



Landkreis Gifhorn Abteilung 5.4 - Versicherungsamt Steinweg 1 38518 Gifhorn	<i>Ansprechpartnerin:</i> Frau Reising	<i>Zimmer:</i> 007
	<i>Telefonnummer:</i> 05371/82-554	<i>E-Mail:</i> sylvia.reising@gifhorn.de

Ergänzendes Hinweisblatt für Anträge auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Zusätzlich werden von Ihnen folgende Angaben benötigt:

- **Berufliche Ausbildungen**
(z. B. Lehre, Umschulung, Anlernverhältnis, Erwachsenenqualifizierung)
- **Beschäftigungsübersicht – bitte lückenlose Angaben von der Aufnahme der ersten Beschäftigung bis heute –**
(Tätigkeitsbezeichnung, Zeitraum vom – bis, Grund der Aufgabe der Tätigkeit, z. B. Kündigung, Arbeitslosigkeit, Krankheit)
- **Selbstständige Erwerbstätigkeit**
(Zeitraum vom – bis, Art und zeitlicher Umfang der Selbständigkeit)
- **Seit wann und wegen welcher Gesundheitsstörungen halten Sie sich für erwerbsgemindert?** (Haupterkrankung sowie alle weiteren Erkrankungen)
Für den Fall, dass Ihnen bereits ärztliche Unterlagen (z.B. Atteste, Krankenhausberichte) vorliegen, bringen Sie diese bitte mit.
- **Ärztliche Behandlung (ambulant)**
(Namen, Anschriften und Telefonnummern aller behandelnden Ärzte sowie Behandlungszeiträume)
- **Stationäre Krankenhausbehandlung**
(mit Krankenhausanschriften, Stationsbezeichnungen und Behandlungszeiträumen)
- **Ärztliche Untersuchungen von Krankenkasse (Medizinischer Dienst), Gesundheitsamt, Berufsgenossenschaft, Personal- oder Betriebsarzt, Versorgungsamt, Agentur für Arbeit**
(mit Zeitpunkt der Untersuchungen, Anschriften der untersuchenden Einrichtungen und Angabe des Aktenzeichen)
- **Leistungen zur Rehabilitation (bereits erbracht, beantragt, abgelehnt?)**
(mit Zeitangabe, Rehaklinik, Leistungsträger und Bearbeitungskennzeichen/BKZ)
- **Wurde anlässlich eines früheren Rentenantrages eine ärztliche Untersuchung durchgeführt?**
(mit Anschriften und Zeitpunktangabe)