

## **Antrag auf Überprüfung meiner Erwerbsminderungsrente**

Name, Vorname

Adresse

...

Deutsche Rentenversicherung

(Adresse des zuständigen Rentenversicherungsträgers)

...

Datum, ...

**Meine Versicherungsnummer: ...**

**Ihr Zeichen: ...**

**Antrag auf Neufeststellung bzw. Überprüfung meiner Rente wegen Erwerbsminderung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Neufeststellung bzw. Überprüfung meiner Rente wegen Erwerbsminderung und stelle zugleich vorsorglich den Antrag auf Erhöhung wegen der seit dem 01.01.2019 geltenden neuen Zurechnungszeiten.

Mir ist bekannt, dass in diesem Zusammenhang mehrere Revisionsverfahren beim BSG (z.B. B 13 R 24/20 R) anhängig sind. Vor dem Hintergrund beantrage ich deshalb das Ruhen meines Überprüfungsantrags bis zur Entscheidung des BSG.

Ich bitte um kurzfristige Bestätigung meines Antrags.

Mit freundlichen Grüßen

...