



Aktenzeichen

- -

**Erklärung <sup>1)</sup>**

**betr. Zuschuss zum Pflegeversicherungsbeitrag nach § 61 SGB XI**

1.	Name, Vorname des Berechtigten	Geburtsdatum	Vergütungs-/ Lohngruppe
	Anschrift		Beschäftigungsdienststelle

**2. Angaben zu den Familienangehörigen**

2.1	Ehegatte / Lebenspartner* (Name, Vorname)	Geburtsdatum
2.2	Kinder <sup>2)</sup> (Name, Vorname)	Geburtsdatum
	Kinder (Name, Vorname)	Geburtsdatum
	Kinder (Name, Vorname)	Geburtsdatum

**3. Einkommensverhältnisse der Familienangehörigen**

3.1 Mein Ehegatte, mein Lebenspartner\*, mein(e) Kind(er) hat/ haben ein **Gesamteinkommen<sup>3)</sup>**, das regelmäßig im Monat **1/7 der monatlichen Bezugsgröße** (§ 18 SGB IV)<sup>4)</sup> **überschreitet** oder als geringfügig Beschäftigte/r ein Gesamteinkommen nach § 8 Abs.1 Nr. 1 SGB IV (geringfügig entlohnte Beschäftigung) bzw. § 8 a SGB IV (geringfügige Beschäftigung in Privathaushalten), das den **Grenzbetrag von 603,00 Euro** monatlich **überschreitet**:

Ehegatte / Lebenspartner	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Kind	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, für
Kind	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, für
Kind	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, für

3.2 Nur ausfüllen, wenn unter Nr. 3.1 mindestens ein mit dem Ehegatten oder Lebenspartner\* verwandtes Kind aufgeführt ist und der Ehegatte / Lebenspartner\* nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist:

Das Gesamteinkommen<sup>3)</sup> des Ehegatten übersteigt regelmäßig im Monat 1/12 der Jahresarbeitsentgeltgrenze – JAE-Grenze<sup>5)</sup> und ist regelmäßig höher als mein Gesamteinkommen<sup>3)</sup>  Nein  Ja

**4. Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung / Pflegeversicherung**

4.1	freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung und habe einen Antrag auf Befreiung von der sozialen Pflegeversicherung gestellt:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
4.2	von der sozialen Pflegeversicherung befreit worden:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
4.3	Ich bin nach § 26 Abs. 2 SGB XI aus der Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung ausgeschieden und es besteht eine Weiterversicherung:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
4.4	Ich bin in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung versicherungsfrei, weil ein Befreiungstatbestand des § 5 Abs. 1 KVLG 1989 oder vor dem 01.01.1989 § 4a Abs. 1 KVLG 1972 gegeben war:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
4.5	Ich bin in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung versicherungsfrei, weil nach dem 31.12.1994 Versicherungsfreiheit nach (§ 3a Nr. 1 KVLG 1989) kraft Gesetzes eingetreten ist:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

\* Gilt nur für eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaften im Sinne des § 1 LPartG

**Den Bescheid der Krankenkasse / -versicherung über eine Befreiung bzw. das Vorliegen der Versicherungsfreiheit habe ich beigefügt.**

**5. Angaben zum Versicherungsverhältnis**

5.1 Ich bin als freiwilliges Mitglied der GKV versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung bei der Pflegekasse der:

Orts-, Betriebs-, Innungskrankenkasse, Ersatzkasse, See-Krankenkasse, landwirtschaftliche Krankenkasse, Bundesknappschaft

in

**Hinweis:** Das NLBV führt bei freiwillig gesetzlicher Versicherung grundsätzlich das so genannte **Firmenzahlverfahren** durch, d. h. die zu entrichtenden Beiträge werden einschließlich des zustehenden Beitragszuschusses an die gesetzliche Krankenkasse abgeführt.

Wenn Sie nicht am Firmenzahlverfahren teilnehmen wollen, müssen Sie Ihre freiwilligen Beiträge selbst an Ihre Kranken- bzw. Pflegekasse entrichten und der zustehende Beitragszuschuss wird dann zusammen mit Ihrem Entgelt laufend an Sie ausgezahlt.

**Erklärung (bitte ggf. ankreuzen):** Ich bin nicht mit der Abführung der Beiträge durch das NLBV einverstanden:

5.2 Ich habe - mit meinen unter Nr. 2 aufgeführten Angehörigen (ggf. einschließlich meines Lebenspartners) - eine private Pflegeversicherung bei nachstehendem Versicherungsunternehmen:

Bezeichnung des Versicherungsunternehmens

in

**Familienversicherung nach § 25, 110 SGB XI**

Ehegatte / Lebenspartner	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Kind	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, für
Kind	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, für
Kind	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, für

Ich zahle für mich/ meine Angehörigen (ggf. einschließlich meines Lebenspartners) für diese Versicherung(en) einen monatlichen Pflegeversicherungsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EURO

**Bescheinigung(en)** der Krankenkasse(n) bzw. Pflegekasse(n) / des Versicherungsunternehmens über die versicherten Personen, die Höhe des von mir gezahlten Beitrages (aufgeteilt auf die einzelnen Versicherten) und über die Art der mir und meinen Angehörigen zustehenden Versicherungsleistungen füge ich bei. Des Weiteren füge ich die **Bescheinigung** des Versicherungsunternehmens nach § 61 Abs. 7 SGB XI bei.

**Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich weiß, dass auf Grund unrichtiger Angaben zuviel gezahlte Beiträge zurückzuzahlen sind.**

**Mir ist bekannt, dass ich Änderungen in den von mir angegebenen Versicherungen, die bei der Bemessung des Zuschusses berücksichtigt worden sind (z. B. Ausscheiden aus der Versicherung, Wechsel der Pflegeversicherung u. ä.), insbesondere auch hinsichtlich der Höhe der Pflegeversicherungsbeiträge, unverzüglich anzuzeigen habe.**

**Datenschutzrechtlicher Hinweis:** Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten sowie deren weitere Verarbeitung erfolgt auf der Grundlage des Art. 88 der Datenschutz-Grundverordnung ggf. in Verbindung mit § 12 Abs. 1 Niedersächsisches Datenschutzgesetz. Die Angaben sind erforderlich, um Ihre künftigen Bezüge in der zustehenden Höhe berechnen und zahlen zu können. Ergänzend verweise ich auf meine Hinweise zum Datenschutz im NLBV unter [www.nlbv.niedersachsen.de](http://www.nlbv.niedersachsen.de).

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

**Fußnoten:**

- 1) Diese Erklärung ist abzugeben, wenn ein monatlicher **Zuschuss zum Pflegeversicherungsbeitrag** gewährt werden soll.
- 2) Zu den **Kindern** gehören (vgl. auch § 10 Abs. 4 SGB V): eheliche Kinder; für ehelich erklärte Kinder; angenommene Kinder; nicht eheliche Kinder eines männlichen Beschäftigten, wenn seine Vaterschaft festgestellt ist; nicht eheliche Kinder einer Beschäftigten; Stiefkinder und Enkel, wenn sie von dem Beschäftigten überwiegend unterhalten werden; Pflegekinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 2 SGB I). Kinder, die mit dem Ziel der Annahme als Kind in die Obhut des Annehmenden aufgenommen sind und für die die zur Annahme erforderliche Einwilligung der Eltern erteilt ist, gelten als Kinder des Annehmenden.
- 3) Gesamteinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts (vgl. § 16 SGB IV).
- 4) für **2020**: 455,00 EUR monatlich  
für **2021 und 2022**: 470,00 EUR monatlich  
ab **2023**: 485,00 EUR
- 5) für **2020**: 4.687,50 EUR für **am 31.12.2002** wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze ausschließlich **privat** krankenversicherte Arbeitnehmer/innen bzw. 5.212,50 EUR für **gesetzlich** (auch freiwillig) krankenversicherte Personen;

für **2021 und 2022**: 4.837,50 EUR für **am 31.12.2002** wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze ausschließlich **privat** krankenversicherte Arbeitnehmer/innen bzw. 5.362,50 EUR für **gesetzlich** (auch freiwillig) krankenversicherte Personen;

ab **2023**: 4.987,50 EUR für **am 31.12.2002** wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze ausschließlich **privat** krankenversicherte Arbeitnehmer/innen bzw. 5.550,00 EUR für **gesetzlich** (auch freiwillig) krankenversicherte Personen;

ab **2024**: 5.175,00 EUR für **am 31.12.2002** wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze ausschließlich **privat** krankenversicherte Arbeitnehmer/innen bzw. 5.775,00 EUR für **gesetzlich** (auch freiwillig) krankenversicherte Personen;

ab **2025**: 5.512,50 EUR für **am 31.12.2002** wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze ausschließlich **privat** krankenversicherte Arbeitnehmer/innen bzw. 6.150,00 EUR für **gesetzlich** (auch freiwillig) krankenversicherte Personen;

ab **2026**: 5.812,50 EUR für **am 31.12.2002** wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze ausschließlich **privat** krankenversicherte Arbeitnehmer/innen bzw. 6.450,00 EUR für **gesetzlich** (auch freiwillig) krankenversicherte Personen;

**Besonderer HINWEIS 1 (des NLBV) für privat Pflegeversicherte:**

Wenn Sie als grundsätzlich zuschussberechtigte/r Arbeitnehmer/in **selbst als Versicherungsnehmer/in** bzw. **Vertragspartner/in der Versicherung** (mit eigenem Vertrag - ggf. auch mit einem „gemeinsamen“ Vertrag als gleichberechtigte/r Vertragspartner/in) privat pflegeversichert sind, sind die Voraussetzungen für die Zuschussgewährung nach § 61 SGB XI erfüllt (bei entsprechendem Nachweis insbesondere der Beitragszahlung). Wenn Sie z. B. über Ihre/n Ehepartner/in lediglich in dessen privater Pflegeversicherung als Familienangehörige/r gegen einen zusätzlichen Beitrag **"mitversichert"** sind, gilt dies jedoch nur, wenn Sie selbst den auf Sie entfallenden Beitragsanteil tatsächlich zahlen und die private Pflegeversicherung z. B. Ihres Ehepartners Ihnen eine gesonderte („eigene“) Beitragsbescheinigung über den betreffenden auf Sie entfallenden und von Ihnen gezahlten Beitragsanteil ausstellt.

**Besonderer HINWEIS 2 (des NLBV) für privat Pflegeversicherte:**

Zuschussberechtigung für Sie als Arbeitnehmer/in besteht für Ihre/n Ehepartner/in bzw. Ihre/n eingetragene/n Lebenspartner/in und / oder andere Familienangehörige zum einen bei Versicherung bzw. „Mitversicherung“ dieser Personen in Ihrer **privaten** Pflegeversicherung (soweit diese Angehörigen bei gesetzlicher Pflegeversicherung nach § 25 SGB XI **familienversichert** wären - z. B. als Ehepartner ohne Einkommen bzw. mit nur geringem Einkommen). Außerdem können Sie den Zuschuss für Angehörige erhalten, die bei gesetzlicher Pflegeversicherung nach § 25 SGB XI familienversichert wären, wenn diese selbst mit eigenem Vertrag privat versichert sind oder z. B. als Kinder bei Ihrem Ehepartner privat mitversichert sind und wenn Sie die Beiträge / Beitragsanteile für die Angehörigen tatsächlich zahlen und die jeweilige private Pflegeversicherung für Sie eine gesonderte („eigene“) Beitragsbescheinigung über die betreffenden von Ihnen gezahlten Beiträge bzw. Beitragsanteile erstellt.

**Erläuterung:** Sind z. B. ein Arbeitnehmer und seine **nicht berufstätige** Ehefrau gemeinsam privat pflegeversichert, so steht dem Arbeitnehmer für die von ihm für beide Eheleute gezahlten Beiträge zur privaten Pflegeversicherung grundsätzlich ein höherer Zuschuss seines AG zu, als wäre er nur allein versichert. Dies gilt jedoch **nicht**, wenn (z. B.) seine Ehefrau einer gesetzlichen Pflegekasse angehört. In diesem Fall wird der Arbeitnehmer - den Zuschuss seines Arbeitgebers zum privaten Pflegeversicherungsbeitrag betreffend - wie ein Alleinstehender behandelt. Die Beiträge der Ehefrau zur (freiwilligen) gesetzlichen Pflegeversicherung sind im vorgenannten Beispielsfall (für den Ehemann) nicht zuschussfähig. Dies gilt auch dann, wenn der Arbeitnehmer für seine Ehefrau die Beitragszahlungen (für die gesetzliche Pflegeversicherung) übernimmt.