

Dienststelle, Anschrift	Datum
	Sachbearbeitung (Angabe freigestellt)
	Telefonnummer (Angabe freigestellt)
Aktenzeichen	E-Mail-Adresse (Angabe freigestellt)

  

Name, Vorname, ggf. Geburtsname / <i>Last name, first name, name at birth (if different)</i>	Geburtsdatum / <i>Date of birth</i>
PLZ, Ort, Straße / <i>Postal code, town, street name</i>	
Telefon (Angabe freiwillig) <i>Phone (optional information)</i>	E-Mail Adresse (Angabe freigestellt) <i>Email address (optional information)</i>
	<b>LBV Personalnummer, sofern bereits bekannt</b> <b><i>LBV employee number, if already known</i></b>

Landesamt für Besoldung  
und Versorgung NRW  
40192 Düsseldorf

**Stutzerklärung zur Prüfung der  
Sozialversicherung und Zusatzversorgung**  
***Status Declaration for the Assessment of  
Social Insurance and Supplementary Pension***

(X) Zutreffendes bitte ankreuzen. Um Rückfragen und Verzögerungen zu vermeiden, bitte ich Sie alle Punkte zu beantworten.  
(X) *Please mark with a cross where applicable. To prevent queries and delays, please answer all points.*

<b>1</b>	<p><b>Rentenversicherungsnummer</b></p> <p>Die <b>Rentenversicherungsnummer</b> ist für die Sozialversicherung von großer Bedeutung. Die Rentenversicherungsnummer wird von der Deutschen Rentenversicherung (z.B. Bund, Rheinland, Westfalen oder Knappschaft-Bahn-See) durch Übersendung des <b>Versicherungsnummernachweises, ehemals Sozialversicherungsausweis</b> mitgeteilt.</p> <p><b><i>Pension insurance number</i></b></p> <p><i>The <b>pension insurance number</b> is very important for your social insurance. The pension insurance number is issued by the German national pension scheme Deutsche Rentenversicherung (e.g. Federal, Rhineland, Westphalia or Knappschaft-Bahn-See) in the form of an <b>insurance number certificate (formerly the social security identification card).</b></i></p>
<b>1.1</b>	<p>Meine Rentenversicherungsnummer lautet: <i>My pension insurance number is:</i></p> <p>Falls keine Rentenversicherungsnummer angegeben werden kann: <i>If you are unable to provide a pension insurance number:</i></p> <p>Geburtsname: <i>Birth name:</i></p> <p>Geburtsort: <i>Place of birth:</i></p> <p>Geburtsstaat: <i>Country of birth:</i></p> <p>Staatsangehörigkeit: <i>Nationality:</i></p> <p>Geschlecht:            männlich       weiblich       divers       keine Angabe <i>Gender:                male            female        other        prefer not to say</i></p>

## 2 Krankenversicherung (Angaben zur zuständigen Krankenkasse) Health insurance (details of your health insurance company)

2.1 Ich war vor Beginn der Beschäftigung in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert  
*I was insured under the statutory health insurance scheme before I started work*

nein ja, bei folgender Krankenkasse:  
*no yes, with the following health insurance provider:*

Art der Versicherung: eigene Mitgliedschaft Familienversicherung  
*Type of insurance: personal insurance family insurance*

Ich bin ab Beginn dieser Beschäftigung bei folgender gesetzlichen Krankenkasse versichert:  
*I will be insured with the following statutory health insurance provider from the start of this employment:*

**Hinweis:** Wenn Sie krankenversicherungspflichtig sind und Sie nicht innerhalb von 2 Wochen nach Beschäftigungsbeginn eine Mitteilung zur Wahl einer Krankenkasse beim LBV NRW oder in Ihrer Dienststelle vorlegen, wird das LBV NRW Sie bei der Krankenkasse anmelden, bei der zuletzt eine Versicherung bestanden hat. Liegen dem LBV NRW keine Informationen dazu vor, werden Sie bei einer Krankenkasse unserer Wahl angemeldet (§ 175 SGB V).

**Note:** If you are subject to compulsory health insurance and you do not submit a notification of your choice of health insurance provider to the LBV NRW or your employer within 2 weeks of starting employment, the LBV NRW will register you with the health insurance provider with which you were last insured. If the LBV NRW has no information regarding a previous insurer, you will be registered with the health insurance provider of our choice (§ 175 SGB V).

2.2 Für mich besteht eine studentische Krankenversicherung bei folgender Krankenkasse:  
*I have student health insurance with the following health insurance provider:*

**(bitte Versicherungsbescheinigung beifügen)  
(please enclose certificate of insurance)**

2.3 ich bin seit bei einem **privaten Krankenversicherungsunternehmen** in einer Krankheitskosten-  
*Since* vollversicherung versichert.  
*I have been insured by a private health insurance company under a comprehensive health insurance policy.*

Bestand früher eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse?  
*Were you previously insured (directly or under a family insurance policy) by a statutory health insurance provider?*

nein ja, bei folgender gesetzlichen Krankenkasse:  
*no yes, by the following statutory health provider:*

**Zusatz für freiwillig und privat Versicherte:** Der Arbeitgeberzuschuss zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung nach § 257 SGB V und § 61 SGB XI kann nur nach Abgabe einer entsprechenden Erklärung (Vordruck ist beim LBV NRW erhältlich) und Vorlage der Beitragsbescheinigungen gewährt werden. **Auf einen einmal gewährten Zuschuss kann für die Dauer der Beschäftigung nicht mehr verzichtet werden**, es sei denn, es tritt Kranken-/Pflegeversicherungspflicht ein.

**Supplement for voluntarily and privately insured persons:** The employer's contribution to voluntary health and long-term care insurance in accordance with § 257 SGB V and § 61 SGB XI can only be granted after submission of a corresponding declaration (form available from the LBV NRW) and presentation of the contribution certificates. **Once an allowance has been granted, it can no longer be waived during the period of employment unless health/nursing care insurance becomes compulsory.**

2.4 Ich bin von der Krankenversicherungspflicht befreit (**bitte aktuellen Befreiungsbescheid für diese Beschäftigung beifügen**).  
*I am exempt from compulsory health insurance (please enclose current exemption notice for this employment).*

2.5 **Am Stichtag 31. Dezember 2002  
As of 31 December 2002**

a) stand ich als Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer (nicht als Beamtin bzw. Beamter) in einem Beschäftigungsverhältnis.  
*I was in employment (not as a civil servant).*

nein ja  
*no yes*

b) habe ich ein Einkommen über der Jahresarbeitsentgeltgrenze 2002 (monatlich 3.375 EUR bzw. jährlich 40.500 EUR) bezogen und war deshalb nicht versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung (falls ja, bitte Nachweise beifügen).

*My earnings were above the 2002 annual income threshold (EUR 3,375 per month or EUR 40,500 per year) and I was therefore not subject to compulsory insurance in the statutory health insurance scheme (if so, please enclose proof).*

nein ja  
*no yes*

c) war ich bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer Krankheitskostenvollversicherung versichert (falls ja, bitte Nachweise beifügen).  
*I was insured by a private health insurance company under a comprehensive health insurance policy (if yes, please enclose proof).*

nein ja  
no yes

### 3 Pflegeversicherung **Long-term care insurance**

In der sozialen Pflegeversicherung ist von Versicherten ein Beitragszuschlag zu erheben, wenn sie keine Kinder erziehen oder erzogen haben. Beschäftigte mit Kindern zahlen einen geringeren Beitrag zur Pflegeversicherung.  
*Insured persons are subject to a contribution surcharge for social long-term care insurance if they are not raising or have not raised children. Employees with children pay a lower contribution to long-term care insurance.*

#### 3.1 Ich habe ein leibliches Kind bzw. leibliche Kinder. *I have a biological child or children.*

nein ja, Anzahl der Kinder:  
no yes, number of children:

Bitte Nachweise beifügen, z.B. Geburtsurkunde, Urkunde über der Anerkennung oder Feststellung der Vaterschaft etc.  
*Please enclose proof, e.g. the child(ren)'s birth certificate(s), as well as a registration certificate/official confirmation of household members*

#### 3.2 Ich habe (oder habe früher) ein Kind bzw. mehrere Kinder in meinen Haushalt aufgenommen, und zwar: *I have (or have previously had) a child or children in my household, namely a:*

##### Stiefkind **stepchild**

nein ja, Anzahl der Kinder:  
no yes, number of children:

Als Nachweise bitte Ihre Eheurkunde und die Geburtsurkunde des Kindes sowie eine Melde- bzw. Haushaltsbescheinigung beifügen  
*Please enclose your marriage certificate and the child(ren)'s birth certificate(s) as well as a registration certificate/official confirmation of household members*

##### Pflegekind **foster child**

nein ja, Anzahl der Kinder:  
no yes, number of children:

Als Nachweise bitte Geburtsurkunde des Kindes und eine Melde- bzw. Haushaltsbescheinigung sowie eine Bescheinigung des Jugendamtes über das Pflegeverhältnis beifügen  
*Please enclose the child(ren)'s birth certificate(s) as well as a registration certificate/official confirmation of household members plus a certificate from the Youth Welfare Office confirming the foster relationship*

##### Geschwisterkind **sibling**

nein ja, Anzahl der Kinder:  
no yes, number of children:

Als Nachweise bitte Geburtsurkunde des Kindes und eine Melde- bzw. Haushaltsbescheinigung beifügen  
*Please enclose the child(ren)'s birth certificate(s) as well as a registration certificate/official confirmation of household members*

### 4 Rentenversicherung **Pension insurance**

#### 4.1 Ich bin für diese Beschäftigung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit. *I am exempt from the obligation to pay statutory pension insurance for this employment.*

nein ja (bitte Befreiungsbescheid der Deutschen Rentenversicherung für dieses Beschäftigungsverhältnis vorlegen)  
no yes (please submit an exemption notification from the Deutsche Rentenversicherung for this employment relationship)

Ich bin Mitglied einer berufsständischen Versorgungs- oder Versicherungseinrichtung  
*I am a member of a professional pension or insurance institution.*

nein ja, bei  
no yes, at Mitglieds-/Versicherungsnummer  
Membership/insurance number

(bitte Mitgliedsurkunde beifügen)  
(please enclose membership certificate)

**5 Beschäftigungsort  
Place of employment**

**5.1** Ich übe diese Beschäftigung an folgendem Beschäftigungsort aus:  
*I will be performing this employment at the following location:*

im Inland (Deutschland) <i>in Germany</i>	im Ausland in <i>Abroad, in</i>	(Land) <i>(country)</i>
	Homeoffice (Telearbeit) zu 100% <i>Working from home (teleworking) 100%</i>	
	alternierendes Homeoffice <i>Alternating between office and home</i>	
	kein Homeoffice <i>No teleworking</i>	

**6 Weitere Beschäftigungen  
Other employment**

**6.1** Ich übe gleichzeitig eine weitere nichtselbstständige Beschäftigung im In- oder Ausland aus.  
*At the same time, I will be working in another non-self-employed job in Germany or abroad.*

nein  
*no*

ja, <i>yes,</i>	im Inland (Deutschland) <i>in Germany</i>	im Ausland <i>abroad in</i>	(Land) <i>(country)</i>
--------------------	--	--------------------------------	----------------------------

in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis  
*in an employment relationship under private law*

in einem öffentlich-rechtlichen Beamtenverhältnis  
*in a civil servant position under public law*

Ich bin in diesem Arbeits-/Beamtenverhältnis unbezahlt beurlaubt (oder in Elternzeit).  
*I am on unpaid leave (or parental leave) in this employment/civil service relationship.*

nein <i>no</i>	ja, seit <i>yes, since</i>	voraussichtlich bis <i>probably until</i>
-------------------	-------------------------------	--

Die Tätigkeit wird ausgeübt seit  
*I have been in this job since*

	, ggf. befristet bis <i>, (if applicable) on a contract till</i>
--	---

wöchentliche Arbeitszeit <i>weekly working hours,</i>	Stunden, <i>hours,</i>	Tage/Woche <i>days/week</i>
--	---------------------------	--------------------------------

davon am Wochenende bzw. in Abend-/Nachtstunden <i>of which at weekends or evenings/nights</i>	Stunden, <i>hours,</i>	Tage/Woche <i>days/week</i>
---	---------------------------	--------------------------------

(bitte unbedingt Nachweise beifügen, z.B. Dienstpläne, Bescheinigung des Arbeitgebers)  
*(please be sure to enclose evidence, e.g. rosters, employer's certificate)*

monatliches Bruttoarbeitsentgelt <i>Gross pay</i>	EUR <i>EUR/month</i>
--	-------------------------

Besteht während dieser Beschäftigung Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung?  
*Are you exempt from statutory health/long-term care insurance during this employment?*

nein <i>no</i>	ja, seit <i>yes, since</i>
-------------------	-------------------------------

Ich erhalte von einem anderen Arbeitgeber Zuschüsse zur freiwilligen Kranken-/Pflegeversicherung.  
*I receive contributions for voluntary health/long-term care insurance from another employer.*

nein <i>no</i>	ja <i>yes</i>
-------------------	------------------

An welche Krankenkasse führt der andere Arbeitgeber die Beiträge zur Renten-/Arbeitslosenversicherung ab?  
*To which health insurance fund does the other employer pay your pension/unemployment insurance contributions?*

**6.2 Ich übe gleichzeitig eine selbstständige Erwerbstätigkeit oder eine Honorartätigkeit im In- oder Ausland aus.  
 I am simultaneously self-employed or working as a freelancer in Germany or abroad.**

nein  
 no

ja, seit  
 yes, since

im Inland (Deutschland)  
 in Germany

im Ausland in  
 Abroad, in

(Land)  
 (country)

hauptberuflich  
 full-time

nebenberuflich  
 part-time

Ich erhalte einen Gründungszuschuss.  
 I receive a start-up grant.

nein  
 no

ja, vom  
 yes, from

bis  
 to

Ich habe ein Gewerbe angemeldet.  
 I have registered a business.

nein  
 no

ja  
 yes

Ich beschäftige mindestens eine Arbeitnehmerin bzw.  
 einen Arbeitnehmer mehr als geringfügig.  
 I employ at least one employee more than marginally.

nein  
 no

ja  
 yes

Der wöchentliche Zeitaufwand meiner selbstständigen  
 Erwerbstätigkeit (einschl. Vor- und Nacharbeiten) beträgt  
 The amount of time required for my self-employment  
 (including preparation and follow-up work) is

Stunden  
 hours/week

davon am Wochenende bzw. in Abend-/Nachtstunden  
 of which at weekends or evenings/nights

Stunden,  
 hours,

Tage/Woche  
 days/week

Monatliches Arbeitseinkommen  
 Monthly income

EUR

**7 Weitere Einkommen  
 Additional income**

**7.1 Ich beziehe eine Rente oder habe eine Rente beantragt.  
 I am receiving a pension or have applied for a pension.**

nein  
 no

ja, Rentenart:  
 yes, type of pension:

Versicherungsträger mit Anschrift  
 Insurance carrier and address

Versicherungs- oder Versorgungsnummer  
 Insurance or pension number

Krankenversicherung der Rentner bei  
 Health insurance for pensioners at

(Bitte eine Kopie der 1. und 2. Seite des Rentenbescheides (Beginn und Art der Rente) und ggf. der letzten Renten Anpassungsmitteilung beifügen. Sofern der Rententräger Neuberechnungen der Rente während Ihres Beschäftigungsverhältnisses vornimmt (z.B. wegen des Hinzuverdienstes) und sich dann eine Änderung in der Rente ergibt (z.B. Zahlung einer Teilrente statt einer Altersvollrente), so müssen Sie dies dem LBV NRW durch Vorlage des geänderten Rentenbescheides unverzüglich mitteilen. Dies betrifft auch Renten, die erst nach Ende der Beschäftigung neu berechnet werden, aber in einen Zeitraum des Beschäftigungsverhältnisses zurückwirken. Neuberechnungen von Hinterbliebenenrenten müssen nicht angezeigt werden.)

(Please enclose a copy of the 1st and 2nd page of your pension statement (detailing the start and type of pension) and, if applicable, the last pension adjustment notification. If your pension provider recalculates your pension during your employment (e.g., due to additional earnings) and this results in a change in your pension (e.g., payment of a partial pension instead of a full old-age pension), you must inform the LBV NRW immediately by submitting the amended pension statement. This also applies to pensions that are only recalculated after the end of employment, but which have a retroactive effect back into the period of employment. Recalculations of surviving dependent's pensions do not have to be reported)

**7.2** Ich erhalte Versorgungs- oder Hinterbliebenenbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen. /  
*receive pension benefits or surviving dependent's benefits in accordance with civil service law.*

nein ja, seit  
*no yes, since*

Die Bezüge zahlt (Name der Dienststelle)  
*The remuneration is paid by (name of department)*

Aktenzeichen / Personalnummer  
*File reference no./ employee no.*

Grund: Altersgrenze Dienstunfähigkeit Hinterbliebenenversorgung  
*Reason: Age limit Invalidity Surviving dependent's pension*

---

**8** **Studium / Praktikum**  
**Study / Internship**

**8.1** Ich bin Studentin bzw. Student.  
*I am a student.*

nein ja, seit bis voraussichtlich  
*no yes, since until (expected graduation date)*

Folgende Fächer werden belegt:  
*I am taking the following subjects:*

Ich befinde mich im Semester  
*Currently enrolled in semester no.*

**(bitte aktuelle Studienbescheinigung und zukünftig unaufgefordert weitere für die Dauer dieser Beschäftigung vorlegen. Aus der Studienbescheinigung müssen das Studienfach, das Semester und der angestrebte Abschluss ersichtlich sein).**  
***(please submit a current certificate of enrollment and following certificates for the duration of this employment without being asked. The certificate of enrollment must indicate the subject, semester and desired degree).***

Ich strebe folgende Abschlüsse an:  
*I am working towards the following degree(s):*

Ich habe bereits eine Hochschulprüfung abgelegt.  
*I have already passed a university examination.*

nein ja, am im Fach Abschlussart  
*no yes, on (date) in the subject Type of degree*

Das Ende des Studiums durch Bestehen des Examens ist unverzüglich anzuzeigen (Mitteilung des Prüfungsamtes, wann Sie vom Gesamtergebnis der Prüfungsleistung unterrichtet wurden, und Vorlage des Prüfungszeugnisses, Noten können unkenntlich gemacht werden).  
*You must notify us immediately of the end of your studies upon passing the examination (copy of notification from the examination office of the overall result of the examination and submission of the examination certificate, you may obscure the grades).*

**8.2** Ich bin vom Studium beurlaubt.  
*I am on sabbatical from my studies.*

nein ja, seit  
*no yes, since*

**8.3** Ich bin Praktikantin bzw. Praktikant.  
*I am an intern.*

nein ja, seit bis voraussichtlich  
*no yes, since until (expected)*

Handelt es sich um eine in der Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebene berufspraktische Tätigkeit?  
*Is this a work placement prescribed in the study or examination regulations?*

nein ja (bitte Praktikantenvertrag, Studienbescheinigung und Auszug aus der Studien-/Prüfungsordnung beifügen)  
*no yes (please enclose internship contract, certificate of enrollment and excerpt from the study/examination regulations)*

**8.4** Ich erhalte eine Praktikantenvergütung.  
*I receive an internship allowance.*

nein ja, seit in Höhe von EUR monatlich  
*no yes, since in the amount of EUR monthly*

Wöchentliche Arbeitszeit Stunden, an Tagen wöchentlich  
*Weekly working time of hours, on days per week*

**8.5** Ich habe in den letzten 12 Monaten vor Beginn dieser Beschäftigung bereits eine/mehrere Beschäftigungen im In- oder Ausland ausgeübt.  
*I have already worked in one or more jobs in Germany or abroad in the 12 months prior to starting this employment.*

nein  
no

ja, gemäß Angaben in nachstehender Tabelle (ggf. Angaben auf gesondertem Blatt)  
yes, as described in the table below (if necessary, use a separate sheet)

vom from	bis until	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden) Weekly working time (in hours)

**9** **Arbeitslosigkeit**  
**Unemployment**

**9.1** Ich erhalte/erhielt im laufenden Kalenderjahr Leistungen von der Agentur für Arbeit oder habe mich/war als Arbeitssuchender gemeldet.  
*I am receiving/have received benefits from the Employment Agency in the current calendar year or have registered/was registered as a jobseeker.*

nein ja, vom bis  
no yes, from to

zuständige Agentur für Arbeit  
Responsible employment agency

Stamnummer  
master number

Bitte Bewilligungsbescheid der Agentur für Arbeit beifügen (Betragsangaben können unkenntlich gemacht werden).  
Please enclose notice of approval (Bewilligungsbescheid) from the employment agency (you may obscure the amount).

**10** **Schulausbildung / Studium**  
**School / university education**

**10.1** Ich war vor Aufnahme der Beschäftigung Schülerin / Schüler / Studentin / Student.  
*I was a pupil/student before taking up employment.*

nein ja (bitte Schul-/Studienbescheinigung beifügen)  
no yes (please enclose school/university enrollment certificate)

**10.2** Nach Ende der Beschäftigung wird  
*After the end of my employment, I will*

- die Schulausbildung fortgesetzt.  
*- resume my school education.* nein ja, Klasse  
no yes, grade
- ein Hochschulstudium fortgesetzt/aufgenommen.  
*- resume/commence university studies.* nein ja, Semester  
no yes, in Semester
- eine Berufsausbildung aufgenommen.  
*- start vocational training.* nein ja, Ausbildung zur/zum  
no yes, training to become a
- ein freiwilliges soziales, ökologisches Jahr  
o.ä. Freiwilligendienst aufgenommen.  
*- be carrying out voluntary social, ecological,  
or similar voluntary service.* nein ja, ab  
no yes, from
- ein Auslandsaufenthalt durchgeführt.  
*- spending time abroad.* nein ja, ab  
no yes, from
- sonstiges.  
*- be otherwise engaged.* nein ja, ab  
no yes, from

Bitte Bescheinigungen oder sonstige geeignete Unterlagen beifügen (z.B. Schul-/Studienbescheinigung, Ausbildungsvertrag).  
Please enclose certificates or other suitable documents (e.g., school/university enrollment certificate, training contract, etc.).

**11 Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung  
Additional retirement and surviving dependents' benefits**

(VBL oder andere Zusatzversorgungseinrichtungen)  
(VBL or other supplementary pension schemes)

**11.1** Ich war bereits bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung versichert.  
*I was already insured with the Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) or another supplementary pension scheme.*

nein ja, bei  
no yes, at

Versicherungsnummer  
*insurance number*

Wurden Beiträge aus einer früheren Zusatzversicherung erstattet?  
*Have contributions from a previous supplementary insurance policy been reimbursed?*

nein ja  
no yes

**11.2** Ich bin von der Versicherungspflicht in der Zusatzversorgung befreit.  
*I am exempt from compulsory insurance in the supplementary pension scheme.*

nein ja (bitte Befreiungsbescheid beifügen)  
no yes (please enclose exemption certificate)

**12 Für Beschäftigte im Niedriglohnbereich  
For employees in the low-wage sector**

In der Sozialversicherung sind bestimmte Beschäftigungen besonders zu prüfen. Hierbei handelt es sich um  
*Certain occupations are subject to special scrutiny as regards social insurance. These are*

- a) geringfügig entlohnte Beschäftigungen,  
bei denen das regelmäßige monatliche Einkommen den Betrag von 556,00 EUR nicht überschreitet (dabei werden jährliche Einmalzahlungen anteilig mit berücksichtigt);  
*marginally paid employment, in which the regular monthly income does not exceed EUR 556.00 (annual one-off payments are taken into account on a pro rata basis);*
- b) kurzfristige Beschäftigungen,  
die - unabhängig von der Höhe des Einkommens - innerhalb eines Kalenderjahres auf nicht mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage begrenzt sind.  
*short-term employment, which - regardless of the level of income - is restricted to no more than three months or 70 working days within a calendar year.*

**Für geringfügig entlohnte Beschäftigte (556,00 EUR Minijobber)  
For marginally paid employees (EUR 556.00 mini-jobs)**

**12.1** Ich übe gleichzeitig eine geringfügige Beschäftigung im In- oder Ausland aus.  
*At the same time, I will be working in a marginally paid job in Germany or abroad.*

nein ja, seit , ggf. befristet bis  
no yes, since , (if applicable) for a fixed term until

Höhe monatliches Bruttoarbeitsentgelt EUR  
*Gross monthly salary*

Es handelt sich um eine **geringfügig entlohnte** Beschäftigung mit Eigenanteil zur Rentenversicherung  
*This is a marginally paid job with a personal contribution to pension insurance*  
ohne Eigenanteil zur Rentenversicherung  
*with no personal contribution to pension insurance*

Wöchentliche Arbeitszeit Stunden, an Tagen wöchentlich  
*Weekly working time of hours, on days per week*  
davon am Wochenende bzw. in Abend-/Nachtstunden Stunden, Tage/Woche  
*of which at weekends or evenings/nights hours, days/week*

(bitte unbedingt Nachweise beifügen, z.B. Dienstpläne, Bescheinigung des Arbeitgebers)  
*(please be sure to enclose evidence, e.g. rosters, employer's certificate)*

Mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen werden bei der Beurteilung der Sozialversicherungspflicht zusammengefasst.  
*Multiple marginally paid jobs will be combined when assessing the social insurance obligations.*



12.2

**Erklärung**  
**Explanation**

Für den Fall, dass meine Beschäftigung als geringfügig entlohnte Beschäftigung zu werten ist, beantrage ich Rentenversicherungsfreiheit.  
*In the event that my employment is classified as marginally paid employment, I apply for exemption from pension insurance.*

nein ja  
no yes

**Hinweis zum Antrag auf Rentenversicherungsfreiheit:**

Die Befreiung wirkt grundsätzlich ab Beginn des Kalendermonats des Eingangs beim Arbeitgeber, frühestens ab Beschäftigungsbeginn. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber der Minijob-Zentrale die Befreiung bis zur nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen nach Eingang des Befreiungsantrages bei ihm meldet. Anderenfalls beginnt die Befreiung erst nach Ablauf des Kalendermonats, der dem Kalendermonat des Eingangs der Meldung bei der Minijob-Zentrale folgt.

Die einmal beantragte Befreiung von der Rentenversicherungspflicht kann nicht rückgängig gemacht werden.

Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohten Beschäftigungen gilt. Ich verpflichte mich, alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.

Der Arbeitgeber zahlt Pauschbeträge.

**Note on applying for exemption from pension insurance:**

*The exemption is effective from the beginning of the calendar month in which it is received by the employer, at the earliest from the start of employment. The prerequisite for this is that the employer notifies the Mini-job Center of the exemption by the next payroll, at the latest within 6 weeks of receipt of the application for exemption. Otherwise, the exemption will not begin until the end of the calendar month following the calendar month in which the notification is received by the Mini-job Center.*

*Once you have applied for exemption from compulsory pension insurance, it cannot be revoked.*

*I am aware that the application for exemption applies to all marginally paid jobs I hold at the same time. I undertake to inform all other employers for whom I work in marginally paid employment of this application for exemption.*

*The employer pays flat-rate contributions.*

**Für kurzfristig Beschäftigte**  
**For short-term employees**

12.3

Ich habe seit dem 1. Januar dieses Jahres bereits eine/mehrere befristete Beschäftigungen im In- oder Ausland ausgeübt.  
*I have already worked in one or more jobs in Germany or abroad since 1 January.*

nein  
no  
ja (bitte alle Beschäftigungen auflisten)  
yes (please list all occupations)

in einem Angestellten- oder Arbeiterverhältnis  
as an employee

in einem Beamtenverhältnis  
as a civil servant

in einer geringfügigen Beschäftigung  
in a marginal paid job

gemäß Angaben in nachstehender Tabelle (ggf. Angaben auf gesonderten Blatt)  
as described in the table below (if necessary, use a separate sheet)

vom from	bis until	Tatsächliche Arbeitstage in diesem Zeitraum (inkl. Urlaubstage) Actual working days during this period (incl. vacation days)	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden) Weekly working time (in hours)	Monatliches Bruttoarbeitsentgelt (einschl. anteiliger Einmalzahlungen) Gross monthly salary (including pro rata one-off payments)	
				<b>unter 556 EUR</b> <b>under EUR 556</b>	<b>über 556 EUR</b> <b>over EUR 556</b>
				<b>unter 556 EUR</b> <b>under EUR 556</b>	<b>über 556 EUR</b> <b>over EUR 556</b>
				<b>unter 556 EUR</b> <b>under EUR 556</b>	<b>über 556 EUR</b> <b>over EUR 556</b>

13

## Anlagen Enclosures

Folgende Unterlagen füge ich bei:  
*I enclose the following documents:*

Geburtsurkunde/n Kind/er  
*Birth certificate(s) of child/children*

Studienbescheinigung  
*University enrollment confirmation*

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede in den vorstehend dargelegten Verhältnissen eintretende Änderung dem Landesamt für Besoldung und Versorgung NRW, 40192 Düsseldorf, sofort anzuzeigen, und dass ich alle Bezüge, die ich infolge unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Meldung zuviel erhalten habe, zurückzahlen muss.

**Für Beschäftigte im Niedriglohnbereich:**  
Ich habe das Merkblatt im Anhang zur geringfügig entlohnten Beschäftigung und zur Beschäftigung innerhalb des Übergangsbereiches zur Kenntnis genommen.

*I confirm that the information I have provided is complete and correct. I am aware that I am obliged to notify the LBV NRW, 40192 Düsseldorf, immediately of any change in the circumstances described above and that I must repay any excess remuneration that I have received as a result of failure to notify, late notification or incorrect notification of such changes.*

**For employees in the low-wage sector:**

*I have read the enclosed information sheet on marginally paid employment and employment in the transitional range.*

(Ort, Datum)  
(Location, date)

(Unterschrift)  
(Signature)

**Hinweis:**

Die mit diesem Vordruck erhobenen personenbezogenen Daten werden unter Beachtung des § 18 Datenschutzgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen (DSG NRW) verarbeitet. Ihre Angaben sind erforderlich, um die Sozialversicherungspflicht und die Zusatzversorgungspflicht korrekt zu beurteilen und Ihr Entgelt in der zustehenden Höhe berechnen zu können. Ihre Mitwirkungspflicht ergibt sich aus § 28 o des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV).

**Note:**

*The personal data collected with this form will be processed in compliance with Section 18 of the Data Protection Act for the State of North Rhine-Westphalia (DSG NRW). Your details are required in order to correctly assess your social security and supplementary pension obligations and to enable us to calculate the amount of remuneration to which you are entitled. Your obligation to cooperate arises from Section 28 (o) of Book Four of the German Social Code (SGB IV).*

## **Merkblatt Information Leaflet**

### **Geringfügig entlohnte Beschäftigung**

Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung liegt vor, wenn das vertraglich vereinbarte Arbeitsentgelt regelmäßig im Monat 556,00 EUR nicht überschreitet. Dabei sind Einmalzahlungen (z.B. Weihnachtsgeld) mit dem auf den Kalendermonat umgerechneten anteiligen Betrag zu berücksichtigen.

Mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen werden bei der Beurteilung der Sozialversicherungspflicht zusammengefasst. Wenn eine Arbeitnehmerin bzw. ein Arbeitnehmer mehrere geringfügige Beschäftigungen ausübt und das Arbeitsentgelt (einschließlich Einmalzahlungen) insgesamt die Grenze von 556,00 EUR überschreitet, unterliegt das gesamte Arbeitsentgelt aus allen Beschäftigungen der üblichen Beitragspflicht. Vom Arbeitsentgelt werden dann die Arbeitnehmeranteile zur Sozialversicherung einbehalten und zusammen mit dem Arbeitgeberanteil an die Krankenkasse abgeführt. Neben einer nicht geringfügigen versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung kann bei einem anderen Arbeitgeber eine geringfügig entlohnte Beschäftigung zusätzlich ausgeübt werden, ohne dass die beiden Beschäftigungen zusammengerechnet werden (die geringfügig entlohnte Beschäftigung bleibt somit versicherungsfrei). Werden hingegen neben einer nicht geringfügigen versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen ausgeübt, dann wird die zeitlich zuerst begonnene geringfügig entlohnte Beschäftigung außer Acht gelassen, jede weitere Beschäftigung wird mit der Hauptbeschäftigung zusammengerechnet, sodass im Regelfall Beitragspflicht zu allen Zweigen der Sozialversicherung auch für die zweite und jede weitere geringfügig entlohnte Beschäftigung besteht.

Der Arbeitgeber hat bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung in jedem Fall pauschal Beiträge zur Renten- und ggf. Krankenversicherung zu zahlen.

In der Krankenversicherung entstehen durch eine geringfügig entlohnte Beschäftigung keine Leistungsansprüche.

Seit dem 01.01.2013 unterliegen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die eine geringfügig entlohnte Beschäftigung (556-EUR-Minijob) ausüben, grundsätzlich der Versicherungs- und vollen Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Der von der Arbeitnehmerin bzw. dem Arbeitnehmer zu tragende Anteil am Rentenversicherungsbeitrag beläuft sich derzeit auf 3,6 Prozent des Arbeitsentgelts. Er ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (derzeit 15 Prozent) und dem vollen Beitrag zur Rentenversicherung in Höhe von zurzeit 18,6 Prozent.

Die Vorteile der Versicherungspflicht für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ergeben sich aus dem Erwerb von Pflichtbeitragszeiten in der Rentenversicherung. Das bedeutet, dass die Beschäftigungszeit in vollem Umfang für die Erfüllung der verschiedenen Wartezeiten (Mindestversicherungszeiten) berücksichtigt wird. Pflichtbeitragszeiten sind beispielsweise Voraussetzung für:

- einen früheren Rentenbeginn,
- Ansprüche auf Leistungen zur Rehabilitation (sowohl im medizinischen Bereich als auch im Arbeitsleben),
- den Anspruch auf Übergangsgeld bei Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Begründung oder Aufrechterhaltung des Anspruchs auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Darüber hinaus wird das Arbeitsentgelt nicht nur anteilig, sondern in voller Höhe bei der Berechnung der Rente berücksichtigt. Ist die Versicherungspflicht nicht gewollt, können sich Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von ihr befreien lassen. Hierzu muss dem Arbeitgeber – hier LVB NRW als Gehalt zahlende Stelle - schriftlich mitgeteilt werden, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung gewünscht wird. Werden mehrere geringfügig entlohnte Beschäftigungen ausgeübt, kann der Antrag auf Befreiung nur einheitlich für alle zeitgleich ausgeübten geringfügigen Beschäftigungen gestellt werden. Über den Befreiungsantrag sind alle weiteren - auch zukünftige - Arbeitgeber zu informieren, bei denen eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübt wird. Die Befreiung von der Versicherungspflicht ist für die Dauer der Beschäftigung(en) bindend; sie kann nicht widerrufen werden.

Die Befreiung wirkt grundsätzlich ab Beginn des Kalendermonats des Eingangs beim Arbeitgeber oder beim LVB NRW als Zahlstelle, frühestens ab Beschäftigungsbeginn. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber der Minijob-zentrale die Befreiung bis zur nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen nach Eingang des Befreiungsantrags, meldet. Andernfalls beginnt die Befreiung erst nach Ablauf des Kalendermonats, der dem Kalendermonat des Eingangs zur Meldung bei der Minijobzentrale folgt.

#### Hinweis der Rentenversicherungsträger:

Geringfügig entlohnte Beschäftigte, die die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht beantragen, verzichten freiwillig auf die oben genannten Vorteile. Durch die Befreiung zahlt lediglich der Arbeitgeber den Pauschalbeitrag in Höhe von 15 Prozent des Arbeitsentgelts. Bevor sich Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer für die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht entscheiden, wird eine individuelle Beratung bezüglich der rentenrechtlichen Auswirkungen bei einer Auskunfts- und Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung empfohlen.

## Merkblatt Information Leaflet

### Einkommen innerhalb des Übergangsbereichs

Ein Beschäftigungsverhältnis innerhalb des Übergangsbereichs liegt vor, wenn das aus der Beschäftigung erzielte Arbeitsentgelt regelmäßig zwischen 556,01 EUR und 2.000,00 EUR im Monat liegt. Zum sozialversicherungspflichtigen Einkommen sind Einmalzahlungen (zum Beispiel die Jahressonderzahlung und Teile der Arbeitgeber-Umlage zur Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes) hinzuzurechnen. Das Arbeitsentgelt aus mehreren gleichzeitig ausgeübten Beschäftigungen ist dabei zusammen zu rechnen.

**Die Aufnahme jeder weiteren sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung muss daher dem LBV NRW immer unverzüglich angezeigt werden.**

Ab dem 01.07.2019 werden die Entgeltpunkte aus einer Beschäftigung im Übergangsbereich aus dem tatsächlichen Arbeitsentgelt ermittelt, obwohl die betreffenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer RV-Beiträge aus einem geringeren Entgelt zahlten. Die reduzierten Rentenversicherungsbeiträge führen ab Juli 2019 nicht mehr zu geringeren Rentenansprüchen.

Die besonderen Regelungen zum Übergangsbereich gelten u.a. nicht für sich im Praktikum befindende, auszubildende sowie an dualen Studiengängen teilnehmende Personen.

### Marginally Paid Employment

*Employment is considered to be marginal if the contractually agreed remuneration does not regularly exceed EUR 556.00 per month. One-off payments (e.g., Christmas bonus) will be taken into account with the pro rata amount converted to the calendar month.*

*Multiple marginally paid jobs will be combined when assessing the social insurance obligations. If an employee has several marginal jobs and the total remuneration (including one-off payments) exceeds the limit of EUR 556.00, the total remuneration from all jobs is subject to the usual liability to pay contributions. The employee's social security contributions are then deducted from the pay and paid to the health insurance fund together with the employer's contribution. If you are working in a main job that is not part-time and is subject to compulsory insurance, you can also work for another employer in a marginally paid job without the two jobs being added together (the marginally paid job therefore remains exempt from insurance). If, however, you hold several marginally paid jobs in addition to a main job that is subject to compulsory insurance, the first marginally paid job is disregarded and each additional job is added to the main job so that, as a rule, contributions to all branches of social insurance are also payable for the second and each additional marginally paid job.*

*The employer must always pay flatrate contributions to pension and, where applicable, health insurance for marginally paid employment.*

*No entitlement to health insurance benefits arises from low-paid employment.*

*Since 1 January 2013, employees who have a low-paid job (EUR 556 mini-job) are subject to compulsory insurance and full contributions to the statutory pension insurance scheme. The share of the pension insurance contribution to be paid by the employee currently amounts to 3.6% of pay. This results from the difference between the employer's flatrate contribution (currently 15 percent) and the full pension insurance contribution (currently 18.6 percent).*

*The benefits of compulsory insurance for employees result from the acquisition of compulsory contribution periods in the pension insurance scheme. This means that the period of employment is taken into account in full for the fulfillment of the various qualifying periods (minimum insurance periods).*

*Compulsory contribution periods are a prerequisite for:*

- *an earlier pension start date,*
- *entitlements to rehabilitation benefits (both medical and in working life), entitlement to transitional benefits*
- *an entitlement to rehabilitation measures under statutory pension insurance,*
- *the establishment or maintenance of entitlement to a pension due to reduced earning capacity.*

*In addition, earnings are not only taken into account pro rata, but in full when calculating the pension. If compulsory insurance is not desired, employees can apply for an exemption. To this end, the employer – in this case LBV NRW as the salary-paying body – must be informed in writing that exemption from compulsory pension insurance is desired. If several marginally paid jobs are carried out, the application for exemption must be made for all marginally paid jobs carried out at the same time. All other employers – including future employers – for whom you carry out low-paid employment must be informed of the exemption application. The exemption from compulsory insurance is binding for the duration of the employment(s); it cannot be revoked.*

## Merkblatt Information Leaflet

*The exemption is effective from the beginning of the calendar month in which it is received by the employer or the LBW NRW as paying agent, at the earliest from the start of employment. The prerequisite for this is that the employer notifies the Mini-job Center of the exemption by the next payroll, at the latest within 6 weeks of receipt of the application for exemption. Otherwise, the exemption will not begin until the end of the calendar month following the calendar month in which the notification is received by the Mini-job Center.*

Note from the Pension Insurance Institutions:

*Low-paid employees who apply for exemption from the pension insurance obligation voluntarily waive the above-mentioned benefits. The exemption means that only the employer pays the flatrate contribution of 15 percent of the salary. Before employees decide to opt for exemption from the pension insurance obligation, we recommend that they seek advice from a Deutsche Rentenversicherung information and advice center regarding the pension law implications.*

### **Income in the Transitional Range**

*An employment relationship in the transitional range exists if the remuneration earned from the employment is regularly between EUR 556.01 and EUR 2,000.00 per month. One-off payments (e.g., annual special payments and parts of the employer's contribution to the supplementary public service pension scheme) will count towards the income subject to social security contributions. Remuneration from several jobs carried out at the same time must be added together.*

**You must therefore always notify the LBV NRW immediately of any further employment subject to social insurance contributions.**

*From 1 July 2019, the earnings points from employment in the transitional range will be determined from the actual pay, even though the employees concerned have paid pension contributions from a lower income. The reduced pension insurance contributions will no longer lead to lower pension entitlements from July 2019.*

*The special regulations on the transitional range do not apply, among other things, to persons in internships, trainees and those participating in dual study programs.*