



Baden-Württemberg

LANDESAMT FÜR BESOLDUNG UND VERSORGUNG

Erklärung zum Zuschuss für den privaten Pflegeversicherungsbeitrag nach § 61 SGB XI

ab _____

Hinweise:

- Die folgenden Daten werden zur Auszahlung Ihrer Bezüge benötigt. Die Rechtsgrundlagen, nach denen die Daten erhoben werden, entnehmen Sie bitte den Informationen zum Datenschutz unter <https://lbv.landbw.de/das-lbv/kontakt/datenschutz>. Sofern die Angaben freiwillig sind, ist dies im Vordruck vermerkt.
- Bitte beachten Sie die beigefügten Erläuterungen, auf die im Text durch Nummern verwiesen wird.

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

1 Persönliche Angaben

Name	Vorname	Personalnummer/Arbeitsgebiet
Geburtsdatum	Telefon (Angabe freiwillig)	

2 Angaben zu den Familienangehörigen

2.1 Name, Vorname Ehegattin/Ehegatte/eingetragene/n Lebenspartner/in ¹⁾	
2.2 Name, Vorname Kind/Kinder ²⁾	Geburtsdatum
1	
2	
3	

3 Einkommensverhältnisse der Familienangehörigen

3.1 Meiner/Meinem Ehegattin/Ehegatten/eingetragene/n Lebenspartner/in, mein/e, sein/e, ihr/e Kind/er hat/haben ein Gesamteinkommen³⁾, das regelmäßig im Monat 1/7 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV ⁴⁾ überschreitet.

Ehegattin/Ehegatte/eingetragene/n Lebenspartner/in nein ja

Name, Vorname Kind/Kinder nein ja

nein ja

nein ja

3.2 Nur ausfüllen, wenn unter Nr. 2.2 mindestens ein mit der/dem Ehegattin/Ehegatten/eingetragene/n Lebenspartner/in verwandtes Kind aufgeführt ist und die/der Ehegattin/Ehegatten/eingetragene/n Lebenspartner/in nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist.

Das Gesamteinkommen ^{3,3a)} der/des Ehegattin/Ehegatten/eingetragene/n Lebenspartner/in übersteigt regelmäßig im Monat ein Zwölftel der Jahresarbeitsentgeltgrenze⁵⁾ und ist regelmäßig höher als mein Gesamteinkommen^{3,3a)} nein ja

4 Fragen zur Versicherungsfreiheit bzw. zur Befreiung von der Versicherungspflicht

4.1 Ich bin von der sozialen Pflegeversicherung befreit worden	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
4.2 Ich bin nach § 26 Abs. 2 SGB XI aus der Versicherungspflicht ausgeschieden und es besteht eine Weiterversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
4.3 Ich bin in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung versicherungsfrei, weil ein Befreiungstatbestand des § 5 Abs. 1 KVLG 1989 oder vor dem 1. Januar 1989 § 4a Abs. 1 KVLG 1972 gegeben war	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

5 Angaben zum Versicherungsverhältnis

Ich habe – mit meinen unter Nr. 2 aufgeführten Angehörigen – eine private Pflegeversicherung bei der Pflegekasse des nachstehenden Versicherungsunternehmens

Name des Versicherungsunternehmens

in

Datum der letzten Vorlage der Bescheinigung des Krankenversicherungsunternehmens

Familienversicherung nach §§ 25, 110 SGB XI:

Ehegattin/Ehegatte/eingetragene/n Lebenspartner/in

nein ja

Name, Vorname Kind/Kinder

nein ja

nein ja

nein ja

Ich zahle für mich/meine Angehörigen/meine/n Lebenspartnerin/Lebenspartner für diese Versicherung/en

einen monatlichen Pflegeversicherungsbeitrag in Höhe von _____ Euro

Die Bescheinigung des Versicherungsunternehmens über die versicherten Personen, die Höhe des von mir gezahlten Beitrags (aufgeteilt auf die einzelnen Versicherten) und über die Art der mir und meinen Angehörigen zustehenden Versicherungsleistungen ist beigelegt. Des Weiteren ist die Bescheinigung des Versicherungsunternehmens gem. § 61 Abs. 7 SGB XI beigelegt.

Verpflichtungserklärung

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede Veränderung in der Höhe meines Pflegeversicherungsbeitrages, der nicht auf einer bloßen Anpassung an höhere Beitragsbemessungsgrenzen oder geänderte Beitragssätze beruht und möglicherweise die Versicherungspflicht oder die Gewährung des Zuschusses berührt, unverzüglich dem Landesamt mitzuteilen und infolge Nichtanzeige oder nicht rechtzeitiger oder unvollständiger Anzeige Zuviel erhaltene Zuschüsse zurückzuzahlen.

Mir ist weiterhin bekannt, dass ich auf den Zuschuss nicht verzichten kann, solange die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

Mir ist darüber hinaus bekannt, dass ich verpflichtet bin, alle Änderungen in der Höhe des monatlichen **privaten** Pflegeversicherungsbeitrages unverzüglich dem Landesamt anzuzeigen. Zu Beginn eines jeden Jahres werde ich **unaufgefordert einen Nachweis** über die im vergangenen Kalenderjahr entrichteten **privaten** Pflegeversicherungsbeiträge vorlegen.

Außerdem ist mir bekannt, dass ich verpflichtet bin, ggf. jeweils nach Ablauf von 3 Jahren eine Bescheinigung des Krankenversicherungsunternehmens gem. § 61 Abs. 7 SGB XI vorzulegen.

Datum, Unterschrift

**Landesamt für Besoldung und
Versorgung Baden-Württemberg
70730 Fellbach**

Erläuterungen:

- 1) Gilt nur für eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaften im Sinne des § 1 Abs. 1 LPartG.
- 2) Zu den Kindern gehören (siehe 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 (auch Kinder der/des eingetragene/r Lebenspartnerin/Lebenspartners) 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 zur Annahme erforderliche Einwilligung der Eltern erteilt ist, gelten als Kind/er des Annehmenden.

Kinder sind versichert

- 1 bis zur Vollendung des achtzehnten Lebensjahres,
- 2 bis zur Vollendung des dreiundzwanzigsten Lebensjahres, wenn sie nicht erwerbstätig sind,
- 3 bis zur Vollendung des fünfundzwanzigsten Lebensjahres, wenn sie sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder ein freiwilliges soziales oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes leisten; wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung einer gesetzlichen Dienstpflicht des Kindes unterbrochen und verzögert, besteht die Versicherung auch für einen der Dauer dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das fünfundzwanzigste Lebensjahr hinaus,
- 4 ohne Altersgrenze, wenn sie als behinderte Menschen (§ 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches) außer Stande sind, sich selbst zu unterhalten; Voraussetzung ist, dass die Behinderung zu einem Zeitpunkt vorlag, in dem das Kind nach Nummer 1, 2 oder 3 versichert war.

Kinder sind nicht versichert,

wenn der mit den Kindern verwandte Ehegatte oder Lebenspartner des Mitglieds nicht Mitglied einer Krankenkasse ist und sein Gesamteinkommen regelmäßig im Monat ein Zwölftel der Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt und regelmäßig höher als das Gesamteinkommen des Mitglieds ist; bei Renten wird der Zahlbetrag berücksichtigt.

- 3) Gesamteinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts (vgl. § 16 SGB IV). Das zulässige Gesamteinkommen bei geringfügig entlohnten Beschäftigungen beträgt maximal die jeweils gültige Geringfügigkeitsgrenze (ab 01.10.2022 520 EUR, ab 01.01.2024 538 EUR und ab 01.01.2025 556 EUR). Bei Renten bleibt der auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallende Teil des Rentenzahlbetrages, der im Rentenbescheid gesondert ausgewiesen wird, unberücksichtigt.
- 3a) Bei der Feststellung des Gesamteinkommens nach Ziff. 3.2 sind Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden, nicht zu berücksichtigen.
- 4)

ab 2021	470,00 Euro monatlich
ab 2023	485,00 Euro monatlich
ab 2024	505,00 Euro monatlich
- 5)

ab 2021	5.362,50 Euro monatlich
ab 2023	5.550,00 Euro monatlich
ab 2024	5.775,00 Euro monatlich