstunden im Abrechnungszeitraum, 7 Fehltage?

4.2.2 Berechnung des Regelentgeltes aus laufendem Arbeitsentgelt bei nach Monaten bemessenem Arbeitsentgelt („Monatslöhner“)

Das Arbeitsentgelt ist nach Monaten bemessen, wenn es für einen Monat unabhängig von den in diesem Monat tatsächlich geleisteten Arbeitstagen, Arbeitsstunden oder Arbeitsergebnissen (zum Beispiel Akkord) gezahlt wird und somit nicht von der tatsächlichen Arbeitsleistung abhängt. Bei einem nach Monaten bemessenen Arbeitsentgelt erhält der Versicherte zum Beispiel für den Monat Februar das gleiche Gehalt wie für den Monat März. Obwohl der Monat März regelmäßig mehr Arbeitstage aufweist als der Monat Februar, wird für beide Monate ein gleich hohes Arbeitsentgelt gezahlt, weil es nicht von der Anzahl der tatsächlichen Arbeitsstunden oder der tatsächlichen Arbeitsleistung innerhalb dieser Monate abhängt.

Bei der Berechnung des Übergangsgeldes werden dem Monatslöhner gleichgestellt solche Versicherte, deren Entgelt weder nach Stunden noch nach Monaten bemessen ist, sondern nach Fällen, Stücken oder anderen Einheiten (zum Beispiel Akkordlöhner, Stücklöhner, Entgeltbemessung nach Provision).

Abbildung 4: Berechnung des Regelentgelts bei monatsbezogenem Arbeitsentgelt



(1) Bemessungszeitraum

Bemessungszeitraum für ein nach Monaten bemessenes Arbeitsentgelt ist der Kalendermonat. Der Kalendermonat muss vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer in diese übergehenden Arbeitsunfähigkeit abgelaufen und auch abgerechnet sein.

> **Beispiel 1:**
>
> Beginn der Leistung zur Rehabilitation am 22. August.
>
> Gehaltsabrechnung jeweils am 15. des laufenden Monats.
>
> **Lösung:**
>
> Das Arbeitsentgelt für den Monat August ist mit dem 15. August vor dem Beginn der Leistung zur Rehabilitation (22. August) abgerechnet. Der Abrechnungszeitraum ist vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation allerdings noch nicht abgelaufen. Somit ist letzter abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum der Monat Juli.

Die Regelungen und Erläuterungen zu der Bestimmung des Bemessungszeitraumes bei stundenbezogenem Arbeitsentgelt (vergleiche Abschnitt 4.2.1 [1]) gelten entsprechend.

Zu beachten ist, dass eine kalendermonatliche Abrechnung des Arbeitsentgeltes nicht gleichzeitig bedeutet, dass das Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen wird. Die Entscheidung, ob das Arbeitsentgelt nach Stunden oder nach Monaten bemessen ist, hängt nicht davon ab, welche Zeit der Abrechnungszeitraum tatsächlich umfasst. In der Praxis wird heute das Arbeitsentgelt auch für Versicherte, die im Stundenlohn nach der tatsächlichen Arbeitsleistung bezahlt werden, häufig nach Kalendermonaten abgerechnet.

(2) Arbeitsentgelt

Der Berechnung des Übergangsgeldes wird das im letzten Entgeltabrechnungszeitraum tatsächlich bezogene Arbeitsentgelt zugrunde gelegt. Hat der Versicherte ein gleichbleibendes Arbeitsentgelt vereinbart, sind die vollen Monatsbezüge auch dann für die Übergangsgeldberechnung maßgebend, wenn nicht im gesamten Monat Entgelt bezogen wurde.

Hat der Monatslöhner neben seinem vereinbarten Arbeitsentgelt eine Mehrarbeitsvergütung bezogen, wird die im Entgeltabrechnungszeitraum erzielte Mehrarbeitsvergütung dem vereinbarten Entgelt hinzugerechnet. Das Übergangsgeld wird also, wie bei einem nach Stunden bemessenem Arbeitsentgelt, von dem tatsächlich im Abrechnungszeitraum bezogenen Entgelt berechnet. Eine weitere Berücksichtigung auch regelmäßig erzielter Mehrarbeitsvergütung findet jedoch nicht statt; insoweit unterscheidet sich die Berechnung von der für einen „Stundenlöhner“, bei dem ggf. die vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit erhöht wird (vergleiche Abschnitt 4.2.1 (5).

Ist kein festes Arbeitsentgelt vereinbart oder unterliegt das Arbeitsentgelt Schwankungen, ist ebenfalls das im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum tatsächliche Arbeitsentgelt maßgebend.

Die Regelungen und Erläuterungen des Abschnitts 4.2.1 (2) gelten für die Berücksichtigung des einmalig gezahlten Arbeitsentgeltes entsprechend.

(3) Berechnung

Das im letzten Entgeltabrechnungszeitraum erzielte beziehungsweise vereinbarte Bruttoarbeitsentgelt ist durch 30 zu teilen. Das Ergebnis ist das Regelentgelt. Das Arbeitsentgelt ist immer durch 30 zu teilen, unabhängig davon, wie viele Kalendertage der Monat, der Entgeltabrechnungszeitraum ist, tatsächlich umfasst. So ist zum Beispiel auch das für den Monat Februar (der 28 oder 29 Tage hat) oder das für den Monat März (der 31 Tage hat) zu berücksichtigende Entgelt durch 30 zu teilen.

Formel für die Berechnung des Regelentgeltes:

Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt = Laufendes Bruttoarbeitsentgelt ÷ 30

Sind in dem Entgeltabrechnungszeitraum Fehlzeiten ohne Bezahlung (zum Beispiel unbezahlter Urlaub) enthalten oder hat der Versicherte noch keinen vollen Monat gearbeitet, ist immer vom vereinbarten Arbeitsentgelt auszugehen; das Arbeitsentgelt ist durch 30 zu teilen.

Beispiel 2:

Letzter Entgeltabrechnungszeitraum Juli

Bruttoarbeitsentgelt (tatsächlich bezogen): 1.600,00 EUR,

reduziert wegen zweieinhalb Tagen unbezahlten Urlaubs im Abrechnungszeitraum,

Vereinbartes Monatsgehalt: 1.750,00 EUR

Lösung:

Das Übergangsgeld ist vom vereinbarten Entgelt in Höhe von 1.750,00 EUR zu berechnen.

Ist für einen Versicherten, dessen Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen ist, kein festes monatliches Arbeitsentgelt vereinbart worden, ist das kalendermonatliche Entgelt durch 30 zu teilen. Hat ein solcher Versicherter noch nicht für einen vollen Kalendermonat Arbeitsentgelt bezogen, ist das abgerechnete Entgelt zur Ermittlung des Regelentgelts durch die Zahl der Kalendertage (einschließlich arbeitsfreier Tage wie zum Beispiel Wochenenden), in denen es erzielt wurde, zu teilen.

Ist das Arbeitsentgelt weder nach Arbeitsstunden noch nach Monaten bemessen, sondern wird es nach anderen Einheiten ermittelt, wird das Übergangsgeld wie bei einem nach Monaten bemessenen Arbeitsentgelt berechnet. Das kommt in Betracht bei Fällen, in denen das Arbeitsentgelt zum Beispiel nach der Anzahl der hergestellten oder bearbeiteten Stücke – wie bei Heimarbeitern – oder nach dem Erfolg der Arbeit – zum Beispiel **Akkord, Provision** – bemessen ist. Wird das Arbeitsentgelt in diesen Fällen für Kalendermonate abgerechnet, wird das im Abrechnungszeitraum erzielte Arbeitsentgelt durch 30 geteilt, um das Regelentgelt zu erhalten.

Umfasst der Entgeltabrechnungszeitraum andere Zeitspannen, zum Beispiel vier Wochen oder sechs Wochen, so ist das in diesem Zeitraum erzielte Arbeitsentgelt durch die Anzahl der Kalendertage zu teilen, die der Abrechnungszeitraum umfasst.

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

Beispiel 3:

Das Arbeitsentgelt wird nach der Anzahl der hergestellten Stücke ermittelt.

Der Abrechnungszeitraum umfasst jeweils sechs Wochen.

Das Bruttoarbeitsentgelt im letzten Abrechnungszeitraum beträgt 2.210,00 EUR

Lösung:

Das Arbeitsentgelt von 2.210,00 EUR ist durch 42 (Tage) zu teilen, das Ergebnis ist 52,62 EUR. Dies ist das der weiteren Berechnung des Übergangsgeldes zugrunde zu legende Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

24. Berechnen Sie das Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt in folgendem Fall:

    Bruttoentgelt 2.860,00 EUR; erzielt in 160 Stunden; vereinbarte Arbeitszeit wöchentlich 37 Stunden?

25. Berechnen Sie das Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt in folgendem Fall:

    Bruttoentgelt 5.750,00 EUR mit Weihnachtsgeld, 3.400,00 EUR ohne Weihnachtsgeld; erzielt in 170 Stunden; vereinbarte Arbeitszeit wöchentlich 38,5 Stunden; durchschnittliche wöchentliche Mehrarbeit von 2,5 Stunden?

26. Berechnen Sie das Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt in folgendem Fall:

    Festes Monatsgehalt brutto 1.600,00 EUR?

27. Berechnen Sie das Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt in folgendem Fall:

    Festes Monatsgehalt brutto 1.850,00 EUR; Mehrarbeitsvergütung im letzten Abrechnungszeitraum: 120,00 EUR brutto?

4.2.3 Berechnung des kumulierten Regelentgelts unter Berücksichtigung des Hinzurechnungsbetrages aus Einmalzahlungen

Das aus dem laufenden Arbeitsentgelt ermittelte Regelentgelt (vergleiche Abschnitte 4.2.1 und 4.2.2) wird gem. § 67 Absatz 1 Satz 6 SGB IX um den 360. Teil des einmalig gezahlten Arbeitsentgelts erhöht, das in den letzten abgerechneten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Leistung nach § 23a SGB IV der Beitragsberechnung zugrunde gelegen hat (= **Hinzurechnungsbetrag**). Eine Berücksichtigung später gezahlter Einmalzahlungen scheidet aus. Maßgebend für die Ermittlung des Hinzurechnungsbetrages ist der in der Rentenversicherung beitragspflichtige Teil der Einmalzahlungen.

Einmalig gezahlte Arbeitsentgelte sind unregelmäßig gezahlte Bezüge, die nicht für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt werden. Hierzu gehören unter anderem Weihnachts- und Urlaubsgelder, Gratifikationen, zusätzliche Monatsgehälter, soweit sie sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt darstellen.

Bei der Berechnung des Übergangsgeldes werden auch beitragspflichtige Zahlungen mit einbezogen, die bei einem Arbeitgeberwechsel von einem vorherigen Arbeitgeber ausgezahlt wurden, soweit sie im 12-Kalendermonatszeitraum liegen.

Für die Ermittlung der Einmalzahlungen besteht ein eigener Bemessungszeitraum. Der Bemessungszeitraum umfasst gem. § 67 Absatz 1 Satz 6 SGB IX die **letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Leistung**. Es ist ein fester Zeitraum, ausgehend vom letzten abgerechneten Entgeltabrechungszeitraum. Daher führt eine Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit nicht zu einer Verlängerung des Zeitraumes.

Beispiel 1:

Beginn der Arbeitsunfähigkeit/ Leistung:	20.01.2026
Letzter abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum:	Dezember 2025

Lösung:

12-Kalendermonatszeitraum für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen:	01.01.2025 – 31.12.2025

Beginnt oder endet der abgerechnete Entgeltabrechnungszeitraum, in dem das laufende Arbeitsentgelt erzielt wurde, mitten im Monat, bestimmt sich der 12-Kalendermonatszeitraum vom letzten **vollständigen** Kalendermonat.

Beispiel 2:

Beginn der Arbeitsunfähigkeit/Leistung:	17.02.2026
Letzter abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum:	17.12.2025 - 16.01.2026

Lösung:

Letzter vollständig abgerechneter Kalendermonat ist der November. Somit läuft der 12-Kalendermonatszeitraum für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen vom 01.12.2024- 30.11.2025

Ist die Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 68 SGB IX Absatz 1 Nummer 1 SGB IX in Verbindung mit § 21 Absatz 1 SGB VI in Verbindung mit §§ 66 und 67 SGB IX zu ermitteln, ist der 12-Kalendermonatszeitraum rückwirkend, ausgehend vom maßgebenden Bemessungszeitraum in der 3-Jahresfrist, zu bilden.

Beispiel 3:

Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben:	06.03.2026
Bezug von Arbeitslosengeld/Bürgergeld:	01.03.2024 - 05.03.2026
Beschäftigungsverhältnis endete am:	28.02.2024
Letzter abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum:	Februar 2024

Lösung:

12-Kalendermonatszeitraum für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen:	01.03.2023 - 28.02.2024

Die Addition des kalendertäglichen Regelentgelts aus dem laufenden Arbeitsentgelt und des kalendertäglichen Hinzurechnungsbetrages ergeben das **(kumulierte) kalendertägliche Regelentgelt**.

4.2.4 Begrenzung auf die Beitragsbemessungsgrenze

Das kumulierte Regelentgelt (= Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt **und** Hinzurechnungsbetrag), das für die weitere Berechnung des Übergangsgeldes maßgebend ist, darf gem. § 67 Absatz 4 SGB IX die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung **nicht** überschreiten. Dabei ist auf die kalendertägliche Beitragsbemessungsgrenze abzustellen. Ergibt die Berechnung ein höheres kumuliertes Regelentgelt, ist es auf die kalendertägliche Beitragsbemessungsgrenze zu begrenzen.

Maßgebend ist die Beitragsbemessungsgrenze, die am letzten Tag des Entgeltabrechnungszeitraumes gilt, der der Berechnung des Übergangsgeldes zugrunde liegt.

Beispiel 1:

Letzter Abrechnungszeitraum:	15.12.2025 bis 18.01.2026
Ungekürztes kumuliertes Regelentgelt:	290,00 EUR

Obwohl der Abrechnungszeitraum im Monat Dezember 2025 beginnt, ist die Beitragsbemessungsgrenze für den Januar 2026 maßgebend, weil der Entgeltabrechnungszeitraum in diesem Monat endet. Das Regelentgelt ist auf die Beitragsbemessungsgrenze 2026, also auf 281,67 EUR, zu begrenzen.

Beispiel 2:

Bruttoarbeitsentgelt, monatlich:			1.625,00 EUR
Beitragspflichtige Einmalzahlungen:			1.890,00 EUR
Kalendertägliches Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt:	1.625,00 EUR :	30 Tage =	54,17 EUR
Hinzurechnungsbetrag (brutto):	1.890,00 EUR :	360,00 Tage =	5,25 EUR
			59,42 EUR

Lösung:

Das kumulierte kalendertägliche Regelentgelt beträgt 59,42 EUR. Es übersteigt nicht die tägliche Beitragsbemessungsgrenze des Jahres 2026 in Höhe von 281,67 EUR.

Tabelle 1: Beitragsbemessungsgrenze/ höchstes kumuliertes Regelentgelt

Beitragsbemessungsgrenze* / höchstes kumuliertes Regelentgelt				
Jahr	täglich EUR		monatlich EUR	
	West	Ost	West	Ost
2020	230,00	215,00	6.900,00	6.450,00
2021	236,67	223,33	7.100,00	6.700,00
2022	235,00	225,00	7.050,00	6.750,00
2023	243,33	236,67	7.300,00	7.100,00
2024	251,67	248,33	7.550,00	7.450,00
2025	268,33		8.050,00	
2026	281,67		8.450,00	

* Die Beitragsbemessungsgrenzen der Rentenversicherung werden jedes Jahr durch Rechtsverordnung festgesetzt (§ 160 SGB VI). Die Beträge können aus den Anlagen 2 und 2a zum SGB VI abgelesen werden. Ab 01.01.2025 gilt eine bundeseinheitliche Beitragsbemessungsgrenze.

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

4.2.5 Prozentsatz

Die Berechnungsgrundlage beträgt 80 Prozent des (gegebenenfalls auf die Beitragsbemessungsgrenze reduzierten) kumulierten Regelentgeltes (§ 66 Absatz 1 SGB IX). Dieser Wert ist mit dem (kumulierten) Nettoarbeitsentgelt zu vergleichen; der niedrigere der beiden Beträge ist für die weitere Berechnung des Übergangsgeldes maßgebend.

4.2.6 Vergleich mit regelmäßigem (kumulierten) Nettoarbeitsentgelt

80 Prozent des (kumulierten) Regelentgeltes ist mit dem auf den Kalendertag umgerechneten (kumulierten) Nettoarbeitsentgelt zu vergleichen.

Übersteigt der Betrag von 80 Prozent des Regelentgeltes das (kumulierte) Nettoarbeitsentgelt, ist für die weitere Berechnung von dem (kumulierten) Nettoarbeitsentgelt als maßgebender Berechnungsgrundlage auszugehen.

Durch die Begrenzung auf das (kumulierte) Nettoarbeitsentgelt wird erreicht, dass das Übergangsgeld nicht höher ist als das im letzten Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation bezogene Nettoarbeitseinkommen aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung.

Das (kumulierte) Nettoarbeitsentgelt wird im Regelfall jedoch niedriger sein als 80 Prozent des Regelentgeltes. Das resultiert aus der Höhe der derzeitigen gesetzlichen Abzüge, die dem Versicherten von seinem Arbeitsentgelt in Form von Steuern und Sozialabgaben einbehalten werden.

Das tägliche kumulierte regelmäßige Nettoarbeitsentgelt wird nach den gleichen Rechenschritten ermittelt wie das kumulierte Regelentgelt, und zwar vom laufenden Arbeitsentgelt (vergleiche Abschnitte 4.2.1 und 4.2.2) und einem Hinzurechnungsbetrag (vergleiche Abschnitt 4.2.3).

(1) Ermittlung des Nettoarbeitsentgeltes aus regelmäßigem laufenden Arbeitsentgelt

Das im letzten Entgeltabrechnungszeitraum erzielte regelmäßige Nettoarbeitsentgelt wird in entsprechender Anwendung der Vorschriften über das Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt (vergleiche Abschnitt 4.2.1 und 4.2.2) ermittelt.

Zur Ermittlung des Nettoarbeitsentgeltes ist das Bruttoarbeitsentgelt, das im letzten abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum erzielt wurde, um die gesetzlichen Entgeltabzüge zu vermindern; hierzu zählt auch der Solidaritätszuschlag.

Abzuziehen ist die individuell für den jeweiligen Versicherten anfallende Entgelt- beziehungsweise Einkommensteuer und Kirchensteuer.

Außerdem sind die für den Versicherten anfallenden Sozialabgaben abzusetzen; hierunter fallen auch die Pflichtbeitragsanteile zur Pflegeversicherung von freiwilligen Mitgliedern zur gesetzlichen Pflegekasse sowie zur privaten Pflegeversicherung.

Die Steuern sind in der Höhe abzuziehen, in der sie tatsächlich angefallen sind. Hat ein Versicherter beispielsweise Freibeträge in die Steuerkarte eintragen lassen, die die Steuerabzüge vermindern, sind von dem Bruttoarbeitsentgelt auch nur die unter Berücksichtigung der Freibeträge anfallenden Steuern abzusetzen.

Ebenso ist das Bruttoarbeitsentgelt um die tatsächlich anfallenden Sozialversicherungsbeiträge zu reduzieren. Die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung sind gesetzlich festgeschrieben, die

Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung richten sich jedoch nach dem für die jeweilige Krankenkasse geltenden Beitragssatz. Somit sind auch hier nur die tatsächlich anfallenden Krankenversicherungsbeiträge zu berücksichtigen.

In einem Sonderfall ist jedoch eine **fiktive Berechnung** des Nettoarbeitsentgeltes (durch den Arbeitgeber des Versicherten) vorzunehmen. Das bedeutet, dass in diesem Fall ausnahmsweise nicht die tatsächlichen Verhältnisse maßgebend sind, sondern eine besondere Berechnung des Nettoarbeitsentgeltes erforderlich wird. Hierbei handelt es sich um Versicherte, die nicht dem deutschen Einkommensteuerrecht unterliegen. Diese Versicherten brauchen von dem Bruttoarbeitsentgelt keine nach deutschem Recht ermittelten Steuern abzuführen. Sie erhalten also laufend ein höheres Nettoarbeitsentgelt als deutsche Arbeitnehmer. Um diesen Versicherten gegenüber deutschen Arbeitnehmern keine Vorteile einzuräumen, sind fiktiv die Steuern nach deutschem Recht zu ermitteln, die Versicherte zahlen müssten, wenn sie dem deutschen Steuerrecht unterliegen würden (§ 67 Absatz 5 SGB IX). Bei diesen Versicherten wird für die Berechnung des Übergangsgeldes also ein niedrigeres Nettoarbeitsentgelt als das tatsächlich ausgezahlte angesetzt.

Eine fiktive Berechnung des Nettoarbeitsentgeltes ist auch erforderlich, wenn in dem letzten Entgeltabrechnungszeitraum einmalig gezahltes Arbeitsentgelt angefallen ist. Dieses einmalig gezahlte Arbeitsentgelt wird bei dem der Berechnung des Übergangsgeldes zugrunde liegenden Bruttoarbeitsentgelt nicht berücksichtigt (vergleiche Abschnitt 4.2.1 [2]). Somit hat in diesen Fällen der Arbeitgeber das Nettoarbeitsentgelt aus dem Bruttoarbeitsentgelt zu berechnen, das um das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt reduziert worden ist. Der Berechnung des Übergangsgeldes darf nur das Nettoarbeitsentgelt zugrunde gelegt werden, das dem Bruttoarbeitsentgelt ohne einmalig gezahltes Arbeitsentgelt entspricht.

Beispiel 1:

Bruttoarbeitsentgelt (einschließlich 500,00 EUR Weihnachtsgeld):	1.900,00 EUR
Gesetzliche Abzüge (Steuern und Sozialversicherung):	680,00 EUR
Tatsächlich gezahltes Nettoarbeitsentgelt:	1.220,00 EUR
Fiktive gesetzliche Abzüge: (Bruttoarbeitsentgelt 1.400,00 EUR, ohne das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt)	445,50 EUR

Lösung:

Das für die Berechnung des Übergangsgeldes maßgebende Nettoarbeitsentgelt ist fiktiv zu berechnen. Wie für das Bruttoarbeitsentgelt ist für die Ermittlung des Nettoarbeitsentgeltes nur der Betrag von 1.400,00 EUR, also ohne 500,00 EUR Weihnachtsgeld, maßgebend. Das Arbeitsentgelt von 1.400,00 EUR ist um die gesetzlichen Abzüge, die sich bei diesem Betrag ergeben würden, in Höhe von 445,50 EUR zu vermindern. Es verbleibt ein fiktives Nettoarbeitsentgelt in Höhe von 954,50 EUR. Dieser Betrag ist für die Berechnung des Übergangsgeldes heranzuziehen.

Eine nachträgliche Veränderung des Nettoarbeitsentgeltes durch die Erstattung von Steuern aufgrund eines Einkommen- beziehungsweise Entgeltsteuerausgleiches durch das Finanzamt hat keine Auswirkung auf die Höhe des Übergangsgeldes. Es verbleibt also bei der Höhe des ursprünglich berechneten Übergangsgeldes aufgrund der Steuerabzüge im Entgeltabrechnungszeitraum.

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

Durch das in Kraft treten des Gesetzes zur Anpassung des Zwölften und des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch zum 01.01.2024 wird bei Grenzgängern zunächst eine reguläre Übergangsgeldberechnung vorgenommen. Die Versicherten werden auf § 65 Absatz 5 Satz 2 SGB IX hingewiesen. Sofern Versicherte nachweisen, dass der Ansässigkeitsstaat das Besteuerungsrecht hat (zum Beispiel in Form eines Steuerbescheides), wird das Übergangsgeld neu berechnet. Eine Berechnung erfolgt in diesen Fällen aus dem Bruttoentgelt abzüglich der Sozialversicherungsbeiträge und ohne den fiktiven Abzug der Steuern.

(2) Hinzurechnungsbetrag aus Einmalzahlungen

Das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt ist anschließend um einen anteiligen kalendertäglichen Hinzurechnungsbetrag (netto) zu erhöhen. Der Hinzurechnungsbetrag (netto) wird gemäß § 66 Absatz 2 Satz 1 SGB IX aus dem Verhältnis des kalendertäglichen Regelentgeltes aus laufendem Arbeitsentgelt zum kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt ermittelt. Das bedeutet, dass das Verhältnis der tatsächlichen Steuern und sonstigen Abgaben zu Grunde zu legen ist. Betragen die tatsächlichen Steuern und Abgaben zum Beispiel 45 Prozent, so beläuft sich der Hinzurechnungsbetrag (netto) demnach auf 55 Prozent des Hinzurechnungsbetrages (brutto).

Daraus ergibt sich nachfolgende Berechnung:

kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt (ohne Einmalzahlungen)	**÷**	kalendertägliches Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt (ohne Einmalzahlungen)	**=**	Verhältniswert
Verhältniswert	**×**	kalendertäglicher Hinzurechnungsbetrag (brutto)	**=**	Kalendertäglicher Hinzurechnungsbetrag (netto)

Beispiel 2:

”Monatslöhner”

Bruttoarbeitsentgelt (mtl.):	1.625,00 EUR
Nettoarbeitsentgelt (mtl.):	1.205,00 EUR
RV-beitragspflichtige Einmalzahlungen:	1.890,00 EUR

Lösung:

1. Ermittlung des (kumulierten) kalendertäglichen Regelentgelts

kalendertägliches Regelentgelt aus laufenden Arbeitsentgelt: 1.625,00 EUR ÷ 30 Tage	=	54,17 EUR
Hinzurechnungsbetrag (brutto): 1.890,00 EUR ÷ 360 Tage	=	5,25 EUR
(kumuliertes) kalendertägliches Regelentgelt (unter Beachtung der täglichen BBG der RV):		59,42 EUR
Vorläufige kalendertägliche Berechnungsgrundlage: 80 Prozent von 59,42 EUR	=	47,54 EUR

2. Ermittlung des (kumulierten) kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts:

kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus regelmäßigem Arbeitsentgelt: 1.205,00 EUR ÷ 30 Tage	= 40,17 EUR
Hinzurechnungsbetrag (netto): 40,17 EUR ÷ 54,17 EUR = 0,7416 × 5,25 EUR =	3,89 EUR

3. (kumuliertes) kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt:

40,17 EUR + 3,89 EUR =	**44,06 EUR**

(3) Begrenzung des Übergangsgeld-Zahlbetrages auf das laufende Nettoarbeitsentgelt

Sind Einmalzahlungen zu berücksichtigen, beträgt die kalendertägliche Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld 80 Prozent des (kumulierten) kalendertäglichen Regelentgeltes, begrenzt auf das (kumulierte) kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt.

Zur Ermittlung des Übergangsgeld-**Zahlbetrages** ist anschließend die Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld auf den entsprechenden Prozentsatz nach § 66 Absatz 1 Satz 3 SGB IX zu kürzen (vergleiche Kapitel 7).

Damit Übergangsgeldbezieher gegenüber arbeitsfähigen Arbeitnehmern keinen Vorteil erlangen, darf der nach § 66 Absatz 1 SGB IX ermittelte Übergangsgeld-**Zahlbetrag** gemäß § 66 Absatz 2 Satz 2 SGB IX nicht höher sein als das laufende kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt vor Beginn der Leistung/ Arbeitsunfähigkeit **ohne** Berücksichtigung des Hinzurechnungsbetrages.

Beispiel 3:

”Monatslöhner”

Bruttoarbeitsentgelt (mtl.):	1.800,00 EUR
Nettoarbeitsentgelt (mtl.):	1.265,00 EUR
RV-beitragspflichtige Einmalzahlungen:	2.250,00 EUR

Lösung:

1. (kumuliertes) kalendertägliches Regelentgelt:

kalendertäglichen Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt: 1.800,00 EUR ÷ 30 Tage =	60,00 EUR
Hinzurechnungsbetrag (brutto): 2 250,00 EUR ÷ 360 Tage =	6,25 EUR

(kumuliertes) kalendertägliches Regelentgelt

(unter Beachtung der täglichen BBG der RV):	66,25 EUR

2. Vorläufige kalendertägliche Berechnungsgrundlage:

80 Prozent von 66,25 EUR = 53,00 EUR

3. (kumuliertes) kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt:

kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt aus regelmäßigem Arbeitsentgelt: 1.265,00 EUR ÷ 30 Tage = 42,17 EUR

Hinzurechnungsbetrag (netto):
42,17 EUR ÷ 60,00 EUR = 0,7028 × 6,25 EUR = 4,39 EUR

(kumuliertes) kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt:

42,17 EUR + 4,39 EUR = 46,56 EUR

4. kalendertägliche Berechnungsgrundlage:

= (kumuliertes) kalendertägliches Nettoarbeitsentgelt (da niedriger als 80 Prozent des kalendertäglichen (kumulierten) Regelentgeltes) = 46,56 EUR

5. Kalendertäglicher Übergangsgeldzahlbetrag:

Kürzung nach § 66 Absatz 1 Satz 3 SGB IX: 75 Prozent v. 46,56 EUR = 34,92 EUR
oder 68 Prozent v. 46,56 EUR = 31,66 EUR

6. Ggf. Begrenzung auf das laufende kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt:

(§ 66 Absatz 2 Satz 2 SGB IX)

Der kalendertägliche Übergangsgeld-Zahlbetrag in Höhe von 34,92 EUR oder 31,66 EUR überschreitet **nicht** das laufende kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt in Höhe von 42,17 EUR und ist daher nicht auf diese Höhe zu begrenzen.

AUFGABE ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

28. Berechnen Sie die Berechnungsgrundlage in folgendem Fall:

Festes Monatsgehalt	brutto	1.700,00 EUR,
	netto	1.150,00 EUR;
Einmalzahlungen		1.950,00 EUR

4.3 Besonderheiten bei der Berechnung von Übergangsgeld für bestimmte Personenkreise

LERNZIEL:

- Sie können das Übergangsgeld für die besonderen Personenkreise, insbesondere für Mehrfachversicherte und für Bezieher von Kurzarbeitergeld berechnen.

Besonderheiten bei der Berechnung des Übergangsgeldes gibt es bei bestimmten Personenkreisen der pflichtversicherten Beschäftigten. Davon betroffen sind Bezieher von Kurzarbeitergeld sowie Mehrfachbeschäftigte. Zum 01.04.2006 wurde ein Saison-Kurzarbeitergeld eingeführt (vergleiche § 101 SGB III). Das Saison-Kurzarbeitergeld wird bei witterungs- oder auftragsbedingtem Arbeitsausfall von Dezember bis März gezahlt. Das Saison-Kurzarbeitergeld ist wie Kurzarbeitergeld zu behandeln.

4.3.1 Bezieher von Kurzarbeitergeld

Für Versicherte, die vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer in sie übergehenden Arbeitsunfähigkeit Kurzarbeitergeld erhalten haben, weil sie wegen Arbeitsausfalles kein oder nur ein geringeres Arbeitsentgelt erzielt haben, wird ein Ausgleich durch die Veränderung der Berechnungsfaktoren geschaffen.

Bei den Beziehern von Kurzarbeitergeld ist der Berechnung des Übergangsgeldes das Arbeitsentgelt zugrunde zu legen, das zuletzt vor dem Arbeitsausfall (Kurzarbeit) verdient wurde. Durch diese Regelung steht der Versicherte so, als ob er keinen Arbeitsausfall gehabt hätte. Das gilt jedoch nur, wenn Kurzarbeitergeld sowohl am Tag vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation erzielt wurde als auch in dem für die Übergangsgeldberechnung maßgebenden Entgeltabrechnungszeitraum angefallen ist. Wäre der Entgeltabrechnungszeitraum (noch) nicht von dem Arbeitsausfall betroffen, würde das Übergangsgeld von dem normalen Arbeitsentgelt berechnet und der Versicherte hätte keinen Nachteil. Wäre Kurzarbeitergeld hingegen im Entgeltabrechnungszeitraum angefallen, jedoch nicht mehr am Tag vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation, würde ein Nachteil des Versicherten verhindert, weil dann fast die normalen Entgeltverhältnisse berücksichtigt würden (§ 163 Absatz 6 SGB VI).

Beispiel 1:

Leistung zur Rehabilitation beginnt am	18.07.
Maßgeblicher Entgeltabrechnungszeitraum	01. bis 30.06.
Kurzarbeitergeld	20.06. bis 17.07.

Lösung:

Das Übergangsgeld ist aus dem Entgeltabrechnungszeitraum Mai zu berechnen, weil in dem letzten Abrechnungszeitraum Kurzarbeit angefallen ist und bis zum Tag vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation angedauert hat.

Würde die Kurzarbeit nach dem 30.6. beginnen oder vor dem 17.7. enden, wäre das Übergangsgeld aus dem Entgeltabrechnungszeitraum Juni zu berechnen, weil der Abrechnungszeitraum dann nicht betroffen wäre oder ein Ausgleich erreicht würde.

Damit während des Bezuges von Kurzarbeitergeld eingetretene Gehaltserhöhungen beachtet werden, ist bei der Berechnung des Übergangsgeldes zwischen einem **Zeitfaktor** und einem **Geldfaktor** zu unterscheiden. Das wirkt sich jedoch nur bei nach Stunden bemessenem Arbeitsentgelt aus. Zu dem Zeitfaktor gehören die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit und regelmäßig geleistete Überstunden. Der Geldfaktor setzt sich aus dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt und der Anzahl der Stunden, in denen es erzielt worden ist, zusammen. Der Zeitfaktor ist dem Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn des Kurzarbeitergeldes zu entnehmen. Der Geldfaktor ist aus dem tatsächlich letzten Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation heranzuziehen, auch wenn dieser Kurzarbeitergeld enthält. Damit werden das aktuelle Stundenentgelt sowie die Arbeitszeit vor dem Arbeitsausfall berücksichtigt.

Beispiel 2:

Leistung zur Rehabilitation beginnt am	18.07.
Maßgeblicher Entgeltabrechnungszeitraum	01. bis 30.06.
Erzieltes Arbeitsentgelt in 110 Stunden (11,00 EUR/Stunde):	1.210,00 EUR
26 Stunden tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit.	
Kurzarbeit	15.04.bis 17.07.
Entgeltabrechnungszeitraum	01. bis 31.03.
Erzieltes Arbeitsentgelt in 160 Stunden (10,50 EUR/Stunde):	1.680,00 EUR
37,5 Stunden vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit.	

Lösung:

Der Zeitfaktor und der Geldfaktor sind aus unterschiedlichen Abrechnungszeiträumen zu berücksichtigen, weil Kurzarbeitergeld im Abrechnungszeitraum Juni bezogen worden ist und bis zum Tag vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation (17.07.) erbracht wurde. Der Zeitfaktor in Form der wöchentlichen Arbeitszeit ist aus dem Entgeltabrechnungszeitraum März mit 37,5 Stunden heranzuziehen. Der Geldfaktor in Form des tatsächlich bezogenen Arbeitsentgeltes und der diesem zugrundeliegenden Stundenzahl ist dem tatsächlichen letzten Abrechnungszeitraum, also dem Monat Juni, zu entnehmen. Damit wird die normale Arbeitszeit vor dem Bezug des Kurzarbeitergeldes und der höhere Stundenlohn aus dem Monat Juni berücksichtigt. Das Regelentgelt wird wie folgt berechnet: 1.210,00 EUR ÷ 110 = 11,00 EUR × 37,5 Stunden wöchentliche Arbeitszeit = 412,50 EUR ÷ 7 = 58,93 EUR. Das Nettoarbeitsentgelt ist von den vergleichbaren Ausgangswerten zu berechnen.

Bei einem nach Monaten bemessenen Entgelt wird das Übergangsgeld aus dem Arbeitsentgelt ermittelt, das in dem letzten Abrechnungszeitraum vor dem Arbeitsausfall erzielt wurde. Damit werden grundsätzlich die normalen Einkommensverhältnisse ohne die Kurzarbeit berücksichtigt.

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

4.3.2 Mehrfachversicherte

Bei Mehrfachversicherten, also Personen, die im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit/Leistung bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind, ist die Berechnung des Übergangsgeldes für jedes einzelne Beschäftigungsverhältnis gesondert durchzuführen. Als Mehrfachversicherter gilt nicht, wer innerhalb eines Abrechnungszeitraumes den Arbeitgeber wechselt und deshalb bei zwei oder mehr Betrieben beschäftigt ist.

Die Regelentgelte und Nettoarbeitsentgelte aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen sind zu addieren und zu einem Gesamt-Regelentgelt und Gesamt-Nettoarbeitsentgelt zusammen zu fassen. Durch diese Regelung wird erreicht, dass die verschiedenen Berechnungsweisen (zum Beispiel festes Monatsgehalt bei einem Arbeitgeber, Stundenlohn bei einem anderen Arbeitgeber) berücksichtigt werden und das jeweilige Teilübergangsgeld insoweit richtig ermittelt wird. Sollte das Gesamt-Regelentgelt die Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung übersteigen, sind die Beträge aus den einzelnen Übergangsgeld-Berechnungen entsprechend ihrer Relation zu dem Gesamt-Regelentgelt zu kürzen. Das gleiche gilt für das aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen erzielte Nettoarbeitsentgelt.

Beispiel 1:

Arbeitgeber A:	200,00 EUR Regelentgelt
Arbeitgeber B:	100,00 EUR Regelentgelt
Beitragsbemessungsgrenze (Jahr 2026):	281,67 EUR täglich

Lösung:

Das Gesamt-Regelentgelt ist auf die tägliche Beitragsbemessungsgrenze von 281,67 EUR zu kürzen. Dazu ist das Regelentgelt von Arbeitgeber A in Höhe von 200,00 EUR mit der täglichen Beitragsbemessungsgrenze von 281,67 EUR zu multiplizieren und durch den Gesamtbetrag des Regelentgeltes in Höhe von 300,00 EUR zu dividieren. Es ergibt sich ein zu berücksichtigendes Regelentgelt in Höhe von 187,78 EUR.

Die gleiche Berechnung ist mit dem Regelentgelt in Höhe von 100,00 EUR durchzuführen, es ergibt sich ein bereinigtes Regelentgelt in Höhe von 93,89 EUR.

Insgesamt beträgt das Regelentgelt somit 281,67 EUR und überschreitet nicht die Beitragsbemessungsgrenze.

4.3.3 Erzielen von Arbeitsentgelt im Niedriglohnbereich (Übergangsbereich)

Geringfügig Beschäftigte können ein Arbeitsentgelt von bis zu 603,00 EUR erzielen ohne Beiträge entrichten zu müssen. Voraussetzung ist, dass der Versicherte sich von der grundsätzlich bestehenden Versicherungspflicht befreien lässt.

Erzielt der Versicherte ein Arbeitsentgelt von 603,01 EUR bis 2.000,00 EUR (ab 01.01.2026), im sogenannten Niedriglohnbereich (Übergangsbereich), hat er zwar Beiträge zu entrichten, allerdings nicht in voller Höhe, sondern nur einen reduzierten Beitragsanteil. Der Arbeitgeberbeitrag bleibt aber unverändert.

Bei der Berechnung des Übergangsgeldes werden nach § 66 Absatz 1 Satz 2 SGB IX allerdings die bei der Beitragsbemessung und Beitragstragung geltenden Besonderheiten des Übergangsbereichs nicht berücksichtigt. Damit richtet sich das Regelentgelt nicht nach dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt, sondern nach dem tatsächlich entgangenen Bruttoarbeitsentgelt. Das für die Berechnung des Übergangsgeldes maßgebende Nettoarbeitsentgelt ist damit fiktiv zu ermitteln. Hierdurch wird der Versicherte so gestellt, als ob er uneingeschränkt beitragspflichtig wäre. Es soll so eine Besserstellung beim Nettoarbeitsentgelt der im Übergangsbereich beschäftigten Versicherten verhindert werden. Die Regelungen zur reduzierten Beitragsbemessung (siehe § 20 SGB IV) gilt nicht für Versicherte, die sich in Berufsausbildung oder Altersteilzeit befinden oder die durch (mindestens) zwei Beschäftigungen im Übergangsbereich ein Arbeitsentgelt von mehr als 2.000,00 EUR erzielen.

Beispiel 1:

Monatliches Bruttoarbeitsentgelt:	1.000,00 EUR
Monatliches beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt (Arbeitnehmer) - Bemessungszeitraum 04/2026:	961,34 EUR
Tatsächliche Abzüge (Arbeitnehmeranteil, keine Steuerpflicht):	190,59 EUR
An Arbeitnehmer ausgezahltes Nettoarbeitsentgelt:	809,41 EUR

Beitragszuschlag für Kinderlose ist nicht zu zahlen.

Berechnung des Übergangsgeldes:

Obwohl die beitragspflichtigen Einnahmen für den Versicherten nur 961,34 EUR betragen, sind sowohl das Regelentgelt als auch das Nettoarbeitsentgelt aus dem tatsächlichen Bruttoarbeitsentgelt von 1.000,00 EUR zu ermitteln.

Kalendertägliches Regelentgelt:

1.000,00 EUR ÷ 30 Tage =	33,33 EUR
80 % von 33,33 EUR =	26,66 EUR

Fiktive Ermittlung des Nettoarbeitsentgeltes:

Gesamt SV-Beitrag ohne Gleitzone = 39,4 % KV zum Beispiel 14,6 % (inklusive 2,9 % Zusatzbeitrag), PV 3,6 %, RV 18,6 %, AloV 2,6 %)

Arbeitnehmeranteil zur KV:	7,3 % von 1.000,00 EUR	=	73,00 EUR
Arbeitnehmeranteil zur PV:	1,8 % von 1.000,00 EUR	=	18,00 EUR
Arbeitnehmeranteil zur RV:	9,3 % von 1.000,00 EUR	=	93,00 EUR
Arbeitnehmeranteil zur AloV:	1,3 % von 1.000,00 EUR	=	13,00 EUR
Gesamt-Arbeitnehmeranteil zur SV (fiktiv) =			197,00 EUR

Bruttoarbeitsentgelt abzüglich SV-Beiträge = (1.000,00 EUR – 197,00 EUR)
fiktives Nettoarbeitsentgelt für die Berechnung des Übergangsgeldes: 803 EUR

803,00 EUR ÷ 30 = 26,77 EUR

4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

4.4 Pflichtversicherte Selbständige und freiwillig Versicherte

LERNZIELE:

- Sie können die Voraussetzungen für die Berechnung des Übergangsgeldes für pflichtversicherte Selbständige und freiwillig Versicherte nennen.
- Sie können den Bezug von Arbeitseinkommen/ Arbeitsentgelt feststellen.
- Sie können den Bemessungszeitraum bestimmen.
- Sie können die berücksichtigungsfähigen Beiträge auswählen und in Einkommen umrechnen.
- Sie können das Übergangsgeld für pflichtversicherte Selbständige und freiwillig Versicherte berechnen.

4.4.1 Betroffener Personenkreis

Das Übergangsgeld für pflichtversicherte Selbständige und freiwillig Versicherte, die unmittelbar vor Beginn der Leistung Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen bezogen haben, wird aus den Beiträgen zur Rentenversicherung, die für das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation gezahlt worden sind, berechnet (§ 21 Absatz 2 SGB VI). Das letzte Kalenderjahr vor der Leistung zur Rehabilitation ist somit der Bemessungszeitraum.

Beispiel 1:

Leistung zur medizinischen Rehabilitation beginnt am: 27.01.2026

Lösung:

Der Bemessungszeitraum ist das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation. Das ist der Zeitraum vom 01.01. bis 31.12.2025.

Beispiel 2:

Leistung zur medizinischen Rehabilitation beginnt am: 03.02.2026

Arbeitsunfähig durchgehend seit dem 11.08.2025 bis zum Beginn der Leistung zur Rehabilitation

Lösung:

Der Bemessungszeitraum ist unabhängig von der bereits am 11.08.2025 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit der Zeitraum vom 01.01 bis 31.12.2025.

Pflichtversicherte Selbständige sind Personen, die nach § 2 SGB VI kraft Gesetzes versicherungspflichtig sind oder nach § 4 Absatz 2 SGB VI auf Antrag der Versicherungspflicht unterliegen. Freiwillig Versicherte sind Personen, die nach den §§ 7 oder 232 SGB VI freiwillige Beiträge entrichten.

Pflichtversicherte Selbständige oder freiwillig Versicherte, die diese Beiträge erstmals in dem Kalenderjahr, in dem die Leistung zur Rehabilitation beginnt, gezahlt haben, können hieraus kein Übergangsgeld erhalten. Haben diese Versicherten jedoch vor der selbständigen Tätigkeit oder dem Beginn der freiwilligen Versicherung in dem letzten Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation Pflichtbeiträge als Arbeitnehmer entrichtet, wird das Übergangsgeld aus diesen Pflichtbeiträgen nach der Berechnungsweise für pflichtversicherte Selbständige oder freiwillig Versicherte ermittelt. Haben pflichtversicherte Selbständige oder freiwillig Versicherte diese Beiträge für das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation gezahlt, anschließend jedoch bis zum Beginn der Leistung zur Rehabilitation Beiträge als Arbeitnehmer entrichtet, ist das Übergangsgeld ausschließlich nach der Berechnungsmethode für einen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer zu berechnen.

Die Entscheidung, welche Berechnungsart des Übergangsgeldes anzuwenden ist, richtet sich in diesem Fall also **nach dem letzten Status des Versicherten**. Ein Übergangsgeld aus den Ergebnissen verschiedener Berechnungsarten oder ein Günstigkeitsvergleich ist nicht vorgesehen.

4.4.2 Arbeitseinkommen/ Arbeitsentgelt vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation

Voraussetzung für den Anspruch auf dieses Übergangsgeld ist, dass der Versicherte unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer vorhergehenden Arbeitsunfähigkeit Arbeitseinkommen oder Arbeitsentgelt bezogen hat. Vergleiche insoweit auch die Erläuterungen zu § 20 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe a SGB VI (Abschnitt 1.3.3). Diese Voraussetzung besteht, weil das Übergangsgeld nur eine vorangegangene Leistung zum Lebensunterhalt ersetzen soll. Fehlt es an dem Bezug von Arbeitseinkommen oder Arbeitsentgelt, würde das Übergangsgeld keine Einkünfte zum Lebensunterhalt ersetzen.

Der Bezug von (nicht versicherungspflichtigem) Arbeitsentgelt kann durch eine Arbeitgeberbescheinigung nachgewiesen werden.

Arbeitseinkommen braucht nicht durch den tatsächlichen Zufluss von Einkünften nachgewiesen werden. Es reicht aus, dass der Selbständige eine Bescheinigung der zuständigen Behörde (zum Beispiel Ordnungsamt, Gewerbeaufsicht, Industrie- und Handelskammer) vorlegt, aus der hervorgeht, dass der Betrieb innerhalb eines Monats vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder der Arbeitsunfähigkeit noch angemeldet war; der Bezug von Arbeitseinkommen wird dann unterstellt.

4.4.3 Beitragsentrichtung im letzten Kalenderjahr

Das Übergangsgeld wird aus den Beiträgen berechnet, die für das **letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation** gezahlt worden sind. Die Beiträge müssen jedoch vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation entrichtet worden sein, eine Zahlung der Beiträge für das letzte Kalenderjahr während oder nach Abschluss der Leistung zur Rehabilitation reicht nicht aus. Es wird auf das letzte Kalenderjahr abgestellt, weil der Rentenversicherungsträger regelmäßig kurz nach Beginn eines neuen Jahres über die Beitragsentrichtung für das vorangegangene Kalenderjahr unterrichtet ist. Deshalb braucht der Versicherte keinen besonderen Nachweis über die Beitragsentrichtung zu erbringen.

Es ist ohne Bedeutung, ob das letzte Kalenderjahr voll oder nur teilweise mit Beiträgen belegt ist. Das Übergangsgeld wird aus den Beiträgen ermittelt, die tatsächlich für das letzte Kalenderjahr gezahlt wurden. Ein Beitrag für das letzte Kalenderjahr reicht aus. Mehr und höhere Beiträge führen allerdings zu einem höheren Übergangsgeld.

Ist der Bemessungszeitraum teilweise oder ausschließlich mit Entgelten aus einer versicherungspflichtigen beziehungsweise aus Sozialleistungsbezug (§ 3 Satz 1 Nummer 3 SGB VI) belegt, sind diese Entgelte mit zu berücksichtigen, soweit sie nicht über der Beitragsbemessungsgrenze liegen.

4.4.4 Umrechnung der Beiträge in Einkommen/ Entgelt

Den Beiträgen, die pflichtversicherte Selbständige zahlen, liegen die beitragspflichtigen Einnahmen zugrunde (§ 165 SGB VI). Sind diese beitragspflichtigen Einnahmen bereits im Versicherungskonto gespeichert, ist das Übergangsgeld von diesen Beiträgen zu berechnen. Sollten die beitragspflichtigen Einnahmen noch nicht in dem Versicherungskonto gespeichert sein, zum Beispiel, weil die Leistung zur Rehabilitation kurz nach Zahlung der Beiträge beginnt, können die eingezahlten Beiträge in Einnahmen beziehungsweise Entgelt umgerechnet werden.

Freiwillig Versicherte bestimmen die Höhe des Beitrages selbst, es kann jeder Beitrag zwischen dem Mindestbeitrag und dem nach der Beitragsbemessungsgrenze bestimmten Höchstbeitrag gewählt werden (§§ 161 Absatz 2 SGB VI, § 167 SGB VI). Die von dem freiwillig Versicherten gezahlten Beiträge werden in Entgelte umgerechnet und in dem Versicherungskonto gespeichert. Die Beträge für die Berechnung des Übergangsgeldes können dem Versicherungskonto entnommen werden. Sollten die freiwilligen Beiträge noch nicht in dem Versicherungskonto gespeichert sein, zum Beispiel weil der Versicherte den Beitrag erst kurz vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation gezahlt hat, sind die für das letzte Kalenderjahr entrichteten Beiträge in Entgelt umzurechnen.

Formel für die Umrechnung von Beiträgen in Entgelt:

$$\text{Entgelt} = \frac{\text{Summe der für das Kalenderjahr vor der Reha-Leistung gezahlten Beiträge} \times 100}{\text{Beitragssatz}}$$

Beiträge sind in Einnahmen/ Entgelt umzurechnen, indem die für das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation gezahlten Beiträge mit 100 multipliziert und durch den Beitragssatz, der zum Zeitpunkt der Entrichtung gegolten hat, dividiert werden (2018 bis 2026 = 18,6 Prozent). Sind Beiträge entrichtet, denen unterschiedliche Beitragssätze zugrunde liegen, ist die Umrechnung in das diesen Beiträgen zugrunde liegende Einkommen getrennt vorzunehmen. Das Ergebnis der Umrechnung ist das Entgelt oder Einkommen, von dem das Übergangsgeld zu berechnen ist.

Beispiel 1:

Freiwillige Beiträge wurden für das Kalenderjahr 2026 vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation gezahlt in Höhe von jeweils 225,00 EUR für die Monate Mai und Juni sowie jeweils 400,00 EUR für die Monate Oktober bis Dezember. Der Beitragssatz zum Zeitpunkt der Entrichtung beträgt 18,6 Prozent.

Lösung:

Für die Monate Mai und Juni sowie Oktober bis Dezember sind insgesamt Beiträge in Höhe von 1.650,00 EUR gezahlt.

Die gesamten Beiträge sind in Entgelt umzurechnen: 1.650,00 EUR × 100 = 165.000,00 EUR ÷ 18,6 = 8.870,97 EUR. Von diesem Gesamteinkommen ist die Berechnungsgrundlage zu ermitteln (vergleiche Abschnitt 4.4.5).

4.4.5 Berechnung

Das Übergangsgeld (Berechnungsgrundlage) ist von den Einnahmen beziehungsweise Entgelten zu berechnen, die sich aus den für das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation gezahlten Beiträgen ergeben. Von dem für das Kalenderjahr ermittelten Betrag ist 80 Prozent auszurechnen. Der Jahresbetrag der Einnahmen beziehungsweise des Entgeltes wird auf 80 Prozent reduziert, um einen fiktiven Nettobetrag zu erhalten. Damit wird eine Annäherung an die Berechnung für einen Arbeitnehmer erreicht, bei dem auch das Nettoarbeitsentgelt zu berücksichtigen ist. Der Jahreswert in Höhe von 80 Prozent der Einnahmen beziehungsweise Entgelte ist durch 360 zu teilen, um die tägliche Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld zu ermitteln.

Beispiel 1:

Das aus freiwilligen Beiträgen berechnete Einkommen beträgt:	17.400,00 EUR
Davon 80 Prozent:	13.920,00 EUR

Dieser Betrag ist durch 360 zu teilen, um die tägliche Berechnungsgrundlage zu ermitteln. Sie beträgt 38,67 EUR.

Der Berechnungsgrundlage sind alle im Bemessungszeitraum entrichteten Beiträge zugrunde zu legen. Ist der Bemessungszeitraum vollständig oder teilweise mit Pflichtbeiträgen aus einer Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt belegt, so ist das den Pflichtbeiträgen zugrunde liegende Arbeitsentgelt zu berücksichtigen beziehungsweise den Einkünften der vom Versicherten selbst entrichteten Beiträge nach § 21 Absatz 2 SGB VI zu addieren.

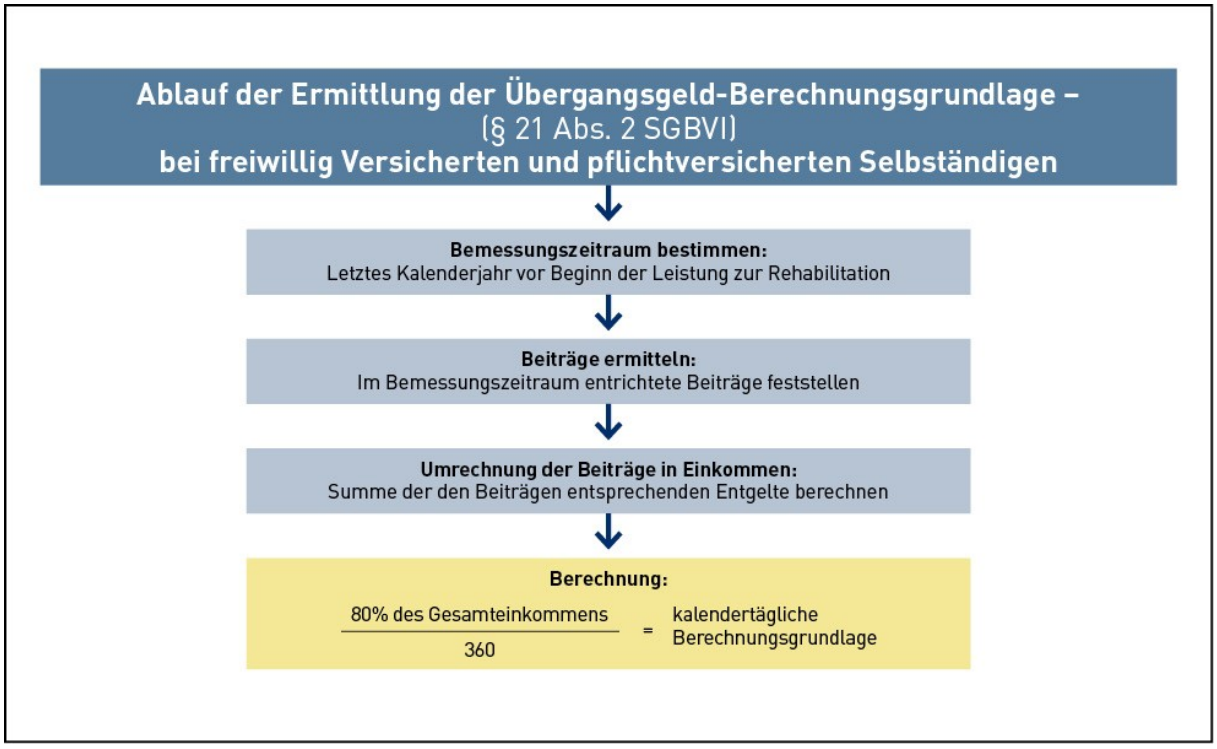
Beispiel 2:

Das aus den freiwilligen Beiträgen (01.05. bis 31.12.) berechnete Entgelt beträgt	7.600,00 EUR
Entgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung (01.01. bis 30.04.):	10.000,00 EUR
Summe:	17.600,00 EUR
davon 80 Prozent:	14.080,00 EUR

Dieser Betrag ist durch 360 zu teilen, um die tägliche Berechnungsgrundlage zu ermitteln. Sie beträgt 39,11 EUR.

Hat der Versicherte im Bemessungszeitraum eine geringfügige Beschäftigung ausgeübt und besteht Versicherungsfreiheit nach §§ 5 Absatz 2 SGB VI beziehungsweise § 6 Absatz 1b SGB VI, erwirbt der Versicherte keinen Anspruch auf Übergansgeld nach § 20 SGB VI, so dass diese Beiträge bei der Berechnung des Übergangsgeldes nicht berücksichtigt werden können. Hat sich der Versicherte allerdings nicht von der Versicherungspflicht befreien lassen oder auf die Versicherungsfreiheit verzichtet und die Beiträge aufgestockt, erwirbt der Versicherte volle Leistungsansprüche. In diesen Fällen sind die beitragspflichtigen Einnahmen bei der Berechnung des Übergangsgeldes zu berücksichtigen.

Abbildung 5: Ermittlung der Berechnungsgrundlage bei freiwillig Versicherten und pflichtversicherten Selbstständigen nach § 21 Absatz 2 SGB VI



4. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Prävention

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

29. Bestimmen Sie den Bemessungszeitraum in folgendem Fall:
Beginn Leistung zur medizinischen Rehabilitation 15.03.; Arbeitsunfähigkeit 18.11. des Vorjahres bis 15.03.; 6 freiwillige Beiträge von März bis August im Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation; 12 freiwillige Beiträge im Kalenderjahr davor.

30. Wie wird die Berechnungsgrundlage in folgendem Fall berechnet?
Beginn Leistung zur medizinischen Rehabilitation 28.03.2026; 3 freiwillige Beiträge gezahlt am 02.03. für die Zeit vom 01.10. bis 31.12. des Vorjahres in Höhe von monatlich 250,00 EUR; 6 freiwillige Beiträge gezahlt am 01.09. des Vorjahres für die Zeit vom 01.01. bis 30.06. des Vorjahres in Höhe von monatlich 150,00 EUR; Beitragssatz jeweils 18,6 Prozent.

4.5 Bezieher von Leistungen der Agentur für Arbeit/ Job-Center

LERNZIELE

- Sie können die Voraussetzungen für den Bezug von Übergangsgeld für Personen, die Arbeitslosengeld oder Bürgergeld beziehen, nennen.
- Sie können das Übergangsgeld berechnen und die Zahlungsweise dieses Übergangsgeldes festlegen.

Versicherte, die vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder einer in sie übergehenden Arbeitsunfähigkeit **Arbeitslosengeld** bezogen und vor dieser Leistung Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung gezahlt haben, erhalten Übergangsgeld in Höhe des Krankengeldes (§ 21 Absatz 4 SGB VI). Krankengeld wird in diesen Fällen in der gleichen Höhe wie das Arbeitslosengeld oder das Bürgergeld gezahlt (§ 47b SGB V). Das bedeutet, dass das Übergangsgeld in der gleichen Höhe der vorher bezogenen Leistung gezahlt wird.

Die Berechnung des Übergangsgeldes nach § 21 Absatz 4 SGB VI gilt nur für Leistungen zur **medizinischen** Rehabilitation. Bei Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben wird das Übergangsgeld wie für versicherungspflichtige Arbeitnehmer, pflichtversicherte Selbständige, freiwillig Versicherte oder aus einem fiktiven Arbeitsentgelt ermittelt (vergleiche Abschnitt 4.2 bis 4.4 und Kapitel 5).

4.5.1 Personenkreis, Leistungsart

Bezieher von Barleistungen der Agentur für Arbeit, die nach den hier genannten Regelungen Übergangsgeld erhalten, sind Empfänger von Arbeitslosengeld. Die Voraussetzungen für diese Leistungen sowie Art, Dauer und Berechnung dieser Barleistungen ergeben sich aus dem SGB III und aus dem SGB II.

Die Einzelheiten der Berechnung des Arbeitslosengeldes nach dem SGB III brauchen von dem Rentenversicherungsträger nicht geprüft werden. Es reicht aus, dass der Versicherte einen Leistungsbescheid oder eine Bescheinigung der Agentur für Arbeit vorlegt, aus der sich ergibt, dass eine dieser Barleistungen bezogen wird.

4.5.2 Unmittelbarer Bezug der Leistung

Übergangsgeld in Höhe der Barleistung der Agentur für Arbeit erhalten Versicherte, die diese Barleistung unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder der in sie über gehenden Arbeitsunfähigkeit bezogen haben (vergleiche auch Abschnitt 1.2.3).

Beispiel 1:

Bezug von Arbeitslosengeld:	bis 14.07.
Beginn der Leistung zur Rehabilitation:	am 15.07.

Lösung:

Die Unmittelbarkeit ist erfüllt, da die Leistung am Tag nach dem Bezug des Arbeitslosengeldes beginnt.

4.5.3 Vorherige Entrichtung von Pflichtbeiträgen

Außer dem unmittelbaren Bezug des Arbeitslosengeldes vor der Leistung zur Rehabilitation muss der Versicherte vor diesen Barleistungen Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung gezahlt haben.

Diese Voraussetzung ist beim Arbeitslosengeld nach dem SGB III regelmäßig erfüllt, weil im Grundsatz der Personenkreis identisch ist, der der Pflichtversicherung zur Rentenversicherung und zur Agentur für Arbeit unterliegt. Auf die Ausnahmefälle, bei denen diese Voraussetzungen nicht gegeben sind, wird hier nicht näher eingegangen.

4.5.4 Berechnung

Das Übergangsgeld wird für Bezieher von **Arbeitslosengeld** wie das Krankengeld berechnet. Krankengeld wird gem. § 47b SGB V in der gleichen Höhe wie das Arbeitslosengeld gezahlt. Das bedeutet, dass der Versicherte ein Übergangsgeld in gleicher Höhe dieser Leistungen erhält.

Beispiel 1:

Arbeitslosengeld kalendertäglich:	27,43 EUR

Da das kalendertägliche Arbeitslosengeld 27,43 EUR beträgt, ergibt sich ein tägliches Übergangsgeld in Höhe von 27,43 EUR.

Das Übergangsgeld wird vom Arbeitslosengeld der Agentur für Arbeit berechnet, das zuletzt vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation oder der in sie übergehenden Arbeitsunfähigkeit bezogen worden ist. Ist dieser Betrag nach dem SGB III schon einmal erhöht worden, wird das Übergangsgeld von dem aktuellen Betrag gezahlt. Ruht die Barleistung der Agentur für Arbeit vor Beginn der medizinischen Leistung zur Rehabilitation (Sperrzeit), besteht kein Zahlungsanspruch auf Übergangsgeld für den Zeitraum, für den das Arbeitslosengeld ruht. Zwar gilt der Versicherte für die Zeit, in der das Arbeitslosengeld ruht, als Bezieher dieser Leistung, jedoch ist durch den Verweis in § 21 Absatz 4 SGB VI auf § 47b SGB V die Leistungshöhe des Krankengeldes für Arbeitslosengeldbezieher „0“, so dass eine Bemessungsgrundlage für die Feststellung des Übergangsgeldes nach § 21 Absatz 4 SGB VI nicht vorhanden ist.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

31. Welche Barleistungen der Agentur für Arbeit bestimmen die Höhe des Übergangsgeldes und wie lange darf der Bezug dieser Leistungen zurückliegen?

32. Wie wird das Übergangsgeld für folgenden Fall berechnet:

    Arbeitslosengeld kalendertäglich 37,00 EUR?

33. Eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation dauert vom 05.07. bis zum 26.07. Arbeitslosengeld wurde vom 01.04. bis zum 15.05. gezahlt, anschließend ruht es vom 16.05. bis zum 10.07. Für wie viele Tage wird ein Übergangsgeld in Höhe des Arbeitslosengeldes für die Leistung zur medizinischen Rehabilitation gezahlt?

5. Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

LERNZIELE:

- Sie können die abweichenden Voraussetzungen nennen, die für die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gegenüber Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gelten.
- Sie können den Zeitraum von drei Jahren vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bestimmen.
- Sie können den maßgebenden Bemessungszeitraum festlegen.
- Sie können das fiktive Arbeitsentgelt (Qualifikationsgruppen) ermitteln.
- Sie können das Übergangsgeld aus Arbeitsentgelt berechnen.

5.1 Bemessungszeitraum innerhalb von drei Jahren vor Leistungsbeginn

Versicherte, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten, können diese Leistungen wegen der längerdauernden Vorermittlungen und der Wartezeiten in den Weiterbildungsstätten regelmäßig nicht kurzfristig nach Beendigung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung beziehungsweise der Zahlung von Beiträgen beginnen. Deshalb wird die Berechnung des Übergangsgeldes für versicherungspflichtig Beschäftigte im Gegensatz zu Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auch dann nach den üblichen Berechnungsvorschriften vorgenommen, wenn ein längerer Zwischenzeitraum entstanden ist. Für pflichtversicherte Selbständige oder freiwillig Versicherte vergleiche Abschnitt 5.1.2.

Es wird auf den Bemessungszeitraum abgestellt, der für die jeweilige Berechnungsart des Übergangsgeldes bestimmt ist. Liegt der Bemessungszeitraum bei Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht länger als drei Jahre zurück, wird das Übergangsgeld nach den normalen Berechnungsvorschriften ermittelt (§ 68 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX). Dabei kommt es immer auf den Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben an. Der Zeitpunkt kann nicht wie bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf den Beginn einer in die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben übergehenden Arbeitsunfähigkeit vorverlegt werden. Sollte eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit länger als drei Jahre dauern, ist das Übergangsgeld bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach Abschnitt 5.2 zu berechnen.

Beispiel 1:

Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben:	16.02.2026
Arbeitsunfähigkeit:	01.03.2023 bis 13.02.2024
Ende des letzten Bemessungszeitraumes:	28.02.2023

Lösung:

Die Dreijahresfrist ist vom Tag vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben an zurückzurechnen. Sie umfasst die Zeit vom 16.02.2023 bis 15.02.2026. Die vor dem Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben liegende Arbeitsunfähigkeit verändert den Dreijahreszeitraum nicht. Übergangsgeld kann deshalb nach den üblichen Berechnungsvorschriften ermittelt werden, wenn der Bemessungszeitraum am 16.02.2023 oder später endet.

In dem Beispiel endet der Bemessungszeitraum am 28.02.2023. Deshalb ist das Übergangsgeld nach den für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vorgesehenen Berechnungsvorschriften (§ 21 Absatz 1 SGB VI in Verbindung mit §§ 66 und 67 SGB IX) zu ermitteln.

5.1.1 Versicherungspflichtig Beschäftigte

Für die Feststellung, ob der Bemessungszeitraum innerhalb von drei Jahren vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben endet, ist der Bemessungszeitraum entsprechend Abschnitt 4.2.1 (1) beziehungsweise 4.2.2 (1) zu berücksichtigen. Dabei ist auf den letzten Tag des Bemessungszeitraumes abzustellen. Es ist nicht erforderlich, dass der Versicherte am letzten Tag des Bemessungszeitraumes auch tatsächlich gearbeitet hat. Hat er zum Schluss des Bemessungszeitraumes zum Beispiel unbezahlten Urlaub genommen oder ist ihm innerhalb des Bemessungszeitraumes gekündigt worden, verbleibt es unabhängig von dem Zeitpunkt der letzten Arbeitsleistung bei dem letzten Tag des Bemessungszeitraumes, für den Arbeitsentgelt erzielt worden ist.

Beispiel 1:

Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben:	16.03.2026
Ende des letzten Bemessungszeitraumes:	31.03.2023
Fristlos gekündigt zum:	10.03.2023

Lösung:

Die Dreijahresfrist umfasst den Zeitraum vom 16.03.2023 bis 15.03.2026. Der Versicherte hat zuletzt gearbeitet am 09.03.2023, also außerhalb der Dreijahresfrist. Der Bemessungszeitraum für diese Beschäftigung endet jedoch am 31.03.2023, also noch innerhalb der Dreijahresfrist. Es kommt lediglich auf das Ende des Bemessungszeitraumes, nicht auf das Ende der tatsächlichen Arbeitsleistung an. Das Übergangsgeld ist demnach aus den für medizinische Leistungen vorgesehenen Berechnungsvorschriften (§ 21 Absatz 1 SGB VI in Verbindung mit §§ 66 und 67 SGB IX) zu ermitteln.

5.1.2 Pflichtversicherte Selbständige und freiwillig Versicherte

Nach § 21 Absatz 2 SGB VI ist als Bemessungszeitraum bei freiwillig Versicherten oder pflichtversicherten Selbständigen immer das letzte Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation vorgesehen. Das heißt, dass die Dreijahresfrist für diesen Personenkreis bedeutungslos ist, weil der Bemessungszeitraum im Sinne des § 21 Absatz 2 SGB VI nicht verschoben werden kann. Sind keine Beiträge im letzten Kalenderjahr vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation entrichtet, kommt ausschließlich eine Berechnung nach § 68 SGB IX aus einem fiktiven Arbeitsentgelt in Betracht (vergleiche Abschnitt 5.2).

Bei pflichtversicherten Selbständigen und freiwillig Versicherten ist neben der Beitragsentrichtung Voraussetzung, dass Arbeitseinkommen oder Arbeitsentgelt erzielt worden ist. Der Bezug von Arbeitseinkommen oder Arbeitsentgelt darf allerdings nicht bis zu drei Jahren zurückliegen (wie der Bemessungszeitraum). Vielmehr muss auch bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben das Arbeitseinkommen oder Arbeitsentgelt unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen worden sein.

5.1.3 Bezieher anderer Sozialleistungen

Beziehen Versicherte vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben andere Sozialleistungen, zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld oder Bürgergeld (vormals Arbeitslosengeld II), so haben diese Sozialleistungen keinen Einfluss auf die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Es ist also unabhängig von dem Bezug der anderen Sozialleistungen zu prüfen, ob ein Bemessungszeitraum innerhalb von drei Jahren vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben endet.

5.2 Vergleichsberechnung mit dem fiktiven Arbeitsentgelt

Die Höhe des Übergangsgeldes für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, das nach den üblichen Berechnungsvorschriften ermittelt ist, weil der Bemessungszeitraum innerhalb von drei Jahren vor dem Beginn der Leistung endet, ist immer mit der Höhe des Übergangsgeldes zu vergleichen, das aus einem **fiktiven Arbeitsentgelt** zu ermitteln ist (§ 68 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB IX und § 68 Absatz 2 SGB IX). Das höhere der beiden Übergangsgelder wird dem Versicherten gezahlt. Durch diese Regelung wird erreicht, dass ein Versicherter, dessen Bemessungszeitraum noch innerhalb von drei Jahren vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben endet, kein niedrigeres Übergangsgeld erhält als ein Versicherter, der längere Zeit keine Beiträge gezahlt hat und somit keinen Bemessungszeitraum innerhalb der Dreijahresfrist aufweist. Die Einzelheiten zur Berechnung des Übergangsgeldes aus einem fiktiven Arbeitsentgelt werden nachfolgend erklärt.

(1) Bemessungszeitraum liegt länger als drei Jahre zurück

Versicherte, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten, sollen auch dann wirtschaftlich abgesichert werden, wenn sie seit längerer Zeit keine Beiträge mehr gezahlt haben. Für diese Versicherten wird das Übergangsgeld aus einem fiktiven Arbeitsentgelt anhand einer Qualifikationsgruppe ermittelt (§ 68 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB IX). Für die Ermittlung des fiktiven Arbeitsentgelts ist der Versicherte einer Qualifikationsgruppe zuzuordnen, die seiner höchsten beruflichen Qualifikation entspricht.

In den nachfolgenden Qualifikationsgruppen sind die Versicherten zuzuordnen:

1. für eine Hochschul- oder Fachhochschulausbildung (Qualifikationsgruppe 1) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Dreihundertstel der Bezugsgröße,
2. für einen Fachschulabschluss (auch im Rahmen einer Erstausbildung), den Nachweis über eine abgeschlossene Qualifikation als Meisterin oder Meister oder einen Abschluss in einer vergleichbaren Einrichtung (Qualifikationsgruppe 2) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Dreihundertsechzigstel der Bezugsgröße,
3. für eine abgeschlossene Ausbildung in einem Ausbildungsberuf (Qualifikationsgruppe 3) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Vierhundertfünfzigstel der Bezugsgröße
   und
4. bei einer fehlenden Ausbildung (Qualifikationsgruppe 4) ein Arbeitsentgelt in Höhe von einem Sechshundertstel der Bezugsgröße, mindestens jedoch ein Arbeitsentgelt in Höhe des Betrages, der sich ergibt, wenn der Mindestlohn je Zeitstunde mit einem Siebtel der tariflichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit, die für Tarifbeschäftigte im öffentlichen Dienst des Bundes gilt, vervielfacht wird.

Die berufliche Qualifikation ist durch den Versicherten nachzuweisen zum Beispiel durch einen Gesellenbrief (= Qualifikationsgruppe 3).

(2) Ende des Bemessungszeitraumes nach Ablauf der Dreijahresfrist

Die Dreijahresfrist wird von dem Tag vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben an in die Vergangenheit gerechnet. Einzelheiten siehe Abschnitt 5.1. Liegt der letzte Tag des Bemessungszeitraumes länger als drei Jahre zurück, ist das Übergangsgeld nach der folgenden erläuterten Berechnung zu ermitteln.

(3) Berechnung

Grundlage für die Berechnung des fiktiven Arbeitsentgelts, ist die höchste berufliche Qualifikation des Versicherten und die sich daraus ergebende Qualifikationsgruppe. Das fiktive Arbeitsentgelt wird dann in Höhe eines x-Anteils der Bezugsgröße ermittelt. Dabei ist die Bezugsgröße anzuwenden, die für den Wohnsitz des Versicherten für den letzten Kalendermonat vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gilt
(= Bemessungszeitraum).

Von dem so berechneten fiktiven Arbeitsentgelt sind 65 Prozent zu ermitteln. Das ist ein fester, vom Gesetzgeber vorgegebener Wert, der berücksichtigt, dass ein Arbeitnehmer normalerweise mindestens 35 Prozent Entgeltabzüge durch Steuern, Sozialabgaben und andere Abzüge hat. Sollte ein Versicherter nachweisen, dass für ihn geringere Entgeltabzüge in Betracht kämen, verbleibt es trotzdem bei dem festen Wert von 65 Prozent Dieser tägliche Betrag ist die Berechnungsgrundlage.

Formel für die Berechnung der Übergangsgeld-Berechnungsgrundlage aus fiktivem Arbeitsentgelt:

Jährliche Bezugsgröße : x-Anteil der maßgebenden Qualifikationsgruppe
= fiktives Arbeitsentgelt × 65 Prozent
= tägliche Berechnungsgrundlage

Beispiel 1:

Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben: 15.07.2026

Der Versicherte hat seinen Gesellenbrief über eine abgeschlossene Ausbildung als Schlosser beigebracht.

Lösung:

Maßgebend ist der Kalendermonat vor Beginn der Leistung, also der Monat Juni 2026 (= Bemessungszeitraum).
Die Bezugsgröße für das Jahr 2026 beträgt 47.460,00 EUR. Maßgebend ist die Qualifikationsgruppe 3. 47.460,00 EUR : 450 = 105,47 EUR fiktives Arbeitsentgelt.
Hiervon sind 65 Prozent zugrunde zu legen = 68,56 EUR kalendertägliche Berechnungsgrundlage.

Für Fälle mit einem Maßnahmebeginn ab dem 01.10.2022 gilt bei fehlender Ausbildung (Qualifikationsgruppe 4) ein fiktives Arbeitsentgelt in Höhe von einem Sechshundertstel der Bezugsgröße oder eines Arbeitsentgelts, das sich aus dem aktuellen Mindestlohn ergibt. Hierbei ist der höhere Betrag maßgebend.

Beispiel 2:

Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben: 03.08.2026

Der Versicherte hat keine Ausbildung absolviert.

Lösung:

Maßgebend ist der Kalendermonat vor Beginn der Leistung, also der Monat Juli 2026 (= Bemessungszeitraum). Die Bezugsgröße für das Jahr 2026 beträgt 47.460,00 EUR. Maßgebend ist die Qualifikationsgruppe 4.
47.460,00 EUR ÷ 600 = 79,10 EUR fiktives Arbeitsentgelt.
Hiervon sind 65 Prozent zugrunde zu legen = 51,42 EUR.

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit für Tarifbeschäftigte beträgt 39 Stunden, geteilt durch 7 = 5,5714 Stunden täglich. Der aktuelle Mindestlohn beträgt 13,90 EUR.
13,90 EUR × 5,5714 = 77,44 EUR fiktives tägliches Entgelt. Hiervon sind 65 Prozent zugrunde zu legen = 50,34 EUR.

Da der höhere Betrag maßgeblich ist, beträgt die kalendertägliche Berechnungsgrundlage 51,42 EUR.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

34. Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben 28.01.2026; Arbeitslosigkeit seit 20.01.2023; das Beschäftigungsverhältnis wurde im beiderseitigen Einvernehmen mit dem 19.01.2023 beendet; kalendermonatliche Entgeltabrechnung.

    Aus welchem Bemessungszeitraum ist das Übergangsgeld zu berechnen?

35. Wie ist die Berechnungsgrundlage in folgendem Fall zu berechnen:

    Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben am 05.02.2026; abgeschlossene Meisterausbildung.

6. Weitergeltung der Berechnungsgrundlage

LERNZIELE:

- Sie können den Personenkreis benennen, für den das Übergangsgeld von der Berechnungsgrundlage der vorangegangenen Sozialleistung zu ermitteln ist.
- Sie können das Übergangsgeld unter Berücksichtigung der bisherigen Berechnungsgrundlage berechnen.

Versicherten, die unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation Krankengeld bezogen haben und die unmittelbar vor Beginn des Krankengeldes rentenversicherungspflichtige Arbeitnehmer waren, wird das Übergangsgeld von der gleichen Berechnungsgrundlage wie das Krankengeld berechnet (§ 69 SGB IX). Das gilt auch für die Empfänger von Verletztengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung, Krankengeld der Soldatenentschädigung oder Übergangsgeld. Für die „Unmittelbarkeit“ gelten die Ausführungen zu § 20 Absatz 1 Nummer 3 SGB VI (siehe Abschnitt 1.2.3). Die zusätzlich in § 21 Absatz 3 SGB VI genannte Voraussetzung, dass unmittelbar vor der bisher bezogenen Sozialleistung Pflichtbeiträge gezahlt wurden, ist in der Regel als erfüllt anzusehen, weil der für die Feststellung der vorangegangenen Leistung zuständige Träger die „Unmittelbarkeit“ bereits geprüft hat.

Durch die Regelung des § 69 SGB IX soll erreicht werden, dass der Versicherte bei derartig aneinander anschließenden Sozialleistungen ein Übergangsgeld in ungefähr der gleichen Höhe der vorangegangenen Sozialleistung erhält. Bedingt durch die Kürzungssätze/ Prozentsätze in der Rentenversicherung wird aber dieser Grundsatz der Kontinuität der Leistung nicht vollständig erfüllt.

Die Vorschrift des § 69 SGB IX dient lediglich der Verwaltungsvereinfachung, in dem die Berechnungswerte der vor der Leistung zur Rehabilitation gezahlten Entgeltersatzleistung übernommen werden. Eine andere Berechnungsvorschrift darf der Anwendung des § 69 SGB IX nicht entgegenstehen. Neben der Berechnungsgrundlage wird auch der Bemessungszeitraum, der für die vorangegangene Sozialleistung entscheidend war, beibehalten. Damit ist auch eine gleichbleibende Erhöhung des Übergangsgeldes durch die Anpassung jeweils nach Ablauf eines weiteren Jahres sichergestellt (siehe auch Kapitel 8.).

Diese Regelung gilt absichtlich nur für Arbeitnehmer, die vor dem Bezug der Entgeltersatzleistung Pflichtbeiträge entrichtet haben (§ 21 Absatz 3 SGB VI). Freiwillig Versicherte oder Selbständige (auch wenn sie pflichtversichert sind) bleiben von dieser Regelung ausgeschlossen; dieser Personenkreis kann einen Anspruch auf Übergangsgeld nur erreichen, wenn er Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung zahlt. Es gelten für diese Personen somit die in Abschnitt 4.4 dargestellten Regelungen.

Bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die sich unmittelbar, das heißt innerhalb des sehr kurzen Unterbrechungstatbestandes (vergleiche Abschnitt 1.2.3) an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben anschließen, müssen der Berechnungsgrundlage ausnahmsweise dann keine Pflichtbeiträge zugrunde liegen, wenn Übergangsgeld bei der unmittelbar vorhergehenden Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem fiktiven Arbeitsentgelt gem. § 68 SGB IX berechnet wurde. Eine zwischen der Leistung zur medizinischen Rehabilitation und der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben liegende Arbeitsunfähigkeit ist dabei unbeachtlich.

Beispiel 1:

Bezug von Arbeitslosengeld bis: 01.02.2024
Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben: 02.02.2024 bis 31.01.2026

(Übergangsgeld berechnet aus fiktiven Arbeitsentgelt- § 68 Absatz 1 Nummer 3 SGB IX)

Arbeitsunfähigkeit: 01.02.2026 bis 09.07.2026

Leistung zur medizinischen Rehabilitation (Entwöhnungsbehandlung): ab 10.07.2026

Lösung:

Für die Leistung zur medizinischen Rehabilitation ist die aus dem fiktiven Arbeitsentgelt nach § 68 Absatz 1 Nummer 3 SGB IX ermittelte Berechnungsgrundlage zu übernehmen.

Die gesetzlichen Bestimmungen schreiben lediglich vor, dass die für die vorangegangene Sozialleistung geltende Berechnungsgrundlage übernommen wird. Das bedeutet nicht, dass auch der bisherige Zahlbetrag übernommen wird. Die Kürzung der Berechnungsgrundlage entsprechend Kapitel 7 kann vielmehr dazu führen, dass trotz gleicher Berechnungsgrundlage ein anderer, insbesondere niedrigerer Betrag des Übergangsgeldes zu zahlen ist.

Durch das Inkrafttreten des Gesetzes zur Anpassung des Zwölften und des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch zum 01.01.2024 wird durch die Ergänzung in § 68 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX eine Anwendung der in § 68 Absatz 1 SGB IX geregelten Vergleichsberechnung auch in Sonderfällen nach § 69 SGB IX klargestellt.

AUFGABE ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

36 Bei welchen Barleistungen ist die bisherige Berechnungsgrundlage für die Ermittlung des Übergangsgeldes zu berücksichtigen?

Innerhalb welchen Zeitraumes muss das Übergangsgeld an die vorherige Barleistung anschließen?

7. Höhe des Übergangsgeldes

LERNZIELE:

- Sie können die Voraussetzungen für die Bestimmung der Höhe des Übergangsgeldes nennen.
- Sie können die unterschiedlichen Prozentsätze der Höhe des Übergangsgeldes nennen.
- Sie können die Höhe des Übergangsgeldes berechnen.

Das Übergangsgeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung wird nicht direkt in Höhe der aus dem Brutto-Arbeitsentgelt und Netto-Arbeitsentgelt beziehungsweise den Pflichtbeiträgen von Selbständigen oder freiwilligen Beiträgen nach den Abschnitten 4.1 bis 4.4 und Kapitel 5 oder 6 ermittelten Berechnungsgrundlage gezahlt, sondern nach §§ 66 Absatz 1 Satz 3 SGB IX und § 71 Absatz 4 Satz 2 SGB IX reduziert.

Die Reduzierung ist eingeführt worden, weil der Versicherte während den häufig in stationärer Form erbrachten Leistungen zur Rehabilitation Unterkunft und Verpflegung zu Lasten des Rentenversicherungsträgers erhält und somit häusliche Ersparnisse hat. Die Reduzierung trifft durch die generelle Regelung auch Versicherte, die für die Zeit zwischen zwei Leistungen zur Rehabilitation Übergangsgeld erhalten oder keine Unterkunft und Verpflegung vom Rentenversicherungsträger bekommen, weil sie zum Beispiel während einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben täglich zur Ausbildungsstätte pendeln und deshalb keine häuslichen Ersparnisse haben. Dies hat der Gesetzgeber jedoch bewusst in Kauf genommen.

Von der Reduzierung des Übergangsgeldes nicht betroffen sind die Bezieher von Arbeitslosengeld. Sie erhalten ein Übergangsgeld in Höhe der bisherigen Leistung (vergleiche Abschnitt 4.5).

Das Übergangsgeld für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und sonstige Leistungen zur Rehabilitation ist gleich hoch. Es beträgt während der Leistung zur Rehabilitation 75 oder 68 Prozent der Berechnungsgrundlage (§ 66 Absatz 1 Satz 3 Nummern. 1 und 2 SGB IX).

Das Übergangsgeld während der Arbeitslosigkeit im Anschluss an eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben beträgt 67 oder 60 Prozent der Berechnungsgrundlage (§ 71 Absatz 4 Satz 2 SGB IX).

Die in Betracht kommenden Personenkreise für ein Übergangsgeld in Höhe von 75 Prozent beziehungsweise 67 Prozent der Berechnungsgrundlage sind in den Abschnitten 7.1 bis 7.3 aufgeführt.

7.1 Versicherte mit Kind

(1) Kindeigenschaft

Hat der Versicherte ein Kind im Sinne des § 32 Absatz 1 und 3 bis 5 Einkommensteuergesetzes (EStG), so ist das Übergangsgeld in Höhe von 75 Prozent beziehungsweise 67 Prozent der Berechnungsgrundlage zu zahlen.

Beispiel 1:

Der Versicherte führt eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation durch und hat ein leibliches Kind von 17 Jahren.

Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld: 45,60 EUR.

Lösung:

Das Übergangsgeld ist in Höhe von 75 Prozent der Berechnungsgrundlage zu zahlen, weil der Versicherte ein Kind vor Vollendung des 18. Lebensjahres hat. 75 Prozent von 45,60 EUR = 34,20 EUR. Übergangsgeld wird in Höhe von täglich 34,20 EUR gezahlt.

Kinder in diesem Sinne sind leibliche Kinder (eheliche, nichteheliche Kinder), Adoptivkinder und Pflegekinder (mit dem Versicherten durch ein familienähnliches, auf längere Dauer berechnetes Band verbunden; in den Haushalt des Versicherten aufgenommen; Pflegekind wird vom Versicherten zu einem nicht unwesentlichen Teil unterhalten), die **das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet** haben.

Stiefkinder werden den Kindern im Sinne von § 32 EStG gleichgestellt (§ 66 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 Buchstabe b SGB IX). Voraussetzung ist die häusliche Gemeinschaft mit dem Versicherten. Der Begriff "Stiefkind" im Sinne des § 66 Abs. 1, Satz 3 Nummer 1 Buchstabe b SGB IX ist nur dann erfüllt, wenn es sich um ein leibliches Kind des Ehegatten oder des eingetragenen Lebenspartners handelt.

Das Kindschaftsverhältnis **beginnt** bei leiblichen Kindern mit der Geburt, bei Adoptivkindern mit dem Tag der Rechtskraft der Adoption, bei Pflegekindern mit dem Tag des Beginns des Pflegschaftsverhältnisses und bei Stiefkindern mit dem Tag der Aufnahme in den gemeinsamen Haushalt.

Das Kindschaftsverhältnis **endet** mit dem Tag des Todes des Kindes. Weiterhin bei leiblichen Kindern mit dem Tag der Adoption durch einen Dritten, bei Adoptivkindern mit der Rücknahme der Adoption, bei Pflegekindern mit dem Ende des Pflegschaftsverhältnisses und bei Stiefkindern mit dem Tag der Auflösung der häuslichen Gemeinschaft.

Das **erhöhte** Übergangsgeld steht für alle Übergangsgeld-Zahltage eines Monats zu, wenn an mindestens einem Tag ein zu berücksichtigendes Kindschaftsverhältnis vorliegt.

Beispiel 2:

Übergangsgeldanspruch:	ab 05.09.	ab 01.05.	01.5.- 20.03.
Geburt eines Kindes:	19.09.	30.06.	31.03.

Lösung:

Erhöhtes Übergangsgeld:	ab 05.09.	ab 01.06.	01.03.-20.03

Es ist nicht erforderlich, dass die Kinder im Haushalt des Versicherten leben. Eine Unterbringung außerhalb des Haushaltes des Versicherten zum Beispiel bei dem getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten, schließt die Zahlung des erhöhten Übergangsgeldes nicht aus. Bei Stiefkindern und Pflegekindern ist dagegen eine häusliche Gemeinschaft mit dem Versicherten erforderlich.

Kinder (einschließlich der Stiefkinder), die **das 18. Lebensjahr vollendet** haben, begründen einen erhöhten Übergangsgeldanspruch, wenn sie die Voraussetzungen des § 32 Absatz 4 und 5 EStG erfüllen. So werden u.a. Kinder längstens bis zur Vollendung des **21. Lebensjahres** berücksichtigt, wenn sie arbeitslos sind. Kinder bis zum **25. Lebensjahr** führen zu einem erhöhten Übergangsgeldanspruch, wenn sie sich in Berufsausbildung befinden. Behinderte Kinder werden auch **über das 25. Lebensjahr** hinaus berücksichtigt, wenn die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist.

Die Anspruchsvoraussetzungen des § 32 Absatz 4 und 5 EStG werden als erfüllt angesehen, wenn für diese Kinder ein Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz besteht. Dabei ist es unerheblich, wer das Kindergeld erhält oder ob eine Unterhaltsverpflichtung besteht. Für volljährige Stiefkinder ist ebenfalls ein entsprechender Nachweis zu erbringen.

(2) Änderung in den Verhältnissen

Ändern sich während des Anspruchs auf Übergangsgeld die maßgebenden Verhältnisse, wirkt sich dies im Zusammenhang mit der Berücksichtigung von Kindern (einschließlich Stiefkindern) vom Beginn des nächsten Kalendermonats (Minderung) aus.

Beispiel 3:

Leistung zur medizinischen Rehabilitation:	01.07. bis 15.09.
Kind vollendet das 18. Lebensjahr:	am 20.08.
Anspruch auf Kindergeld endet:	am 31.08.

Lösung:

Das Übergangsgeld ist ab dem 01.09. zu mindern, und zwar auf 68 Prozent.

7.2 Pflegebedürftigkeit des Ehegatten oder des Versicherten

(1) Pflegebedürftigkeit

Ist der Versicherte pflegebedürftig und geht sein Ehegatte oder Lebenspartner, mit dem er in häuslicher Gemeinschaft lebt, keiner Erwerbstätigkeit nach oder ist der Ehegatte pflegebedürftig und hat er keinen Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung, so ist das Übergangsgeld ebenfalls in Höhe von 75 Prozent beziehungsweise 67 Prozent der Berechnungsgrundlage zu zahlen.

Pflegebedürftig im Sinne des § 14 Absatz 1 SGB XI sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, in erheblichen oder höheren Maße (§ 15 SGB XI) der Hilfe bedürfen. Bei der Pflegebedürftigkeit ist auf den jeweiligen Einzelfall abzustellen. Entsprechende Regelungen über die Pflegebedürftigkeit enthalten auch andere Rechtsvorschriften, so dass hierauf zurückgegriffen werden kann.
So kann Pflegebedürftigkeit vorliegen, wenn der Versicherte oder Ehegatte einen Schwerbehindertenausweis mit dem Kennzeichen "H" (hilflos) oder "Bl" (blind) hat.

(2) Änderung in den Verhältnissen

Im Gegensatz zum erhöhten Übergangsgeld auf Grund der Berücksichtigung von Kindern (Kalendermonatsprinzip) wird das erhöhte Übergangsgeld auf Grund der Pflegebedürftigkeit nur so lange nach dem höheren Prozentsatz gezahlt, wie die Voraussetzungen vorliegen.

Werden während des Übergangsgeldbezuges die Voraussetzungen für den höheren Prozentsatz erfüllt, ist der höhere Betrag des Übergangsgeldes ab dem Tag zu zahlen, ab dem die Voraussetzungen für den höheren Wert vorliegen.

Entfallen die Voraussetzungen für den höheren Betrag, ist das Übergangsgeld ab dem Folgetag, der auf die Änderung der Verhältnisse folgt, auf den niedrigeren Prozentsatz festzusetzen.

7.3 Lebenspartner

Durch das Gesetz zur Beendigung der Diskriminierung gleichgestellter Gemeinschaften ist für zwei Personen gleichen Geschlechts die Möglichkeit geschaffen worden, eine Lebenspartnerschaft zu begründen, wenn sie vor einer zuständigen Behörde erklären, dass sie eine Partnerschaft auf Lebenszeit führen wollen. Lebenspartner sind den Ehegatten gleichgestellt.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

37. Wie wird das Übergangsgeld in folgendem Fall berechnet:

    Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld für eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation bei einem pflichtversicherten Arbeitnehmer 55,00 EUR; eigenes Kind von 15 Jahren?

38. Welches Übergangsgeld wird nicht reduziert? Nennen Sie den Grund.

39. Unter welchen Voraussetzungen wird ein höheres Übergangsgeld gezahlt?

8. Anpassung des Übergangsgeldes

LERNZIELE:

- Sie können die Voraussetzungen für die Anpassung des Übergangsgeldes nennen.
- Sie können die Anpassung des Übergangsgeldes berechnen.

Bei längerer Übergangsgeld-Bezugsdauer und bei länger zurückliegendem Bemessungszeitraum ist das Übergangsgeld einmal pro Jahr zu erhöhen, um es mit der allgemeinen Gehaltsentwicklung Schritt halten zu lassen. Deshalb ist das Übergangsgeld nach § 70 SGB IX jeweils **ein Jahr nach dem Ende des Bemessungszeitraumes** entsprechend der Veränderung der Bruttolohn und -Gehaltssumme je durchschnittlich beschäftigten Arbeitnehmer vom vorvergangenen zum vergangenen Kalenderjahr an die Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte **anzupassen**. Eine Anpassung erfolgt nur, wenn der maßgebende Anpassungsfaktor den Wert 1,0000 überschreitet. Hierbei handelt es sich um eine Schutzklausel, mit der eine Minderung der Entgeltersatzleistungen für den Fall einer negativen Entgeltentwicklung ausgeschlossen wird. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung bestimmt jährlich zum 30. Juni den maßgebenden Anpassungsfaktor einheitlich für das gesamte Bundesgebiet.

Angepasst wird die nach den Abschnitten 4.1 bis 6 ermittelte **Berechnungsgrundlage** des Übergangsgeldes, nicht der nach Kapitel 7 reduzierte Zahlbetrag des Übergangsgeldes. Nach der Anpassung wird der neue Betrag wieder nach den Regelungen des Kapitels 7 auf den endgültigen Zahlbetrag reduziert.

Das Übergangsgeld nach § 21 Absatz 4 SGB VI in Höhe des Arbeitslosengeldes wird nicht nach § 70 SGB IX angepasst. Jedoch wird das Übergangsgeld in Höhe des Arbeitslosengeldes erhöht, wenn die Erhöhung mindestens 10 Prozent beträgt.

Beispiel 1:

Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ab: 17.07.2025
Ende des Bemessungszeitraumes: 31.05.2025
Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld
zu diesem Zeitpunkt (§ 68 SGB IX in Verbindung mit § 21 Absatz 1 SGB VI):41,00 EUR
Anpassungssatz für das Übergangsgeld (zum 01.07.2025): 5,33 Prozent

Lösung:

Das Übergangsgeld ist ein Jahr nach dem Ende des Bemessungszeitraumes, also am 01.06.2026, anzupassen. Das Übergangsgeld ist mit dem Prozentsatz zu erhöhen, der am Tag der Anpassung galt, also 5,33 Prozent (1,0533).

Berechnung: 41,00 EUR × 1,0533 = 43,19 EUR. Die Berechnungsgrundlage am 01.06. beträgt 43,19 EUR. Dieser Betrag ist noch entsprechend Kapitel 7 zu kürzen.

Abbildung 6: Anpassung der Berechnungsgrundlage

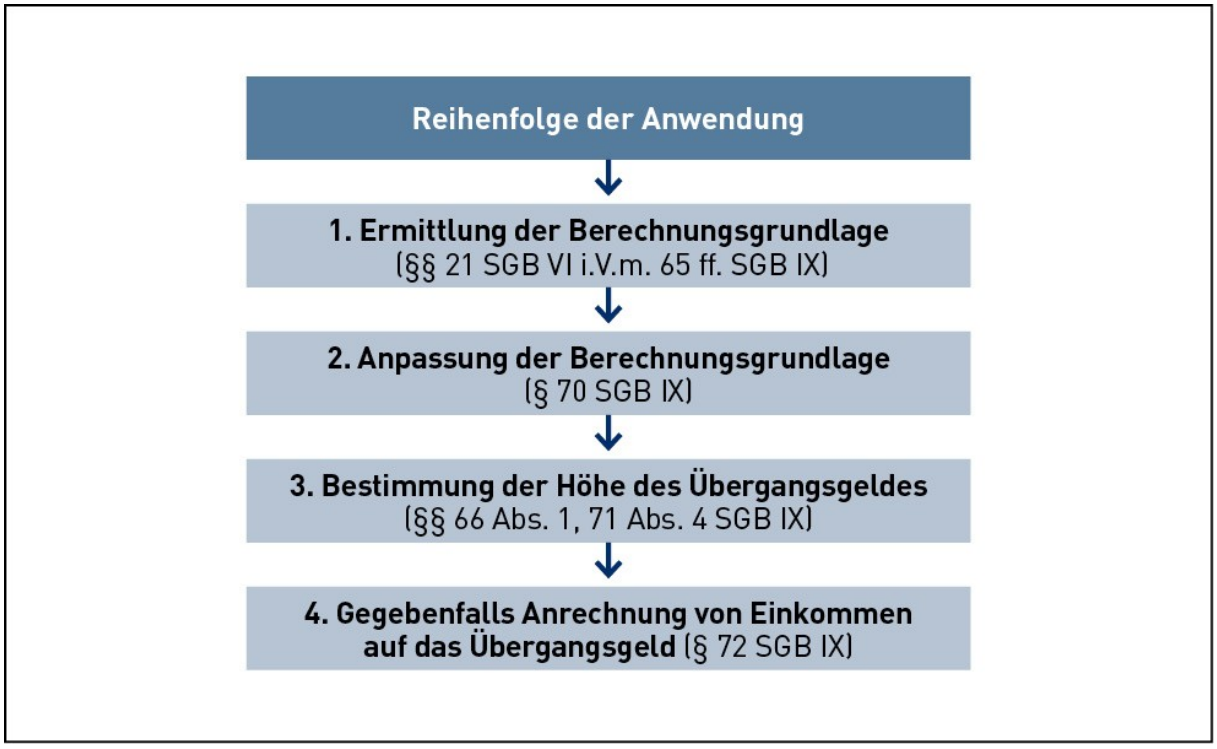


Tabelle 2: Anpassungswerte

Anpassungswerte	
Jahr	Wert
2020	01.07. = 3,04 Prozent
2021	01.07. = 0,0 Prozent
2022	01.07. = 3,48 Prozent
2023	01.07. = 4,69 Prozent
2024	01.07. = 6,11 Prozent
2025	01.07 = 5,33 Prozent

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

40. Wann wird ein Übergangsgeld angepasst?

41. Welcher Wert wird angepasst?

9. Anrechnung von Einkommen

LERNZIELE:

- Sie können die Voraussetzungen für die Anrechnung von Einkommen auf das Übergangsgeld nennen.
- Sie können die unterschiedlichen Arten der Ermittlung des anzurechnenden Betrages nennen.
- Sie können das Einkommen auf das Übergangsgeld anrechnen.

Bezieht der Versicherte für die gleiche Zeit, für die ihm Übergangsgeld zusteht, Einkommen, ist gemäß § 72 SGB IX das Netto-Arbeitsentgelt von dem Übergangsgeld abzuziehen. Bei Arbeitnehmern wird dies vor allem bei der Fortzahlung des Entgeltes während medizinischer Leistungen zur Rehabilitation oder im Krankheitsfall vorkommen.

Dem Versicherten, der an einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation teilnimmt, steht nach § 9 Entgeltfortzahlungsgesetz ein Anspruch gegen den Arbeitgeber auf Zahlung des Arbeitsentgelts für die Dauer von sechs Wochen zu. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden derzeit regelmäßig vollstationär in speziellen Reha-Einrichtungen durchgeführt. Medizinische Leistungen zur Rehabilitation werden vermehrt auch in ganztägig ambulanter (teilstationärer) Form angeboten und von den Versicherten nachgefragt. Das Entgeltfortzahlungsgesetz sieht einen Anspruch auf Zahlung des Arbeitsentgeltes auch während ganztägig ambulanter Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vor.

Das während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation weiterzuzahlende Entgelt ist regelmäßig höher als das vom Rentenversicherungsträger zu erbringende Übergangsgeld, weil das Übergangsgeld entsprechend den in Abschnitt 7 genannten Vorschriften gekürzt wird. Deshalb wird in der Praxis bei bestehendem Entgeltfortzahlungsanspruch regelmäßig nicht das vom Arbeitgeber gezahlte Entgelt erfragt und vom Übergangsgeld abgezogen, sondern von vornherein kein Übergangsgeld festgestellt. Zahlt der Arbeitgeber jedoch nach Ablauf des Entgeltfortzahlungsanspruches freiwillig einen Teil des Entgeltes weiter, wird der Übergangsgeld-Zahlbetrag genau ausgerechnet.

Beispiel 1:

Übergangsgeld täglich:	40,00 EUR
Entgeltzahlung durch Arbeitgeber täglich netto:	25,00 EUR

Lösung:

Das vom Arbeitgeber gezahlte Entgelt in Höhe von 25,00 EUR wird von dem Übergangsgeld von 40,00 EUR abgezogen. Es verbleibt ein Übergangsgeld-Zahlbetrag von täglich 15,00 EUR.

Erzielen Selbständige Einkommen während des Zeitraumes, für den Übergangsgeld zu zahlen ist, sind 80 Prozent des erzielten Einkommens auf das Übergangsgeld anzurechnen. Da die Ermittlung des Netto-Einkommens bei Selbständigen schwierig ist und längere Zeit dauert, wird zur Vereinfachung bei Selbständigen ohne Personal unterstellt, dass im Übergangsgeldbewilligungszeitraum keine Einkünfte erzielt werden. Eine Einkommensanrechnung ist somit nicht vorzunehmen. Bei Selbständigen mit Personal wird unterstellt, dass keine Einkommenseinbußen eintreten, da der Betrieb weiter fortgeführt wird. Wie bei der Entgeltfortzahlung eines abhängig Beschäftigten ist bei Selbständigen mit Personal somit kein Übergangsgeld festzustellen. Behaupten Selbständige mit Personal dennoch Einkommenseinbußen, müssen sie diese in geeigneter Form, zum Beispiel über ihren Steuerberater, nachweisen. In diesen Fällen sind 80 Prozent des Einkommens auf das Übergangsgeld anzurechnen (siehe oben).

Renten wegen Erwerbsminderung und Verletztenrente aus der Unfallversicherung werden auf das Übergangsgeld angerechnet, wenn der Berechnung des Übergangsgeldes noch das volle Arbeitsentgelt vor der Auswirkung der Erwerbsminderung zugrunde liegt. Übergangsgeld, das aus Arbeitsentgelt berechnet wird, das neben einer laufenden Rente wegen Erwerbsminderung erzielt wurde, wird jedoch nicht um die Rente wegen Erwerbsminderung gekürzt.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

42. Welche Einkünfte werden auf das Übergangsgeld angerechnet?

43. In welcher Höhe werden Einkünfte angerechnet?

10. Zahlweise des Übergangsgeldes

LERNZIELE:

- Sie können die Regelungen der Zahlweise des Übergangsgeldes nennen.
- Sie können die Anzahl der Tage, für die tatsächlich Übergangsgeld zu zahlen ist, berechnen.

Übergangsgeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist es für einen vollen Kalendermonat zu erbringen, wird für diesen Monat Übergangsgeld nur für 30 Tage gezahlt (§ 65 Absatz 6 SGB IX).

Für angebrochene Monate ist somit Übergangsgeld für jeden einzelnen Kalendertag, den dieser Monat noch hat, auszuzahlen. Dabei ist die unterschiedliche Anzahl von Kalendertagen, die die einzelnen Monate aufweisen, zu berücksichtigen.

Steht das Übergangsgeld jedoch für einen vollen Kalendermonat zu, ist es unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage, die dieser Kalendermonat umfasst, für 30 Tage zu zahlen. Das gilt auch dann, wenn das Übergangsgeld zusammen mit einem zuvor gezahlten und lückenlos anschließenden Krankengeld einen vollen Kalendermonat ergibt; das Übergangsgeld ist dann noch für so viele Tage zu zahlen, wie an der Höchstdauer von 30 Tagen fehlen.

Beispiel 1:

Übergangsgeld steht zu für die Zeit vom: 28.01. bis 11.03.

Lösung:

Übergangsgeld ist für den Monat Januar für vier Tage, den Monat Februar für 30 Tage und den Monat März für 11 Tage, insgesamt für 45 Tage, zu zahlen. Hätte der Versicherte zumindest vom 01.01. bis 27.01. Krankengeld bezogen, würde auch der Monat Januar als voller Monat gelten. Der Rentenversicherungsträger hätte dann im Januar nur noch für drei Tage (28.01. bis 30.01.) Übergangsgeld zu zahlen.

Erhält der Versicherte vor dem Bezug von Übergangsgeld ein Krankentagegeld einer privaten Krankenversicherung und umfassen diese beiden Leistungen zusammen einen Kalendermonat, ist keine Begrenzung des Übergangsgeldes für 30 Tage vorzunehmen, da in § 65 Absatz 6 SGB IX das Krankentagegeld nicht erwähnt wird.

Das Arbeitslosengeld wird gem. § 154 SGB III für Kalendertage berechnet und geleistet. Ist es für einen vollen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen. Der Anspruch auf Bürgergeld besteht gemäß § 41 Absatz 1 SGB II ebenfalls für jeden Kalendertag, wobei ein Monat auch mit 30 Tagen anzusetzen ist. Da die Absicht des Gesetzgebers erkennbar ist, die Zahlungsweisen der Entgeltersatzleistungen anzugleichen, ist es nach Sinn und Zweck des § 65 Absatz 6 SGB IX gerechtfertigt, das Arbeitslosengeld und das Bürgergeld, auch wenn es hier nicht ausdrücklich erwähnt wird, dem Übergangsgeld und Krankengeld gleichzusetzen. Erstrecken sich Arbeitslosengeld oder Bürgergeld und Übergangsgeld über einen ganzen Kalendermonat, wird das Übergangsgeld nur noch für so viele Kalendertage gezahlt, wie an der Bezugsdauer von 30 Tagen fehlen. Kalendermonate, für die komplett Übergangsgeld zu zahlen ist, sind mit 30 Tagen anzusetzen.

Beispiel 2:

Arbeitslosengeld:	01.01. bis 01.02.
Übergangsgeld (medizinische Reha-Leistung):	02.02. bis 10.03.

Lösung:

Übergangsgeld im Februar zu zahlen für	29 Tage
Übergangsgeld im März zu zahlen für	10 Tage

Beispiel 3:

Bürgergeld:	01.01. bis 01.02.
Übergangsgeld (Entwöhnungsbehandlung):	ab 02.02.

Lösung:

Übergangsgeld im Februar zu zahlen für	29 Tage
Übergangsgeld ab März monatlich	30 Tage

AUFGABE ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

44. Für wie viele Tage ist Übergangsgeld (berechnet für einen pflichtversicherten Arbeitnehmer) im folgenden Fall tatsächlich zu zahlen:

    Leistung zur Rehabilitation vom 10.07. bis 09.09.?

Lösungen der Aufgaben zur Selbstüberprüfung

1. Nach § 20 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI besteht für Versicherte ein Anspruch auf Übergangsgeld dem Grunde nach, und zwar unabhängig davon, ob die Leistung stationär oder ganztägig ambulant erbracht wird.

2. Es ist nach § 20 Absatz 1 Nummer 3 SGB VI zusätzlich zu prüfen, ob der Versicherte unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Prävention, der Leistung zur medizinischen Rehabilitation, der Leistung zur Nachsorge sowie der sonstigen Leistung zur Teilhabe oder einer in diese Leistung übergehenden Arbeitsunfähigkeit Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder eine Entgeltersatzleistung bezogen hat und ob im Bemessungszeitraum Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet worden sind. Bei Beziehern von Entgeltersatzleistungen (zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld) ist Voraussetzung, dass von dem Arbeitsentgelt oder dem Arbeitseinkommen, das der Berechnung der bisher bezogenen Sozialleistung zugrunde lag, Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt wurden.
   Im Falle des Bezuges von Bürgergeld muss der Versicherte „zuvor“ aus Arbeitsentgelt / Arbeitseinkommen Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet haben. Die Voraussetzung ist erfüllt, wenn in den letzten 2 Jahren vor Stellung des Rehabilitationsantrags 6 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen zur Rentenversicherung gezahlt worden sind.
   Hinsichtlich der Leistungen zur Prävention und Leistungen zur Nachsorge wurde für die Renten- und die Krankenversicherung eine gesonderte Vereinbarung abgeschlossen.

3. Anspruch auf Übergangsgeld wie bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 65 Absatz 3 SGB IX besteht, wenn der Versicherte bis zum Beginn der Abklärung der beruflichen Eignung (Berufsfindung) oder Arbeitserprobung gegen Arbeitsentgelt beschäftigt war oder Arbeitseinkommen aufgrund einer selbstständigen Tätigkeit erhalten hat und er wegen der Teilnahme an der Berufsfindung oder Arbeitserprobung kein oder ein geringeres Arbeitsentgelt/ Arbeitseinkommen erzielt hat.

4. Anspruch auf Übergangsgeld besteht während (§ 65 SGB IX) oder nach einer Leistung zur Rehabilitation (§ 71 SGB IX), vergleiche hierzu Abbildung 2.

5. Weil ein unmittelbarer Anschluss einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben an eine vorangegangene Leistung nicht immer möglich ist und der Rentenversicherungsträger den Versicherten in der Zwischenzeit wirtschaftlich abzusichern hat.

6. Ein Anspruch auf Zwischen-Übergangsgeld besteht, wenn nach Abschluss von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstigen Leistungen zur Teilhabe (weitere) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind und der Versicherte arbeitsunfähig ist und keinen Anspruch mehr auf Krankengeld hat oder er arbeitsfähig ist, ihm eine zumutbare Beschäftigung aber nicht vermittelt werden kann. Den Grund der Verzögerung darf er nicht zu vertreten haben.

7. Weil Abklärungen der beruflichen Eignung (Berufsfindungen) oder Arbeitserprobungen nicht zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Absatz 3 SGB IX gehören, sondern Maßnahmen im Verwaltungsverfahren sind.

8. Das Zwischen-Übergangsgeld ist immer der vorangegangenen Leistung zuzuordnen. Die richtige Zuordnung ist unter anderem deshalb von Bedeutung, weil die Berechnung des Übergangsgeldes bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation unterschiedlich geregelt ist.

9. Nach § 71 Absatz 3 SGB IX hat der Versicherte in diesen Fällen einen Anspruch auf Übergangsgeld, wenn er an einer laufenden Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben aus gesundheitlichen Gründen nicht weiter, aber voraussichtlich wieder teilnehmen kann.

10. Das Übergangsgeld ist bis zum Ende der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, längstens jedoch bis zu sechs Wochen weiterzuzahlen.

11. Nach 71 Absatz 4 SGB IX ist das Übergangsgeld für bis zu drei Monate weiterzuzahlen, wenn der Versicherte sich sofort nach erfolgreichem Abschluss der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben arbeitslos gemeldet hat und der beruflichen Eingliederung zur Verfügung steht und kein Anspruch mehr auf Arbeitslosengeld für drei Monate besteht.

12. Das Übergangsgeld ist längstens für drei Monate weiterzuzahlen, und zwar für die Zeit, für die kein Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht.

13. Das Übergangsgeld ist weiterzuzahlen, wenn nach Abschluss von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 42 SGB IX in Verbindung mit § 15 SGB VI) eine stufenweise Wiedereingliederung erforderlich ist, der Versicherte arbeitsunfähig ist und sich die stufenweise Wiedereingliederung unmittelbar (4 Wochenfrist) an die Leistung zur medizinischen Rehabilitation anschließt.

14. Ja. Wird für den Zeitraum, für den Übergangsgeld gezahlt worden ist, nachträglich ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung anerkannt, gilt nach § 116 Absatz 3 Satz 1 SGB VI der Anspruch auf Rente bis zur Höhe des gezahlten Übergangsgeldes als erfüllt.

15. Wenn festgestellt wird, dass eine Erwerbsminderung vorliegt und eine erfolgreiche Rehabilitation nicht zu erwarten ist oder eine Leistung zur Rehabilitation zwar durchgeführt wurde, aber nicht erfolgreich gewesen ist, weil die Erwerbsminderung hierdurch nicht verhindert wurde (§ 116 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 2 SGB VI).

16. Es werden nur Reha-Anträge erfasst, die auf Leistungen des Rentenversicherungsträgers gerichtet sind.

17. Das Entgelt ist nach Stunden bemessen, wenn das in einem bestimmten Zeitraum erzielte Arbeitsentgelt von der Anzahl der Stunden, in denen dieses Entgelt erzielt ist, abhängt.

18. Vier Wochen.

19. 01. bis 30. Juni, weil der Monat Juli bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit noch nicht abgerechnet ist.

20. 2.400,00 EUR (3.800,00 EUR minus 1.400,00 EUR)

21. 156 Stunden; alle Stunden zählen mit, für die im Abrechnungszeitraum Entgelt gezahlt oder vergütet worden ist.

22. Bei regelmäßig geleisteten Mehrarbeitsstunden. Regelmäßigkeit liegt vor, wenn in jedem der letzten drei Abrechnungszeiträume mindestens eine Mehrarbeitsstunde geleistet wurde.

23. 3,11 Mehrarbeitsstunden wöchentlich (36 Stunden × 7 = 252: 81 (91-10) = 3,11111 gerundet 3,1111 Stunden).

24. 2.860,00 EUR ÷ 160 Stunden = 17,88 × 37 Stunden = 661,56 ÷ 7 = 94,51 EUR = Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt.

25. Weihnachtsgeld bleibt (zunächst) außer Ansatz. 3.400,00 EUR ÷ 170 Stunden = 20,00 × 41 Stunden (38,5 + 2,5) = 820,00 EUR ÷ 7 = 117,14 EUR = Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt.

26. 1.600,00 EUR ÷ 30 = 53,33 EUR = Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt.

27. Brutto: 1.850,00 EUR + 120,00 EUR = 1.970,00 EUR ÷ 30 = 65,67 EUR = Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt.

28. 1.700,00 EUR ÷ 30 = 56,67 EUR = Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt.
1.950,00 ÷ 360 = 5,42 EUR = Hinzurechnungsbetrag brutto. Kumuliertes Regelentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt = 62,09 EUR (56,67 EUR + 5,42 EUR). Dieser Betrag übersteigt nicht die tägliche BBG (zum Beispiel für 2023 in Höhe von 243,33 EUR).
Davon 80 Prozent = 49,67 EUR = vorläufige Berechnungsgrundlage.
Vergleich mit (kumulierten) Nettoentgelt: 1.150,00 ÷ 30 = 38,33 EUR = Nettoentgelt aus laufendem Arbeitsentgelt.
38,33 EUR ÷ 56,67 EUR = 0,67637 EUR gerundet 0,6764 × 5,42 EUR = 3,67 EUR= Hinzurechnungsbetrag netto.
Kumuliertes Nettoentgelt = 42,00 EUR (38,33 EUR + 3,67 EUR).
Maßgebende Berechnungsgrundlage = 42,00 EUR.

29. Bemessungszeitraum: 01. Januar bis 31. Dezember des Jahres vor Beginn der Leistung zur Rehabilitation. Die Arbeitsunfähigkeit ist ohne Bedeutung.

30. Alle Beiträge können berücksichtigt werden, auch die am 02. März für das Vorjahr gezahlten Beiträge, weil sie vor Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation gezahlt worden sind. Insgesamt 1.650,00 EUR (3 × 250 + 6 × 150) Beiträge × 100 : 18,6 = 8.870,97 EUR; davon 80 Prozent = 7.096,78 EUR ÷ 360 = 19,71 EUR = Berechnungsgrundlage.

31. Arbeitslosengeld. Der Versicherte muss die Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder Arbeitsunfähigkeit unmittelbar, das heißt im direkten Anschluss an den Bezug der Barleistung begonnen haben.

32. Das kalendertägliche Übergangsgeld beträgt 37,00 EUR.

33. Übergangsgeld ist in Höhe des Arbeitslosengeldes zu zahlen, weil vor Beginn der Leistung zur medizinischen Rehabilitation Anspruch auf Arbeitslosengeld bestand. Ruhendes Arbeitslosengeld gilt für den Übergangsgeldanspruch als bezogenes Arbeitslosengeld. Für Tage des Ruhens des Arbeitslosengeldanspruches besteht jedoch kein Übergangsgeld-Auszahlungsanspruch. Übergangsgeld ist deshalb ab 11. Juli zu zahlen, insgesamt für 16 Tage.

34. Das Übergangsgeld ist von dem im Januar 2023 erzielten Arbeitsentgelt zu berechnen, weil der 31. Januar 2023 der letzte Tag des Bemessungszeitraumes ist und dieser innerhalb der Dreijahresfrist (28.01.2023 – 27.01.2026) liegt.

35. Maßgebend ist der Kalendermonat vor Beginn der Leistung, also der Monat Januar 2026 (Bemessungszeitraum). Die Bezugsgröße für das Jahr 2026 beträgt 47.460,00 EUR, Qualifikationsgruppe 2 (= 360 Teil); 47.460,00 EUR ÷ 360 = 131,83 EUR × 65 Prozent = 85,69 EUR Berechnungsgrundlage.

36. Krankengeld, Verletztengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung, Krankengeld der Soldatenentschädigung und Übergangsgeld, wenn unmittelbar vor diesen Barleistungen Pflichtbeiträge als Arbeitnehmer gezahlt wurden. Der Anschluss ist gewahrt, wenn das Übergangsgeld am Tag nach dem Ende dieser vorausgegangenen Barleistung beginnt. Ein dazwischen liegendes Wochenende oder ein Feiertag ist unschädlich.

37. 75 Prozent von 55,00 EUR = 41,25 EUR, weil eine medizinische Leistung zur Rehabilitation durchgeführt wird und das Kind das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

38. Übergangsgeld in Höhe der Barleistung der Agentur für Arbeit. Der Bezieher einer Barleistung der Agentur für Arbeit hat bereits eine stärkere Kürzung als nach § 66 SGB IX hinnehmen müssen.

39. Bei Vorhandensein eines Kindes (einschließlich eines Stiefkindes), das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder bei Pflegebedürftigkeit des Ehegatten oder bei Pflegebedürftigkeit des Versicherten, wenn sein Ehegatte keiner Erwerbstätigkeit nachgeht. Darüber hinaus für Kinder (einschließlich eines Stiefkindes), die das 18. Lebensjahr vollendet haben, wenn ein Anspruch auf Kindergeld besteht.

40. Das Übergangsgeld wird nach Ablauf eines Jahres seit dem Ende des Bemessungszeitraumes angepasst.

41. Angepasst wird die Berechnungsgrundlage (vor der Reduzierung des Übergangsgeldes nach § 66 SGB IX).

42. Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen und Renten wegen Erwerbsminderung sowie Verletztenrenten aus der Unfallversicherung.

43. Arbeitsentgelt und Erwerbsminderungsrenten werden in Höhe des Netto-Betrages angerechnet, Arbeitseinkommen in Höhe von 80 Prozent des erzielten Betrages.

44. 61 Tage (Juli 22 Tage, August 30 Tage und September 9 Tage).

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abbildung 1: Zusätzliche Voraussetzungen nach § 20 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe a und b SGB VI 9
Abbildung 2: Dauer des Anspruchs auf Übergangsgeld gemäß §§ 65, 71 SGB IX 14
Abbildung 3: Berechnung des Regelentgelts bei stundenbezogenem Arbeitsentgelt 38
Abbildung 4: Berechnung des Regelentgelts bei monatsbezogenem Arbeitsentgelt 49
Abbildung 5: Ermittlung der Berechnungsgrundlage bei freiwillig Versicherten und pflichtversicherten Selbstständigen nach § 21 Absatz 2 SGB VI 69
Abbildung 6: Anpassung der Berechnungsgrundlage 87

Tabelle 1: Beitragsbemessungsgrenze/ höchstes kumuliertes Regelentgelt 55

Tabelle 2: Anpassungswerte 87

Verfügbare Titel der Studientext-Reihe

Nummer 1	Dietzel	Sozialversicherung
Nummer 2	Schindler	Versicherungspflicht
Nummer 3	Czok * Hillig	Beitrags- und Meldewesen
Nummer 4	Loukidou	Selbständige
Nummer 5	Rosenbusch	Versicherungsfreiheit
Nummer 6	Sibum	Freiwillige Versicherung
Nummer 7	Jungbauer	Nachversicherung
Nummer 8	Schulte	Wirksamkeit der Beitragszahlung
Nummer 9	Hiller	Beitragserstattung
Nummer 10	Raps	Anerkennung von Beitragszeiten
Nummer 11	Kühl	Fremdrentenrecht
Nummer 12	Prietzel	Leistungen zur Teilhabe
Nummer 13	Küppenbender	Übergangsgeld
Nummer 14	Böwing	Ergänzende und sonstige Leistungen, Zuzahlung
Nummer 15	Mellmann * Knobloch	Rentenantragsverfahren
Nummer 16	Lennecke * Limbeck	Renten wegen Alters
Nummer 17	Benen	Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
Nummer 18	Brettschneider	Renten wegen Todes
Nummer 19	Strotmann	Wartezeiten
Nummer 20	Begert	Rentenrechtliche Zeiten
Nummer 21	Beckwermert	Rentenberechnung
Nummer 22	Viergutz	Zusammentreffen von Renten und Einkommen
Nummer 23	Klüpfel	Versorgungsausgleich
Nummer 24	Gries	Pfändung, Abtretung, Aufrechnung von Renten
Nummer 25	Seliger-Hartmann * Steupert	Rentenzahlverfahren, Vorschüsse und Verzinsung
Nummer 26	Stempfhuber	Erstattungsansprüche der Leistungsträger
Nummer 27	Dopheide * Bartelt	Verwaltungsverfahren I (SGB I)
Nummer 28	Reinartz	Verwaltungsverfahren II (SGB X)
Nummer 29	Zepke	Krankenversicherung der Rentner
Nummer 30	Gutzler	Über- und zwischenstaatliches Recht, Auslandsrenten
Nummer 31	Ruder * Seeg	Datenverarbeitung in der Rentenversicherung

Nummer 32	Schulmeister	Datenschutz in der Rentenversicherung
Nummer 33	Brüßeler	Arbeits- und Dienstrecht
Nummer 34	Becker	Knappschaftsrecht I: Versicherung und Beitrag
Nummer 35	Stehr ∗ Böttcher	Knappschaftsrecht II: Leistungen
Nummer 36	Schmidt-Kühlewind	Sozialgerichtsgesetz
Nummer 37	-	Wird nicht mehr aufgelegt
Nummer 38	Jäger * Reich	Lern- und Arbeitstechniken
Nummer 39	Jäger * Reich	Kommunikation – Kooperation
Nummer 40	Tippelmann	Altersvorsorge

Impressum

1. Auflage 1993
29. Auflage 2026
Rechtsstand 01.01.2026

Autor Laura Küppenbender - Deutsche Rentenversicherung Rheinland
Fachgutachter Brigitte Höß - Deutsche Rentenversicherung Schwaben

Herausgeber © Deutsche Rentenversicherung Bund
Personal, People & Development
Produktcenter Personalentwicklung
Prozesse, Standards und IT
Hohenzollerndamm 46/47
10704 Berlin

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Liebe Leser*innen außerhalb der Deutschen Rentenversicherung:

Für Auskünfte zu diesem und allen anderen fachlichen Themen rund um Versicherung, Rente, Reha und Altersvorsorge wenden Sie sich bitte an unsere Expert*innen am **Servicetelefon** der Deutschen Rentenversicherung unter:

0800 1000 4800 (Montag bis Donnerstag von 7:30 bis 19:30 Uhr, Freitag bis 15:30 Uhr)

Oder nehmen Sie auf anderem Wege Kontakt auf:

Kontakt | Deutsche Rentenversicherung (deutsche-rentenversicherung.de)