



Arbeitshilfe

Vorrangige Leistungen

herausgegeben von GS 21
Leistungsrecht und Missbrauchsbekämpfung
(Stand: 15.07.2014)

Inhalt

1	Einleitung	4
2	Leistungen der Bundesagentur für Arbeit	5
	2.1 Arbeitslosengeld	5
	2.2 Insolvenzgeld	6
	2.3 Kurzarbeitergeld	8
	2.3.1 „Konjunkturelles“ Kurzarbeitergeld (Kug)	8
	2.3.2 Saison-Kurzarbeitergeld	9
	2.3.3 Transferkurzarbeitergeld (Transfer-Kug)	9
	2.4 Gründungszuschuss	10
	2.5 Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz	10
3	Leistungen der Familienkasse	12
	3.1 Kindergeld	12
	3.2 Kinderzuschlag	14
4	Durch die Krankenkasse ausgezahlte Leistungen	16
	4.1 Krankengeld	16
	4.2 Verletztengeld	16
5	Übergangsgeld (medizinische und berufliche Rehabilitation)	18
	5.1 Träger	18
	5.2 Übergangsgeld bei medizinischer Rehabilitation	18
	5.3 Übergangsgeld bei beruflicher Rehabilitation	19
6	Renten	21
	6.1 Allgemeines zu Renten der RV-Träger	21
	6.2 Hinterbliebenenrenten	22
	6.2.1 Witwen- und Witwerrenten	22
	6.2.2 Voll- und Halbwaisenrenten	24
	6.2.3 Erziehungsrenten	25
	6.3 Renten wegen Erwerbsminderung	26
	6.3.1 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)	26
	6.3.2 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI)	26
	6.3.3 Rente wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI)	26
	6.3.4 Rente für Bergleute (§ 45 SGB VI)	27
	6.4 Altersrenten	27
	6.4.1 Regelaltersrente	28
	6.4.2 Altersrente für langjährig Versicherte	28
	6.4.3 Altersrente für besonders langjährig Versicherte	29
	6.4.4 Altersrente für schwerbehinderte Menschen	29
	6.4.5 Altersrente für Frauen ab dem 60. Lebensjahr	29
	6.4.6 Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit	30
	6.4.7 Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute	30
	6.4.8 Ausländische Altersrenten	31
	6.5 Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung	32
7	Elterngeld, Betreuungsgeld und Mutterschaftsgeld	35
	7.1 Leistungen nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz	35
	7.1.1 Elterngeld	35
	7.1.2 Betreuungsgeld	36
	7.2 Mutterschaftsgeld	37



8	Weitere Leistungen	39
8.1	Bundesversorgungsgesetz	39
8.2	Leistungen nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz	39
8.3	Leistungen nach dem SGB XII	40
8.4	Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz (UhVorschG)	41
8.5	Soldaten, Unterhaltssicherungsgesetz	43
8.6	Übergangsgebühnisse	44
8.7	Wohngeld	45
Anlage 1: Feststellung der Erwerbsfähigkeit gem. § 44a Abs. 1 SGB II		47
Anlage 2: Auszug aus dem Sozialkompass-EU		48
Anlage 3: Was? Wie? Wann? - Möglichkeiten zur Reduzierung der Hilfebedürftigkeit		53

1 Einleitung

Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts dürfen gem. § 3 Abs. 3 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II¹) nur erbracht werden, soweit die Hilfebedürftigkeit nicht anderweitig beseitigt werden kann. Hierdurch wird der Nachrang-Charakter des Arbeitslosengeldes II und des Sozialgeldes zum Ausdruck gebracht.

In § 12a SGB II werden Leistungsberechtigte verpflichtet, Sozialleistungen anderer (vorrangiger) Träger in Anspruch zu nehmen und die dafür erforderlichen Anträge zu stellen, sofern dies zur Vermeidung, Beseitigung, Verkürzung oder Verminderung der Hilfebedürftigkeit erforderlich ist. Hier sei darauf verwiesen, dass die Jobcenter gem. § 5 Abs. 3 SGB II berechtigt sind, den erforderlichen Antrag auf Leistungen eines anderen Trägers zu stellen, wenn die oder der Leistungsrechte einen erforderlichen Antrag trotz Aufforderung nicht stellt.

Die vorliegende Arbeitshilfe stellt wesentliche vorrangige Leistungen vor; sie soll helfen zu erkennen, ob ggf. vorrangige Leistungen bestehen. Ein Anspruch auf Vollständigkeit wird nicht erhoben. Die Arbeitshilfe kann auch als Nachschlagewerk für vorrangige Leistungen dienen.

Dabei kann im Rahmen der Prüfung durch die Jobcenter in der Regel nur eine überschlägige Berechnung erfolgen. Die abschließende und bindende Entscheidung erfolgt durch die jeweiligen Leistungsträger. Gelangt die überschlägige Prüfung zu dem Ergebnis, dass ein Anspruch auf die vorrangige Leistung besteht, ist die leistungsberechtigte Person aufzufordern, den entsprechenden Antrag zu stellen. Dies gilt auch für Grenz- und Zweifelsfälle. Der zuständige Leistungsträger trifft dann die verbindliche Entscheidung.

Nicht zuletzt soll die Arbeitshilfe bei der Erreichung des Ziels der Verringerung bzw. Beseitigung der Hilfebedürftigkeit unterstützen.

Die vorliegende Arbeitshilfe ersetzt das „Empfehlungspaket 7“.

Die bisher eigenständige Arbeitshilfe „Was? Wie? Wann? – Möglichkeiten zur Reduzierung der Hilfebedürftigkeit“ wurde als Anlage 3 dieser Arbeitshilfe aufgenommen.

In der Arbeitshilfe wurde das sogenannte „[Rentenpaket](#)“ mit Änderungen ab dem 01.07.2014 bereits berücksichtigt.

¹ Paragraphen ohne Gesetzesangabe beziehen sich auf das Zweite Buch Sozialgesetzbuch.

2 Leistungen der Bundesagentur für Arbeit

2.1 Arbeitslosengeld

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf Arbeitslosengeld hat eine Person, wenn sie arbeitslos ist, sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet und die Anwartschaftszeit erfüllt hat (§ 137 SGB III). Die Anwartschaftszeit hat erfüllt, wer innerhalb einer Frist von zwei Jahren mindestens 12 Monate (360 Kalendertage) in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden hat.

Neben Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind (§ 25 SGB III), sind insbesondere folgende Personen versicherungspflichtig (§ 26 SGB III):

- Jugendliche, die in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten (§ 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB III),
- Wehr- und Zivildienstleistende bzw. Personen des § 58b Soldatengesetzes (§ 26 Abs. 1 Nr. 2 SGB III),
- Gefangene, die Arbeitsentgelt, Ausbildungsbeihilfe oder Ausfallentschädigung erhalten (§ 26 Abs. 1 Nr. 4 SGB III),
- Bezieher von Mutterschaftsgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld bei medizinischer Rehabilitation oder Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie unmittelbar vor Beginn dieser Leistung versicherungspflichtig waren oder Arbeitslosengeld bezogen haben (§ 26 Abs. 2 SGB III),
- Personen, die ein Kind bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres erziehen, wenn sie unmittelbar vor der Kindererziehung versicherungspflichtig waren oder Arbeitslosengeld bezogen haben (§ 26 Abs. 2a SGB III).

Ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag (§ 28a SGB III) können begründen:

- Personen, die als Pflegeperson einen der Pflegestufe I bis III im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugeordneten Angehörigen, der Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung erhält, mindestens 14 Stunden wöchentlich pflegen, bei Pflege mehrerer Angehöriger sind die Zeiten der Pflege zusammenzurechnen,
- Selbständige mit einem Umfang der Tätigkeit von mindestens 15 Stunden wöchentlich,
- Personen mit einer Beschäftigung außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweiz.

Beachte:

Weist eine Kundin/ein Kunde Versicherungspflichtverhältnisse nach, ist stets zu prüfen, ob ein vorrangiger Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht. Dabei ist zu beachten, dass ein Versicherungspflichtverhältnis von zwölf Monaten nicht "am Stück" bestanden haben muss. Es reicht aus, wenn innerhalb der Zwei-Jahres-Frist mit mehreren Versicherungspflichtverhältnissen insgesamt zwölf Monate gearbeitet wurde.

Besondere Aufmerksamkeit ist bei Tatbeständen, bei denen ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag bestehen kann, geboten. Der Antragsteller ist hiernach explizit zu befragen (z. B. nach Aufgabe einer selbständigen Tätigkeit).

Als Hilfsmittel zur Prüfung der Versicherungspflichtverhältnisse kann der VerBIS-Werdegang herangezogen werden.

Zuständiger Träger

Zuständig ist die örtliche Agentur für Arbeit.

Erstattungsanspruch

Eine Vorleistung durch das SGB II ist grundsätzlich nicht vorgesehen. Es kann in der Regel erwartet werden, dass die Agentur für Arbeit entweder einen Vorschuss gem. § 42 Abs. 1 SGB I leistet oder gem. § 328 SGB III über den Leistungsanspruch vorläufig entscheidet.

Ist ausnahmsweise Arbeitslosengeld II vorzuleisten, ist ein Erstattungsanspruch gem. § 104 SGB X anzuzeigen; z. B. wenn die Agentur für Arbeit eine vorläufige Bewilligung unter Berücksichtigung einer wahrscheinlichen Sperrzeitentscheidung vornimmt.

Beachte:

Wird durch die Agentur für Arbeit eine Sperrzeit festgestellt und aus diesem Grund Arbeitslosengeld II gewährt, sollte geprüft werden, ob gegen diese Sperrzeitentscheidung Rechtsmittel eingelegt wurde. Falls ja, ist ein Erstattungsanspruch dem Grunde nach anzuzeigen. Dies ist wichtig für den Fall, falls das Rechtsmittel erfolgreich war.

Zahlungsmodus

Arbeitslosengeld wird monatlich nachträglich gezahlt.

Nähere Informationen finden Sie in den [Durchführungsanweisungen](#) zum Arbeitslosengeld.

Es kann auch vorkommen, dass Beschäftigungsverhältnisse im EU-Ausland/EWR-Ausland (Island, Norwegen, Liechtenstein, Schweiz) für einen Arbeitslosengeld-Anspruch berücksichtigt werden müssen; dies gilt insbesondere für Tätigkeiten als Grenzgänger. Die ausländischen Beschäftigungsverhältnisse werden mit den Vordrucken PD U1, SED U002 oder SED U017 bescheinigt.

Auf der Seite [Geldleistungen - Entgeltersatzleistungen - Internationales Recht SGB III](#) finden Sie hierzu nähere Informationen.

2.2 Insolvenzgeld

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruchsberechtigt sind alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, also auch Heimarbeiterinnen und Heimarbeiter, beschäftigte Studentinnen/Studenten und Schülerinnen/Schüler, Auszubildende sowie geringfügig Beschäftigte. Es kommt nicht auf das Bestehen eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses an.

Hat eine Arbeitnehmerin/ein Arbeitnehmer Lohn oder Gehalt nur teilweise oder gar nicht erhalten, weil der Arbeitgeber zahlungsunfähig ist, kommt Insolvenzgeld in Frage. Hierzu muss ein sog. Insolvenzereignis vorliegen. Das Insolvenzereignis ist der Zeitpunkt, an dem das Insolvenzverfahren

1. über das Vermögen des Arbeitgebers eröffnet wird,
2. der Insolvenzantrag mangels Masse abgewiesen wird oder
3. der Arbeitgeber die Betriebstätigkeit vollständig eingestellt hat, wenn ein Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens noch nicht gestellt worden ist und ein solches offensichtlich mangels Masse auch nicht in Betracht kommt.

Zuständigkeit

Der Insolvenzgeldantrag ist bei der Agentur für Arbeit zu stellen, in deren Bezirk der insolvente Arbeitgeber seine Lohnabrechnungsstelle hat.

Auszahlungszeitraum und Höhe

Das Insolvenzgeld wird für die letzten 3 Monate des Beschäftigungsverhältnisses vor dem Insolvenzereignis gewährt; hat das Arbeitsverhältnis bereits vor dem Insolvenzereignis geendet, für die letzten drei Monate des Arbeitsverhältnisses.

Arbeitet eine beschäftigte Person in Unkenntnis des Insolvenzereignisses weiter oder nimmt die Arbeit auf, wird Insolvenzgeld für die letzten 3 Monate vor der Kenntnisnahme des Insolvenzereignisses gewährt.

Beispiel:

Insolvenztage:	01.08.2011
Tag der Kenntnisnahme:	07.09.2011
Insolvenzgeldzeitraum:	07.06.2011 - 06.09.2011

Insolvenzgeld wird in Höhe des in dem Insolvenzgeldzeitraum ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts gewährt. Im Hinblick auf eine Beantragung von Arbeitslosengeld II ist zu berücksichtigen, dass die Agentur für Arbeit nach pflichtgemäßem Ermessen einen Vorschuss auf das Insolvenzgeld erbringen kann, wenn die Eröffnung des Insolvenzverfahrens beantragt und das Arbeitsverhältnis beendet ist sowie die Voraussetzungen für den Anspruch auf Insolvenzgeld mit hinreichender Wahrscheinlichkeit erfüllt werden.

Vorrang von Arbeitslosengeld und Krankengeld

Besteht das Arbeitsverhältnis ohne Arbeitsleistung und ohne Lohnzahlung fort (zum Beispiel im Falle einer Freistellung), kann unabhängig vom eventuellen Insolvenzgeldanspruch Arbeitslosengeld bei der für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer zuständigen Agentur für Arbeit beantragt werden. Im Krankheitsfall ist auch im Insolvenzgeldzeitraum Krankengeld bei der gesetzlichen Krankenkasse zu beantragen.

Wird Arbeitslosengeld oder Krankengeld für denselben Zeitraum gewährt, für den das Insolvenzgeld beansprucht werden kann, erfolgt die Anrechnung der gezahlten Leistung auf das Insolvenzgeld. Lediglich der verbleibende Differenzbetrag zum höheren entgangenen Nettoarbeitsentgelt wird dann als Insolvenzgeld ausgezahlt.

Das Insolvenzgeld wird an Stelle des Erwerbseinkommens (und auch in dieser Höhe) gezahlt. Daher ist es wie Erwerbseinkommen zu behandeln, d. h. vom Insolvenzgeld ist sowohl der Grundfreibetrag in Höhe von 100,00 EUR nach § 11b Abs. 2 SGB II als auch der Freibetrag nach § 11b Abs. 3 SGB II abzusetzen. Dies gilt unabhängig davon, ob das Insolvenzgeld für Zeiten vor oder nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses (Freistellung) gezahlt wird; die Voraussetzung für die Gewährung dieser Freibeträge ist auch erfüllt, wenn nur ein Arbeitsverhältnis besteht.

Erstattungsanspruch

- *Insolvenzgeldantrag nach Gewährung Arbeitslosengeld II*

Wird der Antrag auf Insolvenzgeld nach Gewährung von Arbeitslosengeld II gestellt, ist der Arbeitsentgeltanspruch bereits vor Insolvenzgeld-Antragstellung nach § 115 SGB X (vgl. § 33 Abs. 5

SGB II) auf das Jobcenter übergegangen. Dieses wird über § 170 Abs. 1 SGB III Inhaberin des Anspruchs auf Insolvenzgeld.

Das Jobcenter beantragt aus übergegangenem Recht bei der Agentur für Arbeit Insolvenzgeld (Dritte) mit dem [Vordruck BA Insg 2](#), womit gleichzeitig der Übergang angezeigt wird. Die Agentur erteilt nach Prüfung, ob die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer im Antrag auf Insolvenzgeld den Arbeitslosengeld II-Bezug angegeben hat, dem Jobcenter einen Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheid und unterrichtet ggf. die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer über die Abzweigung des Insolvenzgeldes an das Jobcenter.

- *Insolvenzgeldantrag vor Gewährung Arbeitslosengeld II*

Hat die leistungsberechtigte Person vor tatsächlicher Leistungserbringung einen Antrag auf Insolvenzgeld gestellt, ist ihr Arbeitsentgeltanspruch mit Antragstellung nach § 169 Satz 1 SGB III auf die BA als Träger des Insolvenzgeldes übergegangen. Das Jobcenter zeigt daher nach seiner Leistungserbringung unverzüglich einen Erstattungsanspruch nach § 104 Abs. 1 SGB X an.

Überschneiden sich Insolvenzgeld und Arbeitslosengeld II, werden die beitragspflichtigen Einnahmen aus Alg II um die beitragspflichtigen Einnahmen aus dem Arbeitsentgelt gemindert, da die Krankenkasse weiterhin Ansprüche auf Beiträge aus dem Arbeitsverhältnis hat. Dies gilt auch während der Zeit mit Anspruch auf Arbeitsentgelt, in dem kein Insolvenzgeld mehr gezahlt wird (z. B. Zeit bis zum Ablauf der Kündigungsfrist aber nach dem dreimonatigen Bezug von Insolvenzgeld).

2.3 Kurzarbeitergeld

Beachte:

Jegliches Kurzarbeitergeld ist bei der Ermittlung des Freibetrages nach § 11b Abs. 3 SGB II zu berücksichtigen.

2.3.1 „Konjunkturelles“ Kurzarbeitergeld (Kug)

Das sog. konjunkturelle Kug (§§ 95 ff. SGB III) hat zum Ziel, Arbeitnehmer/innen bei erheblichem Arbeitsausfall mit wirtschaftlichen Ursachen oder bei unabwendbarem Ereignis vor Arbeitslosigkeit zu bewahren. Dadurch sollen Arbeitsplätze und ein funktionsfähiger Betrieb erhalten werden.

Es besteht Anspruch auf Kug, wenn ein erheblicher Arbeitsausfall mit Entgeltausfall vorliegt, die betrieblichen Voraussetzungen und die persönlichen Voraussetzungen erfüllt sind und der Arbeitsausfall der Agentur für Arbeit angezeigt worden ist.

Höhe des konjunkturellen Kug:

Die Höhe richtet sich nach dem pauschalierten Nettoentgeltausfall im Kalendermonat. Das Kug bezieht sich auf die Nettoentgeltdifferenz und wird in zwei Leistungssätzen gewährt:

- 67 Prozent für Arbeitnehmer/innen, die mindestens ein Kind im Sinne des Einkommenssteuergesetzes haben bzw.
- 60 Prozent für übrige Arbeitnehmer/innen.

Verfahren:

Für alle Kug-Arten gilt, dass der Arbeitsausfall der Agentur für Arbeit angezeigt werden musste. Kug (sowie die ergänzenden Leistungen) wird vom Arbeitgeber berechnet und an die Arbeitneh-

merin/den Arbeitnehmer ausgezahlt (§ 320 Abs. 1 SGB III). Dieser beantragt die Erstattung bei der zuständigen Agentur für Arbeit (§ 323 Abs. 2 SGB III).

2.3.2 Saison-Kurzarbeitergeld

Das Saison-Kurzarbeitergeld (Saison-Kug) hat zum Ziel, Arbeitnehmer/innen bei Arbeitsmangel oder bei saisonalen Arbeitsausfällen in der Schlechtwetterzeit nicht in die Arbeitslosigkeit zu entlassen, sondern sie im Betrieb zu halten und damit die Beschäftigungsverhältnisse zu stabilisieren. Die Saison-Kug-Regelung ist als Sonderregelung des Kurzarbeitergeldes konzipiert.

Das Saison-Kurzarbeitergeld kann in der Schlechtwetterzeit vom 01.12. (Gerüstbaugewerbe ab 01.11.) bis 31.03. gewährt werden für Betriebe, die dem Baugewerbe angehören oder einem Wirtschaftszweig, der von saisonbedingtem Arbeitsausfall betroffen ist.

Höhe des Saison-Kug:

Es wird auf die Ausführungen zum „konjunkturellen“ Kurzarbeitergeld verwiesen.

Als ergänzende Leistungen (§ 102 SGB III) können Zuschuss-Wintergeld und Mehraufwands-Wintergeld gezahlt werden. Zuschuss-Wintergeld wird für jede in der Schlechtwetterzeit ausgefallene Arbeitsstunde gewährt, wenn durch die Auflösung von Arbeitszeitguthaben die Inanspruchnahme von Saison-Kurzarbeitergeld vermieden wird. Der Zuschuss beträgt 2,50 EUR (im Gerüstbau 1,03 EUR) für jede ausgefallene Stunde, für die Arbeitszeitguthaben eingebracht wird.

Das Mehraufwands-Wintergeld beträgt 1,00 EUR für jede geleistete, berücksichtigungsfähige Arbeitsstunde, die in der Zeit vom 15.12. bis Ende Februar erbracht wird. Dabei sind im Dezember bis zu 90 Stunden, im Januar und Februar bis zu jeweils 180 Stunden anrechenbar. Diese Leistungen sind sowohl steuer- als auch sozialversicherungsfrei.

Verfahren

Für alle Kug-Arten gilt, dass der Arbeitsausfall der Agentur für Arbeit angezeigt werden musste. Saison-Kug (sowie die ergänzenden Leistungen) wird vom Arbeitgeber berechnet und an den Arbeitnehmer ausgezahlt (§ 320 Abs. 1 SGB III). Dieser beantragt die Erstattung bei der zuständigen Agentur für Arbeit (§ 323 Abs. 2 SGB III).

2.3.3 Transferkurzarbeitergeld (Transfer-Kug)

Das Transfer-Kug (§ 111 SGB III) dient der Vermeidung von Entlassungen und der Verbesserung von Vermittlungsaussichten von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen und wird zur Förderung bei betrieblichen Restrukturierungen an Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen gewährt. Anspruch auf Transfer-Kug besteht, wenn folgende betriebliche Voraussetzungen erfüllt sind:

- im Betrieb werden Personalanpassungsmaßnahmen aufgrund einer Betriebsänderung durchgeführt,
- vor Abschluss eines Sozialplanes/Interessenausgleichs muss die Agentur für Arbeit ein Beratungsgespräch durchgeführt haben,
- die Arbeitnehmer/innen werden zur Vermeidung von Arbeitslosigkeit in einer betriebsorganisatorisch eigenen Einheit (beE) zusammengefasst,
- Organisation und Mittelausstattung der beE lassen den angestrebten Integrationserfolg erwarten,
- ein Qualitätssicherungssystem wird angewandt.

Arbeitnehmer/innen haben Anspruch auf Transfer-Kug, wenn sie

- von Arbeitslosigkeit bedroht sind,
- eine versicherungspflichtige Beschäftigung fortsetzen oder im Anschluss an die Beendigung einer Berufsausbildung aufnehmen,
- nicht vom Kug-Bezug ausgeschlossen sind und
- sich vor der Überleitung in die beE bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend gemeldet sowie
- an einer Profilingmaßnahme teilgenommen haben.

Transfer-Kug wird für längstens zwölf Monate gewährt, die Höhe wird nach dem unter Nr. 11.1 geschilderten Berechnungsweg ermittelt.

Verfahren

Die Abrechnung des Transfer-Kug erfolgt im Regelfall durch die Transfargesellschaft, die die Arbeitnehmer/innen für die Dauer der beE beschäftigt (§ 111 Abs. 10 SGB III)

2.4 Gründungszuschuss

Ein Gründungszuschuss kann von der Agentur für Arbeit zur Sicherung des Lebensunterhalts und zur sozialen Sicherung in der Zeit nach der Existenzgründung an Empfänger von Arbeitslosengeld gezahlt werden. Der Gründungszuschuss ist eine Ermessensleistung der aktiven Arbeitsförderung, auf die kein Rechtsanspruch besteht.

Der Gründungszuschuss (§§ 93f SGB III) wird in zwei Phasen gewährt:

- In den ersten sechs Monaten wird er in der Höhe des zuletzt gewährten Arbeitslosengeldes zur Sicherung des Lebensunterhaltes gewährt. Hinzu kommt eine Pauschale in Höhe von monatlich 300,00 EUR zur sozialen Sicherung.
- Für weitere neun Monate können 300,00 EUR pro Monat zur sozialen Sicherung gezahlt werden, wenn eine intensive Geschäftstätigkeit und hauptberufliche unternehmerische Aktivitäten nachgewiesen werden.

Bezieher/innen von Arbeitslosengeld II, die eine selbständige Tätigkeit anstreben, haben keinen Anspruch auf Förderung durch Gründungszuschuss (Ausnahme: Aufstocker). Selbständige, die aus dem Arbeitslosengeldbezug heraus mit Gründungszuschuss gefördert werden, haben Anspruch auf Arbeitslosengeld II, wenn sie mit ihrem Einkommen aus selbständiger Tätigkeit ihren Bedarf nicht decken können.

Beachte:

Gründungszuschuss ist als sonstiges Einkommen anzurechnen. Ein Verlustausgleich ist gem. § 5 Alg II-V nicht möglich.

2.5 Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz

Grundlagen

Die Altersteilzeit bietet älteren Arbeitnehmern oder Arbeitnehmerinnen die Möglichkeit, über eine Reduzierung der Arbeitszeit auf die Hälfte der bisherigen wöchentlichen Arbeitszeit einen gleitenden Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand zu vereinbaren. In der Praxis wird häufig das sog. Blockmodell vereinbart (Bildung von zwei gleich großen Zeitblöcken, einer Arbeitsphase und einer sich hieran anschließenden Freistellungsphase). Denkbar sind auch kontinuierliche Arbeitszeitmodelle (z.B. die „klassische“ Halbtagsbeschäftigung). Das Arbeitsentgelt sowie die Beiträge zur Rentenversicherung werden durch den Arbeitgeber aufgestockt, der wiederum die Aufsto-

ckungsbeträge von der Bundesagentur für Arbeit erstattet bekommt. Die Aufstockung des Arbeitsentgelts muss gesetzlich mindestens 20 v. H. des Regelarbeitsentgelts betragen (Tarifverträge zur Altersteilzeit sehen aber oftmals höhere Aufstockungsleistungen vor). Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz können nur Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern gewährt werden, die das 55. Lebensjahr vollendet und innerhalb der letzten fünf Jahre vor Beginn der Altersteilzeit mindestens 1.080 Kalendertage in einer versicherungspflichtigen Beschäftigung gestanden haben. Die Förderung der Altersteilzeit durch die BA läuft aus und kann nur noch erbracht werden, wenn die Altersteilzeit vor dem 01.01.2010 begonnen hat.

Anrechnung der Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz

Das während der Altersteilzeit gezahlte Arbeitsentgelt ist nach den Vorschriften des § 11 SGB II wie sonstiges Erwerbseinkommen anzurechnen. Insbesondere ist auch ein Freibetrag nach § 11b Abs. 3 SGB II einzuräumen. Das gleiche gilt grundsätzlich auch für den Aufstockungsbetrag. Arbeitnehmer, die in Altersteilzeit beschäftigt sind - Arbeitszeit und Arbeitsentgelt sind um 50 % reduziert -, erhalten zusätzlich einen Aufstockungsbetrag von mindestens 20 % des reduzierten Bruttolohns. Dieser Betrag ist grundsätzlich steuer- und sozialversicherungsfrei (brutto = netto). Daneben werden zusätzliche Beiträge zur Rentenversicherung gewährt.

Durch die Zahlung des Aufstockungsbetrags sollen Lohnnachteile, die der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer durch die Verminderung seiner Arbeitszeit entstehen, zumindest teilweise ausgeglichen werden. Der Aufstockungsbetrag dient folglich demselben Zweck wie reguläres Erwerbseinkommen und ist deshalb bei der Einkommensanrechnung nach dem SGB II als solches zu betrachten. Auch bei der Ermittlung des Freibetrags nach § 11b Abs. 3 ist der Aufstockungsbetrag einzubeziehen. Berechnungsgrundlage ist dann: Brutto-Arbeitsentgelt + Aufstockungsbetrag.

Ein Beispiel zur Berechnung des Anrechnungsbetrages aus Altersteilzeit ist in der [Wissensdatenbank](#), Eintrag bei § 11 SGB II „Anrechnung bei Altersteilzeit“, eingestellt.

Bezieht eine Arbeitnehmerin/ein Arbeitnehmer, für den die BA bereits Erstattungsleistungen an den Arbeitgeber erbracht hat, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld und liegt der Bemessung dieser Leistungen ausschließlich die Altersteilzeit zugrunde oder bezieht die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, erbringt die BA anstelle des Arbeitgebers den Aufstockungsbetrag zum Regelarbeitsentgelt in der gesetzlichen Höhe, wenn er nicht vom Arbeitgeber auf arbeitsrechtlicher Grundlage weiterhin zu zahlen ist (§ 10 Abs. 2 AtG). In diesen Fällen gelten die obigen Ausführungen zur Anrechnung der Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz auf das Alg II entsprechend.

3 Leistungen der Familienkasse

3.1 Kindergeld

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruchsberechtigt für den Bezug von Kindergeld sind (je nach Haushaltszugehörigkeit) grundsätzlich die Eltern, Stiefeltern, Großeltern oder Pflegeeltern und nicht die Kinder selbst.

Als Kinder sind anzusehen:

- im ersten Grad mit der antragstellenden Person verwandte Kinder,
- angenommene (adoptierte) Kinder,
- Kinder des Ehegatten (Stiefkinder), die die antragstellende Person in ihren Haushalt aufgenommen hat,
- Enkelkinder, die die antragstellende Person in ihren Haushalt aufgenommen hat und
- Pflegekinder, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Dazu gehört, dass die antragstellende Person mit ihnen durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Band verbunden ist und sie nicht zu Erwerbszwecken in den Haushalt aufgenommen sind. Hierbei kann es sich auch um Bruder oder Schwester handeln. Die Pflegekinder müssen wie eigene Kinder zur Familie gehören; ein Obhuts- und Betreuungsverhältnis zu den leiblichen Eltern darf nicht mehr bestehen.

Kinder werden grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres berücksichtigt. Darüber hinaus wird Kindergeld nur unter bestimmten Voraussetzungen gewährt.

Ein Kind, welches das 18. Lebensjahr vollendet hat, wird berücksichtigt, wenn es

- noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hat, nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht und bei der BA oder bei einem Jobcenter arbeitsuchend gemeldet ist oder
- noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet hat und
 1. für einen Beruf ausgebildet wird (auch Schul- oder Hochschulausbildung oder berufsvorbereitende Maßnahmen),
 2. sich in einer Übergangszeit von höchstens vier Monaten zwischen zwei Ausbildungsabschnitten befindet (z. B. Schulende bis Beginn Berufsausbildung),
 3. eine Berufsausbildung aufnehmen will, aber trotz ernsthafter Bemühungen die Ausbildung zum frühestmöglichen Zeitpunkt mangels Ausbildungsplatzes nicht beginnen oder fortsetzen kann (Nachweis der eigenen Bemühungen oder Meldung bei der Berufsberatung der BA oder einem Jobcenter erforderlich),
 4. einen berücksichtigungsfähigen Freiwilligendienst ableistet (z.B. freiwilliges soziales bzw. ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst)
- wegen körperlicher, geistiger, oder seelischer Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten und die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist.

Für Kinder, die sich selbst in Elternzeit befinden, kann kein Kindergeld gezahlt werden.

Nach Abschluss einer erstmaligen Berufsausbildung oder eines Erststudiums wird ein Kind nur berücksichtigt, wenn es keine (anspruchsschädliche) Erwerbstätigkeit ausübt. Dies gilt nicht für Kinder mit Behinderung und arbeitsuchende Kinder.

Anspruchsschädlich ist eine Erwerbstätigkeit, wenn die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit insgesamt mehr als 20 Stunden beträgt. Unschädlich ist eine geringfügige Beschäftigung oder eine Erwerbstätigkeit, die im Rahmen eines Ausbildungsverhältnisses ausgeübt wird.

In den Fällen des § 32 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 oder Nummer 2 Buchstabe a und b EStG wird ein Kind, das den gesetzlichen Grundwehrdienst oder Zivildienst geleistet hat oder sich anstelle des gesetzlichen Grundwehrdienstes freiwillig für die Dauer von nicht mehr als drei Jahren zum Wehrdienst verpflichtet hat oder eine vom gesetzlichen Grundwehrdienst oder Zivildienst befreiende Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Abs. 1 des Entwicklungshelfergesetzes ausgeübt hat, für einen der Dauer dieser Dienste oder der Tätigkeit entsprechenden Zeitraum, über das 21. oder 25. Lebensjahr hinaus berücksichtigt. Dies gilt jedoch höchstens für die Dauer des inländischen gesetzlichen Grundwehrdienstes oder bei anerkannten Kriegsdienstverweigerern für die Dauer des inländischen gesetzlichen Zivildienstes.

Auszahlung

Zuständig für die Gewährung des Kindergeldes sind grundsätzlich die örtlichen Familienkassen der Bundesagentur für Arbeit. Die örtliche Zuständigkeit richtet sich regelmäßig nach dem Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des oder der Anspruchsberechtigten. Angehörigen des öffentlichen Dienstes und Empfängern von Versorgungsbezügen wird das Kindergeld von ihrem Dienstherrn oder Arbeitgeber ausgezahlt.

Die Höhe des Kindergeldes beträgt seit 01.01.2010 für die ersten beiden Kinder jeweils 184,00 EUR, für das dritte Kind 190,00 EUR und für jedes weitere Kind 215,00 EUR. Die Auszahlung erfolgt monatlich, der Zahlungszeitpunkt innerhalb eines Monats ist unterschiedlich, weil er von der Endziffer der Kindergeldnummer abhängig ist (grundsätzlich gilt: je höher die Endziffer, desto später im Monat die Auszahlung).

Wenn die oder der Kindergeldberechtigte dem Kind - trotz bestehender Verpflichtung (Unterhaltstitel oder ähnliches) - nachweislich nur unregelmäßig oder keinen Unterhalt leistet, kann die Familienkasse das auf dieses Kind entfallende Kindergeld auf Verlangen an das (volljährige) Kind selbst oder an diejenige Person oder Behörde auszahlen (abzweigen), die dem Kind tatsächlich Unterhalt laufend gewährt. Zur Anrechnung des Kindergeldes sowie den temporären Bedarfsgemeinschaften siehe die [Fachlichen Hinweise zu §§ 11-11b](#), Rz. 11.50ff.

Bei volljährigen leistungsberechtigten Kindern, die nicht im Haushalt der Eltern leben, ist festzustellen, ob die Eltern Kindergeld für sie beziehen. Ist dies der Fall, ist das volljährige Kind aufzufordern, von den Eltern die Weiterleitung des Kindergeldes an sich selbst zu verlangen, ggf. ist ein Antrag auf Auszahlung des Kindergeldes gemäß § 74 EStG zu stellen (vgl. Rz 12a.5 der [Fachlichen Hinweise zu § 12a SGB II](#)).

Erstattungsansprüche

Damit angemeldete Erstattungsansprüche in der Familienkasse zugeordnet werden können, müssen angegeben werden:

- Name, Vorname, Geburtsdatum des KG-Berechtigten,
- Vorname und Geburtsdatum des Kindes,
- KG-Nummer (falls vorhanden).

Beachte:

Wenn der Aufenthaltstitel eines Ausländers einen Anspruch auf Arbeitslosengeld II zulässt, ist auf die Beantragung von Kindergeld für dessen Kinder hinzuweisen und ein Erstattungsanspruch bei der Familienkassen anzuzeigen.

Weitere Informationen zur Anrechnung des Kindergeldes enthalten die [Fachlichen Hinweise zu §§ 11–11b SGB II](#) sowie die [Arbeitshilfe "Berücksichtigung von Kindergeld im SGB II"](#).

3.2 Kinderzuschlag

Anspruchsvoraussetzungen

Alleinerziehende und Elternpaare haben Anspruch auf Kinderzuschlag (§ 6a BKG) für ihre unverheirateten, unter 25 Jahre alten Kinder, die in ihrem Haushalt leben, wenn

- für diese Kinder Kindergeld bezogen wird,
- die monatlichen Einnahmen der Eltern die Mindesteinkommensgrenze erreichen,
- das zu berücksichtigende Einkommen und Vermögen die Höchsteinkommensgrenze nicht übersteigt und
- der Bedarf der Familie durch die Zahlung von Kinderzuschlag gedeckt ist und deshalb kein Anspruch auf Arbeitslosengeld II/Sozialgeld besteht.

Die Mindesteinkommensgrenze beträgt für Elternpaare 900,00 EUR, für Alleinerziehende 600,00 EUR. Den Kinderzuschlag können Eltern nur dann beanspruchen, wenn ihre monatlichen Einnahmen in Geld oder Geldeswert (z. B. Bruttoeinkommen aus Erwerbstätigkeit, Arbeitslosengeld I, Krankengeld etc.) die jeweilige Mindesteinkommensgrenze erreichen.

Grundregel:

Die Prüfung, ob ein vorrangiger Anspruch auf Kinderzuschlag besteht, ist immer anzustellen, wenn

- **Elternpaare über Einkommen von mindestens 900,00 EUR,**
- **Alleinerziehende über Einkommen von mindestens 600,00 EUR**

verfügen.

Gleichzeitig darf das zu berücksichtigende Einkommen und Vermögen (Bruttoeinkommen und -vermögen gemindert um etwaige Abzugsbeträge) die Höchsteinkommensgrenze nicht übersteigen. Die Höchsteinkommensgrenze setzt sich aus dem elterlichen Bedarf im Sinne der Regelungen zum Arbeitslosengeld II und dem prozentualen Anteil an den Wohnkosten (Bemessungsgrenze) sowie dem Gesamtkinderzuschlag zusammen (= Regelbedarfe und Mehrbedarfe der Eltern plus prozentualer Anteil an den Wohnkosten plus Gesamtkinderzuschlag).

Die Höhe des Kinderzuschlages bemisst sich nach dem Einkommen und Vermögen der Eltern und der Kinder; er beträgt höchstens 140,00 EUR/Monat je Kind und wird zusammen mit dem Kindergeld monatlich gezahlt.

Besonderheiten

Ein gleichzeitiger Bezug von Arbeitslosengeld II/Sozialgeld und Kinderzuschlag ist nicht möglich. Bei Bedarfsgemeinschaften mit Mehrbedarfen besteht ein Wahlrecht zwischen der Inanspruchnahme von Kinderzuschlag und Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II, wenn bei der Berechnung des Kinderzuschlags nur ohne Berücksichtigung von zustehenden Mehrbedarfen Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II vermieden wird. Das Wahlrecht wird durch die Stellung des Antrags auf Kinderzuschlag und Verzicht auf SGB II-Leistungen ausgeübt.



Zusätzlich können Bezieher von Kinderzuschlag für ihre Kinder auch Leistungen für Bildung und Teilhabe erhalten. Im Einzelnen kommen hierbei folgende Leistungen in Betracht:

- eintägige Ausflüge von Schule oder Kindertagesstätte,
- mehrtägige Klassenfahrten von Schule oder Kindertagesstätte,
- Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf,
- Beförderung von Schülerinnen und Schülern zur Schule,
- angemessene Lernförderung,
- gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in der Schule, Kindertagesstätte oder Hort sowie
- Leistungen für die Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft.

Die Bildungs- und Teilhabeleistungen sind bei der zuständigen kommunalen Stelle zu beantragen.

Kinderzuschlag ist bei der Familienkasse der Bundesagentur für Arbeit zu beantragen.

Nähere Informationen sind in den [Fachlichen Hinweisen zu § 12a SGB II](#) sowie der [Arbeitshilfe zum Erkennen potenzieller Ansprüche auf Kinderzuschlag](#) zu finden.

4 Durch die Krankenkasse ausgezahlte Leistungen

4.1 Krankengeld

Anspruchsvoraussetzungen

Neben dem Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ist es für den Anspruch auf Krankengeld Voraussetzung, mit Anspruch auf Krankengeld krankenversichert zu sein. Dies trifft für gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer/innen, für Arbeitslose mit Anspruch auf Arbeitslosengeld sowie für diejenigen, die bei ihrer Krankenkasse eine freiwillige Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld abgeschlossen haben, zu.

Empfänger/innen von Arbeitslosengeld II haben nur dann Anspruch auf Krankengeld, wenn sie vor der Arbeitsunfähigkeit versicherungspflichtig beschäftigt waren oder Arbeitslosengeld bezogen haben. Dies gilt auch für Aufstocker/innen, die ergänzend Arbeitslosengeld II beziehen.

Krankengeld wird grundsätzlich erst nach 6-wöchiger, andauernder Arbeitsunfähigkeit gezahlt (Ausnahme von den 6 Wochen zum Beispiel: ab dem ersten Tag nach der Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses besteht Arbeitsunfähigkeit anstatt Arbeitslosigkeit und es werden bereits ergänzend Leistungen nach dem SGB II bezogen → Verweis auf vorrangigen Krankengeldanspruch).

Zuständiger Träger

Zuständig ist die jeweilige Krankenkasse der/des Versicherten.

Zahlungsmodus

Krankengeld wird nachträglich gezahlt, wenn durch die Kundin/den Kunden der Auszahlungsschein bei der Krankenkasse eingereicht wird. Dabei ist das Zuflussprinzip zu beachten.

Beachte:

Läuft ein Anspruch auf Arbeitslosengeld während einer Arbeitsunfähigkeit aus, besteht unmittelbar danach ein Anspruch auf Krankengeld. Antragsteller/innen sind daher umgehend an ihre zuständige Krankenkasse zu verweisen, um dort einen Anspruch auf Krankengeld geltend zu machen (vgl. Kapitel 1.7 der [Fachlichen Hinweise zu § 12a SGB II](#)).

4.2 Verletztengeld

Anspruchsvoraussetzungen

Die Voraussetzungen von Krankengeld gelten auch für das Verletztengeld. Verletztengeld wird gezahlt, wenn eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalls, Wegeunfalls oder einer Berufskrankheit entsteht.

Der Anspruch auf Verletztengeld setzt voraus, dass

- die verletzte Person in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert ist (bei Arbeitnehmern durch den Arbeitgeber),
- die verletzte Person aufgrund dieses Versicherungsfalles entweder
 - arbeitsunfähig ist oder
 - sich in einer Maßnahme der Heilbehandlung befindet und deshalb eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann,

- die verletzte Person unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Heilbehandlung Anspruch auf
 - Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen,
 - Krankengeld,
 - Verletztengeld,
 - Versorgungskrankengeld,
 - Übergangsgeld,
 - Kurzarbeitergeld,
 - Winterausfallgeld,
 - Arbeitslosengeld,
 - Arbeitslosengeld II (nicht nur darlehensweise) oder
 - Mutterschaftsgeld

hatte.

Das Verletztengeld wird ab dem Tage gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird. Im Falle der vorrangigen Lohn- oder Gehaltsfortzahlung beginnt die Zahlung des Verletztengeldes erst mit der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit.

Zuständiger Träger

Zuständig ist der jeweilige Träger (Berufsgenossenschaft, Unfallkasse oder Gemeindeunfallversicherungsverband) der gesetzlichen Unfallversicherung. Das Verletztengeld wird durch die Krankenkasse des eLb im Auftrag des zuständigen Unfallversicherungsträgers ausgezahlt.

Zahlungsmodus:

Verletztengeld wird nachträglich gezahlt, wenn durch die Kundin/den Kunden die Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen bzw. der Auszahlungsschein eingereicht wird. Dabei ist das Zuflussprinzip zu beachten.

Zu beachten ist, dass in den Fällen, in denen Arbeitslosengeld II bereits bei Anspruchsbeginn gewährt wird, die Leistungen nach § 25 SGB II vorschussweise weiter zu gewähren und über einen Erstattungsanspruch gem. § 102 SGB X gegenüber dem Unfallversicherungsträger (inkl. der gezahlten SV-Beiträge) abzuwickeln sind.

5 Übergangsgeld (medizinische und berufliche Rehabilitation)

5.1 Träger

Rehabilitationsträger sind:

- die gesetzlichen Krankenkassen,
- die Bundesagentur für Arbeit,
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften),
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden,
- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe,
- die Träger der Sozialhilfe.

Welcher Rehabilitationsträger zuständig ist, richtet sich nach der Art der Rehabilitation (medizinisch, beruflich, sozial), der Ursache der Behinderung (z. B. Arbeitsunfall) und dem Umfang zurückgelegter Versicherungszeiten.

5.2 Übergangsgeld bei medizinischer Rehabilitation

Allgemeines

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden erbracht, wenn die Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert ist und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen. Hier lässt der Rentenversicherungsträger stationäre oder ganztägig ambulante Maßnahmen in qualitätsgesicherten Rehabilitationseinrichtungen durchführen.

grundsätzliche versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Bei Antragstellung muss eine der nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Wartezeit von 15 Jahren,
- sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen in den letzten zwei Jahren,
- Bezug einer Rente wegen Erwerbsminderung,
- allgemeine Wartezeit von fünf Jahren bei verminderter oder in absehbarer Zeit gefährdeter Erwerbsfähigkeit,
- Anspruch auf große Witwen-/Witwerrente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Bei Jugendlichen kann bereits ein Pflichtbeitrag ausreichen. Es genügt, wenn innerhalb von 2 Jahren nach Beendigung einer Ausbildung (zum Beispiel Schule, Fachschule oder Hochschule) eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit aufgenommen wurde. Die darauf folgende Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitslosigkeit muss bis zur Antragstellung andauert haben.

Übergangsgeld bei ALG II-Beziehern

Obwohl Leistungsberechtigte nach dem SGB II nicht mehr hierüber in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind, können sie einen Anspruch auf Übergangsgeld bei medizinischer Rehabilitation haben.

Sie haben einen Anspruch auf Übergangsgeld, wenn zuvor aus Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung gezahlt wurden (Aufstocker).

Folgt der Anspruch auf Arbeitslosengeld II bei durchgehender Arbeitslosigkeit lückenlos dem Bezug von Arbeitslosengeld, so ist für die Anspruchsprüfung des Übergangsgeldes auf die Verhältnisse vor Bezug von ALG II abzustellen.

Außerdem besteht auch für die ALG II Bezieher ein Übergangsgeldanspruch, die unmittelbar vor Beginn der Arbeitslosigkeit beitragspflichtiges Arbeitseinkommen erzielt haben und nur deshalb kein Arbeitslosengeld beanspruchen können, weil die notwendigen Vorbeschäftigungszeiten nach dem SGB III nicht zurückgelegt wurden.

Arbeitslosengeld II als Vorschuss mit Erstattungsanspruch nach § 25 SGB II

In den Fällen, in denen Arbeitslosengeld II (vorliegend kein Arbeitsverhältnis, keine Entgeltfortzahlung, kein Arbeitslosengeld der AA) bereits bei Anspruchsbeginn gewährt wird, sind die bisherigen Leistungen nach § 25 SGB II vorschussweise weiter zu gewähren und über einen Erstattungsanspruch nach § 102 SGB X gegenüber dem Rentenversicherungsträger (inkl. der gezahlten KV/PV-Beiträge) abzuwickeln.

Soweit ein Anspruch besteht, teilt der Reha-Träger dem Jobcenter die Art, den Umfang und die voraussichtliche Dauer der Leistung zur medizinischen Rehabilitation mit. Dadurch ist sichergestellt, dass kein vorrangiger Anspruch übersehen wird.

Antragstellung

In der Regel wird durch ein ärztliches Gutachten die Einleitung einer medizinischen Rehabilitationsleistung empfohlen. Hierfür ist eine Antragstellung beim zuständigen Träger erforderlich.

sonstige Informationen

[Gemeinsames Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld](#) (S. 22ff)

5.3 Übergangsgeld bei beruflicher Rehabilitation

Während der Teilnahme an Maßnahmen im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation) kann ein Anspruch auf Übergangsgeld gegeben sein. Ob ein Anspruch auf Übergangsgeld neben Arbeitslosengeld II besteht, prüft der zuständige Reha-Träger. Dieses Übergangsgeld stellt Einkommen im Sinne des § 11 SGB II dar.

Sollte ein Anspruch auf Übergangsgeld nicht vorliegen, wäre Arbeitslosengeld II weiter zu gewähren.

Gegebenenfalls kommt ein Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II für die Dauer der Reha-Maßnahme in Betracht.

Erstattungsanspruch beim zuständigen Reha-Träger

Durch den entsprechenden Informationsfluss zwischen dem Vermittlungs- und dem Leistungsbe- reich ist zu gewährleisten, dass bei Einleitung von Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation mit Übergangsgeldanspruch rechtzeitig beim zuständigen Reha-Träger ein Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X angemeldet werden kann.



Beachte:

Nach Abschluss einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme mit Anspruch auf Übergangsgeld besteht dem Grunde nach bis zu 3 Monaten ein Anspruch auf Anschlussübergangsgeld (§ 51 Abs. 4 SGB IX), welches ebenfalls nach §§ 11-11b SGB II zu berücksichtigen ist. Auch § 21 Abs. 4 SGB II (siehe [Fachliche Hinweise zu § 21 SGB II](#)) eröffnet die Möglichkeit, bis längstens 3 Monaten den Mehrbedarf für Behinderung nach der Maßnahme weiter zu gewähren (Einzelfallentscheidung).

Sonstige Informationen

Weiterführende Informationen enthält die [HEGA 09/13 - 04 - Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter \(eLb\) - Fachliche Hinweise \(FH\) SGB II und SGB III](#).

6 Renten

6.1 Allgemeines zu Renten der RV-Träger

Antragstellung

Alle Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden nur auf Antrag erbracht.

Wartezeit

Eine Voraussetzung für den Anspruch einer Rente ist die Erfüllung der Wartezeit. Wie lange die jeweilige Wartezeit für die einzelnen Renten ist, wird bei jeder Rentenart gesondert beschrieben.

Neben der allgemeinen Wartezeit, die 5 Jahre beträgt, gibt es noch die Wartezeiten von 15, 20, 25 und 35 Jahren.

Auf die allgemeine Wartezeit (5 Jahre) und die Wartezeiten von 15 bzw. 20 Jahren werden folgende Zeiten angerechnet:

- Beitragszeiten (Pflichtbeiträge und freiwillige Beiträge),
- Kindererziehungszeiten,
- Zeiten aus dem Versorgungsausgleich und dem Rentensplitting unter Eheleuten,
- Zeiten geringfügiger Beschäftigung mit Beitragszahlung des Arbeitgebers,
- Zuschläge an Entgeltpunkten für Arbeitsentgelt aus geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung,
- Ersatzzeiten wie z. B. Kriegsdienst, Kriegsgefangenschaft.

Auf die Wartezeit von 35 Jahren werden zusätzlich noch Anrechnungs-, Berücksichtigungs- und Zurechnungszeiten gutgeschrieben.

Auf die Wartezeit von 25 Jahren werden nur Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage angerechnet.

Die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren kann unter bestimmten Voraussetzungen auch vorzeitig erfüllt sein, z. B. wenn ein Versicherter wegen eines Arbeitsunfalls erwerbsgemindert oder gestorben ist (s. § 53 SGB VI).

Weitere allgemeine Informationen können der Internetseite der [Deutschen Rentenversicherung](#) entnommen werden.

Vorlage der Rentenauskunft

Sofern noch keine Rentenauskunft vorliegt, sind Leistungsbeziehende ab der Vollendung des 62. Lebensjahres aufzufordern, diese vorzulegen.

Wenn ein Anspruch auf ungeminderte Altersrente nach Vollendung des 60. Lebensjahres (und vor Vollendung des 63. Lebensjahres) bestehen kann, sind die Leistungsberechtigten rechtzeitig vor Vollendung des 60. Lebensjahres aufzufordern, eine Rentenauskunft vorzulegen.

Nähere Informationen können den [Fachlichen Hinweisen zu § 12a SGB II](#) (Rz. 12a.11) sowie dem [Rentenrechner](#) der DRV entnommen werden.

Zahlungsrhythmus

Personen mit Renteneintritt ab April 2004 bekommen ihre Rente am Monatsende ausgezahlt. Bei allen Altfällen wird die Rente im Voraus gezahlt.

Erstattungsanspruch

Wird während des Bezuges von Leistungen nach dem SGB II der Leistungsberechtigte zur Beantragung einer Rente aufgefordert oder ist bekannt, dass ein Leistungsberechtigter eine Rente beantragt hat, ist gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger ein Erstattungsanspruch (i. d. R. § 104 SGB X) anzuzeigen. Die Bewilligung der Rente hat zur Folge, dass die Leistungsbewilligung ab Beginn der laufenden Zahlung je nach Rente ganz oder teilweise aufzuheben ist (§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X).

Nach § 34b SGB II betrifft der Erstattungsanspruch die Leistungen der gesamten Bedarfsgemeinschaft.

6.2 Hinterbliebenenrenten

6.2.1 Witwen- und Witwerrenten

Voraussetzungen

Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente (§ 46 SGB VI) besteht bei zum Zeitpunkt des Todes rechtsgültiger Ehe sowie

- nach Erfüllung einer allgemeinen Wartezeit von 5 Jahren durch den verstorbenen Ehegatten oder
- wenn der verstorbene Ehegatte bereits Rente bezogen hat.

Weitere Voraussetzung ist, dass die/der Hinterbliebene nicht wieder geheiratet hat. Zudem darf kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden sein. Die Ansprüche bestehen für Überlebende einer eingetragenen Lebenspartnerschaft entsprechend.

Eine Witwen- und Witwerrente kann unter bestimmten Voraussetzungen auch an geschiedene Hinterbliebene gezahlt werden, wenn

- die Ehe vor dem 01.07.1977 geschieden wurde,
- der frühere Ehepartner bis zu seinem Tod die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt hat oder diese vorzeitig erfüllt ist (beispielsweise durch einen Arbeitsunfall) oder der Verstorbene bis zum Tod eine Rente bezog und
- der Hinterbliebene nach der Ehescheidung zu Lebzeiten des früheren Ehepartners nicht wieder geheiratet oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft begründet hat und
- im letzten Jahr vor dem Tod des früheren Ehepartners von diesem Unterhalt erhalten hat oder einen Unterhaltsanspruch gegen ihn hatte (wenigstens 25 Prozent des am Wohnort geltenden Sozialhilfe-Regelsatzes).

Große oder kleine Witwenrente - Höhe der Zahlung

Anspruch auf "große" Witwen-/Witwerrente besteht, sofern

- die Antragstellerin/der Antragsteller das 45. Lebensjahr vollendet hat oder
- ein eigenes Kind oder ein Kind des versicherten Ehegatten, welches das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erzogen wird oder
- für ein behindertes Kind gesorgt wird oder
- eine verminderte Erwerbsfähigkeit vorliegt.

Ab dem Jahr 2012 wird das Alter für den Bezug einer großen Witwen- oder Witwerrente schrittweise vom vollendeten 45. Lebensjahr auf das vollendete 47. Lebensjahr angehoben.

Die Rente beträgt 55 bzw. 60 Prozent der Rente wegen Alters des/der Verstorbenen. Sind die genannten Voraussetzungen für die "große" Witwenrente/Witwerrente nicht erfüllt, kommt eine "kleine" Witwenrente/Witwerrente zur Auszahlung. Diese Rente beträgt 25 Prozent der Rente wegen Alters des/der Verstorbenen und wird nur für 24 Kalendermonate geleistet. Der Anspruch auf kleine Witwen- oder kleine Witwerrente besteht ohne Beschränkung auf 24 Kalendermonate, wenn der Ehegatte vor dem 01.01.2002 verstorben ist. Dies gilt auch, wenn mindestens ein Ehegatte vor dem 02.01.1962 geboren ist und die Ehe vor dem 01.01.2002 geschlossen wurde.

Ist die Dauer der Ehe zum Zeitpunkt des Todes geringer als ein Jahr, haben Hinterbliebene im Regelfall keinen Anspruch auf Rente. Ist der Tod des Ehepartners/der Ehepartnerin dagegen überraschend - etwa bei einem Unfall - eingetreten, kann ein Anspruch gegeben sein.

Rentenbeginn und -zahlung

Der Beginn der Rentenzahlung ist der Todestag des Ehegatten, sofern dieser selbst keine Rente bezogen hat. Sollte letzteres der Fall sein, beginnt die Witwenrente/Witwerrente mit Ablauf des Sterbemonats. Die Rente ist zu beantragen und wird für nicht mehr als 12 Monate vor dem Zeitpunkt der Antragsstellung rückwirkend gezahlt.

Bei rechtzeitiger Beantragung wird die Witwen- oder Witwerrente für die ersten 3 Monate in der Höhe gezahlt, wie sie dem verstorbenen Ehegatten zugestanden hätte (Sterbevierteljahr).

Wegfall

Bei erneuter Heirat fällt die Rente weg. Sie lebt wieder auf, wenn die Ehe geschieden wird oder dieser Ehepartner verstirbt. Der Anspruch beginnt mit Ablauf des Monats der Auflösung der neuen Ehe, wenn innerhalb von 12 Kalendermonaten ein Antrag gestellt wurde. Bei einer späteren Antragstellung beginnt der Anspruch ab dem Antragsmonat. Eventuelle Ansprüche aus der zweiten Ehe werden jedoch angerechnet, soweit diese auf denselben Zeitraum entfallen. Das Eingehen einer eingetragenen Lebenspartnerschaft steht einer erneuten Heirat dabei gleich.

Rentenabfindung

Bei der ersten Wiederheirat besteht ein Anspruch auf Abfindung der Rente. Ein Antrag ist beim RV-Träger zu stellen. Die Rentenabfindung der großen Witwenrente oder Witwerrente beträgt das 24-fache der durchschnittlichen Monatsrente der vergangenen 12 Monate. Bei kleinen Witwenrenten oder kleinen Witwerrenten vermindert sich das 24-fache des abzufindenden Monatsbetrags um die Anzahl an Kalendermonaten, für die eine kleine Witwenrente oder kleine Witwerrente geleistet wurde.

Beachte:

Bei dem Familienstand "verwitwet" ist stets ein Anspruch auf Witwenrente zu prüfen.

Bei der Heirat einer Witwe/eines Witwers ist zu prüfen, ob von der Möglichkeit der Rentenabfindung Gebrauch gemacht wird.

6.2.2 Voll- und Halbwaisenrenten

Voraussetzungen

Die Halbwaisenrente wird nach dem Tod eines Elternteils und die Vollwaisenrente nach dem Tod beider Elternteile gezahlt, sofern die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren von der verstorbenen Person erfüllt wurde.

Berechtigte

- Leibliche oder adoptierte Kinder der verstorbenen Person,
- Stief- und Pflegekinder, die in den Haushalt der verstorbenen Person aufgenommen waren,
- Enkel und Geschwister, wenn diese in den Haushalt der verstorbenen Person aufgenommen waren oder von dieser überwiegend unterhalten wurden.

Dauer der Rentenzahlung

Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gezahlt. Darüber hinaus für folgende Zeiten längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres:

- Schul- oder Berufsausbildung,
- Übergangszeit zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen Ausbildung und Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres oder des Bundesfreiwilligendienstes für max. 4 Monate,
- Ableistung eines freiwilligen sozialen oder eines freiwilligen ökologischen Jahres oder eines Bundesfreiwilligendienstes,
- Behinderung, sofern bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden.

Die Rentenzahlung verlängert sich jedoch über das 27. Lebensjahr hinaus um die Dauer eines Wehr-/Zivildienstes (Altfälle), wenn dieser eine Schul- oder Berufsausbildung unterbrochen hat.

Rentenbeginn

Die Rente beginnt mit dem Todestag des Elternteils, sofern dieser selbst keine Rente bezogen hat und die Rente rechtzeitig beantragt wurde. Bei verspäteter Antragstellung erfolgt bis zu 12 Monate eine **rückwirkende** Leistungserbringung (Hinweis: ggf. für rückwirkenden Zeitraum Erstattungsanspruch anmelden).

Beachte:

Es ist eine rückwirkende Leistungserbringung möglich.

Ist bei einem minderjährigen Leistungsberechtigten ein Elternteil verstorben, ist zu prüfen, ob ein Anspruch auf Halbwaisenrente besteht.

Dies gilt auch für einen U25, wenn dieser sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder ein freiwilliges soziales bzw. ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst absolviert.

6.2.3 Erziehungsrenten

Voraussetzungen und Berechtigte

Anspruch auf Erziehungsrente besteht, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Ehe wurde nach dem 30.06.1977 geschieden und der geschiedene Ehegatte ist gestorben,
 - ein eigenes Kind oder ein Kind des geschiedenen Ehegatten wird erzogen,
 - eine erneute Heirat/Lebenspartnerschaft liegt nicht vor und
 - bis zum Tode des geschiedenen Ehegatten ist die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt
- oder
- ein Rentensplitting unter Ehegatten wurde durchgeführt und der Ehegatte ist gestorben,
 - ein eigenes Kind oder ein Kind des Ehegatten wird erzogen,
 - eine erneute Heirat/eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft liegt nicht vor und
 - bis zum Tode des Ehegatten ist die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt.

Rentenbeginn und -zahlung

Die Rente beginnt mit Ablauf des Sterbemonats, wenn die Rente zu diesem Zeitpunkt beantragt ist. Bei verspäteter Antragstellung (später als 3 Monate nach möglichem Rentenbeginn) wird die Rente ab dem Antragsmonat gezahlt.

Wegfall der Erziehungsrente

Die Rente entfällt, sobald eine neue Ehe/eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft eingegangen wird. Die Erziehungsrente fällt auch weg, wenn die sonstigen Anspruchsvoraussetzungen nicht mehr bestehen, z. B.

- ein Kind wird nicht mehr erzogen,
- das Kind vollendet das 18. Lebensjahr,
- der Rentenbezieher erreicht die Regelaltersgrenze (zur gestuften Altersgrenze siehe auch § 235a SGB VI und § 7a SGB II).

Beachte:

Eine geschiedene Antragstellerin lebt mit Kind aus dieser Ehe und neuem Partner (nicht verheiratet) in einer Bedarfsgemeinschaft (BG). Der geschiedene Ehemann ist laut Unterhaltsfragebogen (Anlage UH) verstorben.

Es besteht ein möglicher Anspruch auf Erziehungsrente bei Erfüllung der Wartezeit; die neue Partnerschaft hat auf den Anspruch keine Auswirkungen.

6.3 Renten wegen Erwerbsminderung

Allgemeines

Eine unbefristete Rente wird nur geleistet, wenn es unwahrscheinlich erscheint, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit wieder behoben wird (§ 102 SGB VI). Alle Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (§§ 43, 45 SGB VI) werden nur bis zur Vollendung der Altersgrenze gezahlt (zur gestuften Altersgrenze s. auch § 235a SGB VI und § 7a SGB II).

Weitere Hinweise zu den Auswirkungen der verschiedenen Rentenarten wegen Erwerbsminderung können der Anlage 1 dieser Arbeitshilfe sowie den [Fachlichen Hinweisen zu §§ 8, 19 sowie 44a](#) entnommen werden.

Medizinische Voraussetzung

Für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit ist das zeitliche Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt maßgeblich. Unter anderem entscheidet die Leistungsfähigkeit über die Gewährung einer Rente wegen einer teilweisen (Erwerbsfähigkeit 3 bis unter 6 Stunden täglich) oder vollen (Erwerbsfähigkeit unter 3 Stunden täglich) Erwerbsminderung.

Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Für eine Rente wegen Erwerbsminderung sind auch versicherungsrechtliche Voraussetzungen zu erfüllen. Zum einen muss die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung vorliegen und zum anderen muss der Versicherte für die letzten 5 Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens 3 Jahre Pflichtbeiträge vorweisen können. Die allgemeine Wartezeit kann unter bestimmten Bedingungen auch vorzeitig erfüllt sein (§ 53 SGB VI).

6.3.1 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)

- Die medizinische Leistungsfähigkeit liegt zwischen 3 und 6 Stunden täglich.

6.3.2 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI)

- Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nur noch Personen, die vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig sind.

6.3.3 Rente wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI)

- Die medizinische Leistungsfähigkeit liegt unter 3 Stunden täglich.

Sonderregelung

Wer schon vor Erfüllung der Mindestversicherungszeit (= 5 Jahre) wegen einer Behinderung nicht (mehr) erwerbsfähig ist, kann einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben, wenn er bis zur Erfüllung der Wartezeit von 20 Jahren ununterbrochen voll erwerbsgemindert geblieben ist. Diese Regelung betrifft besonders Beschäftigte in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Sonderfall „Arbeitsmarktrenten“

Personen, die in der Lage sind, zwischen drei und sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein und für die der Arbeitsmarkt verschlossen ist, erhalten so genannte "Arbeitsmarktrenten". Bezieher dieser Renten sind erwerbsfähig i. S. des § 8 Abs. 1 SGB II und können daher einen Anspruch auf

Leistungen nach dem SGB II haben. Ein Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des SGB XII besteht daher nicht. Die Arbeitsmarktrente ist daher bei der Prüfung der Hilfebedürftigkeit als Einkommen zu berücksichtigen. Der Rentenversicherungsträger zahlt die "Arbeitsmarktrente" jedoch nur befristet aus.

Verfahrensregelungen befinden sich in den [Fachlichen Hinweisen zum § 44a SGB II](#) und in der beigefügten Anlage 1.

6.3.4 Rente für Bergleute (§ 45 SGB VI)

Rente wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau (§ 45 Abs. 1 und 2 SGB VI) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze

können Personen beziehen, die

- im Bergbau vermindert berufsfähig sind,
- in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der im Bergbau verminderten Berufsfähigkeit 3 Jahre knappschaftliche Pflichtbeitragszeiten haben und
- vor Eintritt der im Bergbau verminderten Berufsfähigkeit die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren in der knappschaftlichen Rentenversicherung erfüllt haben.

Im Bergbau vermindert berufsfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung nicht imstande sind,

- die von ihnen bisher ausgeübte knappschaftliche Beschäftigung und
- eine andere wirtschaftlich im Wesentlichen gleichwertige knappschaftliche Beschäftigung, die von Personen mit ähnlicher Ausbildung sowie gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten ausgeübt wird,

auszuüben. Die jeweilige Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen. Nicht im Bergbau vermindert berufsfähig sind Versicherte, die eine im Sinne des Satzes 1 Nr. 2 wirtschaftlich und qualitativ gleichwertige Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit außerhalb des Bergbaus ausüben.

Rente nach langjähriger Untertagebeschäftigung und Vollendung des 50. Lebensjahres (§ 45 Abs. 3 SGB VI) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze

können Personen beziehen, die

- das 50. Lebensjahr vollendet haben,
- im Vergleich zu der von ihnen bisher ausgeübten knappschaftlichen Beschäftigung (Hauptberuf) eine wirtschaftlich gleichwertige Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht mehr ausüben und
- die Wartezeit von 25 Jahren erfüllt haben.

Auf die Wartezeit von 25 Jahren werden Kalendermonate mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage angerechnet.

6.4 Altersrenten

Allgemeines

Zu den vorrangig in Anspruch zu nehmenden Leistungen gehört uneingeschränkt eine ungeminderte Altersrente. Das Vorliegen der Voraussetzungen für einen Anspruch auf ungeminderte Altersrente ist durch das Jobcenter zu überwachen. Versicherte haben nach Vollendung des 54. Lebensjahres alle 3 Jahre Anspruch auf eine Rentenauskunft, in der auch allgemeine Hinweise zur Erfüllung der persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch gegeben werden (§ 109 SGB VI).

Personen, deren Anspruch auf Arbeitslosengeld II ab 01.01.2008 entstanden ist und für die kein Bestandsschutz (siehe nachfolgend Altfälle – sog. „§ 428-Regelung“) besteht, sind grundsätzlich ab Vollendung des 63. Lebensjahres verpflichtet, eine geminderte Rente wegen Alters vorzeitig, d. h. auch mit Abschlägen, in Anspruch zu nehmen.

Ferner hat das BMAS durch die Unbilligkeitsverordnung Ausnahmen von der Verpflichtung zur Inanspruchnahme einer Altersrente mit Abschlägen bestimmt (siehe [Fachliche Hinweise zu § 12a](#)). Ergänzend wird auf den Eintrag „[Altersrente für besonders langjährig Versicherte](#)“ in der Wissensdatenbank verwiesen.

Altfälle - Sogenante "§ 428-Regelung"

Gemäß § 65 Abs. 4 SGB II i. V. m. § 428 SGB III kann Arbeitslosengeld II unter erleichterten Voraussetzungen nach dem 31.12.2007 bezogen werden, wenn

- die oder der Leistungsberechtigte vor dem 01.01.2008 das 58. Lebensjahr vollendet hat und
- der Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II vor dem 01.01.2008 entstanden ist.

"Erleichterte Voraussetzungen" heißt, dass der oder die Leistungsberechtigte nicht mehr den Vermittlungsbemühungen des Jobcenters zur Verfügung stehen muss.

Diese Personen dürfen nur auf eine abschlagsfreie Rente verwiesen werden (Altfälle bis 31.12.2014).

Drei Monate vor dem möglichen Rentenbeginn ohne Rentenminderung sollten diese Personen zur Antragstellung aufgefordert werden. Der Rentenbeginn kann vor dem Beginn der Regelaltersrente liegen. Legt der oder die Leistungsberechtigte bis zum Ende der Monatsfrist die Erklärung über die Rentenanspruchstellung nicht vor, ist nach § 5 Abs. 3 SGB II der Antrag durch das Jobcenter zu stellen.

Prüfschema – geminderte Altersrente

Weitere Ausführungen sowie das Verfahren, falls die § 428 Regelung nicht anwendbar ist, finden Sie in den [Fachlichen Hinweisen zu § 12a SGB II](#) (Kapitel 1.6 und Anlagen 1 und 2).

6.4.1 Regelaltersrente

Voraussetzungen:

- Die Altersgrenze liegt aktuell bei 67 Jahren (§ 35 SGB VI). Durch das RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 wird sie beginnend mit dem Jahrgang 1947 im Zeitraum 2012 bis 2029 grundsätzlich schrittweise vom 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben (§ 235 SGB VI). Wer die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt, insbesondere vor dem 01.01.1955 geboren ist und vor dem 01.01.2007 mit seinem Arbeitgeber Altersteilzeitarbeit vereinbart hat, für den bleibt die Altersgrenze bei 65 Jahren.
- Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von 5 Jahren.

6.4.2 Altersrente für langjährig Versicherte

Die Altersrente für langjährig Versicherte erhalten Versicherte auf Antrag, die

- die Mindestversicherungszeit (Wartezeit) von 35 Jahren erfüllen,
- die Hinzuverdienstgrenzen einhalten und
- das 65. Lebensjahr vollendet haben, wenn sie vor 1949 geboren sind.

Für Jahrgänge ab 1949 wird die Altersgrenze schrittweise vom 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben. Die vorzeitige Inanspruchnahme dieser Altersrente ist nach Vollendung des 63. Lebensjahres mit Rentenabschlägen möglich.

6.4.3 Altersrente für besonders langjährig Versicherte

Die Altersrente für besonders langjährig Versicherte erhalten Versicherte auf Antrag, die nach Vollendung des 63. Lebensjahres 45 Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung, Tätigkeit oder Berücksichtigungszeiten vorweisen können. Die Altersrente für besonders langjährig Versicherte kann nicht vorzeitig in Anspruch genommen werden - auch nicht mit Abschlägen. Aus der Rente mit 63 wird schrittweise die Rente mit 65. Auf der Seite des BMAS steht ein [Rechner](#) zur Berechnung des Renteneintrittsalters zur Rente mit 63 online zur Verfügung.

6.4.4 Altersrente für schwerbehinderte Menschen

Die Altersrente für schwerbehinderte Menschen wird auf Antrag gewährt, wenn sie

- die Wartezeit von 35 Jahren erfüllen,
- das 63. Lebensjahr vollendet haben und
- bei Beginn der Rente schwerbehindert (Grad der Behinderung mindestens 50) sind.

Die frühere Altersgrenze von 60 Jahren wurde zuletzt auf das 63. Lebensjahr angehoben. Berechtigte können aber weiterhin mit Abschlag ab 60 in Rente gehen.

Für nach dem 31.12.1951 Geborene wird die Altersgrenze für eine abschlagsfreie Rente stufenweise von 63 Jahren auf 65 Jahre angehoben. Gleichzeitig wird die Altersgrenze für eine vorzeitige Inanspruchnahme von 60 Jahren auf 62 Jahre angehoben.

Ausnahme Vertrauensschutz:

Wer vor dem 17.11.1950 geboren wurde und am 16.11.2000 schwerbehindert oder berufs- oder erwerbsunfähig nach dem am 31.12.2000 geltenden Recht war, genießt Vertrauensschutz. Er ist von der Anhebung der Altersgrenze für schwerbehinderte Menschen nicht betroffen. Er kann die Altersrente für schwerbehinderte Menschen wie bisher mit Vollendung des 60. Lebensjahres ohne Rentenabschläge beanspruchen.

Beachte:

Neuantragstellung; Kunde hat das 58. Lebensjahr überschritten und ist schwerbehindert.

→ Es ist bereits vor dem 60. Lebensjahr zu prüfen, ob die sonstigen Voraussetzungen vorliegen und ein Rentenanspruch nach der Vertrauensschutzregelung besteht. Der Kunde ist aufzufordern, eine Rentenauskunft vorzulegen.

6.4.5 Altersrente für Frauen ab dem 60. Lebensjahr

Die Altersrente erhalten vor 1952 geborene versicherte Frauen auf Antrag, die

- die Wartezeit von 15 Jahren erfüllen,
- das 60. Lebensjahr vollendet haben und
- nach Vollendung des 40. Lebensjahres mehr als 10 Jahre mit Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt haben.

Die Altersgrenze für eine abschlagsfreie Rente wurde auf das 65. Lebensjahr angehoben. Bei vorzeitiger Inanspruchnahme vor Vollendung des 65. Lebensjahres ist mit Rentenabschlägen zu rechnen. Für Geburtsjahrgänge 1952 und jünger gibt es diese Altersrente nicht mehr. Die Altersgrenze bei der Altersrente für Frauen verbleibt - auch nach der Anhebung der Altersgrenze von 65 Jahren auf 67 Jahre bei der Regelaltersrente - bei 65 Jahren. Abschlagsfrei können nur noch die Frauen des Geburtsjahrganges 1943 Altersrente beziehen.

6.4.6 Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit

Die Altersrente erhalten vor 1952 geborene Versicherte auf Antrag.

Anspruch auf diese Rente hat, wer

- entweder bei Beginn der Rente arbeitslos und nach Vollendung eines Lebensalters von 58 Jahren und 6 Monaten insgesamt 52 Wochen Arbeitslosigkeit, Bezug von Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus nachweist
- oder 24 Monate Altersteilzeitarbeit ausgeübt hat.
- Weiterhin müssen in den letzten 10 Jahren vor Beginn der Rente 8 Jahre Pflichtbeitragszeiten vorgelegen haben.

Die Altersgrenze wurde auf das 65. Lebensjahr angehoben. Eine vorzeitige Inanspruchnahme ist jedoch grundsätzlich nach Vollendung des 60. Lebensjahres möglich.

Die Altersgrenze für den vorzeitigen Bezug der Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit wurde ab dem Jahr 2006 für Versicherte der Geburtsjahrgänge 1946 bis 1951 schrittweise von 60 auf 63 Jahre angehoben. Für Versicherte der Geburtsmonate Januar 1946 bis November 1948 erfolgt die Anhebung der Altersgrenze in Monatsschritten. Versicherte, die zwischen Dezember 1948 und Dezember 1951 geboren wurden, können die Altersrente frühestens nach Vollendung des 63. Lebensjahres (mit Abschlag) erhalten.

Es gibt Vertrauensschutzregelungen. Für Personen, die die dort genannten Voraussetzungen erfüllen, wird die Altersgrenze für die vorzeitige Inanspruchnahme der Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit nicht angehoben. Diese Versicherten können die Rente wie bisher nach Vollendung des 60. Lebensjahres mit Abschlag beziehen.

Rente wird von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, wenn die Rente bis zum Ende des 3. Kalendermonats nach Ablauf des Monats beantragt wird, in dem die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Bei späterer Antragstellung wird die Rente von dem Kalendermonat an geleistet, in dem die Rente beantragt wird (§ 99 Abs. 1 SGB VI).

6.4.7 Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute

Versicherte, die vor dem 1. Januar 1952 geboren sind, erhalten diese Altersrente, wenn sie

- das 60. Lebensjahr vollendet und
- die Wartezeit von 25 Jahren (300 Kalendermonate) mit einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage erfüllt haben.

Auf die erforderlichen 25 Jahre Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage werden auch Zeiten des Bezugs von Anpassungsgeld angerechnet, wenn zuletzt vor Beginn des Anpassungsgeldes eine Beschäftigung unter Tage ausgeübt worden ist.

Die Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute kann darüber hinaus nur beantragt werden, wenn die Hinzuverdienstgrenzen nicht überschritten werden.

Für Versicherte, die nach dem 31.12.1951 geboren sind, wird die Altersgrenze schrittweise auf das 62. Lebensjahr angehoben. Versicherte, die vor dem 01.01.1952 geboren sind, haben weiterhin Anspruch auf diese Altersrente nach Vollendung des 60. Lebensjahres. Für Versicherte, die Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus oder Knappschaftsausgleichsleistungen erhalten haben, wird die Altersgrenze von 60 Jahren ebenfalls nicht angehoben.

6.4.8 Ausländische Altersrenten

Erhält eine leistungsberechtigte Person Zahlungen aus dem Ausland (z. B. von ausländischen Leistungsträgern), so sind diese grundsätzlich ebenfalls als vorrangige Leistungen in Anspruch zu nehmen. Handelt es sich um Leistungen in einer Fremdwährung, so sind sie mit ihrem Gegenwert in Euro zum Zeitpunkt des Zuflusses anzurechnen.

Insbesondere ausländische Rentenzahlungen sind genau zu betrachten, da diese zu einem Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 4 Satz 1 SGB II führen können (vgl. Urteil des BSG vom 16.05.2012, B 4 AS 105/11 R). Voraussetzung für einen Leistungsausschluss ist, dass

- die ausländische Leistung durch einen öffentlichen Träger gewährt wird,
- sie an das Erreichen einer bestimmten Altersgrenze anknüpft und
- Lohnersatz nach einer im Allgemeinen den Lebensunterhalt sicherstellenden Gesamtkonzeption darstellt.

Die Altersgrenze muss dabei nicht notwendigerweise mit der für den Bezug einer deutschen Rente geltenden Altersgrenze übereinstimmen, sondern kann auch darunter liegen. Ebenfalls nicht erforderlich ist, dass durch die gezahlten Leistungen der Lebensunterhalt in dem entsprechenden Land oder in der Bundesrepublik Deutschland tatsächlich gedeckt werden kann.

Die Voraussetzungen für einen Leistungsausschluss nach dem SGB II stimmen mit den Voraussetzungen für ein Ruhen des Anspruches auf Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe nach dem bis zum 31.12.1997 geltenden Arbeitsförderungsrecht (§ 118 AFG a. F.) sowie dem SGB III (§ 156 SGB III) überein. Hierzu ergangene Rechtsprechung kann daher entsprechend herangezogen werden.

In der Rechtsprechung wurde u. a. bereits für folgende Renten eine Vergleichbarkeit mit einer deutschen Altersrente und damit ein Leistungsausschluss bejaht:

- Altersrente nach dem schweizerischen Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) sowie aus der Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) (BSG 18.12.2008 - B 11 AL 32/07 R),
- französische Altersrente ab dem 55. Lebensjahr: CAN-Rente "pension proportionnelle de vieillesse" (BSG 03.11.1976 - 7 RAr 104/75 - SozR 4100 § 118 Nr. 3),
- italienische Altersrente ab dem 60. Lebensjahr bzw. an Frauen ab dem 55. Lebensjahr (BSG 08.07.1993 - 7 RAr 64/92 - SozR 3-4100 § 118 Nr. 4),
- polnische Altersrente (SG Berlin: Beschluss vom 12.03.2009 - S 174 AS 5694/09 ER),
- litauische Altersrente ab dem 60. Lebensjahr für Frauen und 62 Jahre und 6 Monate für Männer (BSG 16.05.2012 - B 4 AS 105/11 R).

Einen aktuellen Überblick über die Voraussetzungen einer Rente in den EU-Ländern lässt sich im Internet über den [Sozialkompass EU](#) finden (Auswahl: Navigation "Alter" >> Unterpunkt anzeigen "Leistungen" sowie das jeweilige Land auswählen). Ferner wird in der Anlage 2 eine Übersicht der Voraussetzungen für Altersrenten aus dem Sozialkompass zur Verfügung gestellt.

6.5 Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung

Arbeitsunfall

Versicherte in der gesetzlichen Unfallversicherung sind bei ihrer Arbeit und auf Dienst- und Arbeitswegen gegen Unfälle und Berufskrankheiten versichert; Versicherungsschutz besteht auch bei Teilnahme am Betriebssport oder bei Betriebsausflügen.

Es kommt ein Anspruch des Jobcenters nach § 116 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) in Betracht. Danach geht ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Anspruch auf Ersatz eines Schadens gemäß § 116 SGB X auf die Jobcenter über, soweit diese auf Grund des Schadensereignisses Sozialleistungen erbracht haben oder erbringen. Der Übergang des Schadensersatzanspruchs erfolgt nur in Höhe der geleisteten Sozialleistungen. Die Feststellung erfolgt mit Hilfe der [Anlage UF](#). Weitere Informationen können der „[Arbeitshilfe Regress im Rechtskreis SGB II](#)“ entnommen werden.

Wegeunfall

Wegeunfälle sind Unfälle, die Beschäftigte auf dem Weg zur oder von der Arbeit erleiden.

Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die sich ein Versicherter durch die Arbeit zuzieht und die entweder in der Berufskrankheiten-Verordnung verzeichnet oder die nach neuen medizinischen Erkenntnissen durch den Beruf verursacht sind.

Versicherte Personen

Der gesetzliche Versicherungsschutz erfasst unter anderem:

- alle abhängig Beschäftigten,
- Schüler,
- Studenten,
- Meldepflichtige gem. § 309 SGB III bzw. § 59 SGB II sowie Maßnahmeteilnehmer,
- ehrenamtlich Tätige.

Ansprechpartner für die Antragstellung

Verletztenrenten werden von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft, Unfallkasse oder Gemeindeunfallversicherungsverband) erbracht.

Voraussetzungen für eine Verletztenrente

Nicht immer sind Heilbehandlung und Reha-Maßnahmen so erfolgreich, dass die oder der Versicherte wieder uneingeschränkt am Erwerbsleben teilnehmen kann. Sollte dies nicht der Fall sein, erfolgt eine Entschädigung durch die Verletztenrente nach dem Schadensersatzprinzip. Entscheidend ist im Regelfall der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE). Dieser richtet sich danach, wie sehr die eingetretene Minderung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens die Arbeitsmöglichkeiten einschränkt.

Mindestvoraussetzung ist eine andauernde MdE durch einen Arbeitsunfall, einen Wegeunfall oder eine Berufskrankheit von 20 %.

Höhe der Rentenleistungen

Bei vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit (100 %) wird eine Vollrente gezahlt. Diese beträgt zwei Drittel des vor dem Arbeitsunfall, Wegeunfall oder der Berufskrankheit erzielten Jahresarbeitsverdienstes.

Bei teilweiser MdE ab 20 Prozent wird eine Teilrente gezahlt, die dem Grad der MdE entspricht.

Abfindungen

Unter bestimmten Voraussetzungen können Rentenansprüche mit einer einmaligen Zahlung in Höhe des voraussichtlichen Rentenaufwandes (§§ 75 - 80 SGB VII) abgefunden werden (beispielsweise wenn eine weniger schwere Schädigung vorliegt und mit einer Rentenzahlung von höchstens drei Jahren gerechnet wird).

Besonderheit: Übergangsleistung bei Aufgabe einer gefährdenden Tätigkeit

Bei Aufgabe/Unterlassen einer gefährdenden Tätigkeit werden Leistungen zur Vermeidung von dauerhaften Gesundheitsschäden erbracht (Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 der Berufskrankheiten-Verordnung). Diese sind zu berücksichtigende Einnahmen und unterliegen keiner Zweckbestimmung (s. auch [Fachliche Hinweise zu §§ 11–11b SGB II](#), Rz. 11.89).

Als Übergangsleistung wird ein einmaliger Betrag bis zur Höhe der Vollrente oder eine monatlich wiederkehrende Zahlung bis zur Höhe eines Zwölftels der Vollrente längstens für die Dauer von fünf Jahren gezahlt.

Besonderheit: Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung

Für Ehegatten, Kinder sowie eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner besteht ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente. Dadurch wird den Familienangehörigen ein Ersatz für die entfallende Verletztenrente gewährt.

Erstattungsanspruch

Wird während des Bezugs von Leistungen nach dem SGB II bekannt, dass eine leistungsberechtigte Person eine Unfallrente beantragt hat, ist dem zuständigen Unfallversicherungsträger ein Erstattungsanspruch anzuzeigen. Die Bewilligung der Rente hat zur Folge, dass die Leistungsbewilligung ab Beginn der laufenden Zahlung der Rente teilweise oder voll aufzuheben ist (§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB X).

Für den Zeitraum vom Beginn des Rentenanspruches bis zum Beginn der laufenden Rentenzahlung besteht ein Erstattungsanspruch nach §§ 103, 104 SGB X maximal bis zur Höhe der zuerkannten Rente.

Beachte:

Bei langwierigen Erkrankungen, die möglicherweise auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen sind, ist ein Anspruch auf Verletztenrente zu prüfen. Anhaltspunkte können sein:

Anzeige eines schweren Unfalls (könnte Arbeits- oder Wegeunfall sein, Anlage UF zur Prüfung nutzen),

Langandauernder Bezug von Verletztengeld,



Angabe, dass letzte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausgeübt werden kann (ggf. Berufskrankheit),

Sportunfall bei erwerbstätigem Leistungsberechtigten (Rückfrage, ob Unfall sich ggf. bei Betriebssport ereignete).

7 Elterngeld, Betreuungsgeld und Mutterschaftsgeld

7.1 Leistungen nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz

7.1.1 Elterngeld

Das Elterngeld wird maximal 14 Monate unmittelbar nach der Geburt des Kindes gezahlt. Die Höhe richtet sich nach dem Einkommen des Elternteiles, welcher den Antrag stellt und dient als vorübergehender Ersatz für dessen Erwerbseinkommen. Bei dem Elterngeld handelt es sich um eine Familienleistung für Eltern, die sich in den ersten 14 Monaten vorwiegend selbst um die Betreuung ihres Kindes kümmern wollen und deshalb nicht voll erwerbstätig sind. Das Mutterschaftsgeld wird auf das Elterngeld angerechnet. Eine Teilzeitarbeit ist bis zu 30 Stunden wöchentlich zusätzlich möglich.

Anspruch auf Elterngeld haben

- Mütter und Väter,
- nichteheliche Väter, wenn die sorgeberechtigte Mutter zustimmt,
- Stiefmütter und -väter eines Kindes des Ehemannes bzw. der Ehefrau, wenn der/die sorgeberechtigte Ehemann/Ehefrau oder Lebenspartner/Lebenspartnerin zustimmt,
- Verwandte bis zum dritten Grad und ihre Ehegatten oder Lebenspartner, wenn die Eltern aufgrund einer schweren Krankheit, Behinderung oder Tod das Kind nicht betreuen können,
- Adoptiveltern,

wenn sie mit dem Kind in einem Haushalt leben, dieses Kind selbst betreuen und erziehen, und keiner bzw. keiner vollen Erwerbstätigkeit nachgehen.

Es kann sich dabei um

- Erwerbstätige,
- Selbständige,
- Beamte,
- erwerbslose Elternteile,
- Studierende,
- Auszubildende oder
- Ausländer (EU-Bürger, Freizügigkeitsberechtigte Ausländer),

handeln. Der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt muss in Deutschland sein.

Keinen Anspruch auf Elterngeld haben Elternpaare, die im Kalenderjahr vor der Geburt ihres Kindes gemeinsam ein zu versteuerndes Einkommen von mehr als 500.000,00 EUR hatten. Für Alleinerziehende entfällt der Anspruch ab mehr als 250.000,00 EUR.

Bezugsdauer des Elterngeldes

Das Elterngeld wird an Väter und Mütter für maximal 14 Monate gezahlt; beide können den Zeitraum frei untereinander aufteilen. Ein Elternteil kann dabei mindestens zwei und höchstens zwölf Monate für sich in Anspruch nehmen, zwei weitere Monate gibt es, wenn sich der Partner an der Betreuung des Kindes beteiligt und den Eltern mindestens zwei Monate Erwerbseinkommen wegfällt. Alleinerziehende, die das Elterngeld zum Ausgleich des wegfallenden Erwerbseinkommens beziehen, können aufgrund des fehlenden Partners die vollen 14 Monate Elterngeld in Anspruch nehmen.

Zur Frage, ob der Alleinverdiener der Bedarfsgemeinschaft Elternzeit in Anspruch nehmen darf, wird auf die [Fachlichen Hinweise zu § 10 SGB II](#) sowie den [Wissensdatenbank-Eintrag zu § 10 SGB II](#) verwiesen.

Höhe des Elterngeldes

Die Höhe des Elterngeldes ist einkommensabhängig und beträgt zwischen 65 und 100 Prozent des errechneten Netto-Monatseinkommens, mindestens 300,00 EUR und höchstens 1800,00 EUR.

Bei Mehrlingsgeburten erhöht sich das zustehende Elterngeld um je 300,00 EUR für das zweite und jedes weitere Kind. Alle berechtigten Eltern erhalten einen Mindestbetrag von 300,00 EUR, der unabhängig davon gezahlt wird, ob diese vor der Geburt erwerbstätig waren (also Hausfrauen, Studenten, Auszubildende o. ä.).

Wenn im Haushalt zwei Kinder leben, die das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erhalten diese einen sog. Geschwisterbonus in Höhe von 10 % des Elterngeldes, mindestens aber 75,00 EUR im Monat. Gleiches gilt bei Haushalten mit drei oder mehr Kindern, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Zur Anrechnung des Elterngeldes wird auf die [Fachlichen Hinweise zu §§ 11–11b SGB II](#) verwiesen.

7.1.2 Betreuungsgeld

Allgemeines

Ab 01.08.2013 besteht aufgrund der Einfügung der §§ 4a bis 4d im Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes ein Anspruch auf Betreuungsgeld im Anschluss an das Elterngeld. Betreuungsgeld erhalten Eltern, deren Kind ab dem 01.08.2012 geboren wurde und die für ihr Kind keine frühkindliche Betreuung in öffentlich bereitgestellten Tageseinrichtungen oder Kindertagespflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen. Das Betreuungsgeld wird auch bei Erwerbstätigkeit der Eltern gezahlt.

Anspruchsberechtigt sind alle Personen, die

1. dem Grunde nach einen Anspruch auf Erziehungsgeld haben und
2. für das von ihnen betreute Kind keine frühkindliche Betreuung in öffentlich bereitgestellten Tageseinrichtungen oder Kindertagespflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen.

Können die Eltern ihr Kind wegen einer schweren Krankheit, Schwerbehinderung oder Tod der Eltern nicht betreuen, haben Verwandte bis zum dritten Grad und ihre Ehegatten, Ehegattinnen, Lebenspartner oder Lebenspartnerinnen einen Anspruch auf Betreuungsgeld auch dann, wenn für das Kind nicht mehr als 20 Wochenstunden im Durchschnitt des Monats Leistungen nach § 24 Abs. 2 in Verbindung mit den §§ 22 bis 23 des Achten Buches Sozialgesetzbuch in Anspruch genommen werden.

Beginn und Dauer des Bezuges

Das Betreuungsgeld kann grundsätzlich vom 15. Lebensmonat des Kindes an und für längstens 22 Monate bezogen werden, jedoch nicht über den 36. Lebensmonat hinaus. Ein früherer Beginn des Bezugs von Betreuungsgeld ist möglich, wenn die Eltern bereits alle zustehenden Elterngeld-Monatsbeträge bezogen haben (z. B. wenn beide Elternteile Elterngeld für jeweils die ersten sieben Lebensmonate des Kindes gleichzeitig in Anspruch genommen haben).

Höhe des Betreuungsgeldes

Zunächst beträgt das Betreuungsgeld pro Kind 100,00 EUR monatlich, ab 01.08.2014 werden pro Kind 150,00 EUR monatlich gewährt.

Leben mehrere Kinder im Haushalt, die die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen (z. B. Zwillinge, Geschwisterkinder), besteht auch ein mehrfacher Anspruch auf das Betreuungsgeld. Das Betreuungsgeld kann für jedes der Kinder bezogen werden, für das keine Leistungen nach § 24 Abs. 2 in Verbindung mit den §§ 22 bis 23 SGB VIII in Anspruch genommen werden.

Vorrang gegenüber dem SGB II

Die Entscheidung zur Inanspruchnahme von frühkindlicher Förderung in Tageseinrichtungen oder in der Kindertagespflege obliegt ausschließlich den Eltern.

Die Nichtinanspruchnahme von Leistungen nach § 24 Abs. 2 in Verbindung mit den §§ 22 bis 23 SGB VIII ist Voraussetzung für den Bezug von Betreuungsgeld. Eltern, die sich für eine Inanspruchnahme frühkindlicher Förderung entschieden haben, haben demnach keinen Anspruch auf Betreuungsgeld. Diese Eltern sind nicht zur Beantragung von Betreuungsgeld aufzufordern.

Ist jedoch nach Aktenlage oder auf Nachfrage des Jobcenters bei den Eltern, wie die Betreuung des Kindes erfolgt, ersichtlich, dass mit einem Anspruch auf Betreuungsgeld zu rechnen ist, weil keine Leistungen nach § 24 Abs. 2 in Verbindung mit den §§ 22 bis 23 SGB VIII beansprucht werden (z. B. Betreuung des Kindes durch Verwandte oder die/der Erziehende stellt sich dem Arbeitsmarkt wegen Betreuung des Kindes nicht zur Verfügung), ist auf eine Antragstellung unter Fristsetzung zu verweisen. Nach dem Verweis auf die Antragstellung ist gegenüber der Betreuungsgeldstelle ein Erstattungsanspruch anzuzeigen. Wird der Antrag innerhalb der gesetzten Frist nicht gestellt, ist der Antrag durch das Jobcenter zu stellen (siehe [Fachliche Hinweise zu § 5 SGB II](#), Kapitel 2.1); die Anzeige des Erstattungsanspruchs ersetzt nicht den Antrag des Jobcenters.

Zuständig für die Ausführung des Betreuungsgeldgesetzes sind die Länder, die das Gesetz im Auftrag des Bundes ausführen. Nähere Informationen können der [Internetseite des Bundesfamilienministeriums](#) entnommen werden unter www.bmfsfj.de >> Familie >> Leistungen und Förderung >> Betreuungsgeld.

7.2 Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld erhalten weibliche Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen, die pflicht- oder freiwillig versichert sind. Es wird von den Krankenkassen während der Schutzfrist sechs Wochen vor und acht Wochen (bei Mehrlings- oder Frühgeburten 12 Wochen) nach der Entbindung gezahlt.

Anspruch bei den gesetzlichen Krankenkassen

Mutterschaftsgeld der gesetzlichen Krankenkassen erhalten nur weibliche Mitglieder mit Anspruch auf Krankengeld, die freiwillig- oder pflichtversichert sind,

- die in einem Arbeitsverhältnis stehen (auch geringfügig),
- die in Heimarbeit beschäftigt sind,
- deren Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft zulässig gekündigt hat,
- bei denen das Arbeitsverhältnis erst nach der Schutzfrist beginnt; hier besteht Anspruch auf Mutterschaftsgeld ab Beginn des Arbeitsverhältnisses,
- die bei Beginn der Schutzfrist in keinem Arbeitsverhältnis stehen, jedoch bei einer gesetzlichen Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind.

Anspruch auf Mutterschaftsgeld durch das Bundesversicherungsamt:

Mutterschaftsgeld durch das Bundesversicherungsamt kann beziehen, wer ein Baby erwartet oder es bereits bekommen hat,

- a) zu Beginn der sechswöchigen Schutzfrist vor der Entbindung nicht selbst Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse, sondern familien- oder privat versichert ist

und

- b) entweder

- zu Beginn der sechswöchigen Schutzfrist vor der Entbindung ein Arbeitsverhältnis/Heimarbeitsverhältnis (auch geringfügiges Arbeitsverhältnis - Minijob -) hat oder hatte,
- das Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft oder der Schutzfrist nach der Entbindung vom Arbeitgeber mit Zustimmung der zuständigen Behörde aufgelöst (Arbeitgeberkündigung) wurde

oder

- während der Schutzfristen von einem Beamten- in ein Arbeitsverhältnis gewechselt wurde.

Höhe des Mutterschaftsgeldes

Die Krankenkasse zahlt Mutterschaftsgeld in Höhe von maximal 13,00 EUR pro Kalendertag. Der Arbeitgeber stockt das Mutterschaftsgeld bis zur Höhe des durchschnittlichen Nettogehaltes der letzten drei Monate auf (Arbeitgeberzuschuss). Das Mutterschaftsgeld ist um die Absetzungen im Sinne des § 11b SGB II zu bereinigen (insbesondere 30-EUR-Pauschale für angemessene private Versicherungen).

Der Arbeitgeberzuschuss ist bei der Ermittlung des Freibetrages nach § 11b SGB II einzubeziehen.

Bei vorangegangenem Arbeitslosengeld-Bezug wird Mutterschaftsgeld in gleicher Höhe gezahlt. Der Bezug von Arbeitslosengeld II kann keinen Anspruch auf Mutterschaftsgeld begründen.

Selbständige Frauen können ebenfalls Mutterschaftsgeld erhalten, wenn sie freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung sind.

Das Mutterschaftsgeld in der Zuständigkeit des Bundesversicherungsamtes, also für Arbeitnehmerinnen, die selbst nicht gesetzlich krankenversichert sind (z. B. privat krankenversicherte oder familienversicherte Frauen sowie geringfügig Beschäftigte), wird bis zu einem Betrag von insgesamt 210,00 EUR gezahlt. Das Mutterschaftsgeld des Bundesversicherungsamtes ist nicht auf das Elterngeld anzurechnen (§ 3 Abs. 1 Satz 1 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz).

Beamtinnen erhalten weiterhin die Dienstbezüge in voller Höhe.

Studentinnen

Studentinnen bekommen Mutterschaftsgeld, wenn sie eine studentische Krankenversicherung abgeschlossen haben. Hierbei ist es nicht nachteilig, wenn diese Versicherung ohne Anspruch auf Krankengeld abgeschlossen wurde.

8 Weitere Leistungen

8.1 Bundesversorgungsgesetz

Gem. § 11a Abs. 1 Nr. 2 SGB II ist die Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen, nicht als Einkommen anzurechnen. Welche Grundrenten anrechnungsfrei sind, ergibt sich aus der Anlage 1 der [Fachlichen Hinweise zu §§ 11-11b SGB II](#).

Sonstige Leistungen nach dem BVG sind gegenüber den Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende vorrangig (§ 12a Satz 1 SGB II). Geldleistungen nach dem BVG sind somit unter Berücksichtigung der Absetzungen nach § 11b Abs. 1 SGB II als Einkommen zu berücksichtigen.

Im Einzelnen handelt es sich um folgende Geldleistungen:

- Versorgungskrankengeld (§§ 16 ff. BVG)
- Kriegsoffiziersübergangsgeld (§ 26a BVG)
- Kriegsoffiziers-Hilfe zum Lebensunterhalt (§ 27a BVG)
- Kriegsoffiziers-Wohnungshilfe (§ 27c BVG)
- Beschädigtenrente (§ 29 ff. BVG)
- Hinterbliebenenrente (§ 38 BVG)
- Kapitalabfindungen (§§ 72 ff. BVG)
- Härteausgleich (§ 89 BVG).

8.2 Leistungen nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz

Sinn und Zweck des Gesetzes

Das Gesetz über den Ausgleich beruflicher Benachteiligungen für Opfer politischer Verfolgung im Beitrittsgebiet (Berufliches Rehabilitierungsgesetz), nachfolgend als BerRehaG bezeichnet, hat den Zweck, noch heute spürbare Auswirkungen verfolgungsbedingter Eingriffe in Beruf oder Ausbildung auszugleichen. Es knüpft an das strafrechtliche Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG) und das verwaltungsrechtliche Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG) sowie an das Häftlingshilfegesetz (HHG) an, indem es den Kreis der Anspruchsberechtigten um Verfolgte im Bereich des Arbeitsrechts erweitert. Die genannten Gesetze sind aus den entsprechenden Artikeln des Zweiten SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes (2. SED-UnBerG) hervorgegangen.

Die genannten Gesetze haben den Zweck, Opfer staatlichen Unrechts der ehemaligen DDR zu rehabilitieren. Das BerRehaG soll den im Berufsleben politisch Verfolgten einen Weg eröffnen, sich vom Makel persönlicher Diskriminierung zu befreien und soziale Ausgleichsleistungen in Anspruch zu nehmen. Diese sind daher vorrangige Leistungen nach § 12a SGB II.

Verfahren und Zuständigkeit

Leistungen nach §§ 6, 7 BerRehaG erbringt die örtlich zuständige Agentur für Arbeit des Landes, in dem der Betroffene seinen Wohnsitz hat, § 24 Abs. 1 BerRehaG. Die Jobcenter sind daher für die Erbringung dieser Leistungen nicht zuständig. Für die Gewährung von Ausgleichsleistungen sind die örtlichen Träger der Sozialhilfe zuständig, § 24 Abs. 2 BerRehaG. Die zuständigen Rehabilitierungsbehörden in den neuen Ländern stellen auf Antrag, auch vorläufige, Rehabilitierungsbescheinigungen aus, die es Verfolgten ermöglichen, an der bevorzugten beruflichen Weiterbildungsmaßnahme teilzunehmen oder die Ausgleichsleistung für Bedürftige in Anspruch zu nehmen (§§ 17-22 BerRehaG).

Leistungen des BerRehaG

Das BerRehaG gewährt verfolgten Personen Ansprüche auf Nachteilsausgleich in der Rentenversicherung (§§ 10-16 BerRehaG), bevorzugte Förderung von beruflicher Fortbildung/Weiterbildung und Ausbildung (§§ 6, 7 BerRehaG) sowie Ausgleichsleistungen für Verfolgungsoffer in schwieriger wirtschaftlicher Situation (§§ 8, 9 BerRehaG).

Berücksichtigung der Leistungen des BerRehaG im Rahmen des SGB II

Ausgleichsleistungen nach §§ 8, 9 BerRehaG, sind nicht als Einkommen anzurechnen, § 9 Abs. 1 BerRehaG.

Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung nach §§ 6, 7 BerRehaG i. V. m. den Vorschriften des Dritten Buches Sozialgesetzbuch ist als Einkommen anzurechnen. Ein Ausschluss nach § 11a SGB II (nicht zu berücksichtigendes Einkommen) liegt nicht vor, weil es sich bei den Leistungen des BerRehaG nicht um Schadensersatzleistungen nach § 11a Abs. 2 SGB II handelt. Vollen Schadensersatz sieht das BerRehaG nicht vor. Vielmehr werden soziale Ausgleichsleistungen, siehe oben, gewährt. Die Leistungen sind auch kein sonstiges privilegiertes Einkommen nach § 11a SGB II. Privilegiert und damit nicht anrechenbar sind nur die Ausgleichsleistungen des § 9 Abs. 1 BerRehaG.

8.3 Leistungen nach dem SGB XII

Besteht Anspruch auf Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung), sind diese Leistungen gegenüber dem Sozialgeld vorrangig (§ 19 Abs. 1 SGB II). Bezieher einer Altersrente sind von Leistungen, auch vom Sozialgeld, nach dem SGB II ausgeschlossen (§ 7 Abs. 4 SGB II).

Ein Anspruch auf Leistungen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung besteht dem Grunde nach:

- bei Erreichen der Altersgrenze nach § 7a SGB II,
- bei Vollendung des 18. Lebensjahres und einer vollen Erwerbsminderung auf Dauer, unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage im Sinne des § 43 Abs. 2 SGB VI.

Im Rahmen der Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII werden auch die auf den Leistungsberechtigten entfallenen anteiligen Mietkosten übernommen.

Bei einer Erwerbsminderung auf Dauer (nicht bei einer Rente auf Zeit) können auch Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII durch den Träger der Sozialhilfe gewährt werden. Dies gilt auch dann, wenn die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Bezug einer Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht erfüllt sind.

Die Kompetenz zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit obliegt nach § 44a SGB II den Agenturen für Arbeit. Nach § 44b SGB II nehmen die gemeinsamen Einrichtungen die Aufgaben der Träger nach dem SGB II wahr, so dass die Entscheidung über die Erwerbsfähigkeit durch die gemeinsame Einrichtung (Jobcenter) getroffen wird.

Bestehen Zweifel, ob ein Arbeitsuchender eine ausreichende gesundheitliche Leistungsfähigkeit hat, so ist in der Regel durch den Vermittlungs- oder Leistungsbereich ein Gutachten des Ärztlichen Dienstes oder des Berufspsychologischen Services der Agentur für Arbeit einzuholen. Aufgrund des Gutachtens wird dann eine Entscheidung getroffen.

Nach § 44a Abs. 1 S. 2 SGB II ist der kommunale Träger, ein anderer Träger, der bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre oder die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen zu erbringen hätte, berechtigt, gegen die Feststellung des Jobcenters Widerspruch einzulegen.

Im Widerspruchsfall werden Leistungen nach dem SGB II gem. § 44a Abs. 1 S. 7 SGB II vorläufig weitergezahlt. Gleichzeitig holt das Jobcenter unverzüglich eine schriftliche gutachterliche Stellungnahme nach § 109a Abs. 3 SGB VI beim zuständigen Rentenversicherungsträger ein. Hierzu übersendet das Jobcenter dem Rentenversicherungsträger die Widerspruchsbegründung und die ihm vorliegenden Gutachten zur Auswertung und Prüfung. Der Rentenversicherungsträger prüft die Erwerbsfähigkeit und erstellt unverzüglich eine gutachterliche Stellungnahme, die er einschließlich des sozialmedizinischen Leistungsbildes an das Jobcenter übermittelt. Das Jobcenter entscheidet auf Basis der übersendeten verbindlichen gutachterlichen Stellungnahme unverzüglich über den Widerspruch. Dabei ist das Jobcenter an die Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers gebunden. Durch die Bindungswirkung wird klargestellt, dass eine Mehrfachbefassung mit identischen Sachverhalten durch den zuständigen Rentenversicherungsträger nach § 109a Abs. 2 und 3 SGB VI und anderer Sozialleistungsträger ausgeschlossen wird. Eine gutachterliche Stellungnahme ist entbehrlich, sofern bereits nach § 109a Abs. 2 S. 2 SGB VI eine solche vorliegt und der medizinische Sachverhalt unverändert ist.

Weitere Informationen können den [Fachlichen Hinweise zu § 44a SGB II](#) entnommen werden; eine ergänzende Arbeitshilfe ist als Anlage 1 beigefügt.

Besonderheit:

Werden Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII wegen zu berücksichtigenden Vermögens nicht gewährt, besteht ggf. ein Anspruch auf Sozialgeld, wenn das vorhandene Vermögen die Freibeträge nach dem SGB II nicht überschreitet. Dieser Anspruch kommt allerdings nur für Personen in Betracht, die dauerhaft voll erwerbsgemindert sind oder die die Altersgrenze nach § 7a SGB II vollendet haben und keine Altersrente beziehen. Berechtigte sind daher auch Bezieher von Renten wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit, weil diese Personen keine Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII erhalten können. Siehe hierzu auch [die Fachlichen Hinweise zu § 19](#), Rz. 19.5.

8.4 Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz (UhVorschG)

Bei den Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz handelt es sich um Leistungen, die auf das Sozialgeld von Kindern anzurechnen sind.

Der Unterhaltsvorschuss dient der Sicherstellung des Unterhaltes von Kindern im Alter von bis zu 12 Jahren, deren (bar-)unterhaltspflichtiger Elternteil keinen oder nur teilweise Unterhalt zahlt. In diesen Fällen tritt die zuständige Unterhaltsvorschusskasse zunächst in Vorleistung für den unterhaltspflichtigen Elternteil. Bei Leistung durch eine Unterhaltsvorschusskasse geht der bürgerlich-rechtliche Unterhaltsanspruch des Kindes in Höhe des als Unterhaltsvorschuss geleisteten Betrages kraft Gesetzes auf das zuständige Bundesland, vertreten durch die entsprechende UhVorschG-Stelle, über. Sobald der oder die Unterhaltspflichtige die Unterhaltszahlung für das Kind aufnehmen kann, wird die Unterhaltsvorschusskasse ihre Leistungszahlung einstellen und den Schuldner auffordern, an das Kind bzw. den Elternteil zu leisten. Zu beachten ist, dass regelmäßig von der unterhaltspflichtigen Person auch nur der Betrag geleistet wird, den zuvor die Unterhaltsvorschusskasse geleistet hat.

Anspruchsvoraussetzungen

Nach § 1 UhVorschG ist das Kind leistungsberechtigt. Die Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen müssen somit in der Person des Kindes erfüllt sein.

Ein Kind hat Anspruch auf Unterhaltsvorschuss, wenn es

- das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
- in der Bundesrepublik Deutschland bei einem seiner Elternteile lebt, der ledig, verwitwet oder geschieden ist oder von seinem Ehegatten oder Lebenspartner dauernd getrennt lebt, und
- keinen oder nicht regelmäßig Unterhalt von dem anderen Elternteil oder, wenn dieser oder ein Stiefelternteil gestorben ist, Waisenbezüge in bestimmter Höhe erhält.

Ein ausländisches oder staatenloses Kind hat einen Anspruch, wenn es oder sein Elternteil zusätzlich zu dem Erfordernis des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltes nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 UhVorschG eine Niederlassungserlaubnis oder eine bestimmte Form einer Aufenthaltserlaubnis besitzt (§ 1 Abs. 2a UhVorschG).

Dauer der Unterhaltsvorschussleistung

Unterhaltsvorschuss wird längstens für insgesamt 72 Monate gezahlt. Bei der Berechnung dieser Höchstleistungsdauer sind sämtliche Zeiten zu berücksichtigen, für die evtl. schon eine Unterhaltsvorschussleistung nach dem UhVorschG für das Kind gezahlt hat. Es gelten auch Zeiten, während der für das Kind evtl. zu Unrecht Leistungen erfolgt sind. Diese sind auf die Höchstleistungsdauer von 72 Monaten mit anzurechnen.

Die Zahlung endet spätestens, wenn das Kind das 12. Lebensjahr vollendet hat. Dies gilt auch für den Fall, dass das Kind noch keine 72 Monate UhVorschG-Leistungen bezogen hat.

Die Leistungen werden ab dem Monat gewährt, in dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen und der Antrag gestellt wurde.

Höhe der Unterhaltsleistung nach dem UhVorschG

Durch die Reform des Unterhaltsrechtes zum 01.01.2008 trat eine Änderung des Unterhaltsvorschussgesetzes in Kraft. Leistungen ab 01.01.2008 richten sich nicht mehr nach der Regelbetragsverordnung, sondern nach dem Mindestunterhalt des bürgerlichen Rechtes (§ 1612a BGB). Die Beträge werden vom Oberlandesgericht (OLG) mittels einer Tabelle (Düsseldorfer Tabelle) festgesetzt. Sie richten sich nach dem Alter des Kindes. Erhält der Elternteil, bei dem das Kind lebt, das volle Kindergeld - dies ist in der Regel der Fall - so ist dieses voll anzurechnen. Wenn der andere Elternteil für sein Kind bereits regelmäßig (teilweise und geringeren) Unterhalt zahlt oder das Kind eine Waisenrente erhält, mindern sich die nachfolgenden Höchstbeträge um die Unterhaltszahlung bzw. die Waisenrente (Auszahlungsbeträge werden dann auf volle Euro gerundet).

Ab 01.01.2010 ergeben sich folgende Beträge:

- erste Altersstufe (0 bis 5 Jahre) 317,00 EUR ./. 184,00 EUR Kindergeld = 133,00 EUR
- zweite Altersstufe (6 bis 11 Jahre) 364,00 EUR ./. 184,00 EUR Kindergeld = 180,00 EUR

Antragstellung und Auszahlung

Die Gewährung von Unterhaltsvorschuss muss schriftlich beantragt werden. Zuständig für die Antragsbearbeitung und Auszahlung der UhVorschG-Leistung sind die Unterhaltsvorschusskassen; diese sind meistens an die Jugendämter bzw. Fachdienste für Jugendliche (dies kann regional unterschiedlich sein) angegliedert. Die Leistung wird unabhängig von Einkommensgrenzen gewährt.

Erstattungsansprüche

Liegen die vorab genannten Voraussetzungen für die Gewährung von UhVorschG-Leistungen vor, muss der Elternteil bzw. gesetzliche Vertreter (eLb) aufgefordert werden, den Antrag bei der zuständigen Unterhaltsvorschusskasse zu stellen. Die Antragsteller/innen sind im Rahmen ihrer Mitwirkung verpflichtet, dort unverzüglich UhVorschG-Leistungen zu beantragen. Erfolgt keine Antragstellung, hat das Jobcenter den Antrag ersatzweise zu stellen (§ 5 Abs. 3 SGB II). Es ist dann durch das Jobcenter ein Erstattungsanspruch bei der zuständigen Unterhaltsvorschusskasse anzumelden.

8.5 Soldaten, Unterhaltssicherungsgesetz

Soldatinnen/Soldaten, die in der Bundeswehr Freiwilligen Wehrdienst leisten, weisen aufgrund der Freiwilligkeit des Dienstes gewisse Ähnlichkeit mit Zeitsoldaten auf, werden jedoch nicht vereidigt und erhalten Leistungen ausschließlich nach dem Wehrsoldgesetz (WSG) und dem Unterhaltssicherungsgesetz (USG).

Die Gehälter von Soldatinnen/Soldaten sowie Zeitsoldatinnen/Zeitsoldaten ergeben sich aus der Bundesbesoldungsordnung A und B. Die Besoldung von Soldaten ähnelt der von Beamten des Bundes (Berücksichtigung als Einkommen gemäß §§ 11 – 11b SGB II).

Auch Personen, die freiwilligen Wehrdienst leisten, haben bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen Anspruch auf Arbeitslosengeld II, soweit nicht vorrangige Leistungen erbracht werden, die eine Hilfebedürftigkeit und daher auch einen Leistungsanspruch ausschließen. Zu unterscheiden sind solche Wehrdienstleistenden, denen Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz zustehen und solche, denen entsprechende Leistungen nicht zustehen.

Ansprüche nach dem Unterhaltssicherungsgesetz

Nach § 1 Abs. 1 Satz 1 des Unterhaltssicherungsgesetzes (USG) erhalten nach Maßgabe des Wehrpflichtgesetzes einberufene Wehrdienstleistende und seine/ihre Familienangehörigen Leistungen zur Sicherung des Lebensbedarfs (Unterhaltssicherung) nach Maßgabe dieses Gesetzes. Allerdings kann für Anspruchsberechtigte nach dem USG nicht regelmäßig davon ausgegangen werden, dass diese nicht hilfebedürftig sind. Es existiert nach dem SGB II kein Anspruchsausschluss für diesen Personenkreis. Soweit im Einzelfall Hilfebedürftigkeit geltend gemacht wird, ist diese zu überprüfen.

Anspruchsberechtigt nach dem USG sind auch die Familienangehörigen der/des Wehrdienstleistenden. Hierbei handelt es sich um die Ehefrau/den Ehemann oder die/den eingetragenen Lebenspartner/-in, ihre/seine Kinder und die Kinder der Ehefrau/des Ehemannes oder des Lebenspartners/der Lebenspartnerin, die nicht von ihm abstammen, aber auch die Eltern und Geschwister der/des Wehrdienstleistenden. Hinzu kommen ggf. Ansprüche auf Wohngeld nach dem WoGG, so dass regelmäßig unter Berücksichtigung des Wehrsoldes und des Wehrdienstzuschlages von Bedarfsdeckung ausgegangen werden kann. Soweit jedoch unter Berücksichtigung aller Einnahmen das zustehende Wohngeld nicht ausreicht, um die Hilfebedürftigkeit zu vermeiden, wäre Arbeitslosengeld II zu zahlen.

Alleinstehende Wehrdienstleistende erhalten nach § 7a USG Mietbeihilfe. Sie haben daher nach § 20 Abs. 1 S. 1 WoGG keinen Anspruch auf Wohngeld. Regelmäßig wird über das USG die volle Miete übernommen, so dass unter Berücksichtigung des Wehrsoldes kein Anspruch auf Arbeitslosengeld II bestehen dürfte. In den Anwendungsfällen des § 7a Abs. 2 Nr. 2 USG (Übernahme lediglich von 70 Prozent der Miete, höchstens 209,00 EUR) wird aber mangels Wohngeldanspruchs auf Antrag die Gewährung von Arbeitslosengeld II zu prüfen sein.

Wehrdienstleistende ohne Anspruch auf Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz

Wehrdienstleistende, die noch im Haushalt der Eltern leben, haben keinen Anspruch auf Mietbeihilfe nach § 7a USG. Mietbeihilfe wird nur für alleinstehende Wehrdienstleistende gewährt, die Mieter/innen von Wohnraum sind. Alleinstehend ist nach § 7a Abs. 1 Satz 2 USG ein/e Wehrdienstleistende, der/die nicht mit Familienangehörigen im engeren Sinne (Ehefrau/-mann, Lebenspartner/in, Kinder) oder mit Familienangehörigen nach § 3 Abs. 1 Nr. 5 USG (Eltern, Großeltern) in einer Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft lebt. Eltern des/der Wehrdienstleistenden haben nur dann einen Anspruch auf Unterhaltssicherung, wenn sie nach bürgerlichem Recht einen Unterhaltsanspruch gegen den/die Wehrdienstleistenden haben oder hätten (§ 4 Abs. 1 USG). Zudem sind für diese lediglich Einzelleistungen nach § 6 USG vorgesehen. Damit kommt eine Leistung nach USG an die Eltern nur dann in Betracht, wenn ein Anspruch auf Elternunterhalt besteht. Dies dürfte bei jugendlichen Wehrdienstleistenden ohne eigenes Einkommen regelmäßig auszuschließen sein.

Bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen besteht demnach Anspruch auf Arbeitslosengeld II, soweit Hilfebedürftigkeit vorliegt. Zur Beurteilung der Hilfebedürftigkeit sind zunächst der Bedarf und danach das zu berücksichtigende Einkommen zu betrachten (siehe [Fachliche Hinweise zu §§ 11–11b SGB II](#)).

8.6 Übergangsgebühnisse

Übergangsgebühnisse werden an Soldatinnen und Soldaten auf Zeit nach einer Wehrdienstzeit von mindestens vier Jahren zur Absicherung der Wiedereingliederung in das zivile Berufsleben gezahlt. Die Höhe beträgt 75 % der Dienstbezüge des letzten Monats, die Dauer ist wie folgt gestaffelt:

- Wehrdienstzeit von 4 bis < 6 Jahre: 7 Monate
- Wehrdienstzeit von 6 bis < 8 Jahre: 12 Monate
- Wehrdienstzeit von 8 bis < 12 Jahre: 21 Monate*
- Wehrdienstzeit ab 12 Jahre: 36 Monate*

* Offiziere mit Hochschulausbildung auf Kosten des Bundes erhalten statt 21 bzw. 36 Monate Übergangsgebühnisse für 12 bzw. 24 Monate

Zu beachten ist auch, dass Soldatinnen und Soldaten auf Zeit nach einer zweijährigen Dienstzeit einen (vorrangigen) Anspruch auf Arbeitslosengeld haben. Die Anspruchsdauer richtet sich grundsätzlich nach § 147 SGB III, wobei sie gem. § 86a Abs. 1 Nr. 2 Satz 2 Soldatenversorgungsgesetz (SVG) bei einer Dienstzeit von zwei Jahren auf 180 Tage begrenzt ist. Ab einer Dienstzeit von 6 Jahren besteht in der Regel kein Anspruch auf Arbeitslosenbeihilfe (Alb SZ, siehe hierzu die [Geschäftsanweisungen zum Arbeitslosengeld](#), Anhang 5 – Soldatenversorgungsgesetz (SVG)) nach § 88, da nach § 86a Abs. 1 Nr. 2 SVG sich die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosenbeihilfe um die Zahl von Tagen mindert, für die Übergangsgebühnisse gezahlt werden (bei 6 Jahren 360 Kalendertage).

Soldaten und Soldatinnen auf Zeit bekommen auch nach einer Dienstzeit ab sechs Monaten eine Übergangsbeihilfe (§ 12 SVG), die als einmalige Einnahme anzurechnen ist, wenn sie während der Bedarfszeit zufließt.

8.7 Wohngeld

Gemäß § 8 Abs. 2 Wohngeldgesetz (WoGG) ist § 46 Abs. 2 SGB I nicht anzuwenden, wenn im Zusammenhang mit der Beantragung von Wohngeld auf Leistungen nach dem SGB II verzichtet wird. Insoweit besteht ein Wahlrecht zugunsten des Bezuges von Wohngeld. Ist der Antragsteller in der Lage, seinen Bedarf und den der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft durch eigenes Einkommen und Wohngeld zu decken, besteht kein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II.

Leistungsberechtigte sind nicht verpflichtet, Wohngeld in Anspruch zu nehmen, wenn dadurch nicht die Hilfebedürftigkeit aller Mitglieder einer BG für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Monaten, beseitigt würde (§ 12a Satz 2 Nr. 2). Das Jobcenter darf nicht einzelne Personen einer BG, insbesondere Kinder (sogenanntes "Kinderwohngeld"), auf die Inanspruchnahme von Wohngeld verweisen. Leistungsberechtigte können jedoch freiwillig Wohngeld für einzelne Mitglieder der BG beantragen. Damit soll eine Schlechterstellung vermieden werden, wenn der Wohngeldanspruch für einzelne Mitglieder der BG höher wäre als der Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II.

Das Jobcenter darf somit nicht einzelne Personen einer Bedarfsgemeinschaft auffordern, Wohngeld zu beantragen oder für diese einen Antrag nach § 5 Abs. 3 Satz 1 stellen.

Ob durch die freiwillige Inanspruchnahme von Wohngeld für einzelne Mitglieder der BG eine Schlechterstellung gegenüber dem Bezug von Leistungen nach dem SGB II im Einzelfall vermieden werden kann, muss vom Jobcenter nicht von Amts wegen geprüft werden. Liegt das Ergebnis einer Proberechnung der Wohngeldbehörde vor, muss das Jobcenter dieses dem Leistungsberechtigten mitteilen. Das Jobcenter hat darauf hinzuweisen, dass der Leistungsberechtigte bei einem freiwilligen Wohngeldantrag SGB II-Leistungen grundsätzlich nicht mehr erhält und dass die Sozialversicherungspflicht aufgrund des Bezugs von SGB II-Leistungen entfällt, wodurch zusätzliche Aufwendungen für andere Haushaltsmitglieder entstehen können.

Bei der Beurteilung, ob ein Wohngeldanspruch vorrangig ist, hat das Jobcenter zunächst zu prüfen, ob der gesamte Bedarf einer Bedarfsgemeinschaft mit Wohngeld (ggf. einschließlich Kinderzuschlag) gedeckt wäre. Ist dies nicht der Fall, ist eine Aufforderung, Wohngeld zu beantragen, bzw. eine Antragstellung durch das Jobcenter (§ 5 Abs. 3 Satz 1) nicht zulässig.

Ist diese Voraussetzung erfüllt, ist weiter zu prüfen, ob mit Wohngeld die Hilfebedürftigkeit der gesamten BG für einen Zeitraum von mindestens drei Monaten beseitigt würde (Prognose des Jobcenters).

Ist diese zweite Voraussetzung nicht erfüllt, ist das Jobcenter nicht berechtigt, den Leistungsberechtigten aufzufordern, Wohngeld zu beantragen bzw. den Antrag selbst zu stellen (§ 5 Abs. 3 Satz 1).

Zur Vermeidung von Schlechterstellungen in Einzelfällen besteht für die Leistungsberechtigten gleichwohl die Möglichkeit, Wohngeld und Kinderzuschlag auf freiwilliger Basis auch für Zeiträume unterhalb von drei Monaten anstelle von Alg II zu beantragen. Zu den Folgen eines freiwilligen Wohngeldantrags hat das Jobcenter umfassend zu beraten.

Wird ein vorrangiger Wohngeldanspruch mit hinreichender Sicherheit festgestellt, ist der Antrag auf Leistungen nach dem SGB II abzulehnen und der Kunde auf die Beantragung von Wohngeld hinzuweisen. Insofern kann in diesem Fall auch kein Wahlrecht im Sinne des § 8 Abs. 2 WoGG bestehen. Der Verzicht auf Leistungen nach dem SGB II lässt den Wohngeldanspruch wieder aufleben.



Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 Buchstabe a WoGG können Personen, deren Hilfebedürftigkeit im Sinne des § 9 durch Wohngeld vermieden oder beseitigt werden kann und über deren Antrag auf Leistungen nach dem SGB II noch nicht entschieden ist, einen Wohngeldantrag stellen. Eine vorherige Ablehnung oder Rücknahme des Antrages auf Alg II/Sozialgeld ist nicht notwendig. Dies gilt auch dann, wenn Leistungen nach dem SGB II bereits bezogen werden und Hilfebedürftigkeit durch den Bezug von Wohngeld vermieden oder beseitigt werden kann und das Jobcenter seine Leistungen als nachrangig verpflichteter Leistungsträger nach § 104 SGB X erbringt (§ 7 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 Buchstabe b WoGG).

Ab dem Monat, für den ein Wohngeldantrag gestellt wird, ist vom Jobcenter gegenüber der Wohngeldbehörde anzuzeigen, dass die Leistungen nach dem SGB II nur noch als nachrangig verpflichteter Leistungsträger erbracht werden. Nur dann besteht ein Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X gegenüber der Wohngeldbehörde. Ein Erstattungsanspruch besteht erst ab dem Monat, in dem der Wohngeldantrag wirksam gestellt worden ist.

Wird im umgekehrten Fall im laufenden Wohngeldbezug ein Antrag auf Leistungen nach dem SGB II gestellt, entfällt der Wohngeldanspruch. Gemäß § 28 Abs. 3 WoGG wird der Wohngeldbewilligungsbescheid mit der Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II kraft Gesetzes automatisch unwirksam.

Mit dem durch die Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II eintretenden Ausschluss vom Wohngeld hat die Wohngeldbehörde als Leistungsträger ohne Leistungsverpflichtung geleistet. Sofern die Wohngeldbehörde zum Zeitpunkt der Wohngeldzahlung keine Kenntnis über den Antrag auf Leistungen nach dem SGB II hatte, hat die Wohngeldstelle einen Erstattungsanspruch nach § 105 SGB X gegenüber dem Jobcenter.

Eine vollständig darlehensweise Gewährung von Leistungen nach dem SGB II (§ 24 Abs. 4) ist ohne Auswirkungen auf den Wohngeldanspruch möglich.

Kommt der Leistungsbezieher einer berechtigten Aufforderung zur Antragstellung nicht nach, ist die Antragstellung durch das Jobcenter (§ 5 Abs. 3) vorzunehmen. Sie ist das mildere Mittel im Verhältnis zum Eintritt einer Pflichtverletzung nach § 31 und daher vorrangig.

Nähere Informationen zum Wohngeld inkl. Wohngeldtabellen können auf den [Internetseiten des BMVI](#) in den [Fachlichen Hinweisen zu § 12a SGB II](#) sowie der [Arbeitshilfe zum Erkennen potenzieller Ansprüche auf Kinderzuschlag](#) (wg. Anspruch Kinderzuschlag ggf. mit Wohngeld) entnommen werden.

Anlage 1: Feststellung der Erwerbsfähigkeit gem. § 44a Abs. 1 SGB II

Erwerbsfähigkeit nach § 8 Abs. 1 SGB II: Erwerbsfähig ist, wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

AA bzw. gE stellt Erwerbsunfähigkeit fest → Aufforderung zur Rentenanspruchsstellung

Rentenanspruch
ggf. Antragstellung SGB XII (wegen ggf. aufstockenden Leistungen)

Kein Rentenanspruch
Verweis und Information an SGB XII-Träger; Anzeige Erstattungsanspruch dem Grunde nach; Weiterzahlung der Leistungen bis Benehmen mit dem SGB XII-Träger hergestellt ist

Entscheidung des RVT ist bindend

Widerspruch gegen die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit
Begründung erforderlich

Geltendmachung gegenüber RVT nach § 104 SGB X

Gutachterliche Stellungnahme nach § 109a Abs. 3 SGB VI durch RVT
diese ist bindend nach § 44a Abs. 1 S. 6 SGB II

RVT bestätigt Feststellung des JC → Rentenberechtigung

RVT bestätigt Feststellung des JC nicht → Keine Rentenberechtigung

Volle Erwerbsminderung i.S.d. § 43 Abs. 2 SGB VI:

- Einstellung der Leistungszahlung (i.d.R. ab Folgemonat);
- Geltendmachung Erstattungsanspruch gegenüber RVT/ggf. kommunalem Träger nach § 103 SGB X

Keine volle Erwerbsminderung i.S.d. § 43 Abs. 2 SGB VI:

Weitergewährung von Leistungen nach dem SGB II

Auch die Krankenkasse ist gem. § 44a Abs. 1 S. 2 SGB II berechtigt, gegen die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit Widerspruch einzulegen. Es gilt das oben beschriebene Verfahren.

Anlage 2: Auszug aus dem Sozialkompass-EU

Land	Altersrente regulär möglich ab?		Erfüllung Wartezeit	Bestimmte Voraussetzungen /Besonderheiten?
	für Männer	für Frauen		
Belgien	65 Jahre		Keine Mindestversicherungsdauer	Erwerbstätigkeit von 45 Jahren nötig für M+F für Bezug "voller Rente" Ruhestandsrente ab Vollendung 60.LJ möglich, wenn mind. 35 Erwerbsjahre nachgewiesen werden können
Bulgarien	63 Jahre	60 Jahre	Männer 37 Versicherungsjahre Frauen 34 Versicherungsjahre (ab 31.12.2011 Anhebung Versicherungsjahre um 4 Monate/Jahr bis Frauen 37J. und Männer 40J.)	ab 31.12.2020 Anhebung Rentenalter um 6 Monate/Jahr bis Frauen 63J. und Männer 65J. alt sind
Dänemark	65 Jahre		Volksrente mind. 3 Jahre Wohnsitz in Dänemark im Alter v. 15-65 Jahren (Ausländer mind. 10 Jahre davon 5 Jahre unmittelbar vor Rentenbeginn)	Volksrente - Bezug "voller Rente", wenn Empfänger im Alter von 15 - 65 Jahren mind. 40 Jahre in Dänemark ansässig war
Deutschland	für alle ab 01.01.1964 Geborenen 67 Jahre		5 Jahre Beitrags- und Ersatzzeiten (allg. Wartezeit) 45 Jahre Pflichtbeitragszeiten (Wartezeit für die Altersrente für besonders langjährig Versicherte)	ab 2012 bis 2029 schrittweise Anhebung Regelaltersgrenze von bisher 65 J. auf 67 J. beginnend mit Jahrgang 1947 Altersrente für besonders langjährig Versicherte ab 63 (später 65) Jahren möglich, wenn 45 Jahre mit Pflichtbeiträgen erfüllt wurden
Estland	63 Jahre	61 Jahre + 6 Monate	für gesetzl. Rente mind. 15 Beitragsjahre in Estland	ab 2017 bis 2026 stufenweise Anhebung der Regelaltersgrenze auf 65 J. für Männer und Frauen
Finnland	65 Jahre		3 Jahre Wohnsitz in Finnland nach Vollendung 16. LJ	"volle Rente" wenn Wohnsitz in Finnland mind. 80% zwischen 16 - 65 Jahren gesetzl. einkommensbezogene Rente = flexibles Renteneintrittsalter

Anlage 2: Auszug aus dem Sozialkompass-EU

Land	Altersrente regulär möglich ab?		Erfüllung Wartezeit	Bestimmte Voraussetzungen /Besonderheiten?
	für Männer	für Frauen		
Frankreich	<ul style="list-style-type: none"> Jahrgänge vor 01.07.1951: 60 Jahre für Jahrgänge ab 1956 steigt Rentenalter um 4 Monate je Geburtsjahr bis auf 65 Jahre 		Entstehung des Anspruchs durch Beitragszahlung für mindestens 1 anrechenbares Versicherungsquartal	Bei Nicht-Erfüllung des benötigten Versicherungszeitraums: <ul style="list-style-type: none"> steigt Rentenalter auf 65 Jahre für Personen, die vor dem 01.07.1951 geboren wurden steigt Rentenalter stetig pro Geburtsjahr bis zu 67 Jahren für ab 1956 Geborene
Griechenland	<ul style="list-style-type: none"> Versicherungsbeginn vor 01.01.1993: Männer: 65 Jahre Frauen: 61 Jahre Versicherungsbeginn nach 01.01.1993: 65 Jahre 		15 Versicherungsjahre oder 4.500 beitragspflichtige Arbeitstage	-----
Großbritannien	65 Jahre	60 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> Personen, die staatliches Rentenalter am oder nach dem 06.04.2010 erreichen: mind. 1 Jahr geleistete Beiträge Personen, die staatliches Rentenalter am oder vor dem 05. 04.2010 erreichen: mind. 10 bis 11 Jahre Beiträge 	<ul style="list-style-type: none"> schrittweise Anhebung Regelaltersgrenze für Frauen von 2010 bis 2020 auf 65 Jahre ab 2020 Anhebung auf 66 Jahre für Männer und Frauen von 2024 bis 2046 Anhebung auf 68 Jahre für Männer und Frauen
Irland	66 Jahre		Entrichtung von mind. 260 Wochenbeiträgen	Versicherungsbeginn vor Vollendung 56. LJ Entrichtung der mind. 260 Wochenbeiträge bis Ende Steuerjahr vor Vollendung des 66. LJ
Italien	65 Jahre	60 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> vor dem 01.01.1996 Versicherte: 20 Beitragsjahre ab dem 01.01.1996 Versicherte: 5 Beitragsjahre 	<ul style="list-style-type: none"> für Bezug "voller Rente" sind 40 Versicherungs- und Beitragsjahre erforderlich bzw. nachzuweisen Sondersysteme für Selbständige vorhanden

Anlage 2: Auszug aus dem Sozialkompass-EU				
Land	Altersrente regulär möglich ab?		Erfüllung Wartezeit	Bestimmte Voraussetzungen /Besonderheiten?
	für Männer	für Frauen		
Lettland	62 Jahre		10 Versicherungsjahre	-----
Litauen	62 Jahre + 6 Monate	60 Jahre	15 Versicherungsjahre	für Bezug "voller Rente" 30 Versicherungsjahre erforderlich
Luxemburg	65 Jahre		120 effektive Versicherungsmonate (Versicherungszeit nicht erfüllt bei Vollendung 65.LJ., werden Beiträge an Versicherten zurückgezahlt)	für Bezug "voller Rente" 40 Versicherungsjahre erforderlich
Malta	<ul style="list-style-type: none"> Jahrgänge vor 1952: Männer: 61 Jahre Frauen: 60 Jahre Jahrgänge 1952 bis 1955: 62 Jahre Jahrgänge 1956 bis 1958: 63 Jahre Jahrgänge 1959 bis 1961: 64 Jahre Ab Jahrgang 1962: 65 Jahre 		<ul style="list-style-type: none"> Nachweis von durchschnittlich mindestens 15 gezahlten oder angerechneten Wochenbeiträgen pro Jahr Vor dem Ruhestand mindestens 10 Jahre abhängig oder selbständig erwerbstätig 	Bedingung für volle Rente: Nachweis von durchschnittlich mindestens 50 gezahlten oder angerechneten Wochenbeiträgen
Niederlande	65 Jahre		keine Mindestversicherungsdauer	für Bezug "voller Rente" ununterbrochene Versicherung zwischen der Vollendung des 15. und des 65. Lebensjahres
Österreich	65 Jahre	60 Jahre Stufenweise Erhöhung der Altersgrenze für Frauen von 2024 bis 2033	180 Versicherungsmonate	je nach Alter bzw. Geburtsjahr sind an die Versicherungsmonate bestimmte Besonderheiten geknüpft!
Polen	65 Jahre	60 Jahre	25 Versicherungsjahre (Männer) 20 Versicherungsjahre (Frauen)	<ul style="list-style-type: none"> Sondersystem für Angehörige der Polizei, Streitkräfte, Staatsanwälte und Richter (Versorgungssystem)

Anlage 2: Auszug aus dem Sozialkompass-EU

Land	Altersrente regulär möglich ab?		Erfüllung Wartezeit	Bestimmte Voraussetzungen /Besonderheiten?
	für Männer	für Frauen		
				<ul style="list-style-type: none"> Sondersystem für Landwirte
Rumänien	ab 01.07.2011 Männer: 64 Jahre + 1 Monat Frauen: 59 Jahre + 1 Monat		<ul style="list-style-type: none"> ab 01.07.2011 mind. 13 Jahre + 2 Monate Beitragszeiten ansteigend auf 15 Jahre ab 01.01.2015 	<ul style="list-style-type: none"> Rententaler ansteigend auf 65 Jahre ab 01.01.2015 (Männer) Rententaler ansteigend auf 63 Jahre ab 01.01.2030 (Frauen)
Schweden	Flexibles Rententaler zwischen 61 und 67 Jahren		Mindestens 3 Jahre Wohnsitz in Schweden	Möglichkeit zur Weiterarbeit nach 67 Jahren mit Zustimmung des Arbeitgebers
Slowakei	62 Jahre		15 Versicherungsjahre	-----
Slowenien	63 Jahre	61 Jahre	15 Versicherungsjahre	-----
Spanien	67 Jahre		Insgesamt 15 Beitragsjahre, davon mindestens 2 unmittelbar vor Eintritt in den Ruhestand	für Bezug von "voller Rente" 38,5 Beitragsjahre
Tschechien	62 Jahre + 4 Monate	Abhängig von Anzahl der großgezogenen Kinder	<ul style="list-style-type: none"> 27 Versicherungsjahre bei Beginn Ruhestand oder mindestens 17 Jahre bei Vollendung des 65.LJ Schrittweise Erhöhung der Mindestversicherungsdauer auf 35 Jahre wird vorgenommen 	Altersgrenze der Frauen je nach Kinder: <ul style="list-style-type: none"> Keine Kinder: 60 Jahre und 8 Monate 1 Kind: 59 Jahre und 8 Monate 2 Kinder: 58 Jahre und 8 Monate 3 oder 4 Kinder: 57 Jahre und 8 Monate 5 oder mehr Kinder: 56 Jahre und 8 Monate Renteneintrittsalter bis 2033 auf 65 Jahre erhöht für Männer und Frauen

Anlage 2: Auszug aus dem Sozialkompass-EU

Land	Altersrente regulär möglich ab?		Erfüllung Wartezeit	Bestimmte Voraussetzungen /Besonderheiten?
	für Männer	für Frauen		
Ungarn	62 Jahre		15 Jahre	Rentenalter für Jahrgänge ab 1952 ab 2010 schrittweise erhöht (um ein halbes Jahr für jede Altersgruppe), bis 2022 das Rentenalter von 65 Jahren für ab 1957 geborene Personen erreicht ist
Zypern	65 Jahre 63 Jahre für Bergarbeiter		364 Wochen Mindestversicherungszeit	<ul style="list-style-type: none"> • wenn Bedingungen mit Eintritt Rentenalter 65 nicht erfüllt sind, erhöht sich das Rentenalter auf 68 Jahre • wenn Bedingungen dann noch nicht erfüllt werden, erfolgt Pauschalzahlung

Anlage 3: Was? Wie? Wann? - Möglichkeiten zur Reduzierung der Hilfebedürftigkeit

Nr.	Was?	Wie?	Wann?	Sonstiges
1	Günstigste Lohnsteuerklasse wählen	Lohnsteuerklasse überprüfen, ggf. Aufforderung zum Wechsel, Tabelle zur Steuerklassenwahl – DA § 153 SGB III	Beantragung / Weiterbewilligung Alg II/Anrechnung Einkommen	Wechsel nachhalten; Anrechnung der Einnahme als bereites Mittel (Rz. 9.7a der Fachlichen Hinweise zu § 9)
2	Wechsel Lohnsteuerklasse bei Alleinerziehenden	Wechsel von Lohnsteuerklasse I nach Lohnsteuerklasse II.	Erzielung von Erwerbseinkommen, das nach Klasse I versteuert wird.	Siehe oben
3	Steuerersparnisse nutzen (z. B. Werbungskosten, Sonderausgaben, außergewöhnliche Belastungen)	Freibetrag nach § 39a EStG auf der Lohnsteuerkarte eintragen lassen	Beantragung / Weiterbewilligung Alg II / Anrechnung von Einkommen	Eintrag nachhalten
4	Einkommenssteuererklärung vornehmen	Aufforderung zur Abgabe einer Steuererklärung, wenn eine Steuererstattung zu erwarten ist.	Zu Beginn des Jahres	Zufluss Steuerrückerstattung überprüfen
5	Schonvermögen zinsgünstig anlegen	Z. B. Anlage auf Tagesgeldkonto statt Sparbuch. Nutzung der Beratungsmöglichkeiten bei Geldinstituten.	Beantragung / Weiterbewilligung Alg II	Grundsätzlich jährliche Zinseinnahmen überwachen
6	Einkommen aus Alg erhöhen (Ist der Alg Anspruch auf Grund einer VZ-Tätigkeit entstanden und schränkt der Kunde seine Verfügbarkeit während der Arbeitslosigkeit auf TZ ein, wird die Höhe des Alg (Bemessungsentgelt) entsprechend der Einschränkung herabgesetzt.)	Kunden auf Verpflichtung verweisen, sich dem Arbeitsmarkt in VZ zur Verfügung zu stellen.	Beratungsgespräch zur Integration in den Arbeitsmarkt.	Nicht möglich, wenn Kinderbetreuung nicht gesichert ist. Siehe auch DA zu § 151 SGB III , Rz 151.44 und 151.47
7	Inanspruchnahme KiZ + Wohngeld	Mit KiZ + Wohngeld kann Bedarf gedeckt werden. Prüfung erforderlich.	Beantragung Alg II	Prüfung wenn Anspruch geringer als KiZ (Rz. 12a.8ff und Anlage 3 der Fachlichen Hinweise zu § 12a)
8	Sonstige vorrangige Ansprüche ausschöpfen	Aufforderung, vorrangige Leistungen wie Unterhaltsvorschuss, Unterhalt, Kindergeld, Renten in Anspruch zu nehmen, ggf. Leistungen für den Kunden beantragen, Unterhaltsheranziehung einleiten.	laufend	-

Nr.	Was?	Wie?	Wann?	Sonstiges
9	höheres Einkommen	mehr Arbeit; Lohnerhöhung (ggf. gesetzlicher Mindestlohn); Inanspruchnahme von KiZ + Wohngeld prüfen	laufend	vgl. Arbeitshilfe zum Erkennen potentieller Fälle mit Anspruch auf Kinderzuschlag