

Antrag auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit



An die
Versorgungseinrichtung der
Ärztekammer Schleswig-Holstein
Postfach 11 06

23781 Bad Segeberg

Mitgl.-Nr.: VE

► Ich beantrage, mir gemäß § 21 der Satzung das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit zuzubilligen. Ich versichere ausdrücklich, dass ich jede berufliche Tätigkeit als Arzt ab eingestellt habe bzw. einstellen werde und ab diesem Zeitpunkt auch nicht der Arbeitsvermittlung bei der Agentur für Arbeit als Arzt zur Verfügung stehe.

Das mit diesem Antrag einzureichende, den Antrag in Diagnose, Therapie und Prognose ausreichend begründende ärztliche Attest von Dr. med., der/die mit mir nicht verwandt oder verschwägert ist, ist beigefügt.

Hinweis:

Die Ruhegeldzahlung beginnt nach Ablauf einer mindestens 3 Kalendermonate dauernden, ununterbrochenen Berufsunfähigkeit (bei angestellten Ärzten in der Regel rückwirkend ab Einstellung der Gehaltsfortzahlung).

Für niedergelassene Ärzte: Es besteht kein Ruhegeldanspruch bei Weiterführung der Praxis durch einen Vertreter oder Assistenten.

Hinweis auf § 29 der Satzung (Regelung der Zahlungen):

(1) Ruhegelder, Kinderzuschüsse, Witwen- (Witwer-) und Waisengelder werden monatlich im voraus gezahlt.

(2) Die Zahlung wird erstmalig in dem Kalendermonat fällig, der dem Eintritt des Versorgungsfalles folgt.

(3) Für einen Zeitraum, der länger als 3 Monate vor dem Zeitpunkt liegt, an dem der Anspruch geltend gemacht wurde, werden keine Zahlungen mehr geleistet.

(4) Die Zahlung an Berechtigte, die im Ausland wohnen, erfolgt nur an Zahlstellen, die im Währungsgebiet liegen.

► Personalien des Antragstellers:

Titel, Name:

Vorname:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Familienstand:

Kinder:

Staatsangehörigkeit:

Anschrift:

Telefon-Nr. für Rückfragen:

► Personalien des Ehegatten:

Geburtsname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Tag der Eheschließung:

► **Angaben zur ärztlichen Tätigkeit (bitte vollständig ausfüllen):**

1. Zuletzt ausgeübte ärztliche Tätigkeit:

2. Für angestellte und beamtete Ärztinnen und Ärzte:

Wann enden die Gehaltszahlungen? am

(Bitte Bestätigung des Arbeitgebers beifügen)

bisher nicht, wird nachgereicht

3. Für Vertragsärzte/-ärztinnen und Ärzte/Ärztinnen in Privatpraxis:

Wird die Praxis durch einen Vertreter weitergeführt? nein

ja, bis

Bis zu welchem Zeitpunkt erzielen oder erzielen Sie Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit?

bis zum bis auf weiteres bzw. bis

► **Allgemeine Angaben:**

1. Haben Sie einen Antrag auf Zahlung von Kranken(tage)geld gestellt oder beziehen Sie Kranken(tage)geld?

nein ja, seit

2. Haben Sie wegen der die Berufsunfähigkeit auslösenden Umstände Schadensersatz-ansprüche nichtversicherungsrechtlicher Art (z. B. wegen drittverschuldetem Verkehrsunfall) gegen Dritte?

nein ja, gegen wen?

.....
(Schädiger und Versicherung)

► Krankenkassenzugehörigkeit des Antragstellers:

Das beigefügte „Merkblatt zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung“ bitten wir zu beachten!

Sind Sie gesetzlich krankenversichert?

Nein, ich bin ausschließlich privat kranken- bzw. pflegeversichert

Name der privaten Krankenversicherung:

Nein, ich habe keine Kranken- / Pflegeversicherung

Ja, bei

Krankenkasse:

Anschrift:

Vers.-Nr. der Krankenkasse:

Rentenversicherungs-Nr.:

Erhalten Sie – außer dem Ruhegeld unserer Versorgungseinrichtung – noch Rente/n aus der gesetzlichen Rentenversicherung?

Ja, seit von

Nein

ist bzw. wird beantragt zum

Besteht Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen?

Ja Nein

Abklärung des Beitragszuschlages für Kinderlose in der gesetzlichen Pflegeversicherung:
Haben Sie leibliche Kinder oder ein Adoptiv-, Pflege- oder Stiefkind?

Ja (bitte Geburtsurkunde beifügen) Nein

► **Angaben zu Beitragszahlungen an andere Rententräger**

a) Haben Sie Beiträge zu einem Versicherungsträger in einem anderen Staat der EU¹ bzw. in der EWR¹ oder zu einer anderen deutschen berufsständischen Versorgungseinrichtung entrichtet?

¹ Zu den Ländern der EU gehören Belgien, Bulgarien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, und Zypern. Zum EWR gehören Island, Liechtenstein und Norwegen.

nein ja, und zwar:

von	bis	Staat oder Bundesland	Versicherungsträger / Versorgungseinrichtung	Versicherungsnummer / Aktenzeichen

Soll dieser BU-Rentenanspruch auch für die vorgenannten bzw. beteiligten Versicherungsträger / Versorgungseinrichtungen gelten?

nein ja

Ich bin damit einverstanden, dass sich die Versorgungseinrichtung der Ärztekammer Schleswig-Holstein mit den weiteren eventuell beteiligten Versorgungsträgern (siehe a) in Verbindung setzt um

- die Einleitung des Rentenverfahrens beim hiesigen Versorgungswerk mitzuteilen,
- die bestehenden Versicherungszeiten abzuklären und
- die für die Berechnung der Rente notwendigen Informationen zu erhalten.

Ich entbinde die Personen und Einrichtungen, die gemäß dieser Erklärung von der Versorgungseinrichtung der Ärztekammer Schleswig-Holstein befragt werden können, in diesem Umfang von der Schweigepflicht bzw. Pflicht zur Einhaltung der Verschwiegenheit (z. B. Datenschutz).

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Hinweis: Sollten auch zu anderen Versorgungseinrichtungen Beiträge entrichtet worden sein, sind auch bei diesen Versorgungseinrichtungen Anträge zu stellen.

► **Kinderzuschuss**

Das beigefügte „Merkblatt zum Kinderzuschuss“ bitten wir zu beachten!

Ich bitte um Berücksichtigung des **Kinderzuschusses** für die nachstehend aufgeführten Kinder (eheliche Kinder, für ehelich erklärte Kinder oder an Kindes statt angenommene Kinder - Nachweis der Elterneigenschaft und des Zeitpunktes der Willenserklärung darüber ist erforderlich - sowie nichteheliche Kinder, wenn die Unterhaltspflicht nachgewiesen wird).

► **Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres:**

- | | |
|----------|---------------|
| a) Name: | Geburtsdatum: |
| | |
| b) Name: | Geburtsdatum: |
| | |
| c) Name: | Geburtsdatum: |
| | |
| d) Name: | Geburtsdatum: |
| | |

► **Kinder über 18 Jahre *)**

*) Betrifft nur Kinder, die sich in der Berufsausbildung befinden und das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder die infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande sind, sich selbst zu unterhalten. Nachweis ist erforderlich, z. B. durch Lehrvertrag, Bescheinigung der Schule, Immatrikulationsbescheinigung, ärztliches Attest.

- | | |
|--------------------------|--|
| a) Name: | Geburtsdatum: |
| | |
| in Berufsausbildung als: | vorauss. Ende der
Berufsausbildung: |
| | |
| b) Name: | Geburtsdatum: |
| | |
| in Berufsausbildung als: | vorauss. Ende der
Berufsausbildung: |
| | |
| c) Name: | Geburtsdatum: |
| | |
| in Berufsausbildung als: | vorauss. Ende der
Berufsausbildung: |
| | |
| d) Name: | Geburtsdatum: |
| | |
| in Berufsausbildung als: | vorauss. Ende der
Berufsausbildung: |
| | |

► Zusatzklärung zu einem eventuell bestehenden Versorgungsausgleich im Scheidungsfall

Das beigefügte „Merkblatt zum Versorgungsausgleich“ bitten wir zu beachten!

1. Die/Der* nach dem Versorgungsausgleich Ausgleichsberechtigte bezieht eine / keine* Rente.

Falls ja:

(Art der Rente (z. B. Altersrente, Erwerbsminderungsrente usw.)

2. Die/Der* Ausgleichsberechtigte hat gegen mich einen Unterhaltsanspruch. Es handelt sich hierbei um einen Unterhaltsanspruch wegen

3. Die/Der* Ausgleichsberechtigte ist am verstorben.
(bitte Sterbeurkunde beifügen)

* Nichtzutreffendes bitte streichen

Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen die Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort: Datum:

Unterschrift:
.....

Merkblatt zur Berufsunfähigkeit

Berufsunfähigkeit

Die Leistungen der Versorgungseinrichtung umfassen neben der Alters- und Hinterbliebenenversorgung auch die Absicherung im Invaliditätsfall.

Jedes Mitglied der Versorgungseinrichtung hat bereits nach Entrichtung eines bedingungsgemäßen Beitrages Anspruch auf Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente, wenn es krankheitsbedingt zur Ausübung des ärztlichen Berufes außerstande ist und seine gesamte ärztliche Tätigkeit eingestellt hat. Bei einem Arzt in eigener Praxis gilt die ärztliche Tätigkeit **nicht** als eingestellt, wenn die Praxis durch einen Vertreter oder einen Assistenten weitergeführt wird.

Berufsunfähigkeit i. S. d. Satzung liegt vor, wenn eine existenzsichernde ärztliche Tätigkeit aus Krankheitsgründen versperrt ist. Eine bloße Minderung der Fähigkeit zur beruflichen Betätigung, die nur noch verminderte Berufseinkünfte erzielen lässt, rechtfertigt die Gewährung der Leistung nicht.

Die Satzung eröffnet eine Verweisung auf andere Tätigkeitsarten innerhalb des ärztlichen Berufsbildes. Maßgeblich ist mithin nicht allein die zuletzt ausgeübte ärztliche Tätigkeit. Der Antragsteller hat sich u. U. die Verweisung auch auf andere Fachbereiche gefallen zu lassen.

Antragsverfahren

Das Verfahren zur Feststellung der Berufsunfähigkeit ist nach der Satzung im Höchstfall dreistufig aufgebaut. Der Antragsteller auf die begehrte Leistung hat zunächst ein ausreichend begründetes aktuelles ärztliches Attest vorzulegen. Sofern das eingereichte Attest Anknüpfungstatsachen für das Vorliegen einer Berufsunfähigkeit erkennen lässt, wird von der Versorgungseinrichtung ein ergänzendes Gutachten in Auftrag gegeben. Auf Grundlage der Feststellungen und Schlussfolgerungen des eingeholten Gutachtens erfolgt die Beschlussfassung des Verwaltungsrates über den Antrag.

Sofern das ergänzende Gutachten dem Antragsziel im Ergebnis nicht dienlich ist, ist dem Antragsteller eröffnet, sich einen weiteren Gutachter bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein benennen zu lassen. Das gleiche Recht hat der Verwaltungsrat, sofern dieser sich den Schlussfolgerungen des Gutachters nicht anschließen vermag.

Mitwirkungspflichten

Bei der Berufsunfähigkeitsrente handelt es sich nicht um eine allein durch Beiträge des Mitgliedes selbst finanzierte, sondern überwiegend um eine von der Solidargemeinschaft getragene Risikoabsicherung. Der Leistungsempfänger ist deswegen zu einer erhöhten Mitwirkung verpflichtet. Die Versorgungseinrichtung kann verlangen, dass sich das Mitglied zumutbaren Heilbehandlungen unterzieht, durch die eine Berufsunfähigkeit verhindert oder beseitigt wird.

Beginn der Leistungsgewährung

Der materielle Anspruch auf die Versorgungsleistung entsteht frühestens nach Ablauf einer dreimonatigen Berufsunfähigkeit. Kurzfristige Erkrankungen lösen einen Anspruch nicht aus.



Merkblatt für Versorgungsempfänger

Rentenbezugsmitteilungen an die zentrale Stelle für Altersvermögen

Bitte beachten Sie, dass die Versorgungseinrichtung für die Zeit ab 1. Januar 2005 gesetzlich verpflichtet ist, der zentralen Stelle für Altersvermögen auf elektronischem Wege Mitteilungen über die Leistungsempfänger und die von diesen bezogenen Leistungen zu machen (**Rentenbezugsmitteilung**). Es ist davon auszugehen, dass ein Datenabgleich über diese Mitteilungen mit den Finanzbehörden erfolgt, um sicherzustellen, dass alle steuerpflichtigen Leistungen auch tatsächlich erfasst werden.

Gemäß § 22 a EStG müssen folgende Daten gemeldet werden:

- Identifikationsnummer
- Familienname, Vorname
- Geburtsdaten
- Beträge der Renten
- Beginn, Ende und gegebenenfalls Laufzeit des Leistungsbezuges
- Bezeichnung und Anschrift der Versorgungseinrichtung

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass uns dieses Meldeverfahren vom Gesetzgeber vorgegeben ist und nicht der Disposition des Versorgungswerkes unterliegt.



Merkblatt zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

1. Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung aus Versorgungsbezügen

Die Versorgungseinrichtung der Ärztekammer Schleswig-Holstein ist in ihrer Eigenschaft als Zahlstelle verpflichtet, bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenkassen die zuständige Krankenkasse des Versorgungsempfängers zu ermitteln und dieser Beginn, Höhe, Veränderungen und Ende des Versorgungsbezuges unverzüglich mitzuteilen (§ 202 SGB V).

Die Krankenkasse hat dann zu prüfen, ob die von uns gezahlten Versorgungsbezüge der Beitragspflicht der gesetzlichen Krankenkasse und der gesetzlichen Pflegekasse unterliegen.

Wir bitten Sie deshalb, vollständige Angaben hierzu im Antrag unter „► **Krankenkassenzugehörigkeit des Antragstellers:**“ zu machen. ***Sollte sich zukünftig eine Änderung ergeben, bitten wir Sie, uns diese unverzüglich mitzuteilen.***

Sollten Sie Mitglied einer privaten Krankenversicherung sein bzw. über keinen Krankenversicherungsschutz verfügen, wollen Sie bitte das hierfür vorgesehene Kästchen ankreuzen.

2. Pflegeversicherung Kinder-Berücksichtigungsgesetz – KiBG

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Urteil vom 3. April 2001 entschieden, dass die beitragsrechtlichen Vorschriften der Pflegeversicherung, nach denen Eltern und Kinderlose gleichermaßen mit dem bundeseinheitlichen Beitragssatz belastet werden, mit dem Grundgesetz unvereinbar seien. Vor diesem Hintergrund soll das so genannte Kinderberücksichtigungsgesetz dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts gerecht werden und Eltern, die in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, begünstigen; und zwar in der Weise, dass ab 1. Januar 2005 für Kinderlose ein Beitragszuschlag eingeführt wird. Der Beitragssatz für Kinderlose erhöht sich um 0,25 Prozentpunkte. Zuschlagsbefreit sind allerdings Personen, die das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder Personen, die vor dem 1.1.1940 geboren sind.

Der Beitragszuschlag ist nicht zu zahlen von Eltern, Stiefeltern, Pflegeeltern und Adoptiveltern, wenn die Elterneigenschaft nachgewiesen ist. Dabei löst bereits ein einzelnes Kind bei beiden Elternteilen eine "Befreiung" aus. Eltern, deren Kind nicht mehr lebt, gelten trotzdem nicht als kinderlos. Eine Lebendgeburt ist ausreichend, um den Beitragszuschlag dauerhaft auszuschließen.

Wer nicht nachweist, dass er ein Kind hat, gilt bis zum Ablauf des Monats, in dem der Nachweis erbracht wird, als kinderlos und muss den Beitragszuschlag für Kinderlose in der sozialen Pflegeversicherung zahlen.

Als geeignete Nachweise kommen in Betracht: Geburtsurkunde, Abstammungsurkunde, Auszug aus dem Geburtenbuch des Standesamtes, Vaterschaftsanerkennungsurkunde, Adoptionsurkunde.

Merkblatt zum Kinderzuschuss

Als Kinder gelten gemäß § 24 Abs. 4 der Satzung:

- a) eheliche Kinder
- b) für ehelich erklärte Kinder
- c) an Kindes statt angenommene Kinder, falls die Willenserklärung darüber mindestens drei Jahre vor Eintritt des Versorgungsfalles erfolgt war
- d) nicht eheliche Kinder eines Mitgliedes, wenn dessen Unterhaltspflicht nach vorangegangener Anerkennung der Vaterschaft oder durch gerichtliche Entscheidung rechtswirksam festgestellt worden ist.

Kinderzuschuss wird bedingungslos bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des Kindes gewährt. Über diesen Zeitpunkt hinaus kann der Kinderzuschuss längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt werden, das sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet.

Zeiten der Ableistung des Wehrdienstes, des Zivildienstes, des Dienstes im zivilen Bevölkerungsschutz oder des Bundesfreiwilligendienstes sind *nicht bezuschussungsfähig*. Gleiches gilt für die Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres.

Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Wehrdienstes, des Zivildienstes, des Dienstes im zivilen Bevölkerungsschutz oder des Bundesfreiwilligendienstes verzögert, so wird der Kinderzuschuss für den entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres Pflichtdienst geleistet worden ist.

Kinderzuschuss wird auch für dasjenige Kind gewährt, dass bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Die entsprechende Leistung wird gewährt, solange dieser Zustand anhält, jedoch nicht über das 27. Lebensjahr hinaus.

Kinderzuschuss wird *nicht* gezahlt, wenn sich das Kind in der Ausbildung befindet und die monatlichen Brutto-Bezüge aus diesem Ausbildungsverhältnis die in der Versorgungssatzung festgeschriebene Grenze von zur Zeit € 667,00 monatlich überschreiten.

Der Anspruch auf Kinderzuschuss endet spätestens mit dem Ende des Schuljahres bzw. bei Kindern in betrieblicher Ausbildung oder im Studium mit dem Monat, in dem das Kind vom Gesamtergebnis der Abschlussprüfung offiziell schriftlich unterrichtet worden ist, auch wenn der Ausbildungsvertrag für längere Zeit abgeschlossen war oder das Kind nach der Abschlussprüfung an der (Fach-)Hochschule / Universität noch immatrikuliert bleibt. Des Weiteren endet der Anspruch auf Kinderzuschuss grundsätzlich, wenn das Kind eine Ehe oder Lebenspartnerschaft eingeht; es sei denn, dass der Ehe-/Lebenspartner außerstande ist, Unterhalt zu leisten; etwa weil er sich selbst noch in der Ausbildung befindet.

Der Kinderzuschuss beträgt 1/6 des Ruhegeldbetrages für jedes Kind.

Gleichzeitiger Bezug von Kindergeld:

Der Kinderzuschuss ist Bestandteil des Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit. Leistungen nach dem Bundeskindergeldgesetz (BKGG) stehen der Gewährung nicht entgegen. Es darf somit keine Anrechnung auf das Kindergeld erfolgen (Urteil des Bundessozialgerichts vom 8.4.1992, Az.: 10RKg 2/1).

Merkblatt zum Versorgungsausgleich

Als Folge der Scheidung hat das Familiengericht den Versorgungsausgleich geregelt. Danach besteht dem geschiedenen Ehepartner gegenüber eine Ausgleichsverpflichtung. Als Folge dieser Verpflichtung ist das Ruhegeld bei Alter entsprechend zu kürzen. In dem seit dem 1.9.2009 gültigen Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) hat der Gesetzgeber allerdings geregelt, dass unter bestimmten Voraussetzungen die Rente nicht oder nur teilweise um Abschläge aus einem durchgeführten Versorgungsausgleich gemindert wird.

Es gibt folgende Anpassungsregelungen:

„Anpassung wegen Todes“ (§§ 37 und 38 VersAusglG) für den Fall, dass der anspruchsberechtigte Ehepartner vor Bezug angemessener Leistungen verstirbt

- Durch die Anpassung wegen Todes der ausgleichsberechtigten Person kann die Rente der ausgleichsverpflichteten Person ungemindert gezahlt werden, wenn der frühere Ehegatte gestorben ist und selbst höchstens 36 Monate Rente aus dem im Versorgungsausgleich erworbenen Anrechten erhalten hat.
- Beiträge, die zur Abwendung der Kürzung oder zur Begründung von Anrechten zugunsten der ausgleichsberechtigten Person gezahlt wurden, sind unter Anrechnung der gewährten Leistung an die ausgleichspflichtige Person zurückzuzahlen.
- Über die Anpassung entscheidet der Versorgungsträger, bei dem das aufgrund eines Versorgungsausgleiches gekürzte Anrecht besteht.
- Antragsberechtigt ist die ausgleichspflichtige Person. *Im Falle einer Antragstellung sind gegebenenfalls die anderen Versorgungsträger, bei denen der Ausgleichspflichtige Anrechte aus dem Versorgungsausgleich erworben hat, vom Antragsteller unverzüglich über diese Antragstellung zu informieren.*

„Anpassung wegen Invalidität der ausgleichspflichtigen Person oder einer für sie geltenden besonderen Altersgrenze“ (§§ 35 und 36 VersAusglG):

Die Kürzung *einer laufenden Versorgung* unterbleibt *auf Antrag* bei Bezug eines Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit oder eines vorgezogenen Ruhegeldes bei Alter bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn die ausgleichspflichtige Person aufgrund des Versorgungsausgleiches Anrechte außerhalb der Versorgungseinrichtung erworben hat und daraus noch keine Leistungen beziehen kann. Die Kürzung wäre dann in Höhe dieser Anrechte auszusetzen. Antragsberechtigt ist die ausgleichspflichtige Person. Über die Anpassung, deren Abänderung und Aufhebung entscheidet der Versorgungsträger, bei dem das aufgrund des Versorgungsausgleiches gekürzte Anrecht besteht.

„Anpassung wegen Unterhalt“ (§§ 33 und 34 VersAusglG):

Bei der Anpassung wegen Unterhalt wird die Rente eines Ehegatten nicht oder nur teilweise gemindert, wenn

- er seinem früheren Ehegatten Unterhalt zu zahlen hat **und**
- der frühere Ehegatte selbst noch keine Rente erhält

In diesem Fall bleibt die Rente in Höhe der Unterhaltszahlung, höchstens jedoch in Höhe der Differenz der beiderseitigen Ausgleichswerte, aus denen die ausgleichspflichtige Person eine laufende Versorgung bezieht, ungekürzt.

Wichtig: Über die Anpassung wegen Unterhalt und deren Abänderung entscheidet das Familiengericht!!
Der Antrag ist demzufolge nicht beim Rentenversicherungsträger sondern beim

zuständigen Familiengericht zu stellen.

Der Anspruch auf Aussetzung der Kürzung des Ruhegeldes bei Alter anlässlich der Anpassung wegen Unterhalt entfällt mit Ablauf des Monats, in dem eine Anspruchsvoraussetzung wegfällt. Wegfallgründe sind gegeben, wenn

1. der ausgleichsberechtigte Ehepartner eine Rente aus dem im Versorgungsausgleich begründeten Anrecht erhält,
2. der Unterhaltsanspruch des ausgleichsberechtigten Ehepartners gegenüber dem ausgleichspflichtigen Ehepartner weggefallen ist oder abgeändert wurde,
3. der ausgleichsberechtigte Ehepartner wieder geheiratet hat oder
4. der ausgleichsberechtigte Ehepartner verstorben ist.

Sollte einer dieser Wegfallgründe eingetreten sein, ist die Berechtigung für die Aussetzung der Kürzung nach §§ 33 und 34 VersAusglG entfallen, so dass der Bescheid, der die Aussetzung der Kürzung berücksichtigte, aufzuheben ist. Die Aufhebung erfolgt rückwirkend ab Änderung der Verhältnisse. Entsprechend § 34 Abs. 5 VersAusglG sind Sie verpflichtet, der Versorgungseinrichtung mitzuteilen, dass und seit wann die Voraussetzungen entfallen sind. Die Rentenleistungen, die vom Wegfall der Voraussetzungen bis zum Eingang Ihrer Mitteilung ohne Rechtsgrund von der Versorgungseinrichtung überzahlt worden sind, müssen durch Verrechnung mit zukünftigen Rentenansprüchen zurückgefordert werden. In Ihrem eigenen Interesse möchten wir Sie daher bitten, uns über den Eintritt des Wegfalls der Voraussetzungen so früh wie möglich zu informieren, um so zu vermeiden, dass gegen Ihr Ruhegeld bei Alter mit erheblichen Beträgen bis hin zur Pfändungsgrenze aufgerechnet werden müsste.