

# Ausfüllhinweise für den Antrag auf Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht

Bitte füllen Sie den Original-Antrag vollständig aus und unterschreiben Sie ihn persönlich. Nur so ist gewährleistet, dass der Antrag unverzüglich bearbeitet werden kann und wichtige Fristen eingehalten werden. Die nachfolgenden Hinweise sollen Ihnen das Ausfüllen erleichtern.

## Zu Punkt 2.1: Angaben zur ausgeübten Erwerbstätigkeit

<b>2</b>	<b>Angaben zur ausgeübten Erwerbstätigkeit</b>	
2.1 Bitte geben Sie Ihre Berufsgruppe an		
<input checked="" type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/> Tierarzt	<input type="checkbox"/> Zahnarzt
<input type="checkbox"/> Steuerberater	<input type="checkbox"/> Wirtschaftsprüfer	
<input type="checkbox"/> Apotheker	<input type="checkbox"/> Architekt	<input type="checkbox"/> sonstige

Bitte kreuzen Sie das Feld „Arzt“ an. Sollten Sie ausnahmsweise parallel mehrere befreiungsfähige Berufe ausüben (z. B. Arzt und Zahnarzt), erklären Sie das im Feld „sonstige“.

## Zu Punkt 2.2: Angaben zur ausgeübten Erwerbstätigkeit

2.2 Bitte machen Sie Angaben zur ausgeübten Erwerbstätigkeit.	
<input type="checkbox"/>	Ich bin in der zu befreienden Tätigkeit abhängig beschäftigt.
Beginn der abhängigen Beschäftigung	
genaue Bezeichnung der Tätigkeit laut Arbeitsvertrag	

Muster

noch Ziffer 2.2	
<input type="checkbox"/>	Ich bin in der zu befreienden Tätigkeit selbständig tätig.
Beginn der selbständigen Tätigkeit	
genaue Beschreibung der Tätigkeit	
Auftraggeber (Name)	

In der Regel wird das erste Feld anzukreuzen sein, denn die meisten Anträge auf Befreiung betreffen Tätigkeiten im Angestelltenverhältnis (beispielsweise als Ärztin bzw. Arzt in einem Krankenhaus). Ausnahmsweise kann auch eine selbständige Tätigkeit zur Rentenversicherungspflicht führen (beispielsweise als Lehrerin bzw. Lehrer oder als Selbständiger mit nur einem Auftraggeber). In diesen letztgenannten Ausnahmefällen fügen Sie dem Antrag bitte den Bescheid der Deutschen Rentenversicherung Bund über die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung bei. Haben Sie Zweifel, ob es sich bei der ausgeübten Tätigkeit um eine abhängige Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit handelt, wäre eine sogenannte „Statusfeststellung“ bei der Deutschen

Rentenversicherung Bund angezeigt. Details hierzu erfahren Sie durch Rücksprache mit dem Versorgungswerk.

### Zu Punkt 2.2: Genaue Bezeichnung der Tätigkeit laut Arbeitsvertrag

genaue Bezeichnung der Tätigkeit laut Arbeitsvertrag
--

Egal, ob Sie eine klassische ärztliche Tätigkeit (wie Stationsarzt, Assistenzarzt, Oberarzt oder Chefarzt) oder eine nichtklassische Tätigkeit (wie Tätigkeiten in der pharmazeutischen Industrie, keine unmittelbare Tätigkeit am Patienten) ausüben, es sollte stets die genaue Berufsbezeichnung angegeben werden. Zusätzlich fügen Sie dem Antrag bei nichtklassischen Tätigkeiten bitte eine genaue Tätigkeitsbeschreibung bzw. Stellenbeschreibung Ihres Arbeitgebers oder den entsprechenden Auszug Ihres Arbeitsvertrages bei.

### Zu Punkt 2.2: Angaben zum Arbeitgeber

Angabe der Betriebsnummer des Arbeitgebers	
<input type="text"/>	
Falls die Betriebsnummer nicht bekannt ist, bitte die vollständige Anschrift und Name des Arbeitgebers angeben.	
Name	
<input type="text"/>	
Straße, Hausnummer	
<input type="text"/>	
Postleitzahl	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Muster

Es ist sehr wichtig, dass Befreiungen von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht jeweils bezogen auf den tatsächlichen Arbeitgeber ausgesprochen werden, also z. B. Helioskliniken, Universitätskliniken, Charité usw. und nicht für eine einzelne Klinik aus einem solchen Verbund. Hieraus ergibt sich für Sie die Möglichkeit, zwischen den einzelnen Kliniken zu wechseln, ohne dass der Befreiungsbescheid ungültig wird. Denn das gilt nur dann, wenn die Befreiung für den jeweiligen Verbund arbeitgeberbezogen ausgesprochen wird. Sind Sie an einem Klinikenverbund angestellt, geben Sie bitte bei den Angaben zum Arbeitgeber den Namen des Klinikverbundes an. Falls vorhanden, tragen Sie bitte die entsprechende Betriebsnummer des neuen Arbeitgebers in das obige Feld ein. Auf Rückfrage erfahren Sie dieses auch im dortigen Lohnbüro.

### Zu Punkt 6: Erklärung des Versorgungswerkes

Hier werden ausschließlich Eintragungen des Versorgungswerkes vorgenommen.

6	Erklärung des Versorgungswerkes
<input type="checkbox"/>	Bestätigung der Kammerpflichtmitgliedschaft
Der Antragsteller ist aufgrund gesetzlicher Verpflichtung Mitglied der <input type="text"/>	
Name der berufsständischen Kammer	