

RentenBeratungScheuer
Rentenberater Martin Scheuer
Rietstraße 25
78050 VS-Villingen
Tel. 07721/2060690
Fax 07721/2060691
info@rentenberatung-scheuer.de
www.rentenberatung-scheuer.de

Beratung, Antrags-, Widerspruchs- und Klageverfahren wg. Altersrente, Erwerbsminderungsrente, Witwenrente, Rentenhöhe/-berechnung, Arbeitsunfall, Renten-Rückforderung, Krankengeld, Statusfeststellung, Rentenbeiträge von Selbständigen, Reha, Berufsunfähigkeit, Schwerbehindertenausweis usw.

Bitte informieren Sie uns, falls Sie diesen kostenlosen monatlichen Newsletter bestellen oder nicht mehr beziehen möchten. Danke!

Newsletter September 2020 (2 Seiten)

Update Corona

Wir sind wie gewohnt für Sie da.

Vereinbarte Termine finden statt. Laufende Mandate werden bearbeitet. Neue Terminvereinbarungen sind möglich. Bei Bedarf bieten wir eine Beratung via Telefon, E-Mail oder Skype an.

1. Allgemeine Medizinische Reha
2. Versorgungsärztlicher Dienst

1. Allgemeine Medizinische Reha

Die Deutsche Rentenversicherung teilt mit:

„Sie können Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bekommen, wenn ihre Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder bereits gemindert ist. Wenn Sie schon einmal eine Reha hatten, können Sie in der Regel erst vier Jahre später bei Bedarf die nächste Reha bekommen. Besteht aus gesundheitlichen Gründen aber schon früher ein dringender Bedarf, können Sie die nächste Reha auch früher erhalten.

Bei der Antragstellung müssen bestimmte versicherungsrechtliche Bedingungen erfüllt sein: "6 Kalendermonate mit Pflichtbeitragszahlungen an die Deutsche Rentenversicherung in den letzten 2 Jahren" ist die am häufigsten erfüllte Voraussetzung.

Die Rentenversicherung teilt Ihnen in einem Bescheid mit, welche Art von Reha Sie bekommen, in welcher Reha-Einrichtung sie stattfindet und wie lange sie dauern wird. Den genauen Termin, wann es losgeht, bekommen Sie unaufgefordert von der Reha-Einrichtung mitgeteilt.

Bei der Auswahl der Reha-Leistungen und einer geeigneten Einrichtung berücksichtigen wir Ihre Wünsche.

Voraussetzung dafür ist, dass das Reha-Ziel dort mit der gleichen Wirkung und mindestens ebenso wirtschaftlich erreicht werden kann wie in einer Einrichtung, die Ihr Rentenversicherungsträger ausgewählt hat. Wünsche zur Region, zum Ort oder zu einer speziellen Reha-Einrichtung sollten Sie deshalb bereits in ihrem Antrag formulieren.

Sollten Sie mit der Entscheidung ihres Rentenversicherungsträgers nicht einverstanden sein, können sie innerhalb eines Monats Widerspruch erheben. Damit neue Aspekte im Widerspruchsverfahren berücksichtigt werden können, sollte der Widerspruch begründet werden.

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind sowohl stationär als auch ganztägig ambulant möglich und dauern in der Regel drei Wochen. Sie können je nach Bedarf verkürzt oder verlängert werden.“

2. Versorgungsärztlicher Dienst

Das Regierungspräsidium Stuttgart, Landesversorgungsamt teilt mit:

„Im Referat 104 (Ärztlicher Dienst des Landesversorgungsamts) und in den versorgungsärztlichen Diensten der Landratsämter arbeiten ärztliche Sachverständige mit speziellem versorgungsmedizinischem Wissen.

Die Ärztinnen und Ärzte des Versorgungsärztlichen Dienstes verfügen über besondere Kenntnisse über ursächliche Faktoren von Gesundheitsstörungen, über die Auswirkungen von Behinderungen auf die Teilhabefähigkeit und über die für die Begutachtung wichtigen rechtlichen und versorgungsmedizinischen Begriffe. Mit diesem Wissen arbeiten sie der Verwaltung zu. Nach den Vorgaben des Schwerbehindertenrechts werden gesundheitliche Beeinträchtigungen in ihrem Schweregrad und ihren Auswirkungen auf die Teilhabefähigkeit beurteilt, ein entsprechender Grad der Behinderung (GdB) wird gemäß den Vorgaben des Schwerbehindertenrechts vorgeschlagen und es wird zu Nachteilsausgleichen (Merkzeichen) Stellung genommen. Bei der versorgungsärztlichen Begutachtung nach dem Sozialen Entschädigungsrecht wird nach Prüfung des ursächlichen Zusammenhangs der gesundheitlichen Einschränkungen mit den erlittenen Schädigungen der Grad der Schädigung (GdS) bewertet. Gesetzliche Grundlage für die Beurteilung des Grades der Behinderung (GdB) beziehungsweise des Grades der Schädigungsfolgen (GdS) ist die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10. Dezember 2008, insbesondere die Versorgungsmedizinischen Grundsätze (§ 2 Anlage VersMedV). Die Verwaltung bezieht die versorgungsärztlichen Stellungnahmen in ihre Entscheidung mit ein und erteilt einen entsprechenden Bescheid.

In den Landratsämtern erfolgen Begutachtungen im Erst-, Neufeststellungs- und Abhilfeverfahren, im Landesversorgungsamt werden ärztliche Stellungnahmen nach dem Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstellt.“

Mit freundlichen Grüßen

Martin Scheuer
Rentenberater