



## LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

---

### Stamnnorm

Ausfertigungsdatum: 31.08.1995

# **Durchführung des Pflege-Versicherungsgesetzes RdErl. d. Finanzministeriums v. 31. 8. 1995 -B 4000 - 1.113 - IV I<sup>1</sup>)**

---

31. 8. 95 (1)

240. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 15. 4. 1998 = MB1. NW. Nr. 24 einschl.)

### **Durchführung des Pflege-Versicherungsgesetzes**

#### **RdErl. d. Finanzministeriums v. 31. 8. 1995 -B 4000 - 1.113 - IV I<sup>1</sup>)**

Durch Artikel I des Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz - PflegeVG) vom 26. Mai 1994 (BGB1. I S. 1014), das am 1. Januar 1995 in Kraft tritt, ist dem Sozialgesetzbuch das Elfte Buch (Soziale Pflegeversicherung) angefügt worden.

Das Gesetz enthält auch für die Arbeitnehmer und Auszubildenden im öffentlichen Dienst die Verpflichtung zur Absicherung gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit. Soweit im öffentlichen Dienst aufgrund von tarifrechtlichen Vorschriften ein Anspruch auf Beihilfe (z.B. nach § 40 BAT, § 46 MTL H) besteht, mache ich darauf aufmerksam, daß für Pflegeaufwendungen keine Leistungen der Beihilfe beansprucht werden können, weil nach § 40 Satz 2 BAT, § 46 Satz 2 MTL II Aufwendungen im Sinne des § 9 der Beihilfevorschriften - Bund - nicht beihilfefähig sind. Im übrigen weise ich darauf hin, daß Arbeitnehmer nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohnehin keinen Anspruch auf Beihilfeleistungen haben.-

Zur Durchführung der für Arbeitnehmer und Arbeitgeber bedeutsamen Vorschriften des Pflege-Versicherungsgesetzes gebe ich die folgenden mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales abgestimmten Hinweise:

## I Versicherungspflichtiger Personenkreis

### 1.1 Pflichtmitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Pflichtmitglieder der GKV sind grundsätzlich auch in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig (§ 20 Abs. I SGB XI).

Pflichtmitglieder der GKV, die sich schon vor dem - 23. Juni 1993 bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert haben, können bis zum 31. März 1995 bei der zuständigen Pflegekasse eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung beantragen (Art. 42 Abs. I Satz 1, Abs. 2 Satz 1 PflegeVG). Die Befreiung gilt auch dann, wenn die Vertragsleistungen des privaten Versicherungsunternehmens noch nicht den Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XI gleichwertig sind. Allerdings sind Verträge, die unzureichende Vertragsleistungen vorsehen, bis zum 31. Dezember 1995 an den Leistungsumfang der sozialen Pflegeversicherung anzupassen (Art. 42 Abs. I Satz 2 und 3 PflegeVG). Personen, die vor dem 1. Januar 1995 bereits eine private Pflegeversicherung abgeschlossen haben und nunmehr versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung werden, können den . privaten Pflegeversicherungsvertrag aber auch mit Wirkung vom Eintritt der Versicherungspflicht an kündigen (Art. 42 Abs. 3 PflegeVG, § 27 SGB XI).

### 1.2 Freiwillige Mitglieder der GKV

Freiwillige Mitglieder der GKV sind grundsätzlich -ebenso .wie Pflichtmitglieder der GKV - in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig (§ 20 Abs. 3 SGB XI). Sie können aber auf Antrag von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit werden, wenn sie nachweisen, daß sie bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind und für sich und ihre Angehörigen, die bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nach § 25 SGB XI versichert wären, Leistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Vierten Kapitels des SGB XI gleichwertig sind (§ 22 Abs. I Satz 1 SGB XI); wegen der Einzelheiten wird auf Nummer 2.3 verwiesen.

Der Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung kann

#### 1.3

grundsätzlich nur innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Pflegekasse (§ 46 SGB XI) gestellt werden. Übergangsweise können Personen, die am 1. Januar 1995 in der GKV freiwillig versichert sind, den Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung noch bis zum 30. Juni 1995 stellen (Art. 41 PflegeVG). Die Befreiung, die nicht widerrufen werden kann, wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn seit diesem Zeitpunkt noch keine Leistungen in Anspruch genommen wurden, sonst'Vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragstellung folgt (§ 22 Abs. 2 Satz 2 und 3 SGB XI).

Die Befreiung gilt für die Dauer der freiwilligen Mitgliedschaft in der GKV. Wird der Arbeitnehmer krankenversicherungspflichtig und damit auch versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung, verliert die Befreiung ihre Wirkung. Personen, die in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig werden und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen ge-

gen Pflegebedürftigkeit versichert sind, können jedoch ihren Versicherungsvertrag mit Wirkung vom Eintritt der Versicherungspflicht an kündigen (§ 27 SGB IX).

#### Versicherte der privaten Krankenversicherungsunternehmen

Personen, die gegen das Risiko der Krankheit bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen mit Anspruch auf allgemeine Krankenhausleistungen versichert sind, sind verpflichtet, bei diesem oder einem anderen privaten Unternehmen - letzteres spätestens 6 Monate nach Eintritt der individuellen Versicherungspflicht (§ 23 Abs. 2 SGB XI) - zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit einen Versicherungsvertrag abzuschließen und aufrecht zu erhalten. Der Vertrag muß vom Zeitpunkt des Eintritts der Versicherungspflicht an für sie selbst und ihre Angehörigen, für die in der sozialen Pflegeversicherung nach § 25 SGB XI eine Familienversicherung bestünde, Vertragsleistungen vorsehen, die nach Art und Umfang den Leistungen des Vierten Kapitels des SGB XI gleichwertig sind (§ 23 Abs. 1 SGB XI); wegen der Einzelheiten wird auf Nummer 2.3 verwiesen.

#### Beiträge, Beitragszuschuß

In der sozialen Pflegeversicherung beträgt der Beitragssatz bundeseinheitlich

in der Zeit vom 1. 1. 1995 bis 30. 6. 1996 1 v. H. in der Zeit ab 1. Juli 1996 1,7 v. H.

des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts bis zu Beitragsbemessungsgrenze (§ 55 Abs. 1 SGB XI). Die Beitragsbemessungsgrenze beträgt 75 v. H. der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten (§ 55 Abs. 2 SGB XI). Sie ist identisch mit der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und beträgt somit im Jahre 1995 5850DM.

In der privaten Pflegeversicherung richtet sich die Höhe des Beitrags nach dem von dem Beschäftigten abgeschlossenen Pflegeversicherungsvertrag (vgl. Nr. 2.3).

#### 2.1

##### Pflichtmitglieder der GKV

2.1.1 Die nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI Versicherungspflichtigen Beschäftigten und ihre Arbeitgeber tragen den nach dem Arbeitsentgelt zu bemessenden Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung grundsätzlich je zur Hälfte (§ 58 Abs. 1 SGB XI); lediglich bei Beschäftigten, deren monatliches Arbeitsentgelt die Geringverdienergrenze (z. Z. 610 DM) nicht übersteigt, trägt der Arbeitgeber den Beitrag allein (§ 249 Abs. 2 Nr. 1 SGB i. V. m. § 58 Abs. 6 SGB XI). Der Arbeitgeber hat den Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung an die Krankenkasse abzuführen.

') MBL NW. 1995 S. 1481.

228. Ergänzung - SMB1.NW. - (Stand 1.11.1995 = MB1.NW. Nr. 82 einschl.)

31. 8. 95 (2)

2.1.2 Zum Ausgleich der mit dem Arbeitgeberanteil an dem Beitrag verbundenen Belastungen sollen die Länder einen gesetzlichen landesweiten Feiertag, der stets auf einen Werktag fällt,

aufheben (§ 58 Abs. 2 SGB XI). In einem Land, in dem ein solcher Feiertag nicht aufgehoben ist, tragen die Beschäftigten, deren Beschäftigungsstätte in diesem Land liegt, den Beitrag in voller Höhe (§ 58 Abs. 3 SGB XI). Nachdem das Land Nordrhein-Westfalen ab 1995 den Büß- und Betttag durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Feiertagsgesetzes vom 20. 12. 1994 (GV. NW. S. 1114) als arbeitsfreien Feiertag abgeschafft hat, sind die Hinweise unter Ziffer 2.1.2 wegen der Konsequenzen, wenn ein landesweiter gesetzlicher Feiertag nicht abgeschafft wird, für das Land Nordrhein-Westfalen ohne Bedeutung geworden.

2.1.3 In den Fällen der Befreiung eines Pflichtmitglieds von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nach Artikel 42 Abs. 1 Satz I PflegeVG) (vgl. Nr. 1.1) gelten die Hinweise unter Nummer 2.3 entsprechend.

## 2.2 Freiwillige Mitglieder der GKV

2.2.1 Beschäftigte, die in der GKV freiwillig versichert sind und sich nicht nach § 22 SGB XI von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung haben befreien lassen (vgl. Nr. 1.2), tragen den Beitrag allein (§ 59 Abs. 4 Satz I SGB XI). Diese Beschäftigten erhalten unter der Voraussetzung der Streichung eines gesetzlichen landesweiten Feiertags (vgl. Nr. 2.1.2) von ihrem Arbeitgeber einen Beitragszuschuß, der in der Höhe begrenzt ist auf . den Betrag, der als Arbeitgeberanteil bei bestehender Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nach § 58 SGB XI zu zahlen wäre-(§ 61 Abs. 1 Satz I SGB XI).

Freiwillig Versicherte, die ihren Wohnsitz in den alten Bundesländern haben und im Beitreitungsgebiet beschäftigt sind, können nach § 185 Abs. 1 SGB V ihre freiwillige Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse in den alten Bundesländern fortsetzen. Dieses Wahlrecht steht nach § 312 Abs. 7 a SGB V, der durch die Verweisung in § 54 Abs. 3 SGB XI in Bezug genommen wird, auch versicherungspflichtigen Beschäftigten zu. Der Vergleichsbeitrag für die Berechnung des Arbeitgeberzuschusses nach § 61 Abs. 1 SGB richtet sich in diesem Fall nach der Krankenkasse, bei der die Mitgliedschaft besteht, d.h., es findet die Beitragsbemessungsgrenze West Anwendung.

2.2.2 Bestehen gleichzeitig mehrere Beschäftigungsverhältnisse, sind die beteiligten Arbeitgeber anteilig nach dem Verhältnis der Höhe der jeweiligen Arbeitsentgelte zur Zahlung des Beitragszuschusses verpflichtet (§ 61 Abs. 1 Satz 2 SGB XI).

Geringfügige Beschäftigungsverhältnisse (§ 8 Abs. 1 SGB IV) lösen keine Zuschußpflicht des Arbeitgebers aus, da insoweit keine Versicherungspflichtige Tätigkeit vorliegt (§ 20 Abs. 1 Satz I SGB XI, § 7 SGB V), es sei denn, daß mehrere geringfügige Beschäftigungen nebeneinander bestehen, die zusammen zu einer Überschreitung der Geringfügigkeitsgrenze führen (§ 8 Abs. 2 SGB IV).

2.2.3 Es bestehen keine Bedenken, wenn der Arbeitgeber im Einvernehmen mit dem Beschäftigten den Gesamtbeitrag unmittelbar an die Krankenkasse ab-. führt.

2.2.4 Im Fall der Befreiung eines freiwilligen Mitglieds der GKV von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung (vgl. Nr. 1.2) wird auf die Ausführungen unter Nummer 2.3 verwiesen.

## 2.3 Versicherte der privaten Versicherungsunternehmen

2.3.1 Beschäftigte, die bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind (dies sind die Versicherten der privaten Krankenversicherungsunternehmen sowie die Versicherten der GKV, die von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung be-

freit sind - vgl. Nrn. 1.1 und 1.2), erhalten nach § 61 SGB XI vom Arbeitgeber einen Zuschuß zu ihrem Pflegeversicherungsbeitrag unter den folgenden Voraussetzungen:

- a) Der Beschäftigungsstandort muß in einem Land liegen, in dem die am 31. Dezember 1993 bestehende Anzahl der gesetzlichen landesweiten Feiertage um einen Feiertag, der stets auf einen Werktag fiel, vermindert worden ist (vgl. Nr. 2.1.2).
- b) Der Beschäftigte hat dem Arbeitgeber eine vom Versicherungsunternehmen an den Versicherungsnehmer auszuhändigende Bescheinigung vorzulegen, aus der sich ergibt, daß die Aufsichtsbehörde (i. d. R. das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen) dem Versicherungsunternehmen bestätigt hat, daß es die Versicherung, die Grundlage des Versicherungsvertrages ist, nach den in § 61 Abs. 6 SGB XI genannten Voraussetzungen betreibt (§ 61 Abs. 7 SGB XI). Die der Bescheinigung zugrundeliegende Bestätigung kann auch von der Aufsichtsbehörde eines anderen EU-Staates ausgestellt sein, soweit diese zuständig ist. Es kann sich auch um ein Versicherungsunternehmen mit Sitz im Ausland handeln, sofern die Vertragsleistungen im Inland erbracht werden.
- c) Der private Versicherungsbetrag muß für den Versicherten selbst und für seine Angehörigen, die bei Versicherungspflicht des Beschäftigten in der sozialen Pflegeversicherung familienversichert wären (§ 25 SGB XI), Leistungen vorsehen, die nach Art und Umfang den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung gleichwertig sind. Der Beschäftigte muß durch Vorlage einer Bescheinigung des privaten Versicherungsunternehmens das Bestehen der Pflegeversicherung für den Beschäftigten und seine Angehörigen und die Höhe des Versicherungsbeitrags nachweisen. Auch muß die Bescheinigung Angaben über die Art der Vertragsleistungen sowie über die aus der Versicherung berechtigten Personen enthalten. Etwaige Änderungen, insbesondere hinsichtlich der Höhe des Beitrages, der Art der Vertragsleistungen und der Zahl der aus der Versicherung berechtigten Personen, hat der Beschäftigte unverzüglich mitzuteilen.

Zu den Angehörigen im Sinne des § 61 Abs. 2 SGB XI gehören der Ehegatte und die Kinder des Versicherungsnehmers unter den einschränkenden Voraussetzungen des § 25 SGB XI.

Die privaten Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, Pflegeversicherungsverträge anzubieten, die vom Zeitpunkt des Eintritts der Versicherungspflicht an sowohl für das Mitglied als auch für seine Angehörigen Leistungen vorsehen, die nach Art und Umfang den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung (Viertes Kapitel SGB XI) gleichwertig sind. Bereits bestehende private Pflegeversicherungsverträge, die den Leistungen nach dem Vierten Kapitel SGB XI noch nicht gleichwertig sind, sind bis 31. Dezember 1995 an den Leistungsumfang der sozialen Pflegeversicherung anzupassen. Jedes private Versicherungsunternehmen, das eine Pflegeversicherung anbietet, unterliegt einem Kontrahierungszwang; ein Antrag auf Abschluß eines privaten Pflegeversicherungsvertrages darf nicht zurückgewiesen werden (§ 110 Abs. 1 SGB XI).

Die Höhe der Beiträge in der privaten Pflegeversicherung wird von den Versicherungsträgern festgelegt. Die Versicherungsträger sind jedoch verpflichtet, in den Versicherungsverträgen keine Prämienhöhe, die den Höchstbeitrag der sozialen Pflegeversicherung übersteigt, vorzusehen (§ 110 Abs. I Nr. 2 Buchst. e SGB XI). Bei Mitversicherung eines Ehegatten, dessen monatliches Gesamteinkommen die Geringfügigkeitsgrenze (§ 8 SGB IV) nicht übersteigt, darf die Prämie für beide Ehegatten zusammen 150 v. H. des Höchstbeitrages der sozialen Pflegeversicherung nicht übersteigen (§ 110 Abs. I Nr. 2 Buchst. g SGB XI).

31. 8. 95 (2)

228. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 1.11.1995 = MB1. NW. Nr. 82 einschl.)

820

Die in § 25 SGB XI bezeichneten Kinder des Versicherungsnehmers sind beitragsfrei mitversichert (§ 110 Abs. I Nr. 2 Buchst. f SGB XI).

Diese Vorgaben gelten nur für Versicherungsverträge, die mit Personen abgeschlossen werden, die am 1. Januar 1995 Mitglied bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen sind oder sich als in der GKV freiwillig Versicherte nach Artikel 41 PflegeVG bis zum 30. Juni 1995 von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen (§ 110 Abs. 2 SGB XI).

2.3.2 Der Zuschuß ist in der Höhe begrenzt auf den Betrag, der als Arbeitgeberanteil bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung als Beitragsanteil zu zahlen wäre, höchstens jedoch auf die Hälfte des Betrages, den der Beschäftigte für seine private Pflegeversicherung zu zahlen hat (§ 61 Abs. 2 Satz 2 SGB XI).

Bei der Bemessung des Zuschusses kann der Arbeitgeber auch Beiträge für den mitversicherten Ehegatten, der ohne eigenes Einkommen ist oder dessen monatliches Gesamteinkommen die Geringfügigkeitsgrenze (§ 8 SGB IV) nicht übersteigt, berücksichtigen, soweit die Hälfte des Arbeitgeberanteils zur sozialen Pflegeversicherung noch nicht erreicht ist.

Beiträge für Familienmitglieder, die nicht Angehörige im Sinne des § 25 SGB XI sind, bleiben bei der Ermittlung des Beitragszuschusses außer Betracht.

2.3.3 Die Ausführungen unter Nummer 2.2.2 gelten entsprechend.

3 Verfahren und Rechtsweg

3.1 Bei dem Anspruch auf einen Beitragszuschuß nach § 61 SGB XI handelt es sich um einen besonderen sozialrechtlichen und daher öffentlich-rechtlichen Anspruch.

3.2 Der Arbeitgeber hat den Beitragszuschuß nach § 61 SGB XI solange an den Beschäftigten zu zahlen, wie die dort bezeichneten Voraussetzungen gegeben sind. Die Zahlung des Zuschusses ist nicht vom Nachweis abhängig, daß der Beschäftigte seinen monatlichen Anteil tatsächlich gezahlt hat. Es genügt der Nachweis, daß der Beschäftigte verpflichtet ist, den bescheinigten monatlichen Beitrag zu entrichten.

3.3 Ein Anspruch auf den Zuschuß besteht nur für Zeiten, für die bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ein Arbeitgeberanteil zu zahlen wäre. Der Zuschuß wird daher nur für " Zeiten gezahlt, für die dem Beschäftigten Vergütung, Urlaubsvergütung, Krankenbezüge (mit Ausnahme des Krankengeldzuschusses), Lohn, Urlaubslohn oder Krankenlohn oder entsprechende Bezüge aus dem Ausbildungsverhältnis zustehen.

3.4 Der Zuschuß ist mit den monatlichen Bezügen zu zahlen. Ist der Zuschuß nur für Teile eines Monats zu zahlen, gilt § 54 Abs. 2 Satz 2 und 3 SGB XI sinngemäß.

3.5 Für die Zuschußgewährung an Beschäftigte, denen im Falle einer Wehrübung das Entgelt weiter zu gewähren ist (vgl. § 1 Abs. 2 des Arbeitsplatzschutzgesetzes), wird auf die Ausführungen in Abschnitt IV Nr. 8 meines RdErl. v. 16. 8. 1994 - SMB1. NW. 820 - die entsprechend gelten, verwiesen.

3.6 Der Anspruch auf den Beitragszuschuß verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem er fällig geworden ist (vgl. Urteil des BSG vom 2. Juni 1982 - 12 RK 66/81 -). Die Vorschriften über die Ausschlußfristen in den Manteltarifverträgen (z.B. § 70 BAT, § 72 MTB II) gelten nicht.

Eine analoge Anwendung von Vorschriften des SGB X (Verwaltungsverfahren) scheidet aus.

3.7 Für Streitigkeiten wegen des Beitragszuschusses ist die Zuständigkeit der Sozialgerichte gegeben (§51 Abs. 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz).

3.8 Bei der Berechnung des pfändbaren Arbeitseinkommens ist der Beitragszuschuß des Arbeitgebers nicht mitzurechnen (§ 850e Nr. 1 ZPO).

3.9 Beitragszuschüsse, die für Zeiträume gezahlt worden sind, in denen die in § 6.1 SGB XI bezeichneten Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorgelegen haben, sind dem Arbeitgeber zu erstatten. Auf die Ausführungen in Abschnitt IV Nr. 12 meines o.g. RdErl. v. 20. 5. 1994, die entsprechend gelten, wird verwiesen.

4 ^Steuerfreiheit des' Zuschusses, Beitragsfreiheit- in 'der Sozialversicherung, keine Umlagepflicht in der Zusatzversorgung. '..

4.1 Zuschüsse des Af-bcitgebers- zu den Pflegeversicherungsbeiträgen sind nach § 3 Nr. 62 EStG steuerfrei, soweit der Arbeitgeber nach § 61 Abs. 1, 2 oder 3 SGB XI zur Zuschußleistung verpflichtet ist. Die Steuerfreiheit des Zuschusses tritt jedoch nur dann ein, wenn der Arbeitnehmer die geforderten Be-scheinigungen vorgelegt hat. Die Bescheinigungen sind als Unterlagen zum Lohnkonto aufzubewahren.

4.2 Der Beitragszuschuß unterliegt nicht der Beitragspflicht nach sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften und auch nicht der Umlagepflicht nach dem Versorgungstarifvertrag.

Den vorstehenden Durchführungshinweisen entsprechend wurde das beiliegende Vordruckmuster („Erklärung betreffend Zuschuß zum Pflegeversicherungsbeitrag“) erstellt. Ich bitte, dieses Vordruckmuster zu verwenden.

## Anlagen

---

### Anlage 1 (Anlage01)

[URL zur Anlage \[Anlage01\]](#)