Studientext Nr. 15
Stand 2026

Rentenantragsverfahren

Christine Mellmann, Dirk Knobloch

Deutsche Rentenversicherung
Bund

Einleitung

Allen Auszubildenden und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern 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. Rentenantrag – Notwendigkeit und Besonderheiten in der gesetzlichen Rentenversicherung 5
1.1 Antragsprinzip in der Rentenversicherung 6
1.1.1 Abweichungen vom Antragsprinzip 7
1.1.2 Antragsinhalt 8
1.1.3 Bearbeitungsfähigkeit 9
1.2 Wesen des Antrags 10
1.2.1 Funktionen des Antrags 11
1.2.2 Rechtsnatur des Antrags 11
1.2.3 Auslegung von Willenserklärungen 12
2. Wirksamkeit von Rentenanträgen 14
2.1 Persönliche Voraussetzungen 14
2.1.1 Willenserklärungen von geschäftsfähigen Personen 15
2.1.2 Willenserklärungen von geschäftsunfähigen Personen 15
2.1.3 Willenserklärungen von beschränkt geschäftsfähigen Personen 15
2.1.4 Vertretung durch Bevollmächtigte/ Beistände 16
2.1.5 Antragsrecht dritter Stellen 16
2.1.6 Aufforderungsrecht dritter Stellen 17
2.1.7 Besonderes Recht der Krankenkasse 17
2.1.8 Rechte der Agentur für Arbeit 18
2.1.9 Fortsetzung des Rentenverfahrens nach dem Tode 18
2.1.10 Erlöschen des Antragsrechts 18
2.2 Empfangsbedürftigkeit des Rentenantrags 19
2.2.1 Zuständiger Leistungsträger 19
2.2.2 Antragseingang bei Versicherungsämtern und Gemeinden 20
2.2.3 Unzuständige Leistungsträger und andere Stellen 20
2.2.4 Spezielle Zuständigkeitsregelungen bei der Antragsannahme 21
2.3 Extensive Auslegung des Rentenantrags 21
2.4 Form des Rentenantrags 22
2.4.1 Online- Dienste der Deutschen Rentenversicherung - eAntrag 23
2.4.2 Antragsformular Versichertenrente 23
2.5 Verspätete Antragstellung 46
2.6 Rentenantragsfiktion 46
3. Konsequenzen einer wirksamen Rentenantragstellung 48
3.1 Beginn und Abschluss des Verfahrens 48
3.2 Beendigung des Rentenfeststellungsverfahrens durch Verwaltungsakt 48
3.3 Antragsfristen 49
3.4 Antragsrücknahme/ Antragsverzicht 49

4. Sachverhaltsermittlung im Rentenverfahren 52
4.1 Untersuchungs- und Amtsermittlungsgrundsatz 52
4.2 Mitwirkungspflichten des Leistungsberechtigten 52
4.3 Beweis rechtserheblicher Tatsachen 53
4.3.1 Zulässige Beweismittel 54
4.3.2 Beweislast des Antragstellers 54
4.3.3 Beweislast des Versicherungsträgers 54
4.3.4 Milderung der Beweisanforderungen 55
4.4 Anhörung im Rentenversicherungsrecht 55
4.5 Recht auf Akteneinsicht 56
4.6 Recht auf Geheimhaltung 56
5. Zuständigkeiten der Versicherungsträger im Rentenverfahren 58
5.1 Historische Entwicklung der Zuständigkeiten 58
5.2 Zuständigkeiten in der allgemeinen Rentenversicherung 58
5.2.1 Sachliche Zuständigkeit für Versicherte 59
5.2.2. Örtliche Zuständigkeit der Regionalträger 61
5.3 Sonderzuständigkeiten 61
5.4 Zuständigkeit bei Rente wegen Todes 63
LÖSUNGEN DER AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG 66
Verzeichnis der Abbildungen 69
Verfügbare Titel der Studientext-Reihe 70
Impressum 72

1. Rentenantrag – Notwendigkeit und Besonderheiten in der gesetzlichen Rentenversicherung

LERNZIELE

- Sie können die Notwendigkeit des Rentenantrags erläutern.
- Sie können die Rentenleistungen, die von Amts wegen bewilligt werden, nennen.
- Sie können die Bedeutung des Untersuchungsgrundsatzes der Leistungsträger erklären.
- Sie können den Begriff des Rentenantrags definieren.

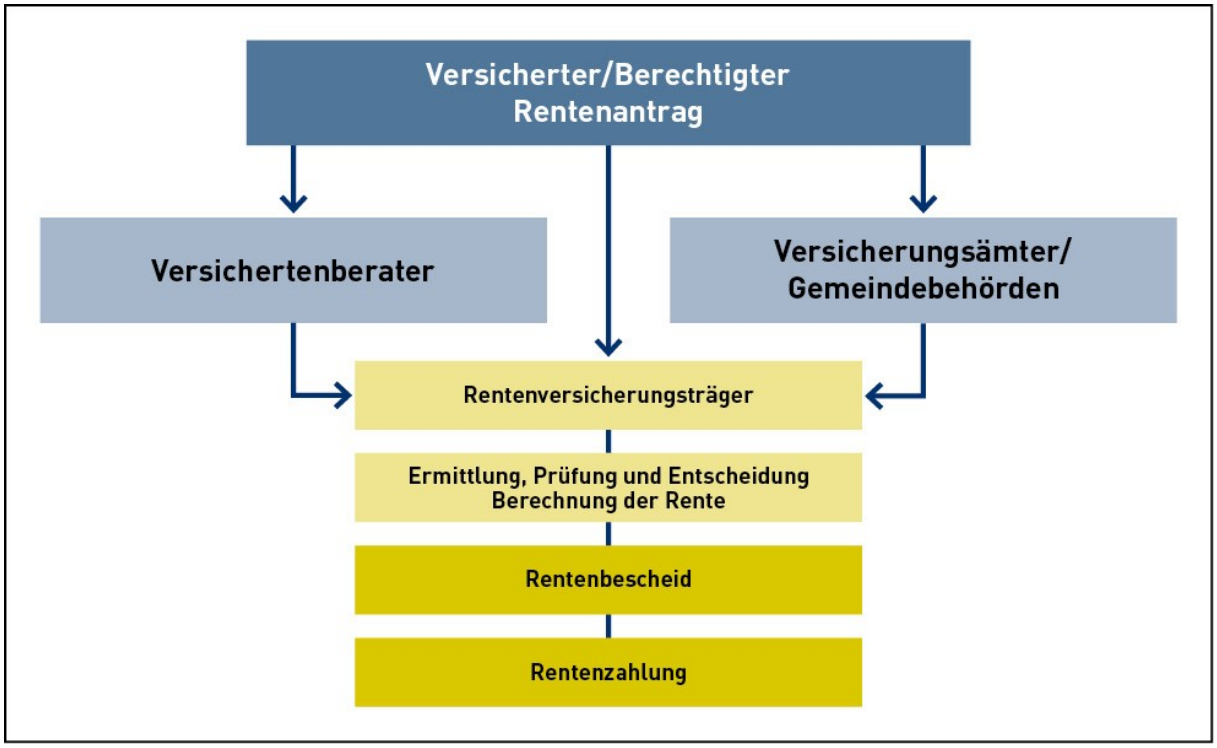
Das Rentenantragsverfahren ist Voraussetzung für die nach Abschluss der Ermittlungen durch den Leistungsträger vorzunehmende Bewilligung oder Ablehnung eines Leistungsantrags. Die entsprechenden Verfahrensvorschriften sind nicht konzentriert im Rentenrecht zu finden, vielmehr ergeben sie sich aus zahlreichen Bestimmungen der Sozialgesetzbücher und aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch.

Bereits das "Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung" vom 22.06.1889 sah vor, dass für die Feststellung einer Rente ein Rentenantrag gestellt werden musste. Die weiteren Gesetze auf dem Gebiet der gesetzlichen Rentenversicherung haben an dem Grundsatz des Antragszwangs bis auf wenige Ausnahmefälle nichts geändert. Auch das Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung – (SGB VI), das ab 01.01.1992 die bis dahin geltenden Rentengesetze, im Einzelnen die Reichsversicherungsordnung, das Angestelltenversicherungsgesetz und das Reichsknappschaftsgesetz, ablöste, sieht weiterhin vor, dass der Rentenantrag das eine Leistung auslösende Element ist. Die gesetzlichen Vorschriften über den Beginn von Renten und den Beginn des Verfahrens bauen auf dem – rechtzeitig – gestellten Antrag auf.

Mehr als 1,5 Millionen Rentenneuanträge wurden 2025 bei den Trägern der Deutschen Rentenversicherung gezählt.

Abbildung 1 zeigt den Weg vom Rentenantrag bis zur Zahlung der Rente.

Abbildung 1: Der Weg zur Rente



1.1 Antragsprinzip in der Rentenversicherung

In der gesetzlichen Rentenversicherung gilt das sogenannte "Antragsprinzip" (§ 19 Satz 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IV). Das heißt, im Allgemeinen werden die Leistungen nur auf Antrag bewilligt.

Leistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung werden auf Antrag erbracht, soweit sich aus dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nichts anderes ergibt (§ 19 Satz 1 SGB IV, § 115 Absatz 1, Absatz 3 SGB VI).

Das Antragsprinzip in der gesetzlichen Rentenversicherung, wonach die Feststellung und Zahlung der Leistungen letztendlich vom erklärten Willen des Versicherten abhängen, hat seinen guten Sinn, wenn man die möglichen objektiven und subjektiven Folgen einer Rentenzuerkennung für den anspruchsberechtigten Versicherten betrachtet.

Es sind nicht nur die objektiven Rechtsfolgen der Rentenfeststellung im Sozialversicherungs- und Sozialleistungsrecht, die den Versicherten eventuell von einer Antragstellung auf die ihm zustehende Leistung absehen lassen. Die Rechtsfolgen können auch auf anderen, zum Beispiel arbeits-, tarif- und dienstrechtlichen Gebieten eintreten. Die Bewilligung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung kann zum Beispiel die Beendigung eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses nach sich ziehen, weil der geltende Tarifvertrag dadurch den Arbeitsvertrag auflöst.

Auch wirtschaftliche Gründe, eine nach den individuellen Lebensumständen unzulängliche Rentenhöhe oder die Absicht, durch Weiterarbeit eine höhere Altersrente zu erhalten, können den Versicherten veranlassen, noch keinen Rentenantrag zu stellen.

Subjektiv kann somit der Berechtigte aus in seiner Privatsphäre liegenden Gründen von der Rentenantragstellung absehen. Dies hat den Verzicht auf gegebene Leistungsansprüche zur Folge und kann gegebenenfalls auch weitere Rechtsfolgen haben.

Der Antrag selbst ist in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht Anspruchsvoraussetzung, jedoch ist er der Auslöser für das Tätigwerden des Leistungsträgers (§ 18 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X, § 115 SGB VI) und den Rentenbeginn (§§ 99, 268 SGB VI).

1.1.1 Abweichungen vom Antragsprinzip

In einigen Fällen sieht das SGB VI auch die Zahlung von Rentenleistungen ohne Antrag vor (§ 115 Absatz 3 SGB VI), und zwar

- wenn die Leistung einer Regelaltersrente mit Erreichen der Regelaltersgrenze (§§ 35, 235 SGB VI) im Anschluss an eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (§§ 43, 45, 240, SGB VI), eine Erziehungsrente (§ 47 SGB VI) oder die Knappschaftsausgleichsleistung (§ 239 SGB VI) erbracht werden soll,
- oder die Leistung einer großen Witwen- oder Witwerrente nach Erreichen der Altersgrenze (§§ 46 Absatz 2, 242a Absätze 4 und 5 SGB VI) an Stelle der kleinen Witwen-/ Witwerrente erbracht wird, wenn diese Rente bis zum Erreichen der Altersgrenze bezogen wurde.

Nach § 115 Absatz 2 SGB VI gelten Anträge von Witwen und Witwern auf Zahlung eines Vorschusses auf der Grundlage der für den Sterbemonat an den verstorbenen versicherten Ehegatten geleisteten Rente als Anträge für die Witwen- oder Witwerrente. Ein Antrag auf Vorschussleistung für eine Witwen-/Witwerrente nach dem letzten Ehegatten gilt jedoch nicht gleichzeitig als Antrag auf Witwen-/Witwerrente nach dem vorletzten Ehegatten (Wiederauflebensrente) nach §§ 46 Absatz 3, 243 Absatz 4 SGB VI.

Für die Leistung einer niedrigeren als der bisher bezogenen Rente wegen Änderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse bedarf es keines besonderen Antrags (§ 115 Absatz 1 Satz 2 SGB VI). Die Zahlung der niedrigeren Rente erfolgt nach Prüfung durch den Leistungsträger "von Amts wegen".

Nach § 115 Absatz 6 SGB VI (in Verbindung mit den Beratungspflichten aus § 14 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I) weisen die Träger der Rentenversicherung die Berechtigten „in geeigneten Fällen“ darauf hin, dass sie eine Leistung erhalten können, wenn sie diese beantragen. Entsprechende Hinweise erfolgen in den Fällen, in denen es nahe liegt, dass ein Versicherter eine Leistung in Anspruch nehmen will und dieser Anspruch ohne weitere Ermittlungen lediglich aus dem Versicherungskonto des Versicherten ersichtlich ist. Nach den Gesetzesmaterialien zu § 115 SGB VI sind insbesondere der Anspruch auf Regelaltersrente und auf Rente wegen Todes geeignete Fälle, in denen sich die Aufklärungs- und Beratungspflicht des Rentenversicherungsträgers zu einer Hinweispflicht nach § 115 SGB VI konkretisiert.

Die Antragsabhängigkeit bleibt zwar hierdurch weiterhin bestehen, jedoch trifft den Leistungsträger nun eine verstärkte Aufklärungs- und Beratungspflicht. In diesen Fällen erfolgt ein Anstoß zur Antragstellung, um den Berechtigten vor Nachteilen einer unterlassenen oder verspäteten Antragstellung zu bewahren.

Die Rentenversicherungsträger haben Gemeinsame Richtlinien beschlossen, nach denen Versicherte, die ausweislich ihres Versicherungskontos die allgemeine Wartezeit erfüllen und eine Versichertenrente weder beziehen noch beantragt haben, spätestens im Monat des Erreichens der Regelaltersgrenze darauf hinzuweisen sind, dass sie die Regelaltersrente rechtzeitig erhalten können, wenn sie diese bis zum Ende des 3. Kalendermonats nach Ablauf des Monats beantragen, in dem sie die für sie gültige Regelaltersgrenze (§§ 35, 235

SGB VI) erreichen. Des Weiteren werden Bezieher einer befristeten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (§ 102 SGB VI) rechtzeitig vor Ablauf der Befristung darauf hingewiesen, dass sie bei Fortdauer der Leistungsminderung die Weiterzahlung der Rente beantragen können. Dies gilt für Bezieher befristeter großer Witwenrenten oder großer Witwerrenten wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit entsprechend. Witwen und Witwer, deren versicherte Ehegatten die allgemeine Wartezeit erfüllt haben oder deren Ehegatten bis zu ihrem Tod eine Rente bezogen haben, werden darauf hingewiesen, dass sie Witwen- oder Witwerrente rechtzeitig erhalten können, wenn sie diese beantragen. In diesem Zusammenhang wird ergänzend darauf hingewiesen, dass auch für den Erhalt von Waisenrenten eine Antragstellung erforderlich ist.

1.1.2 Antragsinhalt

Soweit das Gesetz die Stellung eines Antrags vorschreibt, genügt es, dass der Berechtigte in erkennbarer Weise seinen Willen zum Ausdruck bringt, von seinem Antragsrecht Gebrauch zu machen. Er muss unmissverständlich eine Leistung fordern. Das folgende Schreiben, das im Rentenbüro der DRV Knappschaft-Bahn-See einging, ist ein formloser Rentenantrag.

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich wende mich an Sie mit einer Bitte um eine Erklärung meiner derzeitigen Lage. Von 1985 bis 1989 habe ich auf der Zeche Rydultau (Polen) Untertage als Schießmeister gearbeitet. Im August 1990 bin ich in die BRD gekommen und seit der Zeit bis zum 18. Juli 1991 arbeitslos gewesen. Am 19. Juli 1991 habe ich auf der Zeche angefangen und bis Juni 2020 gearbeitet. Seit diesem Monat habe ich angefangen, krank zu feiern. Meine Krankheit hat sehr lange gedauert, und zwar bis 2023, bis mich die Knappschaft-Kommission für arbeitsunfähig erklärte. In der gleichen Zeit hat mir meine Firma gekündigt, weil sie für mich keine Beschäftigung mehr finden konnte. Ein Jahr war ich arbeitslos, das bedeutet, zurzeit bekomme ich Bürgergeld.

In der gleichen Zeit habe ich versucht, eine andere Arbeit zu finden, aber leider ohne Erfolg. Bei meinem derzeitigen gesundheitlichen Zustand will mich kein Arbeitgeber anstellen. Also jetzt frage ich mich, was ich weiter machen soll. Ich hab doch eine Familie zu ernähren. Meine Gesundheit quält mich immer noch, und die verlor ich doch auf der Zeche und nicht auf einem Spaziergang. Ich hoffe also, dass Sie die Sache interessiert. Meiner Meinung nach steht mir eine Rente zu und kein Bürgergeld. Ich bitte Sie nochmals um eine positive Erledigung.

Mit freundlichen Grüßen

An der Eindeutigkeit fehlt es, wenn der Berechtigte lediglich um eine Beratung oder Auskunft nachsucht oder wenn der Berechtigte einen Antrag erst in Aussicht stellt ("ich werde einen Antrag stellen", "ich habe vor, einen Antrag zu stellen", "ich bitte um Übersendung eines Antragformulars", "ist es möglich, unter den gegebenen Bedingungen eine Rente zu erhalten?").

Das folgende Schreiben macht deutlich, dass aus der Formulierung nicht immer auf ein Antragsbegehren geschlossen werden kann. Der Begriff "Antrag" erfordert ein Begehren auf eine regelnde Entscheidung des Versicherungsträgers; deshalb ist ein Begehren im Rahmen einer bloßen Anfrage, dass durch die Erteilung einer Auskunft befriedigt werden kann, kein Antrag.

Sehr geehrte Damen und Herren!

Hiermit zeige ich an, dass Herr ..., Kurfürstenstr. 20, 99999 Irgendwo, mich mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragt hat.

Da Herr ... mittlerweile das 63. Lebensjahr erreicht hat, möchte er seinen Arbeitsplatz einem leistungsfähigeren und bedürftigeren jungen Menschen zur Verfügung stellen.

Es wird daher hiermit angefragt, ob Herr ... nach Ihren Unterlagen die Voraussetzung erfüllt, mit 63 Jahren bereits in den vorzeitigen Ruhestand treten zu können.

Da die finanzielle Situation meines Mandanten als äußerst angespannt angesehen werden kann, bitte ich Sie, binnen 14 Tagen nach Erhalt dieses Schreibens mir Ihre Stellungnahme zukommen zu lassen.

Mit freundlichen Grüßen

Rechtsanwalt

Kein Antrag auf Leistung einer Rente ist die Mitteilung über einen Wechsel der Berufstätigkeit oder den Verlust des Arbeitsplatzes. Ebenso ist die Anforderung eines Blanko-Antragformulars keine wirksame Rentenantragstellung. Die Übersendung eines ärztlichen Attestes hingegen kann nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes einen Rentenantrag darstellen.

1.1.3 Bearbeitungsfähigkeit

Selbstverständlich braucht der Antrag zunächst noch nicht alle Angaben zu enthalten, die für die Prüfung des Anspruchs und die Bewilligung der Leistung notwendig sind. Nach § 16 Absatz 3 SGB I sind die Leistungsträger jedoch verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass unverzüglich klare und sachdienliche Anträge gestellt und unvollständige Angaben ergänzt werden. Die Ausfertigung der Formblätter durch Bedienstete der den Antrag entgegen nehmenden Stellen oder deren Hilfe bei der Ausfertigung hat den Vorteil, dass Unklarheiten im persönlichen Gespräch mit dem Antragsteller sofort bereinigt und Missverständnisse beseitigt werden können. Dies gilt auch und im digitalen Zeitalter immer mehr für die Nutzung des elektronischen Services der Deutschen Rentenversicherung. Elektronische Antragsassistennen und kontextbezogene Hilfefunktionen sollen dafür sorgen, dass Versicherte vollständige Anträge stellen können.

Nach § 17 Absatz 1 SGB I sollen Leistungen zeitgemäß, umfassend und zügig erbracht werden. Der Zugang zu den Sozialleistungen soll möglichst einfach gestaltet sein, insbesondere durch Verwendung allgemein verständlicher Antragsvordrucke. Es bedarf also im Antrag der Bestimmung der in Betracht kommenden Leistungsart (§ 16 Absatz 3 SGB I). Dies entspricht dem Erfordernis eines zügig durchzuführenden Verwaltungsverfahrens.

Der Antragsteller hat ein Recht darauf, dass der zuständige Versicherungsträger seinen Antrag entgegennimmt. Dies ergibt sich nicht nur aus § 16 SGB I, sondern auch aus der Betreuungspflicht der Versicherungsträger und – zumindest bei schriftlichen Anträgen – aus Artikel 17 Grundgesetz (GG), wonach jedermann das Recht hat, sich schriftlich mit Bitten oder Beschwerden an die zuständigen Stellen zu wenden. Die Entgegennahme darf nicht deshalb verweigert werden, weil der Antrag für unzulässig oder unbegründet gehalten wird (§ 20 Absatz 3 SGB X).
Ist ein Rentenantrag gestellt, hat der Leistungsträger den Sachverhalt für die Beurteilung des geltend gemachten Anspruchs von Amts wegen zu ermitteln (§ 20 SGB X). Hierbei ist er auf

die Mitwirkung des Leistungsberechtigten (§§ 60 ff. SGB I) angewiesen. Von Amts wegen sind somit alle Feststellungen zu treffen, die notwendig sind, um sachlich und rechtlich über den Rentenantrag in Form eines Bescheides zu entscheiden. Es handelt sich hierbei um den "Untersuchungs- und Amtsermittlungsgrundsatz" (siehe Abschnitt 4.1).

1.2 Wesen des Antrags

Zur wirksamen Antragstellung gehört, dass die Leistung (Rentenart) bestimmbar ist oder durch weitere Ermittlungen bestimmbar wird. Das Antragsbegehren auf eine bestimmte Leistung darf nicht mit der Erteilung einer Auskunft befriedigt werden. Es muss ein schriftlicher Bescheid erteilt werden (§ 117 SGB VI). Mit anderen Worten: Mit dem Rentenantrag wird ein Anspruch auf Rentenzahlung gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger geltend gemacht, auf den er schriftlich positiv oder negativ zu reagieren hat.

Der Rentenantrag verpflichtet bei Vorliegen der übrigen Anspruchsvoraussetzungen (§ 34 Absatz 1 SGB VI) den Versicherungsträger zur Leistung und bestimmt den Beginn der Rentenzahlung (§§ 99, 101 Absätze 1, 1a und 2, 268 SGB VI).

Der Antrag selbst zählt nicht zum Begriff des Leistungsfalles. Der Leistungsfall tritt vielmehr ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Antragstellung ein. Der eventuell zu einem späteren Zeitpunkt gestellte Rentenantrag verschiebt den Leistungsfall nicht, sondern hat lediglich zur Folge, dass die Rentenleistung frühestens mit dem ersten Tag des Antragmonats beginnen kann (§ 99 Absatz 1 Satz 2 SGB VI). Der Berechtigte hat grundsätzlich nicht die Möglichkeit, den Eintritt des Leistungsfalles selbst zu bestimmen. Ist bei der Bestimmung des Leistungsfalles bei einer Altersrente eine Anhebung der Altersgrenze verbunden mit der Möglichkeit der vorzeitigen Inanspruchnahme, können Versicherte hinsichtlich des Rentenbeginns disponieren (Dispositionsrecht), indem sie in monatlichen Abständen jeden Zeitpunkt als Leistungsfall bestimmen können, der zwischen dem Zeitpunkt der frühestmöglichen vorzeitigen Inanspruchnahme und der angehobenen Altersgrenze liegt.

1.2.1 Funktionen des Antrags

Der Rentenantrag hat unterschiedliche Funktionen:

a) formell-rechtlich: = verfahrensauslösende Wirkung (§ 115 SGB VI),
b) materiell-rechtlich: = leistungsauslösende Wirkung (§§ 99, 101 Absätze 1, 1a und 2, 268 SGB VI).

Der Antrag bestimmt demnach einerseits den Beginn des Verwaltungsverfahrens (§ 18 SGB X, § 115 Absatz 1 SGB VI). Andererseits hat er Auswirkungen auf den Anspruchsbeginn der Leistung, je nachdem, ob er rechtzeitig oder verspätet nach Erfüllung der für die jeweilige Rentenart erforderlichen Anspruchsvoraussetzungen gestellt wird.

Mit dem Tag der Antragstellung wird im Allgemeinen außerdem eine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner und der Pflegeversicherung ausgelöst, sofern die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind und kein Ausschlussgrund vorliegt (vergleiche Studientext Nummer 29 "Krankenversicherung der Rentner").

1.2.2 Rechtsnatur des Antrags

Der Antrag ist eine Willenserklärung, die Geschäftsfähigkeit (§§ 104 ff. Bürgerliches Gesetzbuch - BGB) oder Handlungsfähigkeit des Antragstellers nach § 36 SGB I voraussetzt. Die Regelungen des bürgerlichen Rechts über Willenserklärungen sind grundsätzlich anwendbar.

Aus § 16 Absatz 1 Satz 1 SGB I ergibt sich der Grundsatz, dass der Antrag bei dem zuständigen Leistungsträger, hier dem Rentenversicherungsträger, zu stellen ist. Anträge werden jedoch auch von allen anderen Leistungsträgern (vergleiche § 12 in Verbindung mit den §§ 18 bis 29 SGB I), von allen Gemeinden und bei Personen, die sich im Ausland aufhalten, auch von den amtlichen Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland im Ausland entgegengenommen (§ 16 Absatz 1 Satz 2 SGB I). Sonstige Behörden, die keine Leistungsträger sind, zum Beispiel Finanzamt und Polizeibehörde, sind nicht berechtigt, Anträge wirksam entgegenzunehmen. Bei Behörden, dies sind Stellen, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnehmen (§ 1 Absatz 2 SGB X), können Rentenanträge nicht rechtswirksam gestellt werden.

Die gesetzliche Bestimmung des § 16 SGB I schließt auch aus, dass Rentenanträge bei einer Privatperson gestellt werden können. Eine Privatperson kann allenfalls als Überbringer, Bote, Stellvertreter oder als Bevollmächtigter fungieren.

Ein Antrag liegt erst dann vor, wenn der Wille des Berechtigten, eine Rente zu erhalten, einer nach dem Gesetz hierfür zuständigen Stelle gegenüber erklärt worden ist, die zu diesem Zweck ein Feststellungsverfahren in Gang setzt. Das bedeutet, dass Anträge auf Rentenleistungen amtsempfangsbedürftige Willenserklärungen sind. Der Begriff "Rentenantrag" lässt sich somit wie folgt definieren:

"Der Rentenantrag ist eine formfreie, einseitige, amtsempfangsbedürftige, öffentlich-rechtliche Willenserklärung, mit der ein Anspruch auf Rentenzahlung gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger geltend gemacht wird."

1.2.3 Auslegung von Willenserklärungen

Eine Willenserklärung setzt sich aus zwei Komponenten zusammen, nämlich aus dem Willen und aus einer Erklärung (vergleiche §§ 116 ff. BGB). Der Wille findet in der Erklärung seinen Ausdruck. Die Rechtsordnung geht davon aus, dass sich innerer Wille und geäußerter Wille, also Wille und Erklärung, grundsätzlich decken. Ist dies nicht der Fall, spricht man von Willensmängeln.

Die Kernfrage beim Auftreten von Willensmängeln ist, ob an dem erkennbaren Sinn einer Erklärung festgehalten werden soll oder inwieweit ein abweichender, nicht geäußerter Wille des Erklärenden beachtet werden muss. Das BGB regelt in bestimmten Fällen, wie es Willensmängel berücksichtigt wissen will.

Die Regeln des BGB können auf Rentenanträge allerdings keine Anwendung finden. Im Recht der Rentenversicherung wäre es nicht tragbar, dass der Versicherte durch eine nachträgliche Erklärung die Nichtigkeit oder Unwirksamkeit eines Antrages herbeiführen könnte. Das gilt insbesondere für die Irrtumsanfechtung (§ 119 BGB).

Ist einmal ein Rentenverfahren in Gang gebracht worden, entfaltet es eine Eigengesetzlichkeit, die der Berechtigte nicht ohne weiteres umgehen kann, auch wenn sie ihm unter Umständen Nachteile bringt. Durch den Antrag erhält der Berechtigte den Status eines Rentenbewerbers. An diesen sind verschiedene Rechtsfolgen geknüpft, wie zum Beispiel die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner und der Pflegeversicherung. Dieser Zustand lässt sich nicht rückwirkend beseitigen.

In diesen Fällen besteht lediglich die Möglichkeit, einen Rentenantrag zurückzunehmen, wenn über ihn noch nicht bindend entschieden ist, oder aber auf die Rentenleistung zu verzichten (§ 46 SGB I), falls durch den Verzicht nicht andere Personen oder Leistungsträger belastet oder Rechtsvorschriften umgangen werden.

Es ist deshalb geboten, den Antragsteller bei der Antragstellung beim Wort zu nehmen, also von dem geäußerten Willen auszugehen und einen abweichenden inneren Willen grundsätzlich nicht zu beachten. Das schließt nicht aus, dass der Versicherungsträger verpflichtet ist, den wahren Willen des Versicherten zu erforschen, soweit ihm das möglich ist. So muss er im Rahmen des Amtsermittlungsgrundsatzes unklare Äußerungen des Rentenbewerbers aufklären und auf eine Präzisierung der Vorstellungen des Berechtigten hinwirken.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

1. Was bedeutet "Antragsprinzip"?

2. Welche Rentenleistungen werden von Amts wegen erbracht?

3. Muss der Leistungsträger darauf hinweisen, dass der Berechtigte eine Rente erhalten kann?
   Nennen Sie ein Beispiel!

4. Warum ist es sinnvoll, Antragsvordrucke auszuhändigen?

5. Welche Funktionen hat der Rentenantrag?

6. Wie definiert man einen Rentenantrag?

7. Können Rentenanträge bei Privatpersonen gestellt werden?

8. Wo können Rentenanträge gestellt werden?

9. Kann ein Rentenantrag wegen Irrtums angefochten werden?

2. Wirksamkeit von Rentenanträgen

LERNZIELE

- Sie können die persönlichen Voraussetzungen für die Rentenantragstellung benennen und erklären, warum das Antragsrecht im freien Ermessen des Berechtigten steht.
- Sie können die Sozialleistungsträger nennen, die ein eigenes Antragsrecht haben.
- Sie können erläutern, zu welchen Anträgen die Krankenkasse und die Agentur für Arbeit auffordern können.
- Sie können darlegen, bei welchen Stellen Rentenanträge rechtswirksam gestellt und warum Anträge sowohl formfrei als auch formell gestellt werden können.
- Sie können klarstellen, dass es bei verspäteter Antragstellung keine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gibt.
- Sie können darlegen, in welchen Fällen ein Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation/ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben als Rentenantrag gilt.

Rechtsziel einer Willenserklärung ist die Wirksamkeit. Deshalb muss eine Erklärung, die in der Person eines anderen Rechte oder Pflichten hervorrufen soll, zunächst zugehen.

Die Willenserklärung ist zugegangen, wenn sie in den Verfügungsbereich des Empfängers gelangt ist. Rechtswirksam gestellt ist der Antrag also erst, wenn er eingegangen ist, das heißt, wenn er in den Empfangsbereich des zuständigen Leistungsträgers gelangt ist (§ 130 Absatz 1 Satz 1, Absatz 3 BGB).

Die Wirksamkeit eines Antrags wird nicht dadurch beeinträchtigt, dass der Antrag bei einem nicht zuständigen Leistungsträger gestellt wird. Nach § 16 Absatz 2 Satz 2 SGB I gilt ein Sozialleistungsantrag auch als zu dem Zeitpunkt gestellt, in dem er bei einem unzuständigen Leistungsträger eingegangen ist. Dies ergibt sich aus dem Grundsatz, dass der Einzelne mit seinem Begehren nach Sozialleistungen nicht an Zuständigkeitsabgrenzungen innerhalb der gegliederten Sozialverwaltung scheitern darf. Dem Rentenbewerber entstehen somit keine Rechtsnachteile, wenn sein Rentenantrag beim unzuständigen Leistungsträger eingegangen ist.

Für das Wirksamwerden einer gegenüber einer Behörde abzugebenden Willenserklärung ist ihre tatsächliche Kenntnisnahme durch den Empfänger (Sachbearbeiter, Geschäftsstelle) nicht erforderlich. Der Zugang ist damit nicht gleichbedeutend mit seiner Wahrnehmung durch den zuständigen Vertreter des Leistungsträgers.

2.1 Persönliche Voraussetzungen

Das Antragsrecht ist höchstpersönlicher Natur. Voraussetzung in der Person des Antragsberechtigten ist die Geschäftsfähigkeit oder zumindest Handlungsfähigkeit. Ausgeübt werden kann das Antragsrecht nur von dem Berechtigten selbst beziehungsweise seinem gesetzlichen Vertreter oder einem Bevollmächtigten. Bei Ehegatten oder Lebenspartnern und Verwandten in gerader Linie (zum Beispiel Eltern, Großeltern, Kinder, Enkel) kann die Bevollmächtigung unterstellt werden (analoge Anwendung des § 73 Absatz 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG).

Antragsberechtigt sind:

- Versicherter/ Berechtigter,
- gesetzlicher Vertreter,
- Bevollmächtigter,
- Ehegatte oder Lebenspartner und Verwandte in gerader Linie (§ 73 Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 SGG),
- Sozialhilfeträger (§ 95 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XII),
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe (§ 97 SGB Achtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VIII).
- Träger des Bürgergeldes, Grundsicherung für Arbeitsuchende (§ 5 Absatz 3 Zweites Buch Sozialgesetzbuch - SGB II)

2.1.1 Willenserklärungen von geschäftsfähigen Personen

Einen Rentenantrag zu stellen, setzt grundsätzlich Geschäftsfähigkeit (§ 11 Absatz 1 Nummer 1 SGB X) voraus. Die Willenserklärungen von geschäftsfähigen Personen sind wirksam, sofern sie nicht gegen das Gesetz verstoßen (§ 134 BGB). Die Willenserklärung eines Geschäftsunfähigen ist nichtig (§ 105 Absatz 1 BGB). Darüber hinaus ist auch eine Willenserklärung nichtig, die in Bewusstlosigkeit oder vorübergehender Störung der Geistestätigkeit abgegeben wird (§ 105 Absatz 2 BGB).

2.1.2 Willenserklärungen von geschäftsunfähigen Personen

Geschäftsunfähig ist, wer nicht das siebente Lebensjahr vollendet hat oder wer sich in einem die freie Willensbildung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist (§ 104 BGB). Bei Geschäftsunfähigkeit des Antragstellers müssen für ihn andere, dritte Personen handeln. Dies sind nicht unbedingt Angehörige. Das Handlungsrecht berechtigter dritter Personen wird auch als Vertretungsmacht bezeichnet. Die Vertretungsmacht bewirkt, dass die Vertreter wirksame, verbindliche Willenserklärungen abgeben können (§ 164 BGB).

2.1.3 Willenserklärungen von beschränkt geschäftsfähigen Personen

Beschränkt Geschäftsfähige (§ 106 BGB), das sind Minderjährige, die das siebente Lebensjahr vollendet haben, sowie Personen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen können und betreut werden, bedürfen zur Antragstellung der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters (§ 107 BGB). Sonst ist der Antrag unwirksam (§ 111 BGB).

Eine Antragstellung des Betreuten wird – soweit keine Anhaltspunkte für eine natürliche Geschäftsunfähigkeit vorliegen – als wirksam angesehen. Erfolgt die Antragstellung vom Betreuer, obwohl dies nicht zu seinem Aufgabenkreis gehört, ist hierzu die Zustimmung des Betreuten erforderlich.

Derjenige, der das 15. Lebensjahr vollendet hat, kann selbstständig Anträge auf Sozialleistungen stellen und verfolgen sowie Sozialleistungen entgegennehmen (§ 36 Absatz 1 SGB I, § 11 Absatz 1 Nummer 2 SGB X). Diese Regelung kommt hauptsächlich Waisen zugute, die frühzeitig ihre Eltern verloren haben. Gelegentlich hat sie auch Bedeutung für sehr junge Erwerbsgeminderte. Nach § 36 Absatz 2 SGB I kann die Handlungsfähigkeit vom gesetzlichen Vertreter durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Leistungsträger eingeschränkt werden. Handlungsfähigkeit ist die Fähigkeit, Rechtshandlungen wirksam vorzunehmen. Einen Antrag zurücknehmen kann der Minderjährige jedoch nur mit Zustimmung des gesetzlichen Vertreters.

2.1.4 Vertretung durch Bevollmächtigte/ Beistände

Zu jeder Zeit können sich die Berechtigten im Leistungsfeststellungsverfahren durch Bevollmächtigte vertreten lassen (§ 13 SGB X). Bevollmächtigt ist, wer vom Beteiligten beauftragt wurde, in dessen Namen und für dessen Rechnung die Rechte und Pflichten des Beteiligten wahrzunehmen. Die Vollmacht ermächtigt grundsätzlich zu allen das Verwaltungsverfahren betreffenden Verfahrenshandlungen.

Jede Handlung des Bevollmächtigten wirkt unmittelbar für und wider den Antragsteller (vergleiche § 164 Absatz 1 BGB).

Beistände sind Personen, die nicht an Stelle des Beteiligten, sondern daneben dessen Rechte und Pflichten wahrnehmen. Sie haben die Aufgabe, den Beteiligten durch ihr Fachwissen zu unterstützen und zu beraten. Ein Beistand kann während des Verfahrens bei bestimmten Handlungen mitwirken (§ 13 Absatz 4 SGB X).

2.1.5 Antragsrecht dritter Stellen

Der Gesetzgeber gibt dritten Stellen, die dem Versicherten bestimmte Sozialleistungen gewährt haben oder gewähren, ein eigenes Antragsrecht, das selbstständig neben demjenigen des Versicherten besteht. Insoweit hat der Versicherte keine alleinige Entscheidungsbefugnis über die Antragstellung.

Ein eigenständiges Antragsrecht haben jedoch nur solche Stellen, deren Erstattungsanspruch, zum Beispiel gegen den Rentenversicherungsträger, sich gegebenenfalls aus § 104 SGB X ergibt. Diese Vorschrift regelt die Erstattungsansprüche der nachrangig verpflichteten Sozialleistungsträger. Sie sollen durch das eigenständige Antragsrecht in die Lage versetzt werden, ihren Erstattungsanspruch gegen den eigentlich verpflichteten Sozialleistungsträger zu konkretisieren und durchzusetzen, um hierdurch ihre gegenüber dem Versicherten bereits erbrachte Vorleistung, zum Beispiel Sozialhilfe, ohne dessen Mitwirkung ausgleichen zu können.

Der antragsberechtigte Sozialleistungsträger, der wegen der von ihm bereits an den Versicherten erbrachten nachrangigen Leistung einen Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X gegen den eigentlich verpflichteten Sozialleistungsträger hat, kann demnach zum Zwecke der Durchsetzung dieses Erstattungsanspruches die Leistungsfeststellung betreiben. Der eigentlich verpflichtete Sozialleistungsträger leistet insoweit nicht mehr an den Versicherten, sondern gleicht direkt die Vorleistung des erstattungsberechtigten Sozialleistungsträgers aus (vergleiche Studientext Nummer 26 "Erstattungsansprüche der Leistungsträger").

Der erstattungsberechtigte Träger der Sozialhilfe kann in eigenem Namen Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 95 SGB XII beantragen und erforderlichenfalls durch Einlegung von Rechtsmitteln verfolgen. Eine ohne sein Verschulden "verspätete" Antragstellung ist für ihn unbeachtlich.

Auch die Leistungsträger nach dem SGB II – Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende – können Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung für Hilfebedürftige beantragen, falls diese nach Aufforderung die erforderliche Antragstellung nicht vornimmt (§ 5 Absatz 3 SGB II). Eine Verpflichtung von Hilfebedürftigen eine Rente wegen Alters vorzeitig in Anspruch zu nehmen besteht in diesem Zusammenhang in der Zeit von 01.01.2023 (Inkrafttreten des Bürgergeldgesetzes) bis zum Ablauf des 31.12.2026 nicht (§ 12a Satz 3 SGB II).

Der erstattungsberechtigte Träger der öffentlichen Jugendhilfe kann die Feststellung einer Sozialleistung betreiben sowie Rechtsmittel einlegen. Einzuhaltende Fristen, die ohne sein Verschulden verstrichen sind, wirken nicht gegen ihn (§ 97 SGB VIII).

Dem erstattungsberechtigten Träger der Kriegsopferfürsorge ist ebenfalls ein eigenes Antragsrecht gesetzlich eingeräumt. Auch für diesen Leistungsträger kann unter Umständen eine "verspätete" Antragstellung unbeachtlich sein (§ 27i BVG).

2.1.6 Aufforderungsrecht dritter Stellen

Von dem aufgrund des § 104 SGB X eingeräumten eigenständigen Antragsrecht ist das vom Gesetzgeber dritten Stellen unter gewissen Voraussetzungen eingeräumte Recht zu unterscheiden, den Versicherten aufzufordern, einen Antrag auf Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu stellen, wenn der Versicherte Rechtsnachteile nicht erleiden soll.

Diese Stellen haben kein eigenes Antragsrecht. Das Recht bleibt beim Versicherten selbst. Er muss allenfalls mit Sanktionen, insbesondere mit Einstellung der Leistung der anderen Stellen, rechnen, wenn er der Aufforderung nicht nachkommt, Leistungen beim Rentenversicherungsträger geltend zu machen. Die aufforderungsberechtigten Stellen haben damit nur eine mittelbare Einwirkungsmöglichkeit, um ihre eigene Vorleistungspflicht gegenüber dem Versicherten zu begrenzen und ihren eventuellen Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X gegenüber dem Rentenversicherungsträger zu konkretisieren.

2.1.7 Besonderes Recht der Krankenkasse

Nach § 51 Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) kann die Krankenkasse solchen Versicherten, deren Erwerbsfähigkeit nach ärztlichem Gutachten erheblich gefährdet oder gemindert ist, eine Frist von zehn Wochen setzen, innerhalb der sie einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und/oder zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen haben. Diese Aufforderung kann sich bei Versicherten mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland auch auf einen Rentenantrag wegen voller Erwerbsminderung bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung mit Sitz im Inland erstrecken.

Der Antrag auf diese Leistungen gilt als Antrag auf Rente (§ 116 Absatz 2 SGB VI).

Versicherten, die die Voraussetzungen für den Bezug der Regelaltersrente bei Vollendung des 65. Lebensjahres erfüllen, kann die Krankenkasse eine Frist von zehn Wochen setzen, innerhalb der sie einen Antrag auf diese Leistung zu stellen haben (§ 51 Absatz 2 SGB V).

Stellen Versicherte den Antrag innerhalb der Frist nicht, entfällt der Anspruch auf Krankengeld nach § 51 Absatz 3 SGB V mit Ablauf der Frist. Außerdem endet die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Wird der Antrag später gestellt, lebt der Anspruch auf Krankengeld mit dem Tag der Antragstellung wieder auf.

2.1.8 Rechte der Agentur für Arbeit

Ähnliche Befugnisse, die den Krankenkassen zustehen, ergeben sich für die Agenturen für Arbeit aus dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (§§ 145 Absatz 2, SGB III) mit der Maßgabe, dass die Frist für die Antragstellung einen Monat beträgt.

Unterlässt der Versicherte die fristgemäße Antragstellung auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation/ zur Teilhabe am Arbeitsleben ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld vom Tage nach Ablauf der Frist an. Stellt der Arbeitslose den Antrag fristgemäß, so gilt er im Zeitpunkt des Antrags auf Arbeitslosengeld als gestellt.

2.1.9 Fortsetzung des Rentenverfahrens nach dem Tode

In den Fällen, in denen ein anspruchsberechtigter Versicherter oder Hinterbliebener stirbt, bevor der Rentenversicherungsträger über den Rentenantrag entschieden hat beziehungsweise bevor die festgestellte Rente ausgezahlt ist, gehen die bis zum Ende des Todesmonats fälligen Beträge nicht verloren. Sie stehen bestimmten Rechtsnachfolgern zu, die zur Fortsetzung des Rentenverfahrens und zur Entgegennahme der noch nicht überwiesenen Beträge berechtigt sind.

Fällige Ansprüche auf laufende Geldleistungen (auch Rentennachzahlungen) stehen abweichend von den erbrechtlichen Regeln des BGB nacheinander dem Ehegatten, dem Lebenspartner, den Kindern, den Eltern oder dem Haushaltsführer als Sonderrechtsnachfolger zu, wenn sie mit dem Berechtigten im Zeitpunkt seines Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihm wesentlich (der Haushaltsführer überwiegend) unterhalten wurden (§ 56 SGB I).

Sind keine Sonderrechtsnachfolger vorhanden, werden fällige Rentenansprüche, insbesondere einmalige Geldleistungen (Abfindungen und Beitragserstattungen), nach den Vorschriften des BGB vererbt (§ 58 SGB I) (vergleiche Studientext Nummer 27 "Verwaltungsverfahren I: SGB I").

2.1.10 Erlöschen des Antragsrechts

Mit dem Tode des Leistungsberechtigten erlischt das höchstpersönliche Antragsrecht. Dies folgt aus § 59 SGB I, wonach nur ein zu Lebzeiten des Berechtigten fälliger Anspruch dem Sonderrechtsnachfolger beziehungsweise dem Erben zusteht. Renten, die vor dem Tode des Berechtigten nicht beantragt wurden, können grundsätzlich weder auf die Sonderrechtsnachfolger oder sonstige Dritte übergehen noch vererbt werden, es sei denn, den Dritten steht auch nach dem Tode des Berechtigten ein eigenes Antragsrecht zu, zum Beispiel bei der Neufeststellung einer Rente.

2.2 Empfangsbedürftigkeit des Rentenantrags

Die Rechtswirksamkeit eines Antrags korrespondiert mit der Empfangsbedürftigkeit einer Willenserklärung: Der Rentenantrag ist erst dann rechtswirksam gestellt, wenn er in den Bereich einer zur Entgegennahme von Anträgen berechtigten Stelle gelangt ist (§ 130 Absatz 1 Satz 1, Absatz 3 BGB). Es reicht der Posteingangsstempel oder die Bestätigung mit dem Tagesdatum. Empfangsberechtigt im Sinne des § 16 SGB I ist der zuständige Rentenversicherungsträger.

2.2.1 Zuständiger Leistungsträger

Ein Antrag ist grundsätzlich beim "zuständigen Leistungsträger" zu stellen, also bei demjenigen Leistungsträger, der auch die Leistung bewilligt (§ 16 Absatz 1 Satz 1 SGB I). Die Zuständigkeit für Versicherte und Hinterbliebene sowie die Zuständigkeit der Versicherungsträger ergibt sich aus der allgemeinen Zuständigkeitsaufteilung gemäß §§ 125 ff. SGB VI sowie nach den Sonderregelungen ab § 273 SGB VI (siehe weiter unter Punkt 5 dieses Studientextes).
Allgemein regelt § 23 Absatz 2 SGB I die Zuständigkeit der Leistungsträger in der Rentenversicherung.

LEISTUNGSTRÄGER DER RENTENVERSICHERUNG NACH § 23 ABSATZ 2 SGB I SIND:

In der allgemeinen Rentenversicherung

- die Regionalträger

- die Deutsche Rentenversicherung Bund

- die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

In der knappschaftlichen Rentenversicherung

- die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

sowie in der Alterssicherung der Landwirte

- die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als landwirtschaftliche Alterskasse

Der Antragstellung beim zuständigen Leistungsträger steht gleich, wenn der Leistungsanspruch nicht direkt beim Rentenversicherungsträger selbst oder einer seiner Außenstellen (zum Beispiel Auskunfts- und Beratungsstellen, Verwaltungs- oder Geschäftsstellen), sondern bei einer Stelle geltend gemacht worden ist, die in seinem Auftrag Aufgaben der Rentenversicherung wahrnimmt (zum Beispiel bei Informationsveranstaltungen außerhalb der Verwaltungen des Rentenversicherungsträgers).

2.2.2 Antragseingang bei Versicherungsämtern und Gemeinden

Für die Entgegennahme von Anträgen sind bei den Gemeinden bestimmte Stellen oder Ämter eingerichtet, zum Beispiel die städtischen Versicherungsämter (§ 92 SGB IV).

Die Versicherungsämter haben in allen Angelegenheiten der Sozialversicherung Auskunft zu erteilen und die sonstigen, ihnen durch Gesetz oder sonstiges Recht übertragenen Aufgaben wahrzunehmen. Darüber hinaus haben Versicherungsämter Anträge auf Leistungen aus der Sozialversicherung entgegenzunehmen. Auf Verlangen des Versicherungsträgers haben sie den Sachverhalt aufzuklären, Beweismittel beizufügen, sich, soweit erforderlich, zu den entscheidungserheblichen Tatsachen zu äußern und Unterlagen unverzüglich an den Versicherungsträger weiterzuleiten (§ 93 Absätze 1 und 2 SGB IV).

2.2.3 Unzuständige Leistungsträger und andere Stellen

Der Antrag kann nach § 16 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 SGB I auch bei bestimmten anderen Leistungsträgern oder Stellen, die für die Rentenbewilligung nicht zuständig sind, eingereicht werden, ohne dass dem Antragsteller dadurch ein Nachteil hinsichtlich der Leistungserbringung oder des Rentenbeginns erwächst.

Die unzuständige Stelle hat den Antrag unverzüglich an den zuständigen Leistungsträger weiterzuleiten. Falls eine Frist zu wahren ist, gilt der Antrag mit dem Eingang bei der unzuständigen Stelle als gestellt (§ 16 Absatz 2 SGB I).

ZU DEN SONSTIGEN EMPFANGSBERECHTIGTEN STELLEN GEHÖREN:

- Ämter und Landesämter für Ausbildungsförderung,
- Agenturen für Arbeit und die sonstigen Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit,
- gesetzliche Krankenkassen und Ersatzkassen beziehungsweise Pflegekassen,
- gewerbliche Berufsgenossenschaften, die Gemeindeunfallversicherungsverbände, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Unfallkassen,
- Versorgungsämter, Landesversorgungsämter, orthopädische Versorgungsstellen sowie die Hauptfürsorgestellen,
- Familienkassen,
- Wohngelddienststellen,
- Jugendämter und Landesjugendämter,
- Träger der Sozialhilfe,
- Integrationsämter.

Bei diesen Stellen handelt es sich um die in § 16 Absatz 1 Satz 2 SGB I bezeichneten "anderen Leistungsträger" nach §§ 18 bis 29 SGB I, die für andere Sozialleistungsbereiche zuständig sind.

Außerdem kommen alle kommunalen Gemeinden, denen die Erfüllung öffentlicher Aufgaben obliegt, sowie die amtlichen Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland im Ausland als sonstige empfangsberechtigte Stellen hinzu (§ 16 Absatz 1 Satz 2 SGB I).

Ein Versichertenältester (§§ 39 bis 42 SGB IV) ist Mittler zwischen dem Berechtigten und dem Versicherungsträger. Wird der Antrag beim Versichertenältesten gestellt, gilt dieser Zeitpunkt als Eingang des Antrags beim Leistungsträger.

Bei Personen, die sich im Ausland aufhalten, werden Leistungsanträge auch von den amtlichen Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland im Ausland entgegengenommen. Hierbei handelt es sich um Botschaften, Konsulate, Gesandtschaften und Handelsvertretungen.

Der Antrag gilt als zu dem Zeitpunkt gestellt, in dem er bei einer der genannten Stellen eingegangen ist. Der Antrag ist unverzüglich an den zuständigen Leistungsträger weiter zu leiten (§ 16 Absatz 2 SGB I).

2.2.4 Spezielle Zuständigkeitsregelungen bei der Antragsannahme

In den Sozialversicherungsabkommen mit ausländischen Staaten sind Zuständigkeitsregelungen spezieller Art enthalten. Danach können Leistungsanträge von Personen, die unter das betreffende Abkommen fallen, bei der entsprechenden ausländischen Behörde gestellt werden.

Seit dem 01.01.1976 – Inkrafttreten des SGB I – ist der Antrag entweder direkt bei einem der Leistungsträger zu stellen oder bei einer kommunalen Gemeinde beziehungsweise bei Auslandsaufenthalt bei einer amtlichen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland. Somit scheidet eine Antragstellung beispielsweise bei einer Polizeidienststelle, beim Finanzamt, oder einem Familiengericht, aus. Auch bei Privatpersonen oder gesellschaftlichen Vereinigungen und Verbänden kann ein Rentenantrag rechtswirksam nicht gestellt werden.

2.3 Extensive Auslegung des Rentenantrags

Ein einmal gestellter Antrag ist umfassend, das heißt auf alle nach Lage des Falles in Betracht kommenden Leistungen zu prüfen. Es gilt der Grundsatz der Meistbegünstigung (BSGE 44, 164, 166 f.) und somit die extensive Auslegung des Antrags.

Der Antrag auf die höhere Leistung schließt immer die geringere mit ein. So ist der Antrag auf Rente wegen voller Erwerbsminderung zugleich als Antrag auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung oder – in der knappschaftlichen Rentenversicherung – Rente für Bergleute anzusehen, nicht jedoch in jedem Fall auch umgekehrt.

Ein Antrag auf Bewilligung der Altersrente schließt den Antrag auf Zuerkennung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit mit ein. Dagegen kann ein Antrag auf Rente wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau, wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nicht ohne weiteres in einen Antrag auf Altersrente (wegen der damit verbundenen Versicherungsfreiheit bei Bezug der Altersrente als Vollrente) umgedeutet werden.

Der Leistungsträger hat nach §§ 14, 16 Absatz 3 SGB I den Berechtigten zu beraten, wenn die Voraussetzungen eines anderen Leistungsanspruchs gegeben sind (siehe auch §§ 89 Absatz 1, 115 Absatz 6 SGB VI).

Aus dem Antragserfordernis folgt nicht nur, dass eine Leistung, deren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, bei fehlendem Antrag nicht von Amts wegen erbracht werden kann. Es bedeutet vielmehr auch, dass der Leistungsträger bei der Feststellung zustehender Leistungen nicht über den Antrag hinausgehen und dem Berechtigten eine Leistung zusprechen darf, die er eindeutig nicht will. Dies ist der Fall, wenn der Versicherte nach Beratung bei seinem bereits gestellten Leistungsantrag bleibt oder es weiterhin ablehnt, einen Rentenantrag zu stellen. Insoweit darf eine Leistung nicht erbracht werden, weil es an dem darauf gerichteten erklärten Willen des Berechtigten mangelt oder seine Willenserklärung der Feststellung einer Rentenleistung sogar entgegensteht. Anders ist es, wenn er durch die Krankenkasse in seinem Direktionsrecht bereits eingeschränkt ist (§ 51 Absätze 1 und 2 SGB V).

2.4 Form des Rentenantrags

Eine bestimmte Form für die Rentenantragstellung ist grundsätzlich nicht vorgeschrieben. Es besteht der Grundsatz der Formfreiheit. Dies ergibt sich aus der Nichtförmlichkeit des Verwaltungsverfahrens (§ 9 SGB X). Der Antrag kann daher schriftlich, mündlich, fernmündlich, online über eine Anwendung im Internet, telegrafisch oder auch per Telefax und E-Mail wirksam gestellt werden. Mit der Formfreiheit kommt der Gesetzgeber der mangelnden Geschäftsgewandtheit, der fehlenden Rechtskunde und der besonderen Schutzbedürftigkeit des der Rentenversicherung angehörenden Personenkreises entgegen.

Formantrag

Formgebundene, EDV-gerechte Anträge (§ 60 Absatz 2 SGB I) erleichtern allerdings das Feststellungsverfahren. Sie dienen der raschen Bearbeitung, verkürzen die Laufzeiten und tragen der gesetzlichen Forderung des § 16 Absatz 3 SGB I Rechnung, nach der die Leistungsträger verpflichtet sind, darauf hinzuwirken, dass unverzüglich klare und sachdienliche Anträge gestellt und unvollständige Angaben ergänzt werden.

Durch den Formantrag kommt der Leistungsträger auch seiner Verpflichtung gemäß § 17 Absatz 1 Nummer 1 SGB I gegenüber dem Berechtigten nach, darauf hinzuwirken, dass der Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält.

Gemäß § 17 Absatz 1 Nummer 3 SGB I soll der Zugang zu den Sozialleistungen möglichst einfach gestaltet werden, insbesondere durch Verwendung allgemein verständlicher Antragsvordrucke. Die Ausfertigung eines Formularantrags unter Beifügung aller Unterlagen ist in Bezug auf die Feststellung einer Leistung die stärkste Form der Mitwirkung des Berechtigten. Die Antragstellung mit Hilfe eines Vordrucks fällt unter die gesetzlichen Mitwirkungspflichten im Sinne der §§ 60 ff. SGB I.

Somit kann letztendlich in fast allen Fällen auf die Ausfertigung eines Formantrags nicht verzichtet werden, weil der Leistungsträger rechtlich nicht in der Lage ist, das Verfahren von Amts wegen zu betreiben und abzuschließen. Die Vielfältigkeit der Sachverhalte, die Kompliziertheit der gesetzlichen Normen und die rechtliche Beurteilung vieler zusätzlicher Tatbestände bedingen die Ausfertigung eines Rentenantragvordrucks.

Eines Formantrags bedarf es im Rahmen der Formfreiheit jedoch nicht unbedingt, vor allem dann nicht, wenn es auf die Einhaltung von Antragsfristen ankommt. Ein formloser Antrag reicht aus.

2.4.1 Online- Dienste der Deutschen Rentenversicherung – eAntrag

Abbildung 2: Auszug aus dem Online-Service, eAntrag (Internetseite der DRV)

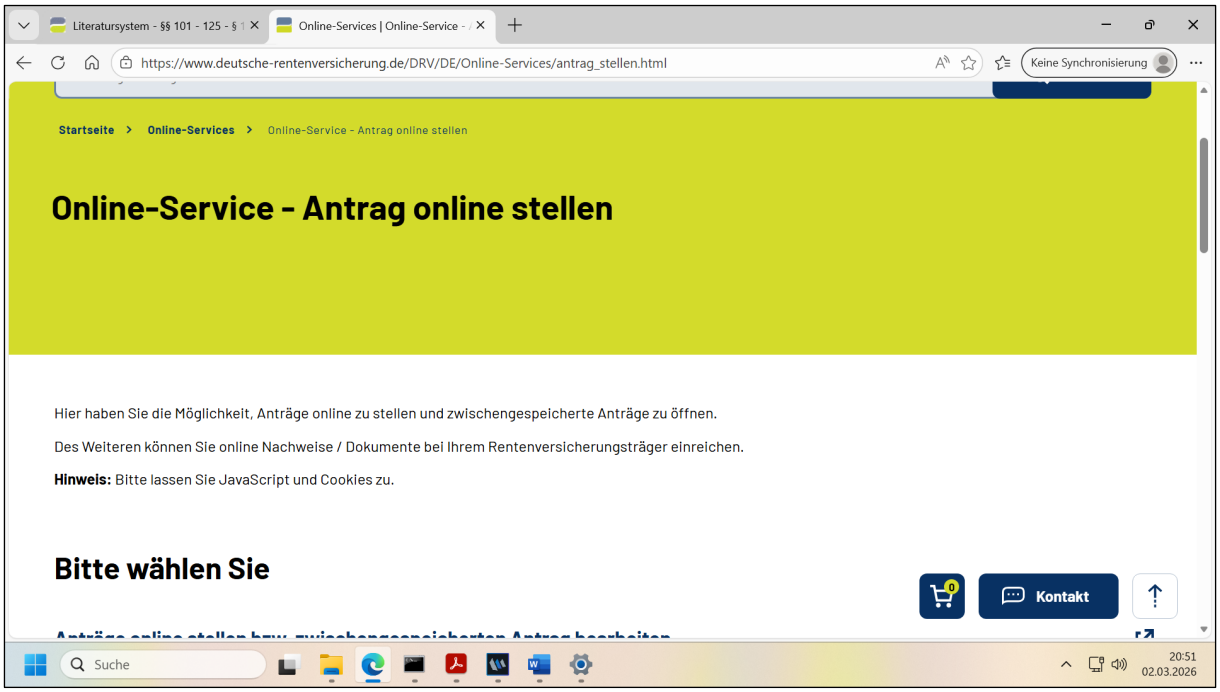
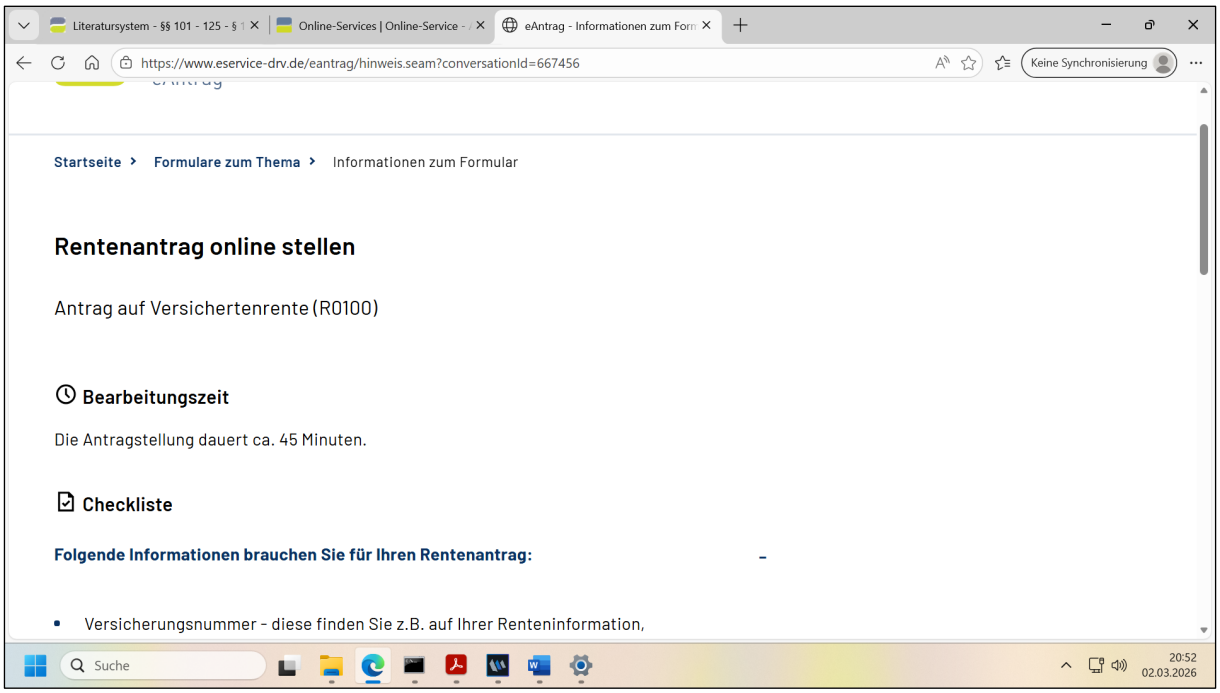


Abbildung 3: Auszug aus dem Online-Service, eAntrag (Internetseite der DRV)



2.4.2 Antragsformular Versichertenrente

Abbildung 4: Antragsformular -Antrag auf Versichertenrente-

Versicherungsnummer

Kennzeichen (soweit bekannt)

Eingangsstempel

Deutsche Rentenversicherung

Antrag auf Versichertenrente

R0100

Hinweis: Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe, die in den §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) ausdrücklich vorgesehen ist, erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihnen, wenn Sie uns nicht unterstützen, die Leistung ganz oder teilweise versagen oder entziehen dürfen (§ 66 SGB I).
Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu.

Sie können diesen Antrag auch elektronisch auf www.deutsche-rentenversicherung.de/eAntrag stellen.

Handschriftliche Ergänzungen bitte in Druckschrift in schwarz oder blau

1 Beantragte Rente

☐	Rente wegen Erwerbsminderung	**Vordrucke R0210 / R0215 bitte beifügen**	**75**
☐	Antragstellung aufgrund eines Hinweises des Rentenversicherungsträgers im Anschluss an ein Rehabilitationsverfahren		
☐	Rente für Bergleute wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau	**Vordrucke R0210 / R0215 bitte beifügen**	**71**
☐	Rente für Bergleute wegen Vollendung des 50. Lebensjahres	**Vordrucke R0210 / R0215 bitte beifügen**	**72**
☐	Erziehungsrente wegen Erziehung eines Kindes nach dem Tod des geschiedenen Ehegatten / früheren Lebenspartners	**Vordrucke R0220 / R0660 bitte beifügen**	**45**
☐	Erziehungsrente wegen Erziehung eines Kindes nach dem Tod des Ehegatten / Lebenspartners bei durchgeführtem Rentensplitting	**Vordrucke R0220 / R0660 bitte beifügen**	**45**
☐	Regelaltersrente		**16**
☐	Altersrente für besonders langjährig Versicherte		**65**
☐	Altersrente für langjährig Versicherte		**63**

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

noch Ziffer **1**

☐ Altersrente für schwerbehinderte Menschen **Schwerbehinderung bitte nachweisen** **62**

☐ Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute **19**

☐ Knappschaftsausgleichsleistung **10**

1.1 Die Altersrente soll gezahlt werden als

☐ Vollrente ☐ Teilrente in Höhe von _____ % (mindestens 10 %)

1.2 Die beantragte Altersrente soll beginnen am Tag 0 1 Monat Jahr

2 Angaben zur Person

Name		Vorname
Namenszusatz (Beispiel: Freifrau, Graf)	Vorsatzworte zum Namen (Beispiel: von, van, de)	Titel (Beispiel: Prof. Dr. med.)
Geburtsname		frühere Namen
Namenszusatz zum Geburtsnamen (Beispiel: Freifrau, Graf)		Vorsatzworte zum Geburtsnamen (Beispiel: von, van, de)
Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich ☐ ohne Eintrag ☐ divers	
Geburtsort		Geburtsland
Staatsangehörigkeit (gegebenenfalls frühere Staatsangehörigkeit bis)		
Straße, Hausnummer		
Adresszusatz		
Postleitzahl	Wohnort	
Land		
Telefon		Telefax

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

noch Ziffer **2**

Wohnsitz am 18.5.1990 (Ort, Bundesland, Staat)
letzter Wohnsitz im Inland (bei Aufenthalt im Ausland), Ort, Bundesland
Zuzug aus dem Ausland? ☐ nein ☐ ja, am Tag Monat Jahr
Zuzug erfolgte aus (Ort, Gebiet, Staat)
Zuzug erfolgte nach (Ort, Bundesland)
Familienstand: ☐ nicht verheiratet / nicht in Eingetragener Lebenspartnerschaft lebend (ledig, verwitwet, geschieden oder aufgehoben) ☐ verheiratet / wiederverheiratet / in Eingetragener Lebenspartnerschaft lebend
steuerliche Identifikationsnummer

3 Antragstellung durch andere Personen

Vollmacht oder Beschluss des Gerichts bitte beifügen

Der Antrag wird in Vertretung gestellt von

Name, Vorname / Dienststelle (gegebenenfalls Aktenzeichen)		
Namenszusatz (Beispiel: Freifrau, Graf)	Vorsatzworte zum Namen (Beispiel: von, van, de)	Titel (Beispiel: Prof. Dr. med.)
in der Eigenschaft als ☐ gesetzlicher Vertreter ☐ Vormund ☐ Betreuer ☐ Bevollmächtigter		
Straße, Hausnummer		
Adresszusatz		
Postleitzahl	Wohnort	
Land		
Telefon	Telefax	

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

4 Zahlungsweg

☐ Die Rente soll auf folgendes Konto in Deutschland überwiesen werden:

IBAN (International Bank Account Number)

D E

Name des Geldinstituts

Kontoinhaber, sofern vom Berechtigten abweichend:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Adresszusatz

Postleitzahl | Wohnort

☐ Die Rente soll auf ein Konto außerhalb Deutschlands überwiesen werden.
In diesem Fall bitte die Zahlungserklärung **A1310 oder für Italien A1311 ausfüllen und beifügen.**

5 Beitragszeiten im Inland

(für Zeiten und Sachverhalte im Beitrittsgebiet bis 31.12.1991 siehe Ziffer 5.2) **Beweismittel bitte beifügen**

5.1 Haben Sie **Beitragszeiten oder Beschäftigungszeiten** zurückgelegt, die im Versicherungsverlauf nicht enthalten sind (zum Beispiel auch als Wehr- oder Zivildienstleistender, Bezieher von Vorruhestandsgeld, geringfügig entlohnter Beschäftigter - Minijobber -, nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson)?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 5.2

☐ ja, bitte Art und Dauer dieser Zeiten genau aufführen:

☐ **Beitragszeiten** vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

genaue Bezeichnung der Tätigkeit

Name des Arbeitgebers / Dienstherrn

Anschrift

zuständige Krankenkasse

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

noch Ziffer **5.1** **Beweismittel bitte beifügen**

☐ **Beitragszeiten** vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

genaue Bezeichnung der Tätigkeit

Name des Arbeitgebers / Dienstherrn

Anschrift

zuständige Krankenkasse

☐ **nicht erwerbsmäßige Pflege** vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

pflegebedürftige Person (Name, Vorname) Geburtsdatum

zuständige Pflegekasse

☐ **nicht erwerbsmäßige Pflege** vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

pflegebedürftige Person (Name, Vorname) Geburtsdatum

zuständige Pflegekasse

☐ **selbständige Tätigkeit** vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

☐ **selbständige Tätigkeit** vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

5.2 Haben Sie Zeiten und Sachverhalte im Beitrittsgebiet bis 31.12.1991 zurückgelegt, die im Versicherungsverlauf nicht enthalten sind?

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck V0700 ausfüllen und beifügen**

5.3 Haben Sie für eine Zeit der Arbeitslosigkeit vor dem 1.1.2012 von der Agentur für Arbeit andere Leistungen als Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II oder Arbeitslosenhilfe bezogen (zum Beispiel Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Eingliederungsgeld)?

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Art der Leistung

Nachweise ☐ sind beigefügt ☐ liegen nicht mehr vor ☐ werden nachgereicht

Seite 5 von 22
R0100-00
Version 49034

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

Beweismittel bitte beifügen

5.4 Haben Sie Zeiten der **Berufsausbildung** (auch ohne Abschluss) zurückgelegt?

☐ nein

☐ ja, weitere Angaben sind nur erforderlich, wenn diese Zeiten zwar im Versicherungsverlauf enthalten, aber noch nicht als **"berufliche Ausbildung"** gekennzeichnet sind

vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Tag der Abschlussprüfung Tag Monat Jahr

Art der Berufsausbildung

vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Tag der Abschlussprüfung Tag Monat Jahr

Art der Berufsausbildung

Nachweise (zum Beispiel Lehrvertrag, Prüfungszeugnis, Gesellenbrief, Verdienstbescheinigung)

☐ sind beigefügt ☐ liegen nicht mehr vor ☐ werden nachgereicht

6 Zeiten im Ausland oder bei internationalen Organisationen **Beweismittel bitte beifügen**

6.1 Haben Sie Zeiten im Ausland (einschließlich Zeiten des gewöhnlichen Aufenthalts) zurückgelegt, die im Versicherungsverlauf nicht enthalten sind?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 6.5

☐ ja

6.2 Haben Sie Zeiten in einem ausländischen Versicherungssystem zurückgelegt (zum Beispiel, weil Sie im Ausland gearbeitet haben)? Anzugeben sind auch Zeiten in Sondersystemen (zum Beispiel für Beamte, Selbständige, Landwirte).

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Versicherungssystem / Sondersystem

Staat

ausländische Versicherungsnummer / Aktenzeichen

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

Beweismittel bitte beifügen

6.3 Haben Sie sich nach Vollendung des 15. Lebensjahres in Dänemark oder in den Niederlanden beziehungsweise nach Vollendung des 16. Lebensjahres gewöhnlich in einem der folgenden Länder aufgehalten: Australien, Finnland, Island, Israel, Kanada / Quebec, Liechtenstein, Norwegen, Schweden, Schweiz?

☐ nein ☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Staat

6.4 Sind Sie Vertriebener / Spätaussiedler im Sinne des Bundesvertriebenengesetzes?

☐ nein ☐ ja, für Zeiten, die im Versicherungsverlauf nicht enthalten sind, **bitte**

Vordruck V0710 für Zeiten in Albanien, Bulgarien, Ungarn, China, Jugoslawien (beziehungsweise in Bosnien-Herzegowina, im Kosovo, in Kroatien, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien oder Slowenien) oder der Tschechoslowakei (beziehungsweise in Tschechien oder der Slowakei),

Vordruck V0711 für Zeiten in der Sowjetunion (beziehungsweise in Armenien, Aserbaidschan, Belarus, Estland, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Lettland, Litauen, der Republik Moldau, der Russischen Föderation, Tadschikistan, Turkmenistan, der Ukraine oder Usbekistan),

Vordruck V0712 für Zeiten in Rumänien,

Vordruck V0720 für Zeiten in Polen

ausfüllen und beifügen, bitte weiter bei Ziffer 6.6

6.5 Haben Sie Beitragszeiten und Beschäftigungszeiten in Polen zurückgelegt?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 6.6

☐ ja

6.5.1 Sind diese Zeiten im Versicherungsverlauf enthalten?

☐ nein, **bitte Vordruck V0720 ausfüllen und beifügen**, bitte weiter bei Ziffer 6.6

☐ ja

6.5.2 Haben Sie sich am 31.12.1990 und seitdem ununterbrochen gewöhnlich in Deutschland aufgehalten?

☐ nein ☐ ja

6.6 Haben Sie während einer Beschäftigung bei einer internationalen Organisation einem Sonderversorgungssystem dieser Organisation angehört (zum Beispiel bei OECD, UNO, CERN, EZB, EPA oder einer Institution der Europäischen Union)?

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Beschäftigungsort

Name und Hauptsitz der internationalen Organisation

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

7 Anrechnungszeiten
(zum Beispiel Krankheit, Arbeitslosigkeit, Ausbildungszeiten)

7.1 Haben Sie **Anrechnungszeiten** zurückgelegt, die im Versicherungsverlauf nicht enthalten sind?

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck V0410 ausfüllen und beifügen**

8 Angaben zu Kindern

8.1 Haben Sie Kinder innerhalb der ersten 10 Lebensjahre erzogen, für die Zeiten der Kindererziehung bisher nicht oder nicht vollständig bei Ihnen angerechnet wurden?

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck V0800 ausfüllen und beifügen,** wenn diese Zeiten bisher bei keinem anderen Berechtigten angerechnet wurden beziehungsweise angerechnet werden sollen

8.2 Haben Sie Zeiten der nicht erwerbsmäßigen Pflege eines pflegebedürftigen Kindes bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres zurückgelegt (frühestens ab dem 1.1.1992), die im Versicherungsverlauf nicht enthalten sind?

☐ nein ☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Kindschaftsverhältnis ☐ leibliches Kind / Adoptivkind ☐ Pflegekind
☐ zum Haushalt gehörendes Stiefkind

Bescheid über Pflegeleistungen ☐ ist beigefügt ☐ liegt nicht vor ☐ wird nachgereicht

9 Sonstige Angaben

9.1 Haben Sie eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf **eigene Versorgung** nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder Arbeitsverhältnis?

☐ nein ☐ ja

Versorgungsdienststelle

Aktenzeichen

Festsetzungsblatt über die ruhegehaltfähigen Dienstzeiten

☐ ist beigefügt ☐ liegt nicht vor ☐ wird nachgereicht

9.1.1 Wird eine Versorgung bezogen?

☐ nein ☐ ja, seit Tag Monat Jahr

9.2 Beziehen oder bezogen Sie bereits eine weitere **Rente** aus **eigener Versicherung** oder haben Sie eine solche beantragt (auch im Ausland)?

☐ nein ☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

Versicherungsträger

Versicherungsnummer beziehungsweise Rentenzeichen

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

9.3 Wurde ein **Versorgungsausgleich** wegen Ehescheidung / Aufhebung einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft durchgeführt?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 9.4

☐ ja, bitte lesen Sie die Hinweise im **Vordruck R4100**, wenn Ihre Anrechte der gesetzlichen Rentenversicherung durch einen Versorgungsausgleich gekürzt worden sind oder Sie aufgrund eines Versorgungsausgleichs Beiträge gezahlt haben. Mit diesem Vordruck können Sie gleichzeitig einen Antrag zum Ausgleich von Härten stellen.

9.4 Haben Sie **Zeiten nach dem Fremdrentengesetz** zurückgelegt, weil Sie beispielsweise als Vertriebener oder Spätaussiedler anerkannt wurden?

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck R0860 ausfüllen und beifügen,** wenn Sie nach dem 6.5.1996 nach Deutschland zugezogen sind oder sich im Ausland aufhalten,
Vordruck R0865 ausfüllen und beifügen, wenn Sie in der Sowjetunion (beziehungsweise in Armenien, Aserbaidschan, Belarus, Estland, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Lettland, Litauen, der Republik Moldau, der Russischen Föderation, Tadschikistan, Turkmenistan, der Ukraine oder Usbekistan) gearbeitet haben.

bei Antrag auf Regelaltersrente bitte weiter bei Ziffer 9.7

9.5 Ist eine zum Rentenantrag führende **Erwerbsminderung / Schwerbehinderung** ganz oder teilweise **Folge eines Unfalls** oder durch **andere Personen** verursacht worden?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 9.6

☐ ja, Unfalltag Tag Monat Jahr

bitte Fragebogen wegen Übergang von Schadensersatzansprüchen **(Vordruck F0870) ausfüllen und beifügen**

9.5.1 Sind Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden (zum Beispiel bei privaten Versicherungsgesellschaften)?

☐ nein

☐ ja, am Tag Monat Jahr

bei welcher Stelle

Aktenzeichen

9.6 Wurden Zeiten der Arbeitsunfähigkeit durch einen Unfall oder durch andere Personen nach dem 30.6.1983 verursacht? (Soweit bereits in der Vergangenheit hierzu Angaben gemacht worden sind und kein weiterer Schadensfall vorliegt, beantworten Sie die Frage bitte mit "nein".)

☐ nein, bei Antrag auf Knappschaftsausgleichsleistung bitte weiter bei Ziffer 9.8

bei Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung / Rente für Bergleute bitte weiter bei Ziffer 9.11

☐ ja, Unfalltag Tag Monat Jahr

bitte Fragebogen wegen Übergang von Schadensersatzansprüchen **(Vordruck F0870) ausfüllen und beifügen**

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

9.6.1 Sind Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden (zum Beispiel bei privaten Versicherungsgesellschaften)?

☐ nein

☐ ja, am Tag Monat Jahr

bei welcher Stelle

Aktenzeichen

bei Antrag auf Knappschaftsausgleichsleistung bitte weiter bei Ziffer 9.8

bei Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung / Rente für Bergleute bitte weiter bei Ziffer 9.11

9.7 Beitragspflichtige Einnahmen

9.7.1 Erhalten Sie in der Zeit bis zum Rentenbeginn Arbeitsentgelt - auch aus geringfügiger Beschäftigung - oder Vorruhestandsgeld?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 9.7.3

☐ ja ☐ bis zum Rentenbeginn ☐ voraussichtlich nur bis Tag Monat Jahr

☐ über den Rentenbeginn hinaus

9.7.2 Möchten Sie den Rentenbescheid schneller erhalten, indem wir Ihr Arbeitsentgelt für bis zu drei Monate vor dem Rentenbeginn hochrechnen?

☐ ja, mein Arbeitsentgelt soll hochgerechnet werden. Allerdings bleibt es beim hochgerechneten Arbeitsentgelt, auch wenn das tatsächliche Arbeitsentgelt später davon abweicht.

☐ nein, ich möchte keine Hochrechnung, auch wenn dies den Rentenbescheid verzögern kann. Die Berechnung soll mit dem tatsächlichen Arbeitsentgelt erfolgen. Das kann ein Vorteil sein, wenn mein monatliches Arbeitsentgelt in den Monaten vor dem Rentenbeginn höher sein wird als im Durchschnitt der 12 Monate davor.

9.7.3 Erhalten Sie in der Zeit bis zum Rentenbeginn Sozialleistungen, zum Beispiel Krankengeld oder Arbeitslosengeld?

☐ nein

☐ ja ☐ bis zum Rentenbeginn ☐ voraussichtlich nur bis Tag Monat Jahr

Art der Leistung

zahlende Stelle

Anschrift

Aktenzeichen

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

9.7.4 Üben Sie in der Zeit bis zum Rentenbeginn eine nicht erwerbsmäßige Pflegetätigkeit aus mit Beitragszahlung einer Pflegekasse oder eines privaten Versicherungsunternehmens?

☐ nein

☐ ja ☐ bis zum Rentenbeginn ☐ voraussichtlich nur bis Tag Monat Jahr

pflegebedürftige Person (Name, Vorname)

Geburtsdatum

9.7.5 Erhalten Sie in der Zeit bis zum Rentenbeginn Übergangsgebührnisse der Bundeswehr?

☐ nein

☐ ja ☐ bis zum Rentenbeginn ☐ voraussichtlich nur bis Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Anschrift

Aktenzeichen

9.8 Werden Sie ab Rentenbeginn Entschädigungen (Diäten) für Abgeordnete erhalten?

☐ nein ☐ ja

bei Antrag auf Regelaltersrente bitte weiter bei Ziffer 10

bei Antrag auf Knappschaftsausgleichsleistung bitte weiter bei Ziffer 9.10

9.9 Haben Sie die Feststellung einer Schwerbehinderung beantragt oder wurde diese bereits festgestellt?

☐ nein ☐ ja ☐ eine Schwerbehinderung wurde bereits festgestellt

☐ beantragt am Tag Monat Jahr

bei welcher Stelle

Aktenzeichen

bitte weiter bei Ziffer 10

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

Bei Antrag auf Knappschaftsausgleichsleistung

9.10 Werden Sie ab Rentenbeginn eine der folgenden Einkünfte erzielen?

- Arbeitsentgelt (hierzu gehören auch Zuschüsse zu Sozialleistungen sowie Einmalzahlungen wie zum Beispiel Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Prämien, Zahlungen für Mehrarbeit)

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck R0230 ausfüllen und beifügen**

- Steuerrechtlichen Gewinn, also Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb oder aus selbständiger Arbeit, gegebenenfalls auch im Ausland (hierzu gehören auch Einkünfte aus Fotovoltaik, Solarenergie, Windenergie und so weiter)

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck R0230 ausfüllen und beifügen**

- Bezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Amtsverhältnis (zum Beispiel als Minister)

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck R0230 ausfüllen und beifügen**

- Einkünfte als Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH

☐ nein ☐ ja, **bitte Vordruck R0230 ausfüllen und beifügen**

Erklärung (Vordruck R0230) ☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht

bitte weiter bei Ziffer 10

9.11 Bei Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung / Rente für Bergleute

9.11.1 Erhalten Sie Arbeitsentgelt? Hierzu gehören auch Zuschüsse zu Sozialleistungen sowie Einmalzahlungen wie zum Beispiel Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Prämien, Zahlungen für Mehrarbeit.

☐ nein ☐ ja

9.11.2 Erzielen Sie steuerrechtlichen Gewinn, also Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb oder aus selbständiger Arbeit, gegebenenfalls auch im Ausland? Hierzu gehören auch Einkünfte aus Fotovoltaik, Solarenergie, Windenergie und so weiter.

☐ nein ☐ ja

9.11.3 Erhalten Sie Entschädigungen (Diäten) für Abgeordnete oder Bezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Amtsverhältnis (zum Beispiel als Minister)?

☐ nein ☐ ja

9.11.4 Erhalten Sie Einkünfte als Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH?

☐ nein ☐ ja

9.11.5 Erhalten Sie Vorruhestandsgeld?

☐ nein ☐ ja

9.11.6 Beziehen Sie kurzfristiges Erwerbsersatzeinkommen (zum Beispiel Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, vergleichbare Leistungen von einer Stelle im Ausland) oder haben Sie eine der genannten Leistungen beantragt? Bitte auch dann beantworten, wenn die Leistung ruht oder Einkommen angerechnet wird.

☐ nein ☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

noch Ziffer **9.11.6**

beantragt am (Tag Monat Jahr)

Art der Leistung

zahlende Stelle

Anschrift

Aktenzeichen

10 Andere Leistungen

Beziehen oder bezogen Sie zuletzt eine der nachstehenden Leistungen oder haben Sie eine dieser Leistungen beantragt?

10.1 Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (auch im Ausland)

☐ nein

☐ ja, vom (Tag Monat Jahr) bis (Tag Monat Jahr)

beantragt am (Tag Monat Jahr)

zahlende Stelle

verstorbener Versicherter (Name, Vorname, Geburtsname)

Versicherungsnummer | Geburtsdatum

10.2 Leistungen aus der gesetzlichen **Unfallversicherung** oder von einem ausländischen Unfallversicherungsträger (auch Abfindungen)

☐ nein

☐ ja, vom (Tag Monat Jahr) bis (Tag Monat Jahr)

beantragt am (Tag Monat Jahr)

zahlende Stelle

Aktenzeichen

Art der Leistung (bitte auch von Amts wegen eingeleitete Verfahren angeben)

Unfalltag (Tag Monat Jahr) Jahr der Abfindung

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

10.3 Krankengeld von einer Krankenkasse

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 10.4

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

10.3.1 Liegt der Rentenantragstellung eine Aufforderung der Krankenkasse zugrunde?

☐ nein ☐ ja

10.4 Übergangsgeld von der Agentur für Arbeit oder vom Rentenversicherungsträger; **Verletztengeld; Krankengeld der Sozialen Entschädigung; Krankengeld der Soldatenentschädigung; Überbrückungsgeld** der Seemannskasse

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

Art der Leistung

10.5 Arbeitslosengeld, Bürgergeld, Einstiegsgeld, Gründungszuschuss von der Agentur für Arbeit oder einem Jobcenter, **Kurzarbeitergeld** oder **Qualifizierungsgeld** von Ihrem Arbeitgeber
Die Angaben zum Bürgergeld und zum Einstiegsgeld sind **auch** dann erforderlich, wenn **unterhaltsberechtigte Angehörige** Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch erhalten oder erhalten haben.

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 10.6

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

Art der Leistung

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

10.5.1 Liegt der Rentenantragstellung eine Aufforderung der Agentur für Arbeit oder eines Jobcenters zugrunde?

☐ nein ☐ ja

10.6 Versorgungsrente vom Versorgungsamt, Landschaftsverband oder einer entsprechenden ausländischen Stelle

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

10.7 Sozialhilfe, Grundsicherung vom Sozialhilfeträger
Die Angaben sind **auch** dann erforderlich, wenn **unterhaltsberechtigte Angehörige** Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch erhalten oder erhalten haben.

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

Art der Leistung

10.8 Kinderzuschlag zum Kindergeld von der Familienkasse

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

10.9 Elterngeld von den Elterngeldstellen

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

10.10 Leistungen von der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

Art der Leistung

10.11 Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

bei Hochschulbesuch: Name und Anschrift des zuständigen Studentenwerks

Aktenzeichen

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

10.12 Jugendhilfe vom Jugendamt nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

10.13 Sonstige Leistungen (zum Beispiel von einer Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung oder zur Rehabilitation Suchtkranker, nach dem Gesetz über die Leistungen zur Sicherung des Unterhalts von Reservistendienst Leistenden - Unterhaltssicherungsgesetz, Kriegsopferfürsorge, Unterhaltshilfe nach dem Gesetz über den Lastenausgleich - Lastenausgleichsgesetz, Versorgungsleistung nach § 9 des Gesetzes zur Überführung der Ansprüche und Anwartschaften aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen des Beitrittsgebiets - Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz)

☐ nein

☐ ja, vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr

beantragt am Tag Monat Jahr

zahlende Stelle

Aktenzeichen

Art der Leistung

11 Krankenversicherung der Rentner (KVdR)

11.1 Bei welcher **gesetzlichen Krankenkasse** erfolgt die "Meldung zur Krankenversicherung der Rentner"?

Name der Krankenkasse / Verwaltungsstelle

Anschrift

Die Meldung zur KVdR **(Vordruck R0810)**

☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht ☐ wurde weitergeleitet

11.2 Üben Sie über den Rentenbeginn hinaus eine hauptberufliche selbständige Tätigkeit oder eine Beschäftigung aus, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei ist?

☐ nein ☐ ja

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

11.3 Beantragen Sie einen **Zuschuss** zu den Aufwendungen für eine **freiwillige** Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung oder für die Versicherung bei einem **privaten** Krankenversicherungsunternehmen?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 12

☐ ja

11.3.1 Wird zu einer weiteren Rente bereits ein Zuschuss zur Krankenversicherung gezahlt oder ist dieser beantragt?

☐ nein ☐ ja

11.3.2 Besteht oder bestand in der Zeit, für die Sie einen Zuschuss beantragen, Versicherungspflicht in einer deutschen oder ausländischen **gesetzlichen** Krankenversicherung?

☐ nein

☐ ja

Name der Krankenkasse oder des Gesundheitsdienstes

Anschrift

Land

Grund der Versicherungspflicht (zum Beispiel Beschäftigungsverhältnis, Versicherungspflicht als Arbeitsloser, Einwohnerkrankenversicherung)

11.3.3 Sind Sie bei einem deutschen privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert beziehungsweise Mitglied der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB), der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) oder einer anerkannten Solidargemeinschaft?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 11.3.4

☐ ja, bitte von Ihrem Versicherungsunternehmen, der KVB, der PBeaKK beziehungsweise Ihrer Solidargemeinschaft **Vordruck R0821 ausfüllen lassen**

Vordruck R0821 ☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht ☐ wurde weitergeleitet

bitte weiter bei Ziffer 11.3.5

11.3.4 Sind Sie freiwillig bei einer ausländischen gesetzlichen Krankenversicherung oder bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert, die oder das der Aufsicht eines Mitgliedstaates der EU (Vereinigtes Königreich nur bis 31.12.2020), Islands, Liechtensteins, Norwegens oder der Schweiz unterliegt?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 12

☐ ja, bitte von Ihrem Versicherungsunternehmen **Vordruck R0822 ausfüllen lassen**

Vordruck R0822 ☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht ☐ wurde weitergeleitet

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

11.3.5 Sollen Beitragsaufwendungen bei einer **privaten Krankenversicherung** für Familienangehörige berücksichtigt werden?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 12

☐ ja, die Beitragsaufwendungen sind vom privaten Krankenversicherungsunternehmen ebenfalls im **Vordruck R0821 / R0822** einzutragen

Familienangehöriger (Name, Vorname)

Geburtsdatum

Verwandtschaftsverhältnis

Höhe des monatlichen Gesamteinkommens des / der Familienangehörigen

11.3.6 Ist der Familienangehörige Rentner?

☐ nein ☐ ja, seit Tag Monat Jahr | Versicherungsnummer

Rentenversicherungsträger

12 Pflegeversicherung

12.1 Haben oder hatten Sie ein Kind, Stiefkind oder Pflegekind?

☐ nein

☐ ja

Name, Vorname des Kindes | Geburtsdatum

Kindschaftsverhältnis

☐ leibliches Kind / minderjähriges Adoptivkind (zum Zeitpunkt der Adoption)

☐ volljähriges Adoptivkind (zum Zeitpunkt der Adoption)

☐ Stiefkind

☐ Pflegekind

Nachweise zu dieser Frage benötigen wir **nicht, wenn** die **Angaben** unter Ziffer 16 **bestätigt** werden oder das Versicherungskonto Kindererziehungszeiten beziehungsweise Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung enthält.

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

13 Dokumentenzugang für sehbehinderte Menschen

Menschen mit einer Behinderung (zum Beispiel blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten.

Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden, und zwar

☐ als Großdruck

☐ in Braille (Kurzschrift)

☐ in Braille (Vollschrift)

☐ als CD (Schriftdatei / Textdatei im ".doc"-Format)

☐ als Hörmedium (CD-DAISY Format)

14 Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck und den dazugehörenden Anlagen nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Während der verbleibenden Lücken im Versicherungsverlauf habe ich keine Beitragszeiten, Anrechnungszeiten, Kindererziehungszeiten oder Berücksichtigungszeiten zurückgelegt.

Ich verpflichte mich, den Rentenversicherungsträger unverzüglich zu benachrichtigen, wenn nach Stellung dieses Rentenantrags bis zum Rentenbeginn

- eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit aufgenommen beziehungsweise nach Arbeitsunfähigkeit wieder ausgeübt wird oder
- sich eine Änderung der Höhe des Arbeitsentgelts oder des Arbeitseinkommens / steuerrechtlichen Gewinns ergibt oder
- ein kurzfristiges Erwerbsersatzeinkommen beantragt oder gezahlt wird oder
- eine Leistung nach Ziffer 10 dieses Vordrucks beantragt oder gezahlt wird oder
- von Amts wegen ein Verfahren bei der gesetzlichen Unfallversicherung eingeleitet wird oder
- sich meine Anschrift ändert.

Bei Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit / Erziehungsrente willige ich ein, dass der Rentenversicherungsträger zur Beschleunigung des Rentenverfahrens eine Meldung der beitragspflichtigen Einnahmen für abgelaufene Zeiträume vom Arbeitgeber anfordert.

Bei Antrag auf Altersrente willige ich ein, (sofern ich unter Ziffer 9.7.2 nichts anderes bestimmt habe), dass der Rentenversicherungsträger zur Beschleunigung des Rentenverfahrens

- frühestens 3 Monate vor Rentenbeginn eine Meldung der beitragspflichtigen Einnahmen für abgelaufene Zeiträume vom Arbeitgeber anfordert,
- für den weiteren Zeitraum gegebenenfalls bis zum Rentenbeginn die entsprechenden voraussichtlichen beitragspflichtigen Einnahmen (maximal für 3 Monate) hochrechnet und
- diese der Rentenberechnung zugrunde legt.

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

Mir ist bekannt, dass sich eine **Hochrechnung** im Vergleich zu einer Berechnung der Rente auf Basis der tatsächlich erzielten Entgelte **nachteilig** auswirken kann. Das kann beispielsweise der Fall sein, wenn

- in den letzten 12 Kalendermonaten vor dem Hochrechnungszeitraum eine Entgelterhöhung lag oder
- in den letzten 12 Kalendermonaten vor dem Hochrechnungszeitraum für weniger als einen Kalendermonat zum Beispiel Krankengeld bezogen oder unbezahlter Urlaub in Anspruch genommen wurde oder
- im Hochrechnungszeitraum Einmalzahlungen (zum Beispiel Urlaubsgeld, Urlaubsabgeltung, Weihnachtsgeld, beitragspflichtige Abfindungen) erwartet werden oder
- sich im Hochrechnungszeitraum Entgelterhöhungen (zum Beispiel bei Tariferhöhung oder Mehrarbeit) ergeben oder
- in den letzten 12 Kalendermonaten vor dem Hochrechnungszeitraum Entgelt über der Beitragsbemessungsgrenze bezogen wurde.

Die hochgerechneten Entgelte werden der jetzt beantragten Rente dauerhaft zugrunde gelegt, auch wenn sich die Hochrechnung nachteilig auswirkt.

Mir ist bekannt, dass ich einen Antrag auf Altersrente für schwerbehinderte Menschen auch dann stellen kann, wenn die Feststellung einer Schwerbehinderung zwar beantragt, das Feststellungsverfahren aber noch nicht abgeschlossen ist. Der Nachweis über die Schwerbehinderung kann nachgereicht werden. Eine spätere Antragstellung kann unter Umständen dazu führen, dass die Altersrente für schwerbehinderte Menschen überhaupt nicht gezahlt werden kann.
Wenn ein Antrag auf Zuschuss zur Krankenversicherung gestellt wird, **verpflichte ich mich** darüber hinaus, dem Rentenversicherungsträger die nachfolgenden Sachverhalte **unverzüglich anzuzeigen:**

a) die Beendigung oder das Ruhen der Versicherung, zu der der Zuschuss gezahlt wird (zum Beispiel bei Anspruch auf Krankenversorgung nach dem Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges - Bundesversorgungsgesetz, dem Bundesgesetz zur Entschädigung für Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung - Bundesentschädigungsgesetz oder bei Auslandsaufenthalt),
b) jede Veränderung der Beitragshöhe oder Prämienhöhe zur privaten Krankenversicherung,
c) den Beginn einer Versicherungspflicht in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (zum Beispiel durch die Aufnahme einer Beschäftigung, durch den Antrag auf eine weitere Rente, durch den Bezug von Übergangsgeld wegen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, von Arbeitslosengeld oder Bürgergeld),
d) den Beginn einer Versicherungspflicht in der ausländischen gesetzlichen Krankenversicherung (zum Beispiel bei Wohnsitzverlegung ins Ausland, bei Aufnahme einer ausländischen Beschäftigung oder aufgrund des Beginns einer ausländischen Rente),
e) die "Einschreibung" als Leistungsberechtigter bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse aufgrund der Rente eines anderen Staates, in dem die europäischen Verordnungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gelten (das sind die Mitgliedstaaten der EU sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich),
f) jede Änderung in den Verhältnissen des Familienangehörigen, dessen Beitragsaufwendungen bei der Zuschusszahlung berücksichtigt werden (eigene Rentenberechtigung, Eintritt von Versicherungspflicht in der deutschen oder ausländischen gesetzlichen Krankenversicherung, Änderungen der Beitragsaufwendungen oder des Gesamteinkommens) und
g) den Verzug in einen anderen Staat.

Das Merkblatt "Krankenversicherung der Rentner (KVdR) und Pflegeversicherung" (Vordruck R0815) habe ich erhalten beziehungsweise werde ich in der Online-Version auf der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung - www.deutsche-rentenversicherung.de/merkblatt-R0815 - lesen.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt)

15 Anlagen

Möchten Sie zu Ihrem Rentenantrag Unterlagen einreichen oder nachreichen, **bitte Vordruck R0990 beifügen**.

16 Bestätigungsvermerk

Die **Angaben zur Person** (siehe Ziffer 2) werden bestätigt durch:

☐ Geburtsurkunde / Abstammungsurkunde ☐ gültigen Personalausweis ☐ gültigen Reisepass

Das **Kindschaftsverhältnis für die Pflegeversicherung** (siehe Ziffer 12) wird bestätigt. Es hat vorgelegen:

☐ Geburtsurkunde (Abstammungsurkunde) des Kindes ☐ Familienbuch / Familienstammbuch

☐ _____

Ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 / die Schwerbehinderteneigenschaft wird bestätigt.

Der Schwerbehindertenausweis ist gültig ab: Tag Monat Jahr

Die Schwerbehinderteneigenschaft liegt vor bis: Monat Jahr ☐ unbefristet

Es ist beigefügt:

Dienststempel

Datum, Unterschrift der / des Aufnehmenden

Seite 22 von 22
R0100-00
Version 49034

2.5 Verspätete Antragstellung

Wegen einer verspäteten Antragstellung kommt eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand nicht in Betracht, weil der Antrag als "gesetzliches Tatbestandsmerkmal" sich nicht auf eine "verfahrensrechtliche Frist" im Sinne des § 67 Absatz 1 SGG für die Geltendmachung des Anspruchs auf Rente bezieht.

Auch § 27 Absatz 1 SGB X kommt nicht in Betracht, weil nach § 27 Absatz 5 SGB X eine Wiedereinsetzung unzulässig ist, wenn sich aus einer Rechtsvorschrift – hier §§ 99, 268 SGB VI – eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist ergibt.

2.6 Rentenantragsfiktion

Nach § 116 Absatz 2 SGB VI gilt der Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben als Antrag auf Rente, wenn der Versicherte vermindert erwerbsfähig ist und eine erfolgreiche Rehabilitation nicht zu erwarten ist oder Leistungen zur Teilhabe nicht erfolgreich gewesen sind.

Der Rehabilitationsantrag beinhaltet in aller Regel von vornherein zugleich das Ersuchen um Rentenzahlung, falls sich die Erwerbsminderung nicht beseitigen lässt. Die Antragsfiktion soll Behinderte vor Nachteilen bewahren, wenn sie entsprechend dem Grundsatz "die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation / Teilhabe am Arbeitsleben haben Vorrang vor Rentenleistungen" (§ 9 Absatz 1 SGB VI) zunächst nur ihre Rehabilitation betreiben und nicht Rente beantragen. Der Gesetzgeber will andererseits aber auch, dass sich die Versicherten zunächst ganz auf ihre Rückführung in das Erwerbsleben einstellen und das Rentendenken zurückdrängen.

Diesem gesetzlichen Anliegen würde es widersprechen, wenn behinderte Menschen zur Wahrung ihrer Interessen gehalten wären, vorsorglich – für den Fall, dass die Rehabilitation keinen Erfolg haben sollte – zugleich mit dem Rehabilitationsantrag einen Rentenantrag zu stellen. Es kommt nicht darauf an, ob eine Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt worden ist oder nicht. Der Antrag ist somit nicht durch die Rehabilitationsmaßnahme "verbraucht".

Die Antragsfiktion ist jedoch bei abgelehnter oder erfolgloser Rehabilitationsmaßnahme dahin begrenzt, dass sie nicht gilt, wenn der Versicherte zur Wahrung seiner Interessen erklärt, dass der Rehabilitationsantrag nicht zugleich als Rentenantrag gelten solle. Insoweit bleibt die Dispositionsbefugnis über die Antragstellung dem Versicherten erhalten.

Aus diesem Interesse hat das BSG gefolgert, ein Rentenbescheid sei als mitwirkungsbedürftiger Verwaltungsakt anfechtbar und nichtig, wenn ein Rentenantrag fehle. Daraus folgt, dass die gesetzliche Fiktion des § 116 Absatz 2 SGB VI nicht gegen den ausdrücklich erklärten Willen des Versicherten anwendbar ist. Es sei denn, der nicht gestellte Antrag führt dazu, dass andere Sozialleistungsträger belastet werden.

Nach der Vorschrift des § 145 Absatz 2 SGB III hat die Agentur für Arbeit einem leistungsgeminderten Arbeitslosen, der Anspruch auf Arbeitslosengeld gemäß § 145 Absatz 1 SGB III hat (der Versicherte kann nur noch kurzzeitige Arbeiten auf dem Arbeitsmarkt ausüben, verminderte Erwerbsfähigkeit ist jedoch noch nicht festgestellt), unverzüglich aufzufordern, innerhalb eines Monats einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen (siehe Abschnitt 2.1.8).

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

10. Wann gilt ein Rentenantrag als rechtswirksam gestellt?
11. Muss der Rentenantrag beim zuständigen Leistungsträger eingehen?
12. Welche persönlichen Voraussetzungen müssen beim Antragsberechtigten vorliegen?
13. Was versteht man unter Handlungsfähigkeit?
14. Ist der Versicherte verpflichtet, einen Rentenantrag zu stellen?
15. Welche Leistungsträger sind antragsberechtigt?
16. Zu welchen Anträgen kann die Krankenkasse auffordern?
17. Welche Rechte haben Sonderrechtsnachfolger?
18. Können Erben nach dem Tode des Leistungsberechtigten für diesen einen Rentenantrag stellen?
19. Was ist unter Empfangsbedürftigkeit eines Rentenantrags zu verstehen?
20. Nennen Sie empfangsberechtigte Stellen.
21. Können Rentenanträge rechtswirksam auch bei Versichertenältesten gestellt werden?
22. Kann man bei jeder deutschen Behörde einen Rentenantrag rechtswirksam stellen?
23. Bedarf es der Schriftform bei Rentenanträgen?
24. Gilt der Rentenantrag nur für die geltend gemachte Rentenart?
25. Kann der Versicherungsträger einem Versicherten eine Rente aufdrängen?
26. Warum sollen zweckentsprechende Formulare verwendet werden?
27. Gibt es bei versäumter oder verspäteter Antragstellung eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand?
28. Kann ein Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation/ zur Teilhabe am Arbeitsleben auch als Rentenantrag gelten?

3. Konsequenzen einer wirksamen Rentenantragstellung

LERNZIELE

- Sie können den Ablauf des Feststellungsverfahrens beschreiben.
- Sie können die Bedeutung der Antragsfristen erklären.
- Sie können zwischen Antragsrücknahme und Verzicht auf Rentenleistungen unterscheiden.

Mit der Antragstellung kommt es zwischen dem Berechtigten und dem Leistungsträger zu einem öffentlich-rechtlichen Rechtsverhältnis. Privatrechtliche Abmachungen, wie sie zum Beispiel das BGB vorsieht, können nur beschränkt Beachtung finden. Grundsatz ist, dass für die Beurteilung des geltend gemachten Leistungsanspruchs die für das Rentenrecht geltenden gesetzlichen Bestimmungen Anwendung finden. Gemäß § 32 SGB I sind privatrechtliche Vereinbarungen, die zum Nachteil des Berechtigten von den Vorschriften des SGB abweichen, nichtig.

Für den Versicherungsträger besteht die Verpflichtung zur Einleitung des Rentenfeststellungsverfahrens. Der Leistungsträger hat insbesondere den Sachverhalt von Amts wegen zu ermitteln (§ 20 SGB X) und nach Abschluss der Feststellungen hierüber durch einen schriftlichen Bescheid (§ 117 SGB VI) zu entscheiden.

3.1 Beginn und Abschluss des Verfahrens

Der Leistungsträger entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen, ob und wann er ein Verwaltungsverfahren durchführt. Dies gilt nicht, wenn der Leistungsträger aufgrund von Rechtsvorschriften von Amts wegen oder auf Antrag tätig werden muss oder nur auf Antrag tätig werden darf und ein Antrag nicht vorliegt (§ 18 SGB X; vergleiche Abschnitt 1.1.1).

Grundsätzlich beginnt das Rentenverfahren mit dem Antrag, wenn nicht etwas anderes bestimmt ist. Eines Antrags bedarf es dann nicht, wenn eine Rente wegen der Änderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse in niedrigerer als der bisherigen Höhe zu leisten ist (§ 115 Absatz 1 SGB VI; vergleiche Abschnitt 1.1.1).

3.2 Beendigung des Rentenfeststellungsverfahrens durch Verwaltungsakt

Nach umfassender Ermittlung und Prüfung des geltend gemachten Anspruchs ist der Leistungsträger verpflichtet, das Rentenfeststellungsverfahren abzuschließen. Die Entscheidung, die bekannt gegeben werden muss (§ 37 SGB X), stellt einen Verwaltungsakt (§ 31 SGB X) dar. Der Zuerkennungs-, Umwandlungs-, Erhöhungs- oder Ablehnungsbescheid bedarf der Schriftform (§ 117 SGB VI). Er enthält eine Begründung (§ 35 SGB X) und eine Rechtsbehelfsbelehrung, die dem Berechtigten aufzeigt, in welcher Form er gegebenenfalls von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen kann (§ 36 SGB X).

3.3 Antragsfristen

Um den frühestmöglichen Rentenbeginn zu erreichen, sind Antragsfristen einzuhalten. Eine Rente aus eigener Versicherung wird – von befristeten Renten abgesehen – von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind (§ 99 Absatz 1 SGB VI). Dazu muss die Rente bis zum Ende des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats beantragt werden, in dem die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Bei späterer Antragstellung wird eine Rente aus eigener Versicherung von dem Kalendermonat an geleistet, in dem die Rente beantragt wird. Bei Altersrenten, in denen ein Dispositionsrecht besteht, gelten besondere Regelungen.

Auch bei Hinterbliebenenrenten sind Antragsfristen zu beachten. Gemäß § 99 Absatz 2 SGB VI wird eine Hinterbliebenenrente von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind. Sie wird bereits vom Todestag an geleistet, wenn an den Versicherten eine Rente im Sterbemonat nicht zu leisten ist. Eine Hinterbliebenenrente wird nicht für mehr als zwölf Kalendermonate vor dem Monat, in dem die Rente beantragt wurde, geleistet. Witwenrenten und Witwerrenten aus der Rentenanwartschaft eines vor dem 01.07.1977 geschiedenen Ehegatten werden vom Ablauf des Kalendermonats an geleistet, in dem die Rente beantragt wird (§ 268 SGB VI).

3.4 Antragsrücknahme/ Antragsverzicht

Während des Feststellungsverfahrens und vor Bindendwerden des entsprechenden Ablehnungs- oder Bewilligungsbescheides kann der Rentenantrag vom Antragsteller zurückgenommen werden (vergleiche Abschnitt 1.2.3). Eine Antragsrücknahme bewirkt, dass ein noch nicht bindend erteilter Bescheid keine rechtlichen Wirkungen auslösen kann.

Zu beachten ist, dass bei den nach § 36 SGB I antragsberechtigten Minderjährigen, die lediglich handlungsfähig sind, die Rücknahme des Antrags der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters bedarf (§ 36 Absatz 2 SGB I; vergleiche Abschnitt 2.1.3).

Außerdem ist zu beachten, dass zwar auf Sozialleistungen durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Leistungsträger verzichtet werden kann, dieser Verzicht jedoch unwirksam ist, soweit durch ihn andere Personen oder Leistungsträger belastet oder Rechtsvorschriften umgangen werden (§ 46 SGB I).

Abbildung 5: Prinzipien bei der Leistungsfeststellung auf Antrag

1. Antragsprinzip
- Grundsatz
- Ausnahmen

2. Rechtsnatur des Antrags
- amtsempfangsbedürftige Willenserklärung
- Formfreiheit

3. Antragsberechtigung
- höchstpersönlicher Natur
- in freiem Ermessen
- Erlöschen (§ 59 SGB I)
- Geschäfts-/Handlungsfähigkeit

4. Antragsinhalt
- bestimmte Leistung
- extensive Auslegung
- keine Leistungsbeschränkung

5. Bedeutung des Antrags
- formell-rechtliche Bedeutung
- leistungsauslösende Bedeutung

6. Antragsfristen
- Leistungsverlust
- keine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand

7. Antragsrücknahme
- Zeitpunkt
- Möglichkeiten

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

29. Können im Rentenverfahren nachteilige privatrechtliche Vereinbarungen getroffen werden?

30. Besteht für den Leistungsträger die Pflicht zur Einleitung des Verfahrens, wenn ein Rentenantrag gestellt wird?

31. Wodurch findet das Rentenverfahren seinen Abschluss?

32. Müssen Antragsfristen eingehalten werden?

33. Wann ist ein Verzicht auf Sozialleistungen unwirksam?

4. Sachverhaltsermittlung im Rentenverfahren

LERNZIELE

- Sie können die Grundprinzipien der Sachverhaltsermittlungen erklären und die Mitwirkungspflichten des Antragstellers nennen.
- Sie können erklären, in welchen Fällen rechtserhebliche Tatsachen vom Leistungsberechtigten bewiesen werden müssen oder glaubhaft gemacht werden können.
- Sie können erläutern, warum Beteiligte angehört werden müssen und ein Recht auf Akteneinsicht und Wahrung des Sozialgeheimnisses haben.

4.1 Untersuchungs- und Amtsermittlungsgrundsatz

Zum Untersuchungsgrundsatz heißt es in der Amtlichen Begründung (Bundestags-Drucksache 7/910, Seite 48): "Der Untersuchungsgrundsatz beruht darauf, dass das öffentliche Interesse an der Feststellung des wahren Sachverhalts Vorrang vor dem Privatinteresse der Beteiligten hat."

Der Sachverhalt muss entsprechend den tatsächlichen Umständen klargestellt werden, soweit es nach Lage des Falles erforderlich ist. Eine richtige Entscheidung setzt eine vollständige und zutreffende Aufklärung des Sachverhalts voraus (§ 20 SGB X).

Die Amtsermittlungspflicht bedingt, dass alle für den Einzelfall bedeutsamen Umstände zu berücksichtigen sind, und zwar auch die für die Beteiligten günstigen Umstände (§ 20 Absatz 2 SGB X). Allen, noch so entfernt liegenden Möglichkeiten braucht der Versicherungsträger jedoch nicht nachzugehen. Der Versicherungsträger hat von sich aus sämtliche Unterlagen und Beweismittel hinzuzuziehen, um die für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu würdigen und für die Prüfung zu berücksichtigen.

Dem Versicherungsamt, in dessen Bezirk der Leistungsberechtigte zur Zeit seines Antrags seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt oder seinen Beschäftigungs- oder Tätigkeitsort hat, obliegt es nicht nur, Anträge entgegenzunehmen. Vielmehr haben die Versicherungsämter auf Verlangen des Versicherungsträgers den Sachverhalt aufzuklären, Beweismittel beizufügen und sich, soweit dies erforderlich ist, zu den entscheidungserheblichen Tatsachen zu äußern und Unterlagen unverzüglich an den Versicherungsträger weiterzuleiten (§ 93 Absatz 2 SGB IV; vergleiche Abschnitt 2.2.2).

4.2 Mitwirkungspflichten des Leistungsberechtigten

Das Gesetz normiert in den §§ 60 ff. SGB I (vergleiche auch § 21 Absatz 2 SGB X) die Mitwirkungspflichten des Leistungsberechtigten, die mit der Einleitung des Verwaltungsverfahrens, sei es aufgrund eines Antrags oder von Amts wegen, beginnen.

In Übereinstimmung mit dem geltenden Recht aller Sozialleistungsbereiche verpflichtet § 60 SGB I den Leistungsberechtigten zur Angabe aller Tatsachen und Beweismittel, die der Versicherungsträger kennen muss, sowie zur Vorlage vorhandener oder noch zu beschaffender Beweisurkunden, wenn der Leistungsträger es verlangt. Welche Tatsachen erheblich sind, ergibt sich aus der Art der Leistung.

ZUR MITWIRKUNGSPFLICHT GEHÖREN AUßERDEM:

- die Benutzung von Vordrucken, soweit diese vorgesehen sind (vergleiche Abschnitt 2.4),
- das persönliche Erscheinen zur mündlichen Erörterung des Antrags oder zur Vornahme anderer, für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen (§ 61 SGB I),
- die Duldung erforderlicher ärztlicher und psychologischer Untersuchungen (§ 62 SGB I),
- die Teilnahme an Heilbehandlungen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung des Gesundheitszustandes herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindern werden (§ 63 SGB I),
- die Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, wenn bei angemessener Berücksichtigung der beruflichen Neigung und der Leistungsfähigkeit zu erwarten ist, dass die Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit auf Dauer gefördert oder erhalten wird (§ 64 SGB I).

Die Mitwirkungspflichten finden ihre gesetzliche Grenze in den Beschränkungen, die § 65 SGB I aufzeigt, und ihre rechtsstaatliche Grenze im Schutz der Privatsphäre (Artikel 1 und 2 GG).

Angaben, die dem Antragsteller, dem Leistungsberechtigten oder ihnen nahestehenden Personen in die Gefahr bringen würde, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden, können verweigert werden (§ 65 Absatz 3 SGB I).

Kommt der Leistungsberechtigte seinen Mitwirkungspflichten nicht nach, so kann er nicht durch Vollstreckungsmaßnahmen oder Erzwingungsstrafen hierzu angehalten werden. Dafür ist eine gesetzliche Grundlage nicht vorhanden. Wird jedoch durch die mangelnde Mitwirkung die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Der Leistungsberechtigte muss jedoch vorher auf die Folgen schriftlich hingewiesen worden sein (§ 66 SGB I).

4.3 Beweis rechtserheblicher Tatsachen

Der Leistungsträger bedient sich der Beweismittel, die er nach pflichtgemäßem Ermessen zur Ermittlung des Sachverhalts für erforderlich hält (§ 21 Absatz 1 Satz 1 SGB X). Das Beweismittelverfahren wird im Rahmen der Sachbearbeitung durch die Ermittlung des Sachverhalts durchgeführt. Ziel der Ermittlungen ist es, über die Rentenangelegenheit entscheiden zu können.

Umfang und Art der für die Sachverhaltsermittlung erforderlichen Beweismittel richten sich nach der Notwendigkeit im Einzelfall. Das dem Leistungsträger eingeräumte Recht, sich aller Beweismittel zu bedienen, die für erforderlich gehalten werden, beinhaltet zugleich die Pflicht, die in Betracht kommenden Beweismittel nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen und dabei den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten.

4.3.1 Zulässige Beweismittel

Der Leistungsträger kann als Beweismittel insbesondere Auskünfte jeder Art einholen, Beteiligte anhören, Zeugen und Sachverständige vernehmen oder die schriftliche oder elektronische Äußerung von Beteiligten, Sachverständigen und Zeugen einholen sowie Urkunden und Akten beiziehen oder den Augenschein einnehmen (§ 21 Absatz 1 Satz 2 SGB X). Die Beweismittel sind grundsätzlich nicht beschränkt, jedoch müssen datenschutzrechtliche Vorschriften beachtet werden.

ZULÄSSIGE BEWEISMITTEL NACH § 21 ABSATZ 1 SATZ 2 SGB X SIND:

- Augenschein,
- Auskünfte jeder Art,
- Anhörung von Beteiligten,
- Vernehmung von Zeugen, Sachverständigen,
- Gutachten,
- Urkunden, Zeugnisse,
- Akten,
- ärztliche Befunde,
- Geschäftsunterlagen,
- Entgeltnachweise,
- eidesstattliche Versicherungen nach § 23 SGB X.

4.3.2 Beweislast des Antragstellers

Auch im Sozialrecht gilt der Grundsatz der objektiven Beweislast, insbesondere der Feststellungslast. Hiernach sind die Folgen der objektiven Beweislosigkeit von dem Beteiligten zu tragen, der aus dieser Tatsache ein Recht herleiten will. Die Unaufklärbarkeit von Tatsachen geht zu seinen Lasten.

Die Grundsätze über die Beweislast sind jedoch nur anzuwenden, wenn die von Amts wegen vollständig durchgeführten Ermittlungen nicht zu der Feststellung geführt haben, die für den geltend gemachten Anspruch erheblich ist. Im Zweifelsfall kann bei der Beweiswürdigung nicht zu Gunsten des Berechtigten entschieden werden.

4.3.3 Beweislast des Versicherungsträgers

Nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast treffen den Antragsteller in der Regel die Nachteile, die dadurch entstehen, dass die Voraussetzungen für seinen Leistungsanspruch nicht festgestellt werden können. Im umgekehrten Falle, wenn der Versicherungsträger in die Rechtsposition des Versicherten eingreifen will, trifft den Versicherungsträger die Beweislast. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn er den Bescheid über die Bewilligung einer wiederkehrenden Leistung wegen Änderung der Verhältnisse nach § 48 SGB X aufheben, einen begünstigenden Verwaltungsakt wegen Rechtswidrigkeit nach § 45 SGB X zurücknehmen oder die Versicherungspflicht beziehungsweise Versicherungsfreiheit feststellen will.

4.3.4 Milderung der Beweisanforderungen

Rechtserhebliche Tatsachen können unter Umständen auch anders glaubhaft gemacht werden (§ 23 SGB X). Hiermit will der Gesetzgeber die Berechtigten vor Rechtsverlusten schützen.

Versicherungsträger und Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit sollen eine Tatsache schon dann als wahr ansehen, wenn ihr Vorliegen wahrscheinlich ist; die bloße Möglichkeit des Vorliegens genügt nicht. Nicht die an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit des Beweises, sondern lediglich die überwiegende Wahrscheinlichkeit ist erforderlich. Demgemäß ist eine Tatsache glaubhaft gemacht, wenn ihr Vorliegen nach dem Ergebnis der Ermittlungen, die sich auf sämtliche erreichbaren Beweismittel erstrecken sollen, überwiegend wahrscheinlich ist (§ 23 Absatz 1 Satz 2 SGB X, § 4 Absatz 1 Fremdrentengesetz (FRG), § 3 Absatz 1 des Gesetzes zur Regelung der Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts in der Sozialversicherung (WGSVG), § 8 Absatz 7 des Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetzes - AAÜG).

Wenn alle Möglichkeiten des Beweises oder der Glaubhaftmachung nicht zum Erfolg führen, können auch eidesstattliche Versicherungen zugelassen werden (§ 23 Absatz 1 Satz 1 SGB X, § 256a Absatz 3 SGB VI, § 286a Absatz 1 SGB VI, § 286b SGB VI, § 4 Absatz 3 FRG). Der Träger der Rentenversicherung ist für die Abnahme eidesstattlicher Versicherungen zuständig.

4.4 Anhörung im Rentenversicherungsrecht

Auch im Sozialrecht ist das Instrument der Anhörung verankert (§ 24 SGB X). Es resultiert aus dem Grundsatz des "rechtlichen Gehörs" vor Gericht aufgrund des Art. 103 Absatz 1 GG und des § 62 SGG. Eine Anhörung ist vor Erlass eines Verwaltungsaktes, der in die Rechte eines Beteiligten eingreift, vorgesehen. Es soll Gelegenheit gegeben werden, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern (§ 24 Absatz 1 SGB X).

Soweit es um die Bewilligung oder Ablehnung von Renten geht, besteht zu einer besonderen Anhörung normalerweise keine Veranlassung, weil Rentenleistungen im Allgemeinen einen Antrag voraussetzen und der die Leistung Begehrende im Leistungsantrag beziehungsweise im anschließenden Feststellungsverfahren ohnehin die Möglichkeit hat, sich zu äußern.

Da durch einen Rentenzuerkennungs- oder Ablehnungsbescheid zudem nicht in bereits bestehende Rechte eingegriffen wird, kommt es auch nicht zu Überraschungsentscheidungen, die das Vertrauensverhältnis zwischen Bürger und Verwaltung beeinträchtigen könnten. Hat der Beteiligte noch keine Rechte, sondern nur einen mutmaßlichen Anspruch, so entfällt eine Anhörung. Vor der Ablehnung eines Antrags bedarf es daher keiner Anhörung.

Die Anhörungspflicht besteht in der Rentenversicherung in den Fällen, in denen der Leistungsträger von sich aus tätig wird und einen belastenden Verwaltungsakt (zum Beispiel Entziehung einer Rente) erlassen will. Hier muss dem Betroffenen zuvor Gelegenheit gegeben werden, sich zu der beabsichtigten Entscheidung zu äußern. Allerdings kann in bestimmten Fällen von der Anhörung abgesehen werden (§ 24 Absatz 2 SGB X).

4.5 Recht auf Akteneinsicht

Die Behörde hat den Beteiligten Einsicht in die das Verfahren betreffenden Akten zu gestatten, soweit deren Kenntnis zur Geltendmachung oder Verteidigung rechtlicher Interessen erforderlich ist. Soweit die Akten Angaben über gesundheitliche Verhältnisse eines Beteiligten enthalten, kann die Behörde stattdessen den Inhalt der Akten dem Beteiligten durch einen Arzt übermitteln lassen. Zur Gewährung der Akteneinsicht ist die Behörde dann nicht verpflichtet, wenn die Vorgänge wegen der berechtigten Interessen der Beteiligten oder dritter Personen, zum Beispiel wegen geschützter Gesundheitsdaten, geheim gehalten werden müssen (§ 25 Absätze 1 bis 3 SGB X).

Die Akteneinsicht erfolgt bei der Behörde, die die Akten führt. Ausnahmen sind möglich, zum Beispiel die Akteneinsicht bei einer diplomatischen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland im Ausland oder auch die Aktenübersendung an die Kanzlei eines bevollmächtigten, im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes (§ 25 Absatz 4 SGB X).

Ist die Akteneinsicht gestattet, können sich die Beteiligten Auszüge oder Abschriften (Ablichtungen) entweder selbst fertigen oder durch die Behörde anfertigen lassen (§ 25 Absatz 5 SGB X). Gegebenenfalls sind dem Berechtigten hierfür Kosten in Rechnung zu stellen.

Die Vorschriften über die Akteneinsicht nach § 25 SGB X gelten mit Ausnahme des Absatzes 4 (Ort der Akteneinsicht) auch für das verwaltungsrechtliche Widerspruchsverfahren (vergleiche § 84a SGG).

Die Akteneinsicht soll den Beteiligten eine weitestgehende Mitwirkung ermöglichen. Dadurch werden die Beteiligten außerdem in die Lage versetzt, vom rechtlichen Gehör Gebrauch zu machen. Darüber hinaus wird die Akteneinsicht als notwendiger Bestandteil der öffentlichen Kontrolle über die Verwaltung und als wichtige Voraussetzung für ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen Leistungsberechtigtem und Sozialleistungsträger angesehen.

4.6 Recht auf Geheimhaltung

Im Sozialleistungsbereich werden viele persönliche Daten benötigt. Der Datenkreis umfasst das gesamte Berufsleben unter Berücksichtigung der erzielten Einkommen, Familienverhältnisse und des Gesundheitszustands. Da sich der Rentenantragsteller diesem umfassenden Informationsbedarf nicht entziehen kann, bleibt ihm keine andere Wahl, als Auskunft über seine persönlichen und sachlichen Verhältnisse (Sozialdaten) zu geben.

Aus diesem Grunde hat der Beteiligte das Recht auf Wahrung seiner persönlichen und geschäftlichen Geheimnisse. Der Gesetzgeber hat die Leistungsträger deshalb verpflichtet, Sozialdaten als Sozialgeheimnis zu wahren und nicht unbefugt zu erheben, zu verarbeiten oder zu nutzen (§ 35 SGB I).

Zu den Sozialdaten gehören alle Daten, die der Sozialleistungsträger in seiner Eigenschaft und Funktion erlangt hat beziehungsweise über die er verfügt. Sozialdaten sind alle Informationen, die sich auf eine natürliche Person beziehen beziehungsweise beziehen lassen. Der Leistungsträger hat die Sozialdaten durch positive Vorkehrungen zu schützen. Er hat technisch und organisatorisch dafür zu sorgen, dass das Sozialgeheimnis gewahrt bleibt.

Eine gesetzeswidrige Übermittlung liegt vor, wenn Sozialdaten einem Dritten, der sie nicht schon kennt, durch Mitteilung, Übermittlung oder durch Einsichtnahme zugänglich gemacht werden.

Der Geheimhaltungsschutz wird durchbrochen, wenn der Leistungsträger zur Übermittlung befugt ist. Diese Übermittlungsbefugnisse ergeben sich aus den abschließenden

Bestimmungen der §§ 67 bis 78 SGB X. Die Befugnis ergibt sich aus der Zustimmung des Betroffenen oder aus den gesetzlichen Übermittlungstatbeständen (vergleiche Studientext Nummer 32 "Datenschutz in der Rentenversicherung").

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

34. Was versteht man unter "Untersuchungs- und Amtsermittlungsgrundsatz"?

35. Welche Mitwirkungspflichten hat der Leistungsberechtigte?

36. Wann kann eine Rentenleistung versagt werden?

37 a) Muss der Leistungsberechtigte rechtserhebliche Tatsachen beweisen oder gegebenenfalls glaubhaft machen?

b) Wann ist eine Tatsache glaubhaft gemacht?

38. Welcher Beweismittel kann sich der Leistungsträger bedienen?

39. Besteht für den Leistungsberechtigten ein Recht auf Akteneinsicht?

40. Welche Daten unterliegen der Geheimhaltung?

41. Ist eine Übermittlung geschützter Daten zulässig?

5. Zuständigkeiten der Versicherungsträger im Rentenverfahren

LERNZIELE

- Sie können die Zuständigkeiten bestimmen.
- Sie können die Kriterien für die Zuständigkeitsabgrenzungen nennen.

5.1 Historische Entwicklung der Zuständigkeiten

Die Bismarckschen Sozialversicherungsgesetze bildeten den Grundstein für die Versichertenentwicklungen im ausgehenden 19. Jahrhundert in Deutschland. Mit dem Invaliditätsalterssicherungsgesetz wurde zum 01.01.1891 die Rentenversicherung der Arbeiter begründet. Hier wurde erstmals eine Unterscheidung von Arbeitern und Angestellten eingeführt. Durch das Versichertengesetz für Angestellte vom 20.12.1911 wurde diese Unterscheidung noch untermauert und schließlich durch die Einführung des Reichsknappschaftsgesetzes zum 23.06.1923 entstand eine Dreiteilung der Versicherungszweige in die Arbeiter-, Angestellten- und knappschaftliche Rentenversicherung. Das Sozialgesetzbuch VI hat organisatorisch die Dreiteilung der Versicherungszweige mit der Rentenreform zum 01.01.1992 beibehalten.

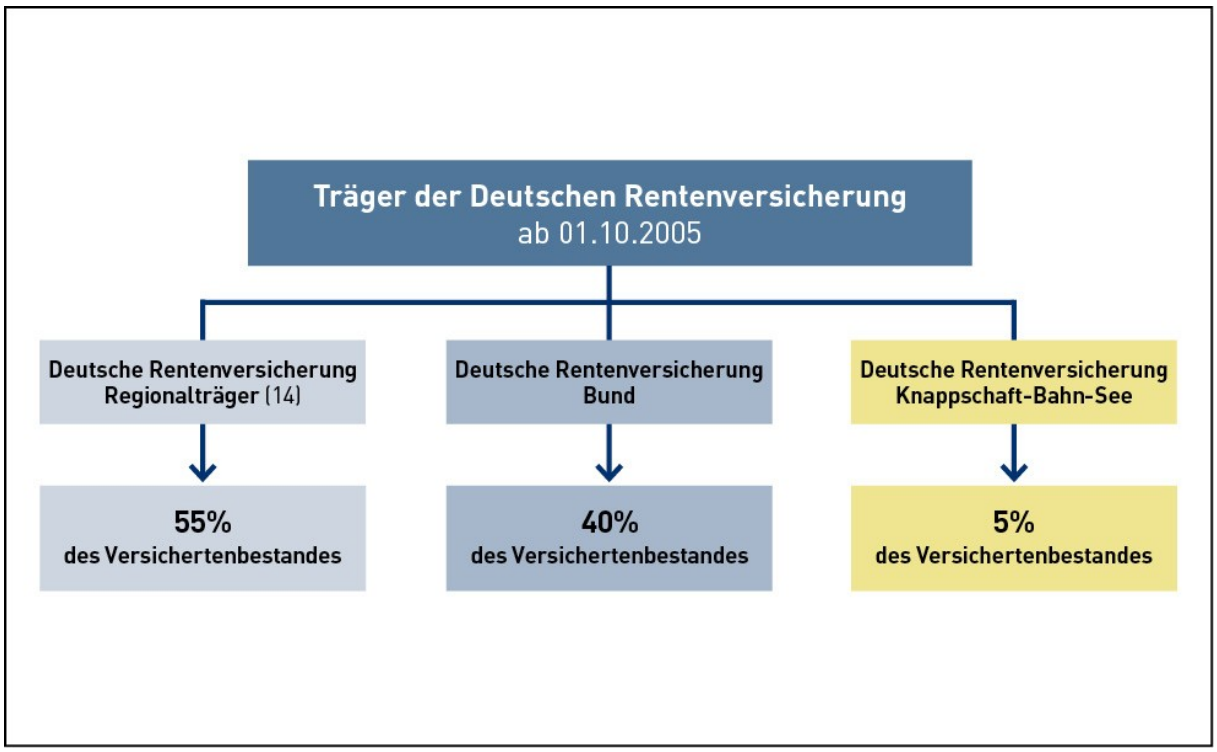
Die Unterteilung in diese drei Zweige war jedoch schon längst nicht mehr zeitgemäß. Aufgrund der veränderten Arbeitsstrukturen auf dem Arbeitsmarkt ergab sich eine Verschiebung der Versicherten von der Rentenversicherung der Arbeiter hin zur Rentenversicherung der Angestellten, so dass sich hier dringend Handlungsbedarf ergab. Weiterhin existierten mit der Bundesknappschaft, der Bahnversicherungsanstalt und der Seekasse drei Sonderanstalten, deren Versichertenbestand aufgrund der Zuständigkeit für Beschäftigte besonderer Branchen begrenzt war.

Durch die Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) zum 01.01.2005 wurde eine neue Versichertenverteilung vorgenommen, um eine Stabilisierung der Arbeitsmengen bei den Rentenversicherungsträgern zu erreichen. Man beschloss, die Unterscheidung zwischen Arbeitern und Angestellten aufzuheben und definierte einen einheitlichen Versichertenbegriff. So existiert jetzt nur noch eine Unterscheidung zwischen der allgemeinen und der knappschaftlichen Rentenversicherung. In der allgemeinen Rentenversicherung können die Regionalträger, die Deutsche Rentenversicherung Bund und die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (Deutsche Rentenversicherung KBS) zuständig sein; in der knappschaftlichen Rentenversicherung ist die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zuständiger Träger.

5.2 Zuständigkeiten in der allgemeinen Rentenversicherung

Bei der Erstzuteilung einer Versicherungsnummer wird die Zuordnung nach dem Zufallsprinzip vorgenommen. Mittelfristig soll der Versichertenbestand den in nachfolgender Abbildung 6 angegebenen Anteilen entsprechen.

Abbildung 6: Träger der Deutschen Rentenversicherung



5.2.1 Sachliche Zuständigkeit für Versicherte

Die Zuständigkeit für Versicherte im Rentenverfahren wurde ebenfalls durch das OrgRefG zum 01.01.2005 neu gefasst. In Anlehnung an § 127 Absatz 1 SGB VI ergibt sich eine Zuständigkeit innerhalb der Träger der allgemeinen Rentenversicherung durch die Vergabe der Versicherungsnummer, die durch das Erweiterte Direktorium der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) im Rahmen der Quotierung zugeordnet wird. Um die Verteilung entsprechend der Quotierung durchzuführen, sieht § 127 Absatz 2 SGB VI ein dreistufiges Verfahren vor. Danach gilt Folgendes:

- ➔ Im ersten Schritt werden Versicherte vorab gemäß § 129 oder § 133 SGB VI der Deutschen Rentenversicherung KBS zugeordnet und auf deren Quotierung von 5 % angerechnet.

- ➔ Im zweiten Schritt werden den Regionalträgern so viel verbleibende Versicherten zugeordnet, dass – für jeden örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Regionalträgers gesondert – jeweils die Quote von 55 % erreicht wird.

- ➔ Im dritten Schritt werden die übrigen Versicherten auf der Bundesebene so verteilt, dass die Deutsche Rentenversicherung Bund im Ergebnis 40 % und die Deutsche Rentenversicherung KBS 5 % der Gesamtversicherten erhalten. Dabei werden bei der Deutschen Rentenversicherung KBS bereits nach dem ersten Schritt zugeordneten Versicherten auf die Quote angerechnet und ihr Versicherte in den Regionen Brandenburg, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Oberbayern, Sachsen und im Saarland gleichmäßig zugewiesen (§ 127 Absatz 2 Nummer 4 Satz 2 SGB VI). Bei den oben genannten Bundesländern handelt es sich um Regionen, in denen die Bundesknappschaft, die Bahnversicherungsanstalt und die Seekasse bereits vor Inkrafttreten des RVOrgG Verwaltungsstellen unterhalten haben.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund ist nach Zuteilung des Neuversicherten verpflichtet, diesen unverzüglich über die Zuordnung der Versicherungsnummer sowie seinen zuständigen Rentenversicherungsträger zu unterrichten (§ 147 Absatz 3 SGB VI).

Für sogenannte Bestandsversicherte ist § 274c SGB VI zu beachten. Bestandsversichert sind Versicherte, für die bis zum 31.12.2004 bereits eine Versicherungsnummer vergeben wurde. Grundsätzlich soll bei Bestandsversicherten ein Wechsel des Rentenversicherungsträgers vermieden werden. Sie bleiben dem am 31.12.2004 zuständigen Rentenversicherungsträger zugeordnet. Demzufolge ist der Träger für die Bearbeitung des Rentenantrages zuständig, der am 31.12.2004 Kontoführer war. Ob an diesem Zeitpunkt ein rechtswirksamer Beitrag entrichtet wurde, ist ohne Bedeutung!

Es kann somit zum Beispiel die Situation entstehen, dass die Deutsche Rentenversicherung KBS (Bundesknappschaft) am 31.12.2004 aufgrund eines Kontenklärungsverfahrens Kontoführer war, sich im Rahmen der Bearbeitung jedoch herausstellt, dass der Versicherte niemals einen Beitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt hat. Zuständig ist und bleibt nach § 274c Absatz 1 SGB VI die Deutsche Rentenversicherung KBS!

Ein Wechsel zwischen den Rentenversicherungsträgern ist nur in den folgenden drei Ausnahmefällen des § 274c Absatz 1 Satz 2 SGB VI möglich:

1. Wechsel zwischen den Regionalträgern
   (Veränderung der örtlichen Zuständigkeit gemäß § 128 SGB VI)

2. Wechsel in die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
   (Ausüben einer Tätigkeit in einem knappschaftlichen Betrieb gemäß § 133 SGB VI oder einer Tätigkeit im Sinne von § 129 SGB VI)

3. Wechsel aufgrund des Ausgleichsverfahrens (Quotierung)
   (vergleiche § 274c Absätze 2 bis 6 SGB VI)

Beachte: Von dem 15-jährigen Ausgleichsverfahren des § 274c SGB VI sind ausgenommen:

1. Bestandsversicherte, die vor dem 01.01.1945 geboren sind

2. Bestandsversicherte, für die die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zuständig ist

3. Bestandsversicherte, welche bereits einmal aufgrund des Ausgleichsverfahrens ihren Versicherungsträger wechseln mussten

4. Wechsel von einem Regionalträger zu einem anderen wegen geänderter örtlicher Zuständigkeit

5. Versicherte, die bereits Leistungen von ihren Rentenversicherungsträger beziehen

6. Solange ein Rentenanspruch beziehungsweise eine Anwartschaft abgetreten oder gepfändet ist

Beispiel:

Sachverhalt

01.08.1980 – 30.04.1987	Pflichtbeiträge ArV
01.12.1997 – 30.06.2004	Pflichtbeiträge ArV
01.01.2005 – a. W.	Pflichtbeiträge zur allgemeinen Rentenversicherung
15.03.2026	Antragstellung

Am 31.12.2004 war die Deutsche Rentenversicherung Rheinland Kontoführer.

Lösung:

Nach § 274c Absatz 1 Satz 1 SGB VI bleibt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland zuständig, da sie am 31.12.2004 aktueller Kontoführer war.

5.2.2. Örtliche Zuständigkeit der Regionalträger

Die Regionalträger sollen als ortsnahe Versicherungsträger die Betreuung der Versicherten übernehmen. Deshalb knüpft die Zuständigkeit der jeweiligen Träger grundsätzlich an den Wohnsitz des Versicherten an (§ 128 Absatz 1 Nummer 1 SGB VI).

In der weiteren Reihenfolge richtet sich die örtliche Zuständigkeit der Regionalträger, soweit nicht nach über- und zwischenstaatlichem Recht etwas anderes bestimmt ist, nach dem gewöhnlichen Aufenthalt, dem Beschäftigungsort und schließlich Tätigkeitsort des Versicherten oder der Hinterbliebenen im Inland (§ 128 Absatz 1 Nummern 2 bis 4 SGB VI). Bei Leistungsansprüchen ist für die örtliche Zuständigkeit der Zeitpunkt der Antragstellung maßgebend.

Der Wechsel des Ortes während des Leistungsverfahrens zieht nicht den Wechsel der örtlichen Zuständigkeit nach sich. Die im Zeitpunkt der Antragstellung getroffene Zuständigkeit bleibt während des gesamten Verfahrens erhalten. Mehrere Leistungsberechtigte zwingen zu einer Festlegung der örtlichen Zuständigkeit.

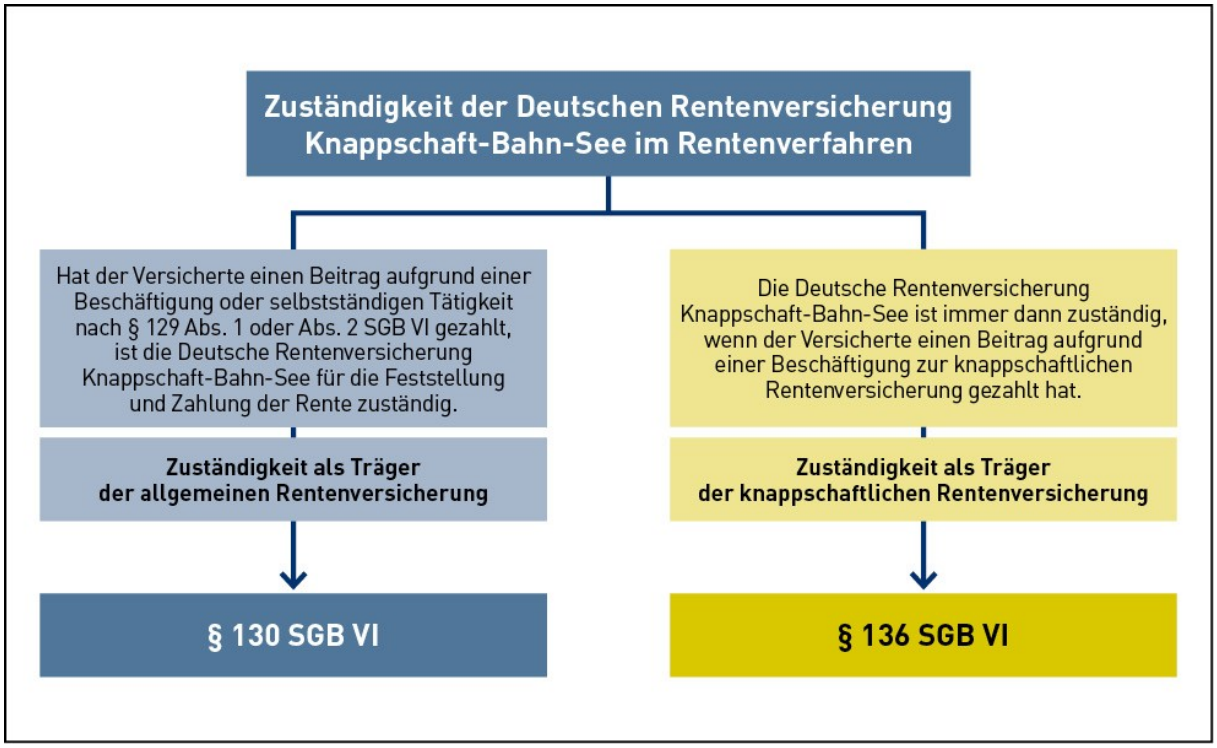
5.3 Sonderzuständigkeiten

Die Sonderzuständigkeiten richten sich nach § 129, § 130 und § 133 SGB VI. Demzufolge ist die Deutsche Rentenversicherung KBS für alle Bereiche zuständig, für die bisher die Bundesknappschaft, die Bahnversicherungsanstalt und die Seekasse zuständig waren. Somit bleiben die bisher bestehenden branchenspezifischen Zuständigkeiten erhalten.

Nach § 129 SGB VI ist die Deutsche Rentenversicherung KBS für Beschäftigte in den Bereichen Bahn, Seefahrt, für Beschäftigte bei ihr selbst und für selbstständig versicherungspflichtige Seelotsen, Küstenschiffer und Küstenfischer zuständig.

Nach § 133 SGB VI ist die Deutsche Rentenversicherung KBS immer dann zuständig, wenn ein Beitrag aufgrund einer Beschäftigung zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist. Hier werden Beschäftigte in knappschaftlichen Betrieben erfasst oder Beschäftigte, die ausschließlich oder überwiegend knappschaftliche Arbeiten verrichten.

Abbildung 7: Zuständigkeit der DRV Knappschaft-Bahn-See



Beispiel 1:

Der Versicherte A. hat folgenden Versicherungsverlauf zurückgelegt:

18.04.1982 - 20.04.1984 Pflichtbeiträge zur KnRV
21.04.1984 - 16.08.1996 Pflichtbeiträge zur ArV
17.08.1996 - 31.12.2004 Pflichtbeiträge zur AnV (Kontoführer: DRV KBS)

01.01.2005 - a. W. Pflichtbeiträge zur allgemeinen Rentenversicherung

Tag der Rentenantragstellung: 17.05.2026

Lösung:

Gemäß § 274c Absatz 1 Satz 1 SGB VI ist die Deutsche Rentenversicherung KBS als Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung für die Feststellung und Zahlung der Rente zuständig, da sie am 31.12.2004 aktueller Kontoführer war.

Alternativ: § 136 SGB VI

Beispiel 2:

Der Versicherte B. hat folgenden Versicherungsverlauf zurückgelegt:

01.08.1980 - 30.09.1987 Pflichtbeiträge zur ArV
01.10.1987 - 20.09.1995 Pflichtbeiträge zur AnV
22.09.1995 - 29.09.1995 Pflichtbeiträge zur Seekasse (Arbeiter)
30.09.1995 - 31.12.2004 Pflichtbeiträge zur AnV (Kontoführer: DRV Bund)

01.01.2005 - a. W. Pflichtbeiträge zur allgemeinen Rentenversicherung

Tag der Rentenantragstellung: 28.04.2026

Lösung:

Nach § 130 SGB VI ist die Deutsche Rentenversicherung KBS als Träger der allgemeinen Rentenversicherung für die Feststellung und Zahlung der Rente zuständig, da ein Beitrag aufgrund einer Beschäftigung nach § 129 Absatz 1 SGB VI entrichtet wurde.

5.4 Zuständigkeit bei Rente wegen Todes

Die Zuständigkeit bei Hinterbliebenenrenten bestimmt sich nach dem letzten Beitrag vor dem Tode des Versicherten (§ 127 Absatz 3 Satz 1 SGB VI).

Sind zuletzt Beiträge an mehrere Versicherungszweige gezahlt worden

⌦ § 127 Absatz 3 Satz 4 SGB VI

Greifen Regelungen über Sonderzuständigkeit, haben diese Vorrang!

§ 127 Absatz 3 Satz 1 SGB VI gilt für:

- Witwen
- Witwer
- Halbwaisen

Für **Halbwaisenrenten** können sich mehrere Rentenansprüche nebeneinander ergeben; nach § 89 Absatz 3 Satz 1 SGB VI ist dann nur die höchste Waisenrente zu leisten. Für die Feststellung des jeweiligen Halbwaisenrentenanspruchs ist der Träger des Versicherungszweiges zuständig, zu dem für den verstorbenen Versicherten zuletzt Beiträge gezahlt wurden. Die höchste Waisenrente ist von dem Versicherungsträger zu zahlen, der diese Rente festgestellt hat. Bei gleich hohen Waisenrenten ist der Versicherungsträger zuständig, bei dem die Rente zuerst beantragt wurde.

Auf Fälle dieser Art darf § 127 Absatz 3 Sätze 2 bis 4 SGB VI nicht angewendet werden!

Für **Vollwaisenrenten** ist eine ergänzende Zuständigkeitsregelung erforderlich, weil § 66 Absatz 2 Nummer 3 SGB VI vorsieht, dass Vollwaisenrenten in der Weise festgestellt werden, dass die Grundlage für die Ermittlung der persönlichen Entgeltpunkte die Entgeltpunkte der zwei verstorbenen Versicherten mit den höchsten Renten sind. Es wird also eine **Gesamtleistung aus zwei Versicherungsverhältnissen festgestellt**.

Für Vollwaisenrenten ergibt sich die Regelzuständigkeit aus § 127 Absatz 3 Sätze 2 bis 4 SGB VI.

I. Stirbt nach dem Tod eines Versicherten ein weiterer Versicherter, so ändert sich die Zuständigkeit nicht, auch wenn bei dem Nachsterbenden eine andere Zuständigkeit entstünde. Gehören die verstorbenen Versicherten verschiedenen Versicherungszweigen an, ist somit der Versicherungsträger zuständig, zu dem der letzte Beitrag des erstverstorbenen Versicherten entrichtet wurde. Dabei ist es unerheblich, ob aus dieser Versicherung bereits eine Halbwaisenrente gezahlt wurde.

II. Sterben mehrere Versicherte gleichzeitig, richtet sich die Zuständigkeit nach dem letzten Beitrag. Haben beide Verstorbenen zuletzt vor ihren Tod Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt, ist die Reihenfolge für Mehrfachversicherte anzuwenden.

III. Ergibt sich für einen Nachverstorbenen die Sonderzuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, so durchbricht diese die Zuständigkeit nach § 127 Absatz 3 Sätze 2 bis 4 SGB VI.

Beispiel 1:

Halbwaisenrente wird aus der Versicherung des Vaters seit dem 01.05.2025 gezahlt. Zuständig ist die Deutsche Rentenversicherung Westfalen.

Tod der zuletzt bei der Deutschen Rentenversicherung Bund versicherten Mutter	15.02.2026
Antrag auf Vollwaisenrente	10.03.2026

Lösung:

Die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen bleibt gemäß § 127 Absatz 3 Satz 2 SGB VI erhalten.

Beispiel 2:

Tod beider Eltern am	15.03.2026
Vater	
01.03.1985 - 31.12.1998	Pflichtbeiträge AnV
01.04.1998 - 15.03.2026	Pflichtbeiträge KnRV
Mutter	
01.03.1990 - 31.12.2004	Pflichtbeitrage AnV
01.01.2005 - 15.03.2026	Pflichtbeiträge zur allgemeinen Rentenversicherung

Lösung:

Zum Zeitpunkt des Todes sind sowohl Beiträge zur knappschaftlichen Rentenversicherung als auch zur allgemeinen Rentenversicherung geflossen.
Demzufolge ist gemäß § 127 Absatz 3 Satz 3 SGB VI die Reihenfolge des Satzes 4 zu beachten.
Danach ist die Deutsche Rentenversicherung KBS zuständig für die Bearbeitung des Rentenantrages.

AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

42. Welche Leistungsträger sind in der

    a) allgemeinen Rentenversicherung
    b) knappschaftlichen Rentenversicherung

    zuständig?

43. Wonach richtet sich die Zuständigkeit in der allgemeinen Rentenversicherung?

44. Was versteht man unter örtlicher Zuständigkeit?

45. Wonach richtet sich die Zuständigkeit bei „Bestandsversicherten“?

46. Wann ist die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung KBS gegeben?

LÖSUNGEN DER AUFGABEN ZUR SELBSTÜBERPRÜFUNG

1. Im Rentenrecht werden Leistungen im Allgemeinen nur auf Antrag bewilligt.

2. a) Regelaltersrente bei vorherigem Bezug einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, einer Erziehungsrente oder der Knappschaftsausgleichsleistung,

   b) große Witwen- oder Witwerrente, wenn bis zum Erreichen der Altersgrenze die kleine Witwen- oder Witwerrente bezogen wurde, soweit ein nahtloser Anschluss gegeben ist.

3. In geeigneten Fällen ist auf die Möglichkeit des Leistungsbezugs hinzuweisen, zum Beispiel ein Versicherter hat die Altersgrenze für die Regelaltersrente vollendet und die allgemeine Wartezeit erfüllt.

4. Antragsvordrucke bieten den Vorteil, dass vollständige Angaben gemacht werden, die eine schnellere Bearbeitung ermöglichen.

5. a) formell-rechtlich = verfahrensauslösend,
   b) materiell-rechtlich = leistungsauslösend.

6. Der Rentenantrag ist eine formfreie, einseitige, amtsempfangsbedürftige, öffentlich-rechtliche Willenserklärung, mit der ein Anspruch auf Rentenzahlung gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger geltend gemacht wird.

7. Bei Privatpersonen können Rentenanträge nicht wirksam gestellt werden.

8. Rentenanträge können wirksam gestellt werden bei dem zuständigen Leistungsträger, allen anderen Leistungsträgern, bei allen Gemeinden und den amtlichen Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland im Ausland sowie bei den Versichertenältesten/ Versichertenberatern.

9. Nein, jedoch kann ein Rentenantrag zurückgenommen werden, solange die Rente noch nicht bindend festgestellt worden ist.

10. Wenn er in den Empfangsbereich des (un-)zuständigen Leistungsträgers gelangt ist.

11. Nein, für den Zeitpunkt der wirksamen Antragstellung kommt es auf den Eingang bei einer zur Entgegennahme berechtigten Stelle an.

12. Geschäftsfähigkeit oder Handlungsfähigkeit.

13. Fähigkeit, Rechtshandlungen wirksam vorzunehmen.

14. Nein, es steht im freien Ermessen des Berechtigten, ob er einen Rentenantrag stellen will.

15. Träger der Sozialhilfe, der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der öffentlichen Jugendhilfe.

16. Zur Stellung eines Antrags auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation/ zur Teilhabe am Arbeitsleben, bei Versicherten mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland auch zu einem Antrag auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, außerdem bei Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen auch Stellung eines Antrags auf Regelaltersrente.

17. Sonderrechtsnachfolger können unter bestimmten Voraussetzungen die bis zum Ende des Todesmonats fälligen Beträge beanspruchen.

18. Nein, Renten, die vor dem Tode des Berechtigten nicht beantragt wurden, können grundsätzlich nicht vererbt werden.

19. Der Rentenantrag muss in den Bereich einer zur Entgegennahme von Anträgen berechtigten Stelle gelangt sein.

20. Der zuständige Leistungsträger, unzuständige Leistungsträger, Versicherungsämter/ Gemeinden, amtliche Vertretungen im Ausland.

21. Ja, Versichertenälteste sind zur Entgegennahme von Rentenanträgen berechtigt.

22. Nein, bei Behörden, die nicht in § 16 SGB I genannt sind, können Rentenanträge nicht gestellt werden.

23. Rentenanträge können in jeder Form gestellt werden, jedoch hat der Antragsteller bei der Ausfertigung eines Formularantrages mitzuwirken.

24. Rentenanträge werden extensiv ausgelegt, das heißt sie zielen auf die günstigste Leistung ab.

25. Nein, bei fehlendem Antrag oder erkennbar entgegenstehendem Willen des Versicherten darf die Rente nicht aufgedrängt werden.

26. Zur Vereinfachung und Beschleunigung, um Missverständnisse auszuschließen und zur Beweiserleichterung.

27. Nein, die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ist in diesen Fällen ausgeschlossen.

28. Ein Rehabilitationsantrag zielt gegebenenfalls auch auf die Zuerkennung einer Rentenleistung. Bei Vorliegen von verminderter Erwerbsfähigkeit (im Bergbau vermindert berufsfähig, teilweise oder voll erwerbsgemindert) gilt der Rehabilitationsantrag nach § 116 Absatz 2 SGB VI in Fällen der erfolglosen Rehabilitation (fiktiv) als Rentenantrag.

29. Nein, nachteilige privatrechtliche Vereinbarungen sind nichtig.

30. Ja, nach der Antragstellung muss der Versicherungsträger das Rentenverfahren einleiten.

31. Durch Bescheid oder Rücknahme des Antrags.

32. Ja, denn nicht eingehaltene Antragsfristen haben einen späteren Rentenbeginn zur Folge.

33. Wenn andere Personen oder Leistungsträger belastet oder Rechtsvorschriften umgangen werden.

34. Der Versicherungsträger hat alle für den Einzelfall bedeutsamen Umstände zu berücksichtigen und von sich aus sämtliche Unterlagen und Beweismittel beizuziehen, um den Sachverhalt aufzuklären.

35. Angabe aller Tatsachen und Beweismittel, Vorlage vorhandener Beweisurkunden, Benutzung von Vordrucken, persönliches Erscheinen, Duldung erforderlicher ärztlicher Untersuchungen, Teilnahme an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation/ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

36. Wenn der Antragsteller seinen Mitwirkungspflichten nicht nachkommt.

37 a) Ja, denn die Folgen der objektiven Beweislosigkeit trägt der Leistungsberechtigte, wenn er aus der zu beweisenden Tatsache für sich ein Recht herleiten will.
b) Wenn ihr Vorliegen nach dem Ergebnis der Ermittlungen überwiegend wahrscheinlich ist.

38. Aller Beweismittel, die notwendig und erforderlich sind, und zwar nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit.

39. Ja, während des Verwaltungs- und Widerspruchsverfahrens besteht das Recht auf Akteneinsicht.

40. Sozialdaten.

41. Ja, wenn der Leistungsträger zur Übermittlung befugt ist (§§ 67 bis 78 SGB X).

42. a) – Deutsche Rentenversicherung Bund
– Deutsche Rentenversicherung Regionalträger
– Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
b) – Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

43. Die Zuständigkeit richtet sich nach der Vergabe der Versicherungsnummer, die das Erweiterte Direktorium im Rahmen der Quotierung zuordnet. Bei Hinterbliebenenrenten ist jeweils der zuletzt gezahlte Beitrag maßgebend.

44. Die Zuständigkeit der Regionalträger untereinander wird durch die örtliche Zuständigkeit geregelt. Die ergibt sich zunächst nach dem Wohnort des Versicherten, in der weiteren Reihenfolge nach dem gewöhnlichen Aufenthalt, dem Beschäftigungsort und schließlich dem Tätigkeitsort des Versicherten.

45. Bei Bestandsversicherten richtet sich die Zuständigkeit danach, welcher Versicherungsträger am 31.12.2004 Kontoführer war.

46 a) Als Träger der allgemeinen Rentenversicherung: § 130 SGB VI, sofern der Versicherte einen Beitrag aufgrund einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit nach § 129 Absatz 1 oder Absatz 2 SGB VI gezahlt hat,
b) als Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung: § 136 SGB VI, sofern der Versicherte einen Beitrag aufgrund einer Beschäftigung zur knappschaftlichen Rentenversicherung gezahlt hat.

Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1: Der Weg zur Rente 6

Abbildung 2: Auszug aus dem Online-Service, eAntrag (Internetseite der DRV) 23

Abbildung 3: Auszug aus dem Online-Service, eAntrag (Internetseite der DRV) 23

Abbildung 4: Antragsformular -Antrag auf Versichertenrente- 23

Abbildung 5: Prinzipien bei der Leistungsfeststellung auf Antrag 50

Abbildung 6: Träger der Deutschen Rentenversicherung 59

Abbildung 7: Zuständigkeit der DRV Knappschaft-Bahn-See 62

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
27. Auflage 2026
Rechtsstand 01.01.2026

Autor*in Christine Mellmann und Dirk Knobloch
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft - Bahn - See
Fachgutachter Marco Heydorn - Deutsche Rentenversicherung Nord

Herausgeber © Deutsche Rentenversicherung Bund
Personal, People & Development
Produktcenter Personalentwicklung
Prozesse, Standards und IT
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)