

V410



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)
---------------------	---------------------------------

Fragebogen für Anrechnungszeiten

1 Angaben zur Person	
Name, Vorname, Geburtsname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	Telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)

Haben Sie Anrechnungszeiten zurückgelegt, die im Versicherungsverlauf **nicht** enthalten sind? **Beweismittel bitte beifügen**

2 Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit	
vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wurden ab dem 01.01.1984 Leistungen (z. B. Krankengeld) an Sie gezahlt?	
vom - bis Art der Leistung von welcher Stelle, ggf. Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

3 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben (z. B. Heilbehandlung, Berufsförderung, sonst. Leistungen / Maßnahmen)	
vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
von welcher Stelle / Kostenträger (z. B. Krankenkasse, Rentenversicherungsträger, Agentur für Arbeit bzw. Arbeitsamt)	
Wurden während dieser Zeiten Leistungen (z. B. Krankengeld, Übergangsgeld) an Sie gezahlt?	
vom - bis Art der Leistung von welcher Stelle, ggf. Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

4 Krankheit zwischen dem 17. und 25. Lebensjahr	
vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

5 Schwangerschaft, Mutterschaft während der jeweiligen Schutzfristen	
vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

6 Arbeitslosigkeit, die bei einer Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) gemeldet ist (mit oder ohne Leistungsbezug)	
vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wurden von der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) Beiträge an eine Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung, an ein Versicherungsunternehmen oder an Sie selbst gezahlt?	
vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Waren Sie während einer Arbeitslosigkeit vor dem 01.07.1969 selbständiger Handwerker?	
vom - bis Handwerkskammer	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

7 Abgeschlossene nicht versicherungspflichtige oder versicherungsfreie Lehrzeit vor dem 01.03.1957 - im Saarland vor dem 01.09.1957 - nach dem vollendeten 17. Lebensjahr	
vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

Versicherungsnummer

Kennzeichen (soweit bekannt)

Beweismittel bitte beifügen

8 Schul-, Fachschul-, Fachhochschul- oder Hochschulausbildung nach dem vollendeten 17. Lebensjahr				
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>Ausbildungsart</td> <td>Abschluss (am, durch)</td> </tr> </table>		vom - bis	Ausbildungsart	Abschluss (am, durch)
	vom - bis	Ausbildungsart	Abschluss (am, durch)	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				

8.1 Wurden Ausbildungszeiten im Rahmen besonderer Ausbildungsgestaltungen absolviert (z. B. als Teilzeitausbildung, Abendunterricht, Teilzeitstudium, Abendstudium)?						
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>Ausbildungsart</td> <td>Betrag der Ausbildungsaufwand mehr als 20 Stunden pro Woche?</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> </tr> </table>		vom - bis	Ausbildungsart	Betrag der Ausbildungsaufwand mehr als 20 Stunden pro Woche?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
	vom - bis	Ausbildungsart	Betrag der Ausbildungsaufwand mehr als 20 Stunden pro Woche?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja						
<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Betrag der Ausbildungsaufwand mehr als 20 Stunden pro Woche?</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> </tr> </table>				Betrag der Ausbildungsaufwand mehr als 20 Stunden pro Woche?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
			Betrag der Ausbildungsaufwand mehr als 20 Stunden pro Woche?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja						

8.2 Wurden Ausbildungszeiten im Rahmen eines Fernunterrichts oder Fernstudiums absolviert?					
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>War die Ausbildung an bestimmte Rahmenzeitpläne gebunden?</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> </tr> </table>		vom - bis	War die Ausbildung an bestimmte Rahmenzeitpläne gebunden?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
	vom - bis	War die Ausbildung an bestimmte Rahmenzeitpläne gebunden?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja					
<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td>Wurden regelmäßige Lernkontrollen durchgeführt?</td> <td><input type="checkbox"/> nein</td> <td><input type="checkbox"/> ja</td> </tr> </table>			Wurden regelmäßige Lernkontrollen durchgeführt?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
		Wurden regelmäßige Lernkontrollen durchgeführt?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja					

9 Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen				
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>Kostenträger</td> <td>Art der Förderungsleistung (z. B. Berufsausbildungsbeihilfe)</td> </tr> </table>		vom - bis	Kostenträger	Art der Förderungsleistung (z. B. Berufsausbildungsbeihilfe)
	vom - bis	Kostenträger	Art der Förderungsleistung (z. B. Berufsausbildungsbeihilfe)	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				

10 Schlechtwettergeld bis 31.12.1978		
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> </tr> </table>		vom - bis
	vom - bis	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

11 Bezug einer Übergangsrente, Invalidenrente bei Erreichen besonderer Altersgrenzen, befristete erweiterte Versorgung nach den Regelungen des Beitragsgebietes (§ 9 AAÜG)				
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>Art der Leistung</td> <td>Versicherungsträger, Aktenzeichen</td> </tr> </table>		vom - bis	Art der Leistung	Versicherungsträger, Aktenzeichen
	vom - bis	Art der Leistung	Versicherungsträger, Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				

12 Bezug einer Versichertenrente aus der Rentenversicherung (im Beitragsgebiet auch Versorgung wegen voller Berufsunfähigkeit oder Teilberufsunfähigkeit und entsprechende Renten aus Sonderversorgungssystemen oder eine berufsbezogene Zuwendung an Ballettmitglieder in staatlichen Einrichtungen, Bezug einer Unfallrente aufgrund eines Körperschadens von 66 2/3 % oder einer Kriegsbeschädigtenrente)				
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>Art der Leistung</td> <td>Versicherungsträger, Aktenzeichen</td> </tr> </table>		vom - bis	Art der Leistung	Versicherungsträger, Aktenzeichen
	vom - bis	Art der Leistung	Versicherungsträger, Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				

13 Gewahrsam im Sinne des Häftlingshilfegesetzes für Zeiten im Ausland ab 01.01.1992			
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>Ort bzw. Gebiet des Gewahrsams</td> </tr> </table>		vom - bis	Ort bzw. Gebiet des Gewahrsams
	vom - bis	Ort bzw. Gebiet des Gewahrsams	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

14 Waren Sie nach Vollendung des 17. Lebensjahres bei einer deutschen Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) als ausbildungssuchend gemeldet?			
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>vom - bis</td> <td>Agentur für Arbeit (Arbeitsamt)</td> </tr> </table>		vom - bis	Agentur für Arbeit (Arbeitsamt)
	vom - bis	Agentur für Arbeit (Arbeitsamt)	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

15 Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers
Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können. Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich von den Erläuterungen zum Fragebogen für Anrechnungszeiten Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

16 Anlagen	
Sollten Zeugnisse als Beweismittel übersandt werden, können die Noten oder entsprechende Beurteilungen unkenntlich gemacht werden.	
Werden keine Originalunterlagen eingesandt, sondern nur Fotokopien oder Abschriften, muss deren Übereinstimmung mit dem Original bestätigt sein . Wir bitten Sie, diese Bestätigung (keine amtliche Beglaubigung) durch die Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung, deren Versichertenberater / -innen bzw. Versichertenälteste sowie durch die anderen Sozialleistungsträger (z. B. Krankenkassen), aber auch durch die Versicherungsämter bzw. die Stadt- oder Gemeindeverwaltungen und die deutschen Auslandsvertretungen vornehmen zu lassen; die Bestätigung erfolgt kostenlos. Es reicht nicht aus, wenn die Bestätigung der Übereinstimmung der Fotokopie oder Abschrift mit dem Original von Ihnen selbst oder einem Rechtsanwalt, Rechtsbeistand oder Rentenberater vorgenommen wird.	
Als Anlage sind beigefügt:	
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td> </td> </tr> </table>	

Erläuterungen zum Fragebogen für Anrechnungszeiten

Sehr geehrte Antragstellerin / Sehr geehrter Antragsteller,

die folgenden Erläuterungen sollen Ihnen das Ausfüllen des Fragebogens V410 erleichtern. Zur besseren Übersicht ist jeder Hinweis mit der gleichen laufenden Nummer versehen wie im Frageteil des Vordrucks.

Sollten Sie zu der einen oder anderen Frage noch nähere Auskünfte oder Hilfe beim Ausfüllen des Vordrucks wünschen, stehen Ihnen die Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung, deren Versichertenberater / -innen bzw. Versichertenälteste und die örtlichen Versicherungsämter jederzeit zur Verfügung. Die Anschrift der nächsten Versichertenberater / -innen bzw. Versichertenälteste erfahren Sie bei den Auskunfts- und Beratungsstellen, bei den Versicherungsämtern oder bei den Gewerkschaften.

Allgemeines zu Anrechnungszeiten

Zeiten der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit oder Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben, der Arbeitslosigkeit, der Schwangerschaft und Zeiten eines bis zum 31.12.1978 liegenden Schlechtwettergeldbezuges kommen als Anrechnungszeit nur in Betracht, wenn sie eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit unterbrochen haben. Die Unterbrechung durch Arbeitsunfähigkeit bzw. die Rehabilitationsleistung, Arbeitslosigkeit sowie durch den Bezug von Schlechtwettergeld muss mindestens einen Kalendermonat angedauert haben; für den Kalendermonat können mehrere dieser Zeiten zusammengerechnet werden.

Ab 01.01.1983 sind Zeiten des tatsächlichen Leistungsbezuges (Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld) durch die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) auch dann regelmäßig Anrechnungszeiten, wenn sie nicht mindestens einen Kalendermonat angedauert haben und auch keine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit unterbrochen worden ist.

Ab 01.01.1984 sind Zeiten der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit oder Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben, die eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit unterbrochen haben, auch dann regelmäßig Anrechnungszeiten, wenn sie nicht mindestens einen Kalendermonat angedauert haben. Voraussetzung ist jedoch, dass für solche Zeiten Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen wurde oder, wenn eine Zahlung dieser Barleistungen nicht erfolgt ist, der Versicherte für diese Zeiten Beiträge nach dem bis zum 31.12.1991 geltenden § 112b Abs. 2 AVG / § 1385b Abs. 2 RVO gezahlt hat bzw. für Zeiten ab 01.01.1992 Pflichtbeiträge aufgrund der Antragspflichtversicherung nach § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB VI oder freiwillige Beiträge gezahlt hat.

Für die Berücksichtigung der nach Vollendung des 17. Lebensjahres und vor Vollendung des 25. Lebensjahres liegenden Zeiten der Arbeitsunfähigkeit, Krankheit, Schwangerschaft und der Arbeitslosigkeit ist die Unterbrechung einer versicherten Beschäftigung / Tätigkeit nicht erforderlich.

Zeitraumangaben in den zutreffenden Feldern sind mit Tag, Monat, Jahr vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Deutsche Rentenversicherung

2-3 Einzutragen sind Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit oder Leistungen zur Rehabilitation.

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Bescheinigung der Krankenkasse, des Krankenhauses oder des behandelnden Arztes
- Bescheinigung über die Dauer der Rehabilitationsleistung

4 Einzutragen sind Zeiten der Krankheit zwischen dem 17. und 25. Lebensjahr. Die Zeit der Krankheit muss mindestens einen Kalendermonat angedauert haben und darf nicht mit anderen rentenrechtlichen Zeiten belegt sein.

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Bescheinigung des behandelnden Arztes, des Krankenhauses oder der Krankenkasse

5 Einzutragen sind Zeiten der Schwangerschaft oder Mutterschaft während der jeweiligen Schutzfristen.

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht für Schwangerschaft und Wochenbett sowie für Zeiten der Mutterschutzfristen

- Bescheinigung der Krankenkasse, des Krankenhauses, des behandelnden Arztes oder der Hebamme
- Bescheinigungen der Arbeitgeber
- Geburtsurkunden der Kinder

6 Einzutragen sind Zeiten der Arbeitslosigkeit mit oder ohne Anspruch auf eine öffentlich-rechtliche Leistung (z. B. Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe), wenn der Versicherte bei einer deutschen Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) als Arbeitssuchender gemeldet war. Für Personen, die Beitrags- oder

Beschäftigungszeiten nach dem Fremdrentengesetz (z. B. Rumänien, Tschechoslowakei) zurückgelegt haben, sind Zeiten der Arbeitslosigkeit im Herkunftsgebiet auch ohne Meldung und ohne Leistungsbezug anzugeben.

Einzutragen sind hier auch Zeiten des Bezuges von Unterhaltsgeld sowie die ab 01.01.1983 zurückgelegten Bezugszeiten von Übergangsgeld durch die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt).

Ferner sind einzutragen Zeiten des Bezuges von Altersübergangsgeld, Eingliederungsgeld sowie eines nach den Vorschriften des Beitrittsgebietes bewilligten Vorruhestandsgeldes. Ferner ist hier anzugeben, ob die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt), eine Kommune oder eine Arbeitsgemeinschaft für den Versicherten Beiträge an eine Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung (z. B. Architektenkammer) bzw. ein Versicherungsunternehmen (z. B. Lebensversicherung) oder entsprechende Beiträge an den Versicherten selbst gezahlt hat.

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Meldekarten
- Leistungsempfängerkarten
- Leistungsnachweis der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt)
- Mitteilung der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt), Kommune oder Arbeitsgemeinschaft über die Beitragszahlung

7 Es muss sich um eine Lehrzeit handeln, für die keine Beiträge zu zahlen waren. Lehrzeiten im Ausland sind keine Anrechnungszeiten.

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Lehrzeugnis
- Gesellenbrief
- Bescheinigung des Lehrherrn

8 Einzutragen sind alle nach dem 17. Lebensjahr zurückgelegten Schul-, Fachschul-, Fachhochschul- oder Hochschul- ausbildungen. Anzugeben sind auch die Zeiten, die während einer Beitragszeit oder einer anderen Anrechnungszeit liegen oder nicht abgeschlossen sind.

Schul- ausbildung

Schul- ausbildung ist der Besuch in den allgemeinbildenden öffentlichen oder privaten Schulen.

Fach- schul- ausbildung

Zu den Fachschulen gehören insbesondere

Handelsschulen	Musikschulen
Ingenieurschulen	Wirtschaftsschulen
Sprachschulen	Kaufmännische Schulen

Hoch- schul- ausbildung

Zu den Hochschulen gehören insbesondere

Technische Hochschulen	Hochschulen für Musik
Pädagogische Hochschulen	Hochschulen für bildende Künste
Universitäten	
Landwirtschaftliche Hochschulen	Fachhochschulen der Bundesländer
Wirtschaftshochschulen	

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Abschlusszeugnis
- Bescheinigung der Schule
- Studienbuch
- Diplom
- Promotionsurkunde
- Bescheinigung über eine von der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) geförderte Bildungsmaßnahme (z. B. deutscher Sprachkurs oder aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds geförderte Maßnahme)

8.1 Einzutragen sind Ausbildungszeiten, die im Rahmen besonderer Ausbildungsgestaltungen absolviert wurden.

Der Besuch derartiger Ausbildungen ist Anrechnungszeit wegen schulischer Ausbildung, sofern er Zeit und Arbeitskraft überwiegend (mehr als 20 Stunden pro Woche einschließlich Wegezeiten) in Anspruch nimmt.

8.2 Einzutragen sind Ausbildungszeiten im Rahmen eines Fernunterrichts oder Fernstudiums.

Derartige Ausbildungen können z. B. am Telekolleg (gemeinsame Bildungseinrichtung des Fernsehens und des Rundfunks) oder an der Fernuniversität Hagen absolviert worden sein.

Fernunterricht ist Schul-, Fachschul- oder Hochschulausbildung, wenn die Ausbildung im Rahmen des Fernunterrichts von vornherein an bestimmte Rahmenzeitpläne gebunden und eine Kontrolle des Leistungsstandes gewährleistet ist. Das Vorliegen der Grundanforderungen (z. B. Rahmenzeitpläne, Kontrolle des Leistungsstandes) und die Belastung durch den Fernunterricht ist durch geeignete Unterlagen (z. B. Prospekte und sonstiges Informationsmaterial, Bestätigung der Ausbildungsstätte über die objektive zeitliche Belastung) nachzuweisen.

9 Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen sind Maßnahmen, die auf die Aufnahme einer Berufsausbildung vorbereiten oder der beruflichen Eingliederung dienen, sowie Vorbereitungsglehrgänge zum nachträglichen Erwerb des Hauptschulabschlusses und allgemeinbildende Kurse zum Abbau von schwerwiegenden beruflichen Bildungsdefiziten. Beweismittel ist die Bescheinigung des Maßnahmeträgers.

10 Einzutragen sind Zeiten des Bezuges von Schlechtwettergeld (bis 31.12.1978).

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Bescheinigung des Arbeitsamtes
- Bescheinigung des Arbeitgebers

11 Einzutragen sind Zeiten des Bezuges

- einer befristeten erweiterten Versorgung oder eines Vorruhestandsgeldes aus der Versorgungsordnung Ministerium des Innern (VSO-Mdl)
- einer Invalidenrente bei Erreichen besonderer Altersgrenzen aus der Versorgungsordnung Ministerium für Staatssicherheit / Amt für Nationale Sicherheit (VSO-MfS / AfNS)

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- die Renten- bzw. Versorgungsbescheide und / oder
- sonstige Unterlagen, aus denen die Dauer des Renten- bzw. Versorgungsbezuges ersichtlich ist.

12 Einzutragen sind Zeiten einer inzwischen weggefallenen Rente aus eigener Versicherung.

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Rentenbescheide
- sonstige Unterlagen, aus denen die Dauer des Rentenbezuges ersichtlich ist.

13 Einzutragen sind Zeiten eines Gewahrsams in Polen, Ungarn, Rumänien, Bulgarien, Albanien, China bzw. Jugoslawien, der Tschechoslowakei, der Sowjetunion oder deren Nachfolgestaaten.

Als Beweismittel kommen u. a. in Betracht

- Bescheinigung nach dem Häftlingshilfegesetz (diese Bescheinigung wird von den Behörden des für den Wohnsitz zuständigen Stadt- oder Landkreises ausgestellt)
- Bescheinigung über die Inhaftierung

14 Ausbildungssuchende Personen sind Personen, die über die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) eine Berufsausbildung suchen. Dies gilt auch, wenn bereits eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit ausgeübt wurde.

Diese Zeiten sind nur dann als Anrechnungszeiten zu berücksichtigen, wenn sie

- nach Vollendung des 17. Lebensjahres zurückgelegt wurden,
- mindestens einen Kalendermonat angedauert haben und
- nicht mit anderen rentenrechtlichen Zeiten belegt sind.

15 Hier werden Sie auf Pflichten im Zusammenhang mit Ihrem Fragebogen zu Anrechnungszeiten hingewiesen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, hiervon Kenntnis genommen zu haben.