





Aktenzeichen:

<p>4. Elterneigenschaft</p> <p>Haben/hatten Sie (mindestens) ein Kind? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Bitte fügen Sie Nachweise in Kopie für ein Kind bei (zum Beispiel: Abschrift aus dem Geburtenregister, Geburtsurkunde, Meldebescheinigung oder Ähnliches).</p> <p>Haben Sie Kinder, die nicht älter als 25 Jahre sind? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Anzahl _____ Bitte fügen Sie Nachweise in Kopie für jedes Kind, das nicht älter als 25 Jahre ist, bei (zum Beispiel Abschrift aus dem Geburtenregister, Geburtsurkunde, Meldebescheinigung oder Ähnliches).</p> <p>Als Kind wird das leibliche Kind, Stief-, Adoptiv- und Pflegekind berücksichtigt (auch verstorbene Kinder).</p>
<p><b>B. Angaben zur Beitragszahlung und zum Leistungsbezug</b></p> <p>1. Wurden Zeiten in der Deutschen Rentenversicherung oder bei einem ausländischen Versicherungsträger/Sondersystem für Beamte oder ihnen gleichgestellte Personen zurückgelegt?</p> <p>Antragsteller <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar bei _____ 1. Versicherungsträger _____ Versicherungsnummer _____ 2. Versicherungsträger _____ Versicherungsnummer _____</p> <p>Ehegatte <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar bei _____ 1. Versicherungsträger _____ Versicherungsnummer _____ 2. Versicherungsträger _____ Versicherungsnummer _____</p> <p>2. Beziehen Sie eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder haben Sie eine solche beantragt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar bei _____ Versicherungsträger _____ Versicherungsnummer _____</p> <p>3. Sind Sie Abgeordneter des Deutschen Bundestags oder Europäischen Parlaments? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Abgeordneter des <input type="checkbox"/> Deutschen Bundestags <input type="checkbox"/> Europäischen Parlaments</p> <p>4. Nur auszufüllen, wenn eine Erwerbsminderungsrente beantragt wird. Wird von Ihnen oder Ihrem Ehegatten noch ein land-, forstwirtschaftliches oder gärtnerisches Unternehmen über der Mindestgröße bewirtschaftet? Landwirt im Sinne des ALG ist, wer ein land-, forstwirtschaftliches oder gärtnerisches Unternehmen betreibt oder an einem solchen Unternehmen beteiligt ist, das die Mindestgröße erreicht. Der Ehegatte gilt als Landwirt. Eine Versicherungsfreiheit oder eine Befreiung von der Versicherungspflicht beeinflusst die Landwirteigenschaft nicht. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> weiterhin <input type="checkbox"/> voraussichtlich nur bis _____ Tag, Monat, Jahr</p> <p>5. Wahlmöglichkeit zum Rentenbeginn bei vorzeitigen Altersrenten Bei der vorzeitigen Altersrente haben Sie bezüglich des Rentenbeginns ein Gestaltungsrecht. Sie können hier auch einen späteren Rentenbeginn wählen. Die vorzeitige Altersrente soll beginnen am: 01. _____ Monat, Jahr</p> <p>6. Haben Sie oder Ihr Ehegatte bis 1993 Beiträge zur Deutschen Rentenversicherung nachentrichtet? Antragsteller <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Ehegatte <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Falls ja, wurde zu dieser Nachentrichtung ein Zuschuss von einer Alterskasse gewährt? (Hiermit ist nicht der Beitragszuschuss gemeint, welchen Sie ggf. von Ihrer Alterskasse zu den bei der Alterskasse gezahlten Beiträgen erhalten haben.)</p> <p>Antragsteller <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar von _____ Name der LAK</p> <p>Ehegatte <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar von _____ Name der LAK</p>



Aktenzeichen:

<b>Zusätzliche Angaben zu einem Antrag auf Erwerbsminderungsrente oder Witwen-/Witwerrente</b>						
Ist die Erwerbsminderung oder der Tod des Ehegatten auf einen Unfall zurückzuführen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja						
Wurde der Unfall einer Berufsgenossenschaft oder einer gesetzlichen Krankenkasse gemeldet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar _____						
<b>C. Auszahlung der Leistung</b>						
Auf welches Konto soll die beantragte Geldleistung überwiesen werden?						
Name und Sitz der Bank _____ BIC _____						
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> IBAN						
Kontoinhaber (nur erforderlich, falls nicht identisch mit Antragsteller) _____						
<b>D. Angabe der Steueridentifikationsnummer</b>						
Identifikationsnummer _____						
<b>E. Erklärung des Antragstellers</b>						
<p>1. Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen können. Eintretende Änderungen gegenüber den im Antrag gemachten Angaben werde ich unverzüglich, gegebenenfalls auch vor Erteilung eines Bescheids, mitteilen.</p> <p>2. Ferner nehme ich hiermit zur Kenntnis, dass</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• der Antrag nur bearbeitet werden kann, wenn die Fragen vollständig beantwortet sind,</li><li>• sich die Pflicht, beim Ausfüllen des Antragsvordrucks mitzuwirken, Beweismittel anzugeben und vorzulegen sowie der Erteilung erforderlicher Auskünfte durch Dritte zuzustimmen, aus § 60 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) ergibt,</li><li>• hinsichtlich der Leistungsgewährung einzelne Angaben im Rahmen der gesetzlichen Mitteilungspflicht an andere Sozialversicherungsträger weitergegeben werden können.</li></ul> <p>3. Ich bin damit einverstanden, dass eine Rentennachzahlung</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• zur Tilgung von Forderungen der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (Alterskasse, Berufsgenossenschaft, Krankenkasse, Pflegekasse) einbehalten wird.</li><li>• zur Tilgung einer eventuellen Rentenüberzahlung bei meinem Ehegatten verwendet wird.</li></ul> <p><input type="checkbox"/> Die in Punkt 3 genannte Tilgung von Forderungen der landwirtschaftlichen Sozialversicherung soll nicht durch Einbehalt von der Rente erfolgen. Die Forderungen sind direkt von mir bzw. meinem Ehegatten anzufordern.</p> <p>4. Die „Informationen zu den Mitwirkungs- und Meldepflichten“ habe ich zur Kenntnis genommen. Ich verpflichte mich, jede Änderung der Verhältnisse, die zur Leistungsgewährung geführt haben, unverzüglich zu melden. Mir ist bekannt, dass die Verletzung dieser Pflichten ein grob fahrlässiges Verhalten darstellt und zur Rückforderung der erhaltenen Geldleistung führen kann.</p>						



Aktenzeichen:

Als Anlage zum Antrag sind beigefügt (bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Anlage A – Meldung zur Kranken- und Pflegeversicherung
<input type="checkbox"/>	Anlage I – Angaben zur Feststellung einer Erwerbsminderung
<input type="checkbox"/>	Anlage J – Erklärung zum Hinzuverdienst bei EMR
<input type="checkbox"/>	Anlage K – Ärztlicher Befund- und Behandlungsbericht zum Rentenantrag
<input type="checkbox"/>	Anlage M – Angaben zur Feststellung weiterer auf die Wartezeit anrechenbarer Zeiten
<input type="checkbox"/>	Anlage N – Ermittlung der abschlagsrelevanten Versicherungszeiten
<input type="checkbox"/>	Anlage N1 - Ermittlung der abschlagsrelevanten Zeiten des/der Verstorbenen
<input type="checkbox"/>	Anlage O – Angaben zur Kindererziehung (für Hinterbliebenenrente)
<input type="checkbox"/>	Anlage P – Einkommenserklärung bei Hinterbliebenenrenten
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____
Datum	Unterschrift des Antragstellers
Zur Bearbeitung Ihres Antrags ist die Bestätigung der Personen- und Meldedaten notwendig.	
<b>F. Bestätigungsvermerk der Gemeinde / der beauftragten Beratungsstelle</b>	
Die angegebenen Geburts-, Heirats- und Sterbedaten stimmen mit den amtlichen Unterlagen überein.	
<input type="checkbox"/>	Der Antrag wurde am _____ gestellt (§ 16 SGB I) und an die LAK weitergeleitet. <small>Tag, Monat, Jahr</small>
<input type="checkbox"/>	Der Antrag wurde am _____ nur zur Bestätigung der Personenangaben vorgelegt und dem Antragsteller wieder ausgehändigt. <small>Tag, Monat, Jahr</small>
_____	_____
Datum	Unterschrift und Dienststempel
Die Bestätigung kann durch eine beauftragte Beratungsstelle der SVLFG, einen anderen Sozialleistungsträger (z. B. Krankenkasse), Versichertenämter bzw. Stadt- oder Gemeindeverwaltung oder die deutsche Auslandsvertretung vorgenommen werden. Nicht ausreichend ist die Bestätigung der Übereinstimmung durch den Antragsteller, einem Rechtsanwalt oder Rechtsbeistand.	
Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter <a href="http://www.svlfg.de/datenschutz">www.svlfg.de/datenschutz</a> bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.	



## Informationen zu den Mitwirkungs- und Meldepflichten

Nach § 60 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) ist jeder, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, verpflichtet, alle für die Leistung erheblichen Tatsachen anzugeben und auf Verlangen des Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen. Er hat ferner Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich, das heißt ohne schuldhaftes Zögern, mitzuteilen. Bei Verletzung dieser Mitwirkungspflichten kann die Alterskasse die Leistung ganz oder teilweise versagen oder, falls die Leistung schon bewilligt wurde, entziehen.

Im Hinblick auf die bewilligte Leistung ist die Alterskasse insbesondere von jeder Änderung Ihrer Verhältnisse gegenüber den im Leistungsantrag enthaltenen Angaben zu unterrichten. Nachstehend werden die wesentlichen Meldetatsachen bekannt gegeben:

### 1. Allgemeine Meldepflichten

- Tod des Berechtigten oder seines Ehegatten
- Eheschließung oder Auflösung der Ehe
- Wechsel des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltsorts
- Wechsel der Krankenkasse
- Übernahme eines Abgeordnetenmandats des Deutschen Bundestags oder Europäischen Parlaments

### 2. Zusätzliche Meldepflichten bei:

#### 2.1 Renten wegen Erwerbsminderung

- Übernahme oder Wiederübernahme land- und forstwirtschaftlich sowie gärtnerisch genutzter Flächen sowie Änderungen der Nutzungsart bei zurückbehaltenen Flächen
- Begründung einer landwirtschaftlichen Mitunternehmerstellung (z. B. als Mitglied einer Erbengemeinschaft oder Gesellschafter einer Gesellschaft)
- Beteiligung als Gesellschafter einer Personenhandelsgesellschaft (OHG, KG) oder als Mitglied einer juristischen Person (z. B. GmbH), wenn die Personenhandelsgesellschaft oder die juristische Person ein landwirtschaftliches Unternehmen betreibt oder mitbetreibt.
- Halten bzw. Veränderungen der Anzahl von Bienenvölkern oder Schafen
- Ausüben eines Fischereirechts oder Betreiben einer Teichwirtschaft oder Fischzucht
- Erzielung von Hinzuverdienst, das heißt Arbeitsentgelt (auch aus geringfügiger Beschäftigung/Minijob), Arbeitseinkommen (sämtliche Einkünfte, die nach dem Einkommensteuergesetz als Einkünfte aus Gewerbebetrieb oder selbstständiger Arbeit bewertet werden, unabhängig von der Ausübung einer Tätigkeit, deshalb auch z. B. der Gewinn aus der Erzeugung regenerativer Energien mittels Photovoltaik- oder Windkraftanlagen), vergleichbares Einkommen (Vorruhestandsgeld, Überbrückungsgeld des Arbeitgebers, Abfindung des Arbeitgebers, Aufwandsentschädigungen soweit sie steuerpflichtig sind, Abgeordnetendiäten, Bezüge als Minister oder parlamentarischer Staatssekretär)
- Erhöhung eines bereits vorhandenen Hinzuverdiensts
- Erzielung von kurzfristigem Erwerb ersatz Einkommen (Krankengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung, Verletztengeld, Übergangsgeld, Mutterschaftsgeld, Pflegeunterstützungsgeld, Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld und vergleichbare Leistungen)
- Aufnahme einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit



## **2.2 Witwen-/Witwerrenten**

- Tod oder Wegzug eines bisher im Haushalt lebenden Kindes, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten
- Bezug oder Erhöhung von Arbeitsentgelt (auch aus geringfügiger Beschäftigung/Minijob), Arbeits-einkommen (Einkünfte, die nach dem Einkommenssteuergesetz als Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbstständiger Arbeit bewertet werden), Elterngeld, ver-gleichbarem Einkommen und kurzfristigem Erwerb ersatzeinkommen (vergleiche die entspre-chenden Erläuterungen zu 2.1)
- Bezug oder Erhöhung von langfristigem Erwerb ersatzeinkommen (z. B. Rente aus der gesetzli-chen Renten- oder Unfallversicherung, von einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Ver-sorgungseinrichtung oder Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen sowie diesen vergleichbare Bezüge)
- vergleichbares Einkommen, das von einer ausländischen Stelle erbracht wird

### **Personen, deren Witwen-/Witwerrente mit einem Rentenartfaktor von 0,55 ermittelt wird (ver-gleiche die Angaben im Rentenbescheid)**

- Vermögenseinkünfte (Einkünfte aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung sowie Ge-winne aus privaten Veräußerungsgeschäften im Sinne von § 23 des Einkommensteuergesetzes)

Wenn ein Kind nach dem Rentenbeginn geboren wird, kann auf Antrag ein Zuschlag für Zeiten der Kindererziehung bei der Rente berücksichtigt werden. Das Kind muss von Ihnen erzogen werden. Haben Sie noch Fragen? Dann rufen Sie uns an. Wir beraten Sie gern.

## **2.3 Witwen-Landabgabereuten**

- Bezug oder Erhöhung von langfristigem Erwerb ersatzeinkommen (vergleiche die entsprechen-den Erläuterungen zu 2.2)

## **2.4 Waisenrenten ab der Vollendung des 18. Lebensjahres**

- vorzeitige Beendigung der Schulausbildung
- vorzeitige Beendigung der Berufsausbildung, vor allem soweit die Abschlussprüfung vor Ablauf der im Ausbildungsvertrag festgelegten Ausbildungszeit abgelegt wird oder das Ausbildungsver-hältnis aus anderen Gründen – zu einem früheren Zeitpunkt als im Vertrag vorgesehen – aufge-geben oder unterbrochen oder in ein anderes Vertragsverhältnis umgewandelt wird
- Beendigung des Studiums (z. B. Staatsexamen, Diplom, Bachelor, Master oder Studienabbruch)
- Beendigung des geregelten Freiwilligendienstes
- gesundheitliche Besserungen oder der Wegfall dieser Beeinträchtigungen bei Gebrechlichkeit, sofern dadurch die Waise sich selbst unterhalten oder Einkünfte erzielen kann
- Beginn des freiwilligen Grundwehrdienstes
- Verbüßung einer Freiheitsstrafe/Unterbringung aufgrund einer Maßregel zur Sicherung/Besse-rung

## **2.5 Zuschuss zu den Aufwendungen der freiwilligen oder privaten Krankenversicherung**

- Bewilligung oder Änderung eines Zuschusses zur Krankenversicherung durch einen anderen So-zialleistungsträger (z. B. Deutsche Rentenversicherung)
- Beendigung der freiwilligen oder privaten Krankenversicherung, ein Ruhen der Versicherung so-wie jede Veränderung der Beitragshöhe für die Krankenversicherung
- Beginn einer Versicherungspflicht in der Krankenversicherung, z. B. durch Antrag auf eine wei-tere Rente, Bezug von Übergangsgeld oder von Arbeitslosengeld
- eigene Rentenberechtigung eines Familienangehörigen, dessen Beitragsanteile bei der Berechnung des Zuschusses zur Krankenversicherung berücksichtigt werden

## **2.6 Überbrückungsgeld**

- Änderung in den Bewirtschaftungsverhältnissen
- Tod oder Wegzug eines bisher im Haushalt lebenden Kindes, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder wegen Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten
- Gewährung von Betriebs- und Haushaltshilfe



Aktenzeichen:

<b>Anlage A - Meldung zur Kranken- und Pflegeversicherung zum Antrag von</b>	
<b>A. Angaben zur Person</b>	
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Telefon Vorwahl/Rufnummer
<b>B. Angaben zur Krankenversicherung des Antragstellers</b>	
<p>1. Sind Sie krankenversichert?</p> <p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja, bei der LKK    seit _____  <span style="margin-left: 150px;">Tag, Monat, Jahr</span></p> <p><input type="checkbox"/> ja, bei der _____  <span style="margin-left: 100px;">Krankenkasse</span></p> <p>seit _____  <span style="margin-left: 100px;">Tag, Monat Jahr</span></p> <p>als _____  <span style="margin-left: 100px;">z. B. Arbeitnehmer, Familienversicherter, Rentner, freiwilliges Mitglied oder als Privatversicherter</span></p>	
<p>2. Welche Krankenversicherungsverhältnisse bestanden in den letzten 10 Jahren?</p> <p>Diese Angaben sind nur erforderlich, wenn die Krankenversicherung zu 1 in den letzten 10 Jahren nicht dauernd bestanden hat.          Bitte gegebenenfalls auf gesondertem Beiblatt nach dem vorgegebenen Muster ergänzen.</p> <p>_____ vom _____ bis _____ Krankenkasse/Privatversicherung in _____</p>	
<p>3. Wurden Sie in der Vergangenheit von der Krankenversicherungspflicht befreit?</p> <p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja</p>	
<p>4. Beantragen Sie die Befreiung von der Versicherungspflicht?</p> <p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja</p>	
<p>5. Sind Sie Beamter oder sonstiger Beschäftigter mit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge im Krankheitsfall und Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen oder Vorschriften?</p> <p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja</p>	
<p>6. Sind Sie Abgeordneter des Deutschen Bundestags oder eines Landtags oder Versorgungsempfänger nach den Abgeordnetengesetzen des Bundes oder der Länder?</p> <p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja, Abgeordneter oder Versorgungsempfänger des  <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Deutschen Bundestags    <input type="checkbox"/> Landtags in _____</span>  <span style="margin-left: 450px;">Ort</span></p>	



Aktenzeichen:

7. Sind Sie nach dem Krankheitsfürsorgesystem der EU (z. B. als Abgeordneter) bei Krankheit geschützt?  
 nein  ja

8. Wurden Sie von der Versicherungspflicht in der Pflegekasse befreit?  
 nein  ja, und zwar von der \_\_\_\_\_  
Name und Sitz der Pflegekasse

**C. Angaben zu Einkünften des Antragstellers**

1. **Erhalten** Sie eine Rente aus der Deutschen Rentenversicherung oder eine Rente aus dem Ausland?  
 nein  ja, und zwar

1. Rente \_\_\_\_\_  nein  ja  
Rentenversicherungsträger Rentenversicherungsnummer als Hinterbliebenenrente?

2. Rente \_\_\_\_\_  nein  ja  
Rentenversicherungsträger Rentenversicherungsnummer als Hinterbliebenenrente?  
Weitere Rentenbezüge bitte auf einem gesonderten Blatt angeben!

2. Haben Sie eine Versicherten-/Hinterbliebenenrente aus der Deutschen Rentenversicherung oder aus dem Ausland beantragt?  
 nein  ja, bei \_\_\_\_\_  
Rentenversicherungsträger Rentenversicherungsnummer Tag der Antragstellung

3. Erhalten Sie der Rente vergleichbare Leistungen (z. B. Pension, Betriebsrente, Versorgungsbezug von Zusatzversorgungskasse)?  
 nein  ja, und zwar

1. Leistung \_\_\_\_\_  nein  ja  
Art der Leistung als Hinterbliebenenleistung?

\_\_\_\_\_  nein  ja  
Zahlstelle Aktenzeichen

2. Leistung \_\_\_\_\_  nein  ja  
Art der Leistung als Hinterbliebenenleistung?

\_\_\_\_\_  nein  ja  
Zahlstelle Aktenzeichen  
Weitere Rentenbezüge bitte auf einem gesonderten Blatt angeben!

4. Erzielen Sie Arbeitseinkommen (= Gewinn oder Verlust) aus selbstständiger Tätigkeit/Gewerbebetrieb?  
 nein  ja, aus meiner Tätigkeit

als \_\_\_\_\_  
z. B. Lohnunternehmen, gewerbliche Tierhaltung, Gaststätte, Photovoltaikanlage, Hofladen

Beginn der Tätigkeit \_\_\_\_\_ Höhe des Einkommens \_\_\_\_\_ €  
Tag, Monat, Jahr monatlich

**D. Erklärung und Unterschrift**

Die „Informationen zur Versicherungspflicht“ zur Versicherung von Antragstellern und Rentnern in der Landwirtschaftlichen Kranken- und Pflegeversicherung habe ich gelesen.

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers

Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter [www.svlfg.de/datenschutz](http://www.svlfg.de/datenschutz) bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.



## **Informationen zur Versicherungspflicht von Antragstellern und Rentnern in der Landwirtschaftlichen Kranken- und Pflegeversicherung**

### **A. Voraussetzungen, Mitgliedschaft, Vorrang anderweitiger Versicherungspflicht, Versicherungsfreiheit, Befreiung**

#### **Voraussetzungen**

Die Versicherung als Rentenantragsteller und als Bezieher einer Rente aus der Alterssicherung der Landwirte wird grundsätzlich von der landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK) durchgeführt. Die LKK (Abschnitt D) entscheidet über die Kassenzuständigkeit. Bei einer anderen gesetzlichen Krankenkasse (z. B. AOK, Betriebskrankenkasse, Ersatzkasse) kann die Mitgliedschaft nur dann durchgeführt werden, wenn dort eine Versicherung besteht, die vorrangig durchzuführen ist. Wird gleichzeitig eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt oder bezogen, ist die LKK unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls nicht zuständig.

Die Versicherung als Rentenantragsteller und Rentenbezieher ist eine Pflichtversicherung. Sie tritt ein, sobald eine Rente aus der Alterssicherung der Landwirte bei der landwirtschaftlichen Alterskasse (LAK) beantragt wird. Für die Durchführung der Versicherung ist es nicht erforderlich, dass die Rentenleistung aus der Alterssicherung der Landwirte tatsächlich ausgezahlt wird. Es genügt, dass der Leistungsanspruch dem Grunde nach besteht. Die Rentnerversicherung wird daher auch bei Ruhen oder Kürzung der Leistung durchgeführt, nicht dagegen bei einem Leistungsverzicht.

Die Pflegeversicherung ist an die Krankenversicherung gebunden. Sind die Voraussetzungen für die Krankenversicherung erfüllt, besteht deshalb ebenfalls Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung.

#### **Beginn und Ende der Mitgliedschaft**

Die Versicherung besteht regelmäßig für die Dauer des Rentenbezugs oder im Falle der Ablehnung oder der Rücknahme des Rentenanspruchs für die Dauer des Rentenanspruchsverfahrens.

**Die Mitgliedschaft beginnt daher grundsätzlich mit dem Tag der Stellung des Rentenanspruchs.**

#### **Die Mitgliedschaft endet mit**

- der Rücknahme des Rentenanspruchs,
- der rechtskräftigen Ablehnung des Rentenanspruchs,
- mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung über den Wegfall oder Entzug des Rentenanspruchs unanfechtbar geworden ist, frühestens jedoch mit Ablauf des Monats der Rentenzahlung.

#### **Vorrang anderweitiger Versicherungspflicht**

Die Versicherung wird nur wirksam, wenn der Rentenantragsteller oder Rentenbezieher nicht bereits nach anderen gesetzlichen Vorschriften pflichtversichert ist. Sie wird daher kraft Gesetzes verdrängt, wenn und solange Krankenversicherungspflicht besteht, z. B. als

- krankenversicherungspflichtiger Beschäftigter oder Arbeitsloser,
- Landwirt oder mitarbeitender Familienangehöriger,
- Rentner in der allgemeinen Krankenversicherung (sog. KVdR), sofern nicht in den letzten 10 Jahren die überwiegende Zeit eine Versicherung bei der LKK bestanden hat,
- Student, Praktikant oder zur Berufsausbildung ohne Arbeitsentgelt Beschäftigter, solange über den Rentenanspruch noch nicht entschieden ist.

#### **Versicherungsfreiheit**

Die Versicherung ist ausgeschlossen, wenn und solange

- eine außerhalb der Land- und Forstwirtschaft hauptberuflich selbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird,
- Krankenversicherungsfreiheit (z. B. als Beamter, Richter, Soldat, Pensionär oder wegen einer Beschäftigung mit einem Entgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze) vorliegt.



Die Versicherung ist auf Dauer ausgeschlossen, wenn diese erst nach Vollendung des 55. Lebensjahres eintritt und in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht keine Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung (d.h. in der Regel eine Versicherung in der privaten Krankenversicherung) bestand.

Darüber hinaus ist die Versicherung nicht durchzuführen, wenn der Rentner oder Rentenantragsteller von der Krankenversicherungspflicht befreit worden ist.

#### **Befreiung von der Versicherungspflicht**

Rentantragsteller und Rentenbezieher, für die keine Vorrangversicherung besteht und keine Ausschlussgründe vorliegen, können sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen. Die Befreiung von der Versicherungspflicht wird auf Antrag von der LKK ausgesprochen. Das Recht auf Befreiung setzt nicht voraus, dass der Antragsteller erstmals versicherungspflichtig wird.

Der Antrag ist fristgebunden; er muss innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht (Tag der Rentenantragstellung) bei der LKK gestellt werden. Dabei handelt es sich um eine Ausschlussfrist. Wird sie versäumt, ist eine Befreiung nicht mehr möglich. Sie ist trotz Einhaltung der Antragsfrist auch dann unzulässig, wenn bereits Leistungen bei der LKK in Anspruch genommen wurden.

Die Befreiung wird nur wirksam, wenn das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall (z.B. privater Krankenversicherungsschutz) nachgewiesen wird.

Eine einmal ausgesprochene Befreiung kann später nicht mehr widerrufen werden. Die Befreiung von der Versicherungspflicht bewirkt, dass auch eine anderweitige Krankenversicherungspflicht nicht mehr eintritt.

## **B. Beiträge zur Krankenversicherung**

#### **Beiträge der Rentenantragsteller**

Für die Zeit der Antragstellerversicherung sind grundsätzlich Beiträge zu zahlen. Von der Beitragszahlung für die Dauer des Rentenantragsverfahrens sind befreit:

- hinterbliebene Ehegatten oder Lebenspartner von Rentenbeziehern, wenn die Ehe vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Verstorbenen geschlossen wurde,
- hinterbliebene Ehegatten oder Lebenspartner eines Beziehers von Landabgaberechte,
- unter 18 Jahre alte Waisen, deren verstorbener Elternteil bis zum Tode bereits Rente aus der Alterssicherung der Landwirte bezogen hat,
- Rentenantragsteller, für die ohne die Versicherung eine Familienversicherung bestehen würde.

Das gilt nicht, wenn der Antragsteller Arbeitseinkommen, Rente oder Versorgungsbezüge erhält.

Die Höhe der Beiträge ist in der Satzung der SVLFG festgelegt; sie richtet sich nach dem Einkommen. Entrichtete Beiträge von Rentenantragstellern für Zeiten ab Beginn der Rente werden, mit Ausnahme der Beiträge aus Renten Versorgungsbezügen oder Arbeitseinkommen, zurückgezahlt.

#### **Beiträge der Rentenbezieher**

Pflichtversicherte Rentner haben aus ihrer Rente aus der Alterssicherung der Landwirte Beiträge zu zahlen. Das gilt nicht nur für Versicherte der LKK, sondern auch dann, wenn Krankenversicherungspflicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften (z. B. auf Grund einer Beschäftigung) besteht.

Bezieht der Rentner Versorgungsbezüge, Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, Auslandsrente oder erzielt er Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit, so sind auch diese Einnahmen beitragspflichtig. Bei LKK-Versicherten wird nur das außerlandwirtschaftliche Arbeitseinkommen berücksichtigt.

Zu den Versorgungsbezügen, die der Beitragspflicht unterliegen, gehören unter anderem

- Renten aus der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrenten),
- Renten aus Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für bestimmte Berufsgruppen,
- Versorgungsbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (z. B. Beamten-, Richter- und Soldatenversorgung),
- Renten und Landabgaberechten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte,
- Versorgungsbezüge aus dem Ausland

Dies gilt auch, wenn die Versorgungsbezüge in Form einer Kapitaleistung oder -abfindung ausgezahlt werden.



Arbeitseinkommen ist der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit (z. B. Lohnunternehmen, gewerbliche Tierhaltung, Photovoltaikanlagen, Hofladen, Gaststätte, Arzt, Rechtsanwalt). Maßgebend ist die Zuordnung im Einkommensteuerbescheid und der dort ausgewiesene Betrag.

Die verschiedenen Einkunftsarten werden in der Reihenfolge

- Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, Auslandsrente,
- Versorgungsbezüge,
- Arbeitseinkommen mit Ausnahme aus Land- und Forstwirtschaft

bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Krankenversicherung berücksichtigt. Überschreiten Rente und Versorgungsbezüge zusammen die Beitragsbemessungsgrenze, so werden die Versorgungsbezüge für die Beitragsberechnung entsprechend gekürzt. Ein eventuelles Arbeitseinkommen ist nur insoweit beitragspflichtig, als die Beitragsbemessungsgrenze durch die Rente und die Versorgungsbezüge noch nicht ausgeschöpft ist.

#### **Beiträge aus Rente(n) der Deutschen Rentenversicherung**

Für die Ermittlung der Beiträge aus der Rente ist der allgemeine Beitragssatz und der individuelle bzw. für die LKK durchschnittliche Zusatzbeitragssatz maßgebend. Der auf die Rente entfallende Beitrag wird anteilig vom krankenversicherungspflichtigen Rentner und Rentenversicherungsträger getragen. Der Rentenversicherungsträger behält die Beiträge bei der Zahlung der Rente ein und führt sie an die LKK ab.

#### **Beiträge aus Auslandsrente**

Für die Beitragsberechnung aus Auslandsrenten ist die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes und die Hälfte des individuellen bzw. für die LKK des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes maßgebend.

#### **Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus Arbeitseinkommen**

Die Beiträge aus Versorgungsbezügen (ausgenommen Renten aus der Alterssicherung der Landwirte) und Arbeitseinkommen werden nach dem allgemeinen Beitragssatz und dem individuellen bzw. für die LKK durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz berechnet. Für die Beitragsberechnung aus Renten der Alterssicherung der Landwirte ist die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes und die Hälfte des individuellen bzw. für die LKK des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes maßgebend.

Die Zahlstellen, so auch die LAK, behalten die Beiträge grundsätzlich aus Versorgungsbezügen ein und führen sie an die Krankenkassen ab.

### **C. Beiträge zur Pflegeversicherung**

Die Beiträge zur Pflegeversicherung werden nach dem bundeseinheitlichen Beitragssatz festgesetzt. Hat der Rentner nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge, vermindert sich der Beitragssatz auf die Hälfte.

### **D. Zuständigkeit**

Rentantragsteller und Bezieher einer Rente aus der Alterssicherung der Landwirte werden grundsätzlich Mitglied der LKK.

### **E. Meldeverfahren**

#### **Meldungen der Rentnantragsteller**

Damit die LKK die Voraussetzungen für die Versicherung prüfen kann, ist es notwendig, diese über die Rentnantragstellung zu unterrichten. Der Rentnantragsteller hat daher mit dem Rentnantrag die Meldung zur Kranken- und Pflegeversicherung abzugeben. Die LAK gibt die Meldung an die LKK weiter.

#### **Meldungen der Rentenbezieher**

Zur Prüfung der beitragspflichtigen Einnahmen haben pflichtversicherte Rentner ihrer Krankenkasse unverzüglich

- Beginn, Höhe und die Zahlstelle bei Bezug von Auslandsrente,
- Beginn, Höhe und die Zahlstelle von Versorgungsbezügen sowie
- Beginn, Höhe und Veränderungen des Arbeitseinkommens

**zu melden.**

**... noch Fragen?**

Ihre Krankenkasse berät Sie gerne telefonisch oder persönlich.





Aktenzeichen:

**Anlage I**

**Angaben zur Feststellung einer Erwerbsminderung**

**A. Angaben zur Person**

Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

Telefon Vorwahl/Rufnummer

**B. Berufliche Tätigkeit**

1. Üben Sie noch eine selbständige Erwerbstätigkeit aus?

nein

Datum und Grund der Aufgabe (z. B. Löschung in der Handwerksrolle, Abmeldung beim Gewerbeamt – bitte nachweisen)

ja

im eigenen land-, forstwirtschaftlichen oder gärtnerischen Unternehmen bzw. des eines Familienangehörigen

im eigenen gewerblichen Betrieb bzw. des eines Familienangehörigen

im sonstigen freien Beruf

Art und Umfang der Tätigkeit

2.1 Sind Sie außerhalb der Land- und Forstwirtschaft oder dem Gartenbau als Arbeitnehmer (auch geringfügig) beschäftigt?

nein

ja, und zwar

Beschäftigung/Tätigkeit

bis

Tag, Monat, Jahr

Name, Anschrift des Arbeitgebers

2.2 Wie ist / war Ihre tägliche Arbeitszeit?

Tage pro Woche; Stunden täglich

2.3 Besteht das Arbeitsverhältnis (zumindest formal) noch?

ja

nein

**C. Angaben zur Erwerbsminderung**

1. Ist bereits ein Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung bei einem Träger der Deutschen Rentenversicherung gestellt worden oder ist bereits eine Erwerbsminderung anerkannt worden?

nein

ja, und zwar

Name des Rentenversicherungsträgers

Versicherungsnummer

Falls ja, sind die Nummern 2 – 6 nicht mehr auszufüllen. Bitte den Rentenbescheid beifügen.

2. Seit wann und wegen welcher Gesundheitsstörungen halten Sie sich für erwerbsgemindert?

Seit wann?

Monat, Jahr

3. Ist eine Erwerbsminderung von anderen Stellen (z. B. wegen Arbeitsunfall, Schwerbehinderung) anerkannt worden oder wurden Sie amtsärztlich untersucht?

nein

ja, und zwar

Name der Behörde

Aktenzeichen

Wann?

Monat, Jahr

4. Wurde eine Begutachtung für die Pflegeversicherung veranlasst?

nein

ja, und zwar

Name der Behörde

Aktenzeichen



Aktenzeichen:

5. Sind Sie in **ambulanter** ärztlicher Behandlung?

nein

ja, seit \_\_\_\_\_  
Monat, Jahr

bei \_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Arztes

Einen ärztlichen Befundbericht des behandelnden Arztes (Anlage K) bzw. sofern vorhanden weitere medizinische Unterlagen in Kopie bitte beifügen.

Sind Sie bei weiteren Ärzten in Behandlung?

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Arztes/Fachrichtung

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Arztes/Fachrichtung

6. Wurden Sie in den letzten 4 Jahren **stationär** behandelt?

nein

ja, und zwar \_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Krankenhauses/der Rehabilitationseinrichtung

Wann? \_\_\_\_\_  
Monat, Jahr

7. Ist in den letzten 4 Jahren eine Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt oder eine solche Leistung beantragt worden?

nein

ja, bei/von \_\_\_\_\_  
Versicherungsträger Aktenzeichen

Wann? \_\_\_\_\_  
Monat, Jahr

**D. Unterschrift**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter [www.svlfg.de/datenschutz](http://www.svlfg.de/datenschutz) bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.

Als Anlagen sind beigelegt

Erklärung zur Weitergabe und Anforderung medizinischer Unterlagen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Aktenzeichen:

<b>Erklärung zur Weitergabe und Anforderung medizinischer Unterlagen</b>	
<b>A. Angaben zur Person</b>	
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Telefon Vorwahl/Rufnummer
<b>Erklärung zur Weitergabe und Anforderung medizinischer Unterlagen</b>	
<p>Soweit es für die Prüfung und Bearbeitung meines Antrags erforderlich ist, entbinde ich die Ärzte, die ich im Antrag angegeben habe und denen ich vorgestellt wurde, von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber der Alterskasse.</p> <p>Unter den gleichen Voraussetzungen erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Alterskasse Versicherungsunterlagen, Akten, Gutachten, Krankenunterlagen und Röntgenaufnahmen von anderen Sozialleistungsträgern, von Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen und von Gerichten bezieht und auswertet.</p> <p>Es kann erforderlich werden, die mit ärztlichen und psychologischen Begutachtungen erhobenen personenbezogenen Daten an andere Sozialleistungsträger oder an selbständige Gutachter weiterzugeben. Einer solchen Übermittlung können Sie widersprechen. Ihr Widerspruch kann jedoch zur Folge haben, dass Ihnen Sozialleistungen ganz oder teilweise versagt werden.</p> <p>Ich weiß, dass ich jederzeit meine Einwilligung ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Soweit ich keine Einwilligungserklärung erteile oder diese später ganz oder teilweise widerrufe, hat dies zur Folge, dass erforderliche medizinische Unterlagen direkt über mich angefordert werden. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihnen, wenn Sie uns nicht unterstützen, die Leistung ganz oder teilweise versagen oder entziehen dürfen (§ 66 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch – SGB I).</p>	
_____ Datum	_____ Unterschrift
<p>Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter <a href="http://www.svlf.de/datenschutz">www.svlf.de/datenschutz</a> bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.</p>	







Aktenzeichen:

**C. Erklärung des Antragstellers**

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.  
Ich verpflichte mich, die Alterskasse unverzüglich zu benachrichtigen, wenn

- sich eine Änderung in der Höhe meines Einkommens ergibt oder
- eine der vorgenannten Einkommensarten erstmalig gezahlt oder beantragt wird.

Ich erkläre hiermit, dass ich mit der Anforderung von ergänzenden Nachweisen über die Höhe meines Einkommens bei den zuständigen Leistungsträgern und Finanzbehörden einverstanden bin.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift

Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter [www.svlfg.de/datenschutz](http://www.svlfg.de/datenschutz) bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.

Als Anlagen sind beigefügt

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## **Informationen zum Hinzuverdienst bei Renten wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung**

### **Ein Hinzuverdienst beeinflusst die Höhe der Rente**

#### **1. Allgemeines**

Einkommen, das neben der Rente erzielt wird, kann sich auf die Rentenhöhe auswirken. Als Hinzuverdienst sind Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder kurzfristiges Erwerbsersatz Einkommen, die neben einer Rente wegen Erwerbsminderung bezogen werden, zu berücksichtigen. Maßgebend ist das monatliche Einkommen.

Wird eine Hinzuverdienstgrenze überschritten, erfolgt die Zahlung der Rente abhängig vom erzielten Hinzuverdienst in anteiliger Höhe oder die Rentenzahlung ruht vollständig. Nach Erreichen der Regelaltersgrenze ist ein Hinzuverdienst nicht mehr zu berücksichtigen.

#### **2. Ermittlung der Hinzuverdienstgrenzen, Verfahren**

In Abhängigkeit davon, ob eine **teilweise** oder **volle** Erwerbsminderungsrente geleistet wird, gelten unterschiedliche monatliche Hinzuverdienstgrenzen.

#### **3. Zu berücksichtigendes Einkommen**

Einkommen aus mehreren Beschäftigungen und/oder Tätigkeiten werden grundsätzlich zusammerechnet. Dabei ist zu beachten, dass nur ein Verlustausgleich innerhalb der Einkommensart zulässig ist. Leistungen ausländischer Stellen, die den nationalen Leistungen gleichgestellt sind, werden gleichermaßen angerechnet.

##### **3.1 Arbeitsentgelt**

Zum Arbeitsentgelt zählen alle laufenden und einmaligen Einnahmen aus einer Beschäftigung (auch aus geringfügiger Beschäftigung/Minijob). Leistet ein Berechtigter Altersteilzeit, ist bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts nur das erzielte Arbeitsentgelt zugrunde zu legen. Der vom Arbeitgeber steuerfrei gezahlte Aufstockungsbetrag bleibt unberücksichtigt. Der Bezug von Vorruhestandsgeld steht dem Arbeitsentgelt gleich; hierbei handelt es sich um Leistungen, die der Arbeitgeber an ausgeschiedene Arbeitnehmer zahlt. Als Entgelt ist der Bruttobetrag anzurechnen.

##### **3.2 Arbeitseinkommen**

Der Begriff des Arbeitseinkommens umfasst die Einkünfte, die nach dem Einkommensteuergesetz als Einkünfte aus Gewerbebetrieb oder selbstständiger Arbeit bewertet werden, unabhängig von der Ausübung einer Tätigkeit, deshalb auch z. B. den Gewinn aus der Erzeugung regenerativer Energien mittels Photovoltaik- oder Windkraftanlagen. Anhaltspunkt für die Höhe des aktuellen Einkommens kann der letzte Einkommensteuerbescheid sein.

Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft sind zu berücksichtigen, wenn der Rentenbezieher Landwirt ist. Landwirt im Sinne des ALG ist, wer ein land-, forstwirtschaftliches oder gärtnerisches Unternehmen betreibt oder an einem solchen Unternehmen beteiligt ist, das die Mindestgröße erreicht. Der Ehegatte gilt als Landwirt. Eine Versicherungsfreiheit oder eine Befreiung von der Versicherungspflicht beeinflusst die Landwirteigenschaft nicht.

Das Arbeitseinkommen, welches im Ergebnis dem steuerrechtlichen Gewinn entspricht, ist, sofern ein Einkommensteuerbescheid noch nicht vorliegt, im Rahmen einer vorausschauenden Betrachtung zu ermitteln, das heißt gegebenenfalls zu schätzen. Der Schätzung sind zugrunde zu legen:

- eine Bescheinigung des Steuerberaters,
- die entsprechende Erklärung des Berechtigten,
- der maßgebende Teil der Steuererklärung oder
- die erstellte Bilanz mit entsprechender Gewinn- und Verlustrechnung.

##### **3.3 Vergleichbares Einkommen**

Zum vergleichbaren Einkommen gehören insbesondere Überbrückungsgelder des Arbeitgebers, Abfindungen des Arbeitgebers wegen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses soweit hierdurch der Verlust von Arbeitsentgelt ausgeglichen wird, Aufwandsentschädigungen soweit sie steuerpflichtig sind, Bezüge von Ministern, parlamentarischen Staatssekretären sowie Abgeordneten (nicht jedoch die zusätzlich gewährte Aufwendungspauschale).



### **3.4 Sozialleistungen**

Bei der Prüfung der Hinzuverdienstgrenze sind bei den Erwerbsminderungsrenten auch bestimmte kurzfristige Erwerbsersatzeinkommen anzurechnen. In Abhängigkeit von der Rentenart **teilweise** oder **volle** Erwerbsminderungsrente werden unterschiedliche Erwerbsersatzeinkommen angerechnet.

Es ist nicht der Betrag der Sozialleistung selbst anzurechnen, sondern die beitragspflichtige Einnahme, die der Sozialleistung zugrunde liegt.

#### **3.4.1 Rente wegen voller Erwerbsminderung**

Bei dieser Rente steht das für denselben Zeitraum gewährte

- Verletztengeld und das
- Übergangsgeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung dem Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen gleich.

#### **3.4.2 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung**

Bei dieser Rente stehen die nachfolgend aufgeführten Sozialleistungen dem Entgelt oder Einkommen gleich:

- Arbeitslosengeld,
- Kurzarbeitergeld,
- Winterausfallgeld,
- Insolvenzausfallgeld,
- Verletztengeld,
- Mutterschaftsgeld,
- Krankengeld, das aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung geleistet wird, die nach dem Rentenbeginn begonnen hat,
- Krankengeld der Sozialen Entschädigung, das aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit geleistet wird, die nach dem Rentenbeginn eingetreten ist oder aufgrund einer stationären Behandlung geleistet wird, wenn ein nach dem Rentenbeginn erzieltetes Entgelt oder Einkommen zugrunde liegt,
- Übergangsgeld, dem ein Entgelt oder Einkommen zugrunde liegt, welches nach dem Rentenbeginn erzielt wurde oder welches aus der gesetzlichen Unfallversicherung geleistet wird und
- vergleichbare Leistungen, wie z. B. Übergangsleistungen nach der Berufskrankheiten-Verordnung, Berufsausbildungsgeld nach dem SGB III.



Aktenzeichen:

<b>Anlage K zum Antrag von</b>													
<b>A. Angaben zur Person</b>													
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum												
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Telefon Vorwahl/Rufnummer												
<b>B. Ärztlicher Befund- und Behandlungsbericht zum Rentenantrag</b>													
Nicht auszufüllen, falls bereits ein Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt wurde.													
<b>1. Behandlung</b>													
Der Patient befindet sich in meiner Behandlung seit dem _____ Tag, Monat, Jahr													
Letzter Kontakt am _____ Tag, Monat, Jahr													
Kontakte bestehen <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> 14-tägig <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> seltener													
Der Antrag erfolgte auf meine Anregung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja													
<b>2. Antragsbegründende Diagnosen nach Relevanz</b>													
(Zusätzlich zu den Diagnosen sind unbedingt die Diagnoseschlüssel nach ICD-10 anzugeben.)	Diagnoseschlüssel ICD-10-GM (Bitte linksbündig ohne Punkt ausfüllen.)												
1. _____	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
2. _____	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
3. _____	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
4. _____	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
5. _____	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr></table>												



Aktenzeichen:

<b>5. Nicht nur vorübergehende Beeinträchtigung der Aktivitäten/Teilhabe</b>					
	keine Beeinträchtigungen	Ein-schränkungen	personelle Hilfe nötig	nicht durchführbar	keine Angabe möglich
<b>Lernen und Wissensanwendung</b> (z. B. Probleme lösen, Entscheidungen treffen)	<input type="checkbox"/>				
<b>Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b> (z. B. tägliche Routine ausführen, mit Belastungen, Krisen sowie Stress umgehen)	<input type="checkbox"/>				
<b>Kommunikation</b> (z. B. Konversation betreiben, Kommunikationsgeräte benutzen können)	<input type="checkbox"/>				
<b>Mobilität</b> (z. B. Stehen, Gehen, Transfer Bett Stuhl beziehungsweise Rollstuhl, Treppensteigen)	<input type="checkbox"/>				
<b>Selbstversorgung</b> (Essen, Trinken, Ankleiden und Auskleiden, Waschen, Baden, Duschen, Toilettenbenutzung)	<input type="checkbox"/>				
<b>Häusliches Leben</b> (z. B. Einkaufen, Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeit verrichten, anderen Familienmitgliedern helfen)	<input type="checkbox"/>				
<b>Interpersonelle Aktivitäten</b> (z. B. Familienbeziehungen aufbauen und aufrechterhalten, soziale Beziehungen aufnehmen)	<input type="checkbox"/>				
<b>Bedeutende Lebensbereiche: Arbeit und Beschäftigungen</b> (z. B. wirtschaftliche Eigenständigkeit)	<input type="checkbox"/>				
<b>Bedeutende Lebensbereiche: Erziehung und Bildung</b> (z. B. sich beschäftigen können)	<input type="checkbox"/>				





Aktenzeichen:

**12. Bemerkungen**

**C. Unterschrift**

\_\_\_\_\_  
Anschrift des Arztes

\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. des Arztes

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Arztes

Die Landwirtschaftliche Alterskasse honoriert diesen Befundbericht pauschal mit 36,26 €. Bitte verwenden Sie die als Anlage beigefügte Honorarabrechnung.



Aktenzeichen:

<b>Honorarabrechnung zum ärztlichen Befundbericht</b>	
<b>Versicherter</b>	
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Telefon Vorwahl/Rufnummer
<b>Ärztlicher Befundbericht</b> (einschließlich Schreibgebühren, Portokosten und Kosten für beigelegte Kopien)	36,26 €
<b>Das Honorar ist zu überweisen an</b>	
_____	_____
Kontoinhaber	IK
Name und Sitz der Bank	
_____	_____
IBAN	BIC
Zuständiges Finanzamt zur Meldung ggf. im Rahmen der Mitteilungsverordnung	
<b>Bitte unbedingt angeben:</b>	
_____	_____
Rechnungsnummer	Rechnungsdatum
_____	_____
Datum	Stempel und Unterschrift
Die Bezahlung ist nur möglich, wenn ein Befundbericht und diese Honorarabrechnung vollständig und gut leserlich ausgefüllt sowie mit Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes versehen sind.	