



BKK-Pflegekasse exklusiv – 31273 Lehrte

03 42C3 CB1C 8D 6000 077A  
DV 12.25 0,95 Deutsche Post 



\*K4000\*

Herrn  
Klaus Krüger  
c/o Thomas Krüger  
Gneisenastr. 14 A  
31275 Lehrte

**BKK-Pflegekasse exklusiv**

Körperschaft des öffentlichen Rechts  
zentrale Postanschrift: 31273 Lehrte

Ansprechpartner/in: Lisa Winkel  
Durchwahl: 05132/5001-40  
Telefax: 05132/5001-12  
E-Mail: Lisa.Winkel@bkkexklusiv.de

Besucheradressen:

Zum Blauen See 7 – 31275 Lehrte  
Am Deich 45 – 28199 Bremen

Datum: 03.12.2025

**Leistungen der Pflegeversicherung  
Antrag vom 29.11.2025 auf Pflegegeld**

Sehr geehrter Herr Krüger,

den o. g. Antrag auf Pflegegeld haben wir heute dem Medizinischen Dienst (MD) zur Stellungnahme weitergeleitet.

Die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst wird ein wenig Zeit in Anspruch nehmen. Sobald uns die Stellungnahme vorliegt, erhalten Sie von uns weitere Nachricht.

Haben Sie Fragen? Wir beraten Sie gern.

Mit freundlichen Grüßen

**Ihre BKK exklusiv**

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.





BKK exklusiv – 31273 Lehrte

Frau  
Stefanie Krüger-Heintzen  
Gneisenastr. 14a  
31275 Lehrte

**BKK exklusiv**

Körperschaft des öffentlichen Rechts  
zentrale Postanschrift: 31273 Lehrte

Ansprechpartner/in: Nadine Adler  
Durchwahl: 05132/5001-31  
Telefax: 05132/5001-12  
E-Mail: Nadine.Adler@bkkexklusiv.de

Besucheradressen:  
Zum Blauen See 7 – 31275 Lehrte  
Am Deich 45 – 28199 Bremen

Datum: 24.10.2024

## Ihre Kranken-/ Pflegeversicherung als freiwillig Versicherte hier: Einkommensanfrage

Sehr geehrte Frau Krüger-Heintzen,

vielen Dank für Ihr Interesse an einer Mitgliedschaft bei unserer BKK im Rahmen einer freiwilligen Krankenversicherung.

Zur Prüfung der gesetzlichen Voraussetzungen für die freiwillige Versicherung bitten wir Sie, den beiliegenden Fragebogen zur Anmeldung sowie die Einkommensanfrage ausgefüllt und mit Ihrer Unterschrift versehen an uns zurück zu senden.

Bitte fügen Sie der Anmeldung folgende Unterlagen bei:

- ☒ Gewerbeanmeldung
- ☐ Bescheid zum Gründungszuschuss
- ☐ Sonstiges:

Haben Sie Fragen? Wir beraten Sie gern.

Mit freundlichen Grüßen

**Ihre BKK exklusiv**

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

Stefanie Krüger-Heintzen  
Gneisenastr. 14a  
31275 Lehrte  
I902947768

**Ausfertigung BKK exklusiv**

BKK exklusiv  
31273 Lehrte

**Wahlerklärung zum Krankengeldanspruch  
(§ 44 Abs. 2 Nr. 2 Sozialgesetzbuch V)**

Krüger-Heintzen, Stefanie  
Name, Vorname

I902947768  
Versichertennummer

Gneisenastr. 14a / 31275 Lehrte  
Straße, Hausnummer / PLZ, Ort:

0176 804 62 304  
Telefon/Mobil\*:

s.heintzen@gmail.com  
E-Mail\*:

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben.

Ich bin hauptberuflich selbstständig erwerbstätig und wähle

ab 1.01.26 die freiwillige Krankenversicherung mit gesetzlichem Anspruch auf Krankengeld ab dem  
43. Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Es besteht derzeit Arbeitsunfähigkeit

☒ Nein  
☐ Ja, seit \_\_\_\_\_

7.12.25  
Ort, Datum

St. Krüger-Heintzen  
Unterschrift

Datenschutzhinweis: Die Erhebung und Verarbeitung der Daten erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK exklusiv erforderlich. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und Ihre Rechte finden Sie auf unserer Homepage unter <https://bkkexklusiv.de/Datenschutz>

## Anmeldung zur freiwilligen Versicherung

|                                |                |                              |
|--------------------------------|----------------|------------------------------|
| <b>Angaben zur Person</b>      |                |                              |
| Krüger-Heintzen, Stefanie      |                | 29180479H517                 |
| Name, Vorname                  |                | Rentenversicherungsnummer    |
| Gneisenastr. 14a, 31275 Lehrte |                | 29-180479-H-517              |
| Anschrift                      | Telefon        | Steuer-Identifikationsnummer |
|                                | 0176 804 32604 | 957813 45065                 |

**Familienangehörige**

Mein Ehegatte/Lebenspartner\* ist selbst versichert ☐ nein ☒ ja, bei BKK exklusiv Lehrte

Ich habe Kinder ☒ ja ☐ nein Meine Kinder sollen bei meiner Krankenkasse versichert werden ☐ ja ☒ nein

\*eingetragene Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz -LPartG-

|                                                                            | Ehegatte  | Kind <input checked="" type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w | Kind <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w | Kind <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Name                                                                       | Krüger    | Krüger                                                                | -                                                          | -                                                          |
| Vorname                                                                    | Thomas    | Ben Luca                                                              | -                                                          | -                                                          |
| Geburtsdatum                                                               | 11.07.71  | 21.05.2011                                                            | -                                                          | -                                                          |
| Verwandtschaftsverhältnis<br>Leibl. Kind, Stief- oder<br>Pflegekind, Enkel |           |                                                                       |                                                            |                                                            |
| Regelmäßige Einkünfte:<br>z.B. Arbeitsentgelt, Rente                       |           |                                                                       |                                                            |                                                            |
| Rentenversicherungsnummer                                                  |           |                                                                       |                                                            |                                                            |
| Geburtsname                                                                | Krüger    | Krüger                                                                |                                                            |                                                            |
| Geburtsort/Geburtsland                                                     | Deutschl. | Deutschl.                                                             |                                                            |                                                            |
| Staatsangehörigkeit                                                        | deutsch   | deutsch                                                               |                                                            |                                                            |

**Ich bin zurzeit:**

☐ Arbeitnehmer (Arbeitgeber: \_\_\_\_\_) ☐ selbstständig ☐ ohne eigene Einkünfte ☐ Rentner

Ich wähle die freiwillige Versicherung bei der BKK exklusiv ab: 1.01.26

| Bisher war ich versichert | vom | bis | bei folgender Krankenkasse |
|---------------------------|-----|-----|----------------------------|
|                           |     |     |                            |

**Meine Einkünfte**

☐ liegen über der Beitragsbemessungsgrenze von 5.175,00 € monatlich im Jahr 2024

☒ entstehen aus selbstständiger Tätigkeit

☐ sind sonstige Einnahmen

**Die Beiträge werden wie folgt gezahlt:**

☒ per Abbuchung (siehe anliegendes SEPA Mandat)

☐ per Dauerauftrag

☐ Überweisung

☐ durch mich ☐ durch meinen Arbeitgeber ☐ durch einen Sozialhilfeträger

☐ durch Sonstige: \_\_\_\_\_

Datum: 7.12.25 Unterschrift: St. Krüger-Heintzen

**Hinweis für Selbstständige:** Die Mitgliedschaft enthält keinen Anspruch auf Krankengeld. Die Absicherung von Krankengeld als Einkommensersatzleistung bei Arbeitsunfähigkeit kann zusätzlich gewählt werden.

**Hinweis zur Pflegeversicherung:** Kinderlose nach dem Kinderberücksichtigungsgesetz zahlen einen Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung in Höhe von 0,6%. Dieser Zuschlag wird allein von den Beschäftigten / Versicherten getragen; ausgenommen hiervon: vor dem 01.01.1940 Geborene, Versicherte, die das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Wenn keine Familienversicherung bei unserer BKK durchgeführt wird, reichen Sie uns bitte einen Nachweis ihrer Elterneigenschaft ein.



BKK exklusiv  
31273 Lehrte

Tel.: 05132/5001-31  
Fax: 05132/5001-12  
E-Mail: Nadine.Adler@bkkexklusiv.de

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE33ZZZ00000090264

Mandatsreferenz/Betriebs- oder KV-Nummer

I902947768



Mandat für einmalige Zahlung



Mandat für wiederkehrende Zahlung

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die BKK exklusiv, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der BKK exklusiv auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Stefanie Krüger-Heintzen

Vorname und Name

Gneisenaustr. 14a

Straße und Hausnummer

31275 Lehrte

PLZ und Ort

Volksbank Hildesheim

Kreditinstitut (Name)

BIC:

GENODEF17IT

(8 oder 11-stellig)

IBAN: DE 09 25 19 33 31 11 79 40 03 00

(max. 31-stellig)

29.7.12 Lehrte

Datum

Ort

St. Krüger-Heintzen

Unterschrift des Kontoinhabers

(nur falls Zahlung für eine andere Person erfolgt)



Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die gesetzliche bzw. vertragliche Zahlungsverpflichtung mit:

Vorname und Name (abweichender Zahlungspflichtiger)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Zurück an:

BKK exklusiv  
31273 Lehrte

### Fragebogen zur Einkommensermittlung

|                                                                                                 |                                                                                                                                                        |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>1. Angaben zur Person</b>                                                                    |                                                                                                                                                        |                               |
| <b>Vorname Name</b>                                                                             | <b>Versicherungsnummer</b>                                                                                                                             | <b>Geburtstag</b>             |
| Stefanie Krüger-Heintzen                                                                        | I902947768                                                                                                                                             | 18.04.1979                    |
| Steueridentifikationsnummer:                                                                    |                                                                                                                                                        |                               |
| <b>1.1 Familienstand</b>                                                                        |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> ledig                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> verheiratet / eingetragene Lebensgemeinschaft                                                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> verwitwet                                                              | <input type="checkbox"/> geschieden                                                                                                                    |                               |
| <b>1.2 Angehörige</b>                                                                           |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> keine                                                                  | <input type="checkbox"/> unterhaltsberechtigte Kinder- Anzahl: _____                                                                                   |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ehepartner / Lebenspartner ist gesetzlich krankenversichert |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Ehepartner / Lebenspartner ist <b>privat</b> krankenversichert         |                                                                                                                                                        |                               |
| monatliche Einnahmen brutto                                                                     | _____                                                                                                                                                  | €, bitte Nachweis beifügen.   |
| jährliche Einnahmen brutto                                                                      | _____                                                                                                                                                  | €, bitte Nachweis beifügen.   |
| <b>2. Angaben zur ausgeübten Tätigkeit / zum Personenkreis</b>                                  |                                                                                                                                                        |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> selbstständig als: <u>mobile Fußpflege</u>                  |                                                                                                                                                        |                               |
| Anzahl der wöchentlichen Arbeitsstunden:                                                        |                                                                                                                                                        | <u>25 Stunden</u>             |
| <input type="checkbox"/> Anzahl der Beschäftigten: _____                                        |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in)                                                       |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Beamter / Beamtin                                                      |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Pensionär(in)                                                          |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Rentner(in)                                                            |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Hausfrau / Hausmann                                                    |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Schüler(in) / Umschüler(in)                                            |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Student(in)                                                            |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger(in)                                               |                                                                                                                                                        |                               |
| <input type="checkbox"/> _____                                                                  |                                                                                                                                                        |                               |
| <b>3. Einnahmen des Mitglieds</b>                                                               |                                                                                                                                                        | I902947768                    |
| 3.1                                                                                             | Meine monatlichen Bruttoeinnahmen liegen über der Beitragsbemessungsgrenze (2024: 5.175,00 Euro), eine Rente der Rentenversicherung beziehe ich nicht. |                               |
|                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Ja                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Nein |
|                                                                                                 | <b>Hinweis:</b> Es sind noch weitere Angaben erforderlich.                                                                                             |                               |

|       |                                                                                                                                                                                                           | monatlich € | jährlich € |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| 3.2   | Lohn/ Gehalt aus unselbstständiger Beschäftigung                                                                                                                                                          |             |            |
|       | Monatliches Bruttoentgelt,<br><b>bitte die letzte Gehaltsbescheinigung beifügen.</b>                                                                                                                      |             |            |
|       | Einmalzahlungen,<br><b>bitte Nachweis beifügen.</b>                                                                                                                                                       |             |            |
|       | Sonstiger geldwerter Vorteil,<br><b>bitte Nachweis beifügen</b>                                                                                                                                           |             |            |
| 3.3   | Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit,<br><b>bitte den letzten Einkommensteuerbescheid beifügen.</b>                                                                                                    | 2.000€      |            |
| 3.4   | Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung,<br><b>bitte den letzten Einkommensteuerbescheid beifügen.</b>                                                                                                   |             |            |
| 3.5   | Einnahmen aus Kapitalvermögen, vermindert um die Werbungskosten aber ohne Abzug des Steuerfreibetrages.<br><b>Bitte fügen Sie Nachweise bei.</b>                                                          |             |            |
| 3.6 a | Renten (z. B. Alter-, Hinterbliebenen- und Unfallrenten, sowie ausländische Renten),<br><b>bitte aktuelle Nachweise beifügen</b>                                                                          |             |            |
|       | Art:                                                                                                                                                                                                      |             |            |
|       | Art:                                                                                                                                                                                                      |             |            |
|       | Art:                                                                                                                                                                                                      |             |            |
| 3.6 b | Grundsicherung                                                                                                                                                                                            |             |            |
| 3.7   | Brutto-Versorgungsbezüge<br>(z. B. Pensionen, Betriebs- und Zusatzrenten),<br><b>bitte aktuelle Bescheide beifügen.</b>                                                                                   |             |            |
|       | Art:                                                                                                                                                                                                      |             |            |
|       | Art:                                                                                                                                                                                                      |             |            |
|       | Einmalzahlung:                                                                                                                                                                                            |             |            |
| 3.8   | Sozialhilfe, <b>bitte Bescheid beifügen.</b>                                                                                                                                                              |             |            |
| 3.9   | Abfindung, <b>bitte Bescheid beifügen.</b>                                                                                                                                                                |             |            |
| 3.10  | Sonstige Einnahmen, <b>bitte Nachweis beifügen.</b>                                                                                                                                                       |             |            |
|       | Art:                                                                                                                                                                                                      |             |            |
|       | Art:                                                                                                                                                                                                      |             |            |
| 4.    | Angaben zum Lebensunterhalt:<br><input type="checkbox"/> meine Einnahmen liegen unter dem Mindesteinkommen, ich bestreite meinen Lebensunterhalt durch – <b>bitte Art und Höhe der Einnahmen angeben.</b> |             |            |

Ich versichere, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen. Über alle künftigen Veränderungen werde ich Sie unverzüglich informieren und geeignete Nachweise (z.B. Steuerbescheid) vorlegen. Mir ist bekannt, dass unvollständige oder unwahre Angaben zur Beitragsnachberechnung führen!

Hiermit erkläre ich mich mit der Übermittlung meiner gezahlten Beiträge durch die BKK exklusiv an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) einverstanden (§ 10 Abs. 2a EstG).

2.12.25  
Datum

St. Kwojcu. Kac  
Unterschrift

0176 804 62304  
Telefonnummer (freiwillig)

Hinweis zum Datenschutz:

Wir erheben, verarbeiten und speichern alle Daten nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches sowie der Datenschutzgesetze. Die Daten werden selbstverständlich geschützt.



|                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Name der entgegennehmenden Stelle<br>Stadt Lehrte                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        | Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte<br>03241011                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>GewA 1</b> |
| <b>Gewerbe-Anmeldung</b><br>nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung                                                                                                                                                                          |                                                                                                                        | Bitte die nachfolgenden Felder vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen.                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |
| <b>Angaben zum Betriebsinhaber</b>                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                        | Bei Personengesellschaften (z. B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen sind in den Feldern 4 bis 11, 30 und 31 die Angaben zum gesetzlichen Vertreter einzutragen (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Bei weiteren gesetzlichen Vertretern sind die Angaben auf Beiblättern zu machen. |               |
| 1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)                                                                           | 2 Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 3 Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung: z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)                                                                                         |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| <b>Angaben zur Person</b>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 4 Name<br>Krüger-Heintzen                                                                                                                                                                                                                    | 5 Vorname<br>Stefanie                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 6 Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen)<br>männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input checked="" type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe <input type="checkbox"/> |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 7 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)<br>Heintzen                                                                                                                                                                                     | 8 Geburtsdatum<br>18.04.1979                                                                                           | 9 Geburtsort und -land<br>Peine, Deutschland                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |
| 10 Staatsangehörigkeit(en)<br>deutsch <input checked="" type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>                                                                                                                                   |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 11 Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)<br>Gneisenastr. 14a<br>31275 Lehrte                                                                                                                                         |                                                                                                                        | (Mobil-)Telefonnummer +49(176)80462384<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse stefanie.heintzen@gmail.com<br>Internetadresse                                                                                                                                                                                                                                                                |               |
| <b>Angaben zum Betrieb</b>                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 12 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) / Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)                                                                                             |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 13 Liegt eine Beteiligung der öffentlichen Hand vor?<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/>                                                                          |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 14 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbstständigen Zweigstellen)<br>Vorname<br>Name                                                                      |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| <b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |
| 15 Betriebsstätte<br>Gneisenastr. 14a<br>31275 Lehrte                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                        | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |
| 16 Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)                                                                                                                          |                                                                                                                        | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |
| 17 Frühere Betriebsstätte                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 Angemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben; z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen - ggf. ein Beiblatt verwenden.<br><u>mobile Fußpflege, Verkauf von Pflege- / Medizinprodukten</u>                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 19 Wird die Tätigkeit (vorerst) im Nebenwerb betrieben?<br>ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 20 Datum des Beginns der angemeldeten Tätigkeit<br>15.05.2022                                                                                                                                                                    |
| 21 Art des angemeldeten Betriebes<br>Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 22 Zahl der bei Geschäftsaufnahme tätigen Personen (einschließlich Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber<br>Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                  |
| Die Anmeldung wird erstattet für<br>23 eine Hauptniederlassung <input checked="" type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/><br>24 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 25 Grund der Neuerrichtung/<br>der Übernahme<br>Neugründung <input checked="" type="checkbox"/> Wiedereröffnung nach Verlegung aus einem anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/><br>Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/><br>Gesellschaftereintritt <input type="checkbox"/> Übernahme (Erbfolge, Kauf oder Pacht) <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 26 Name des früheren Gewerbetreibenden oder früherer Firmenname                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 27 Außer bei Neugründung: Angabe des bisherigen gesetzlichen Unfallversicherungsträgers<br>Angabe der bisherigen Mitgliedsnummer<br>nicht bekannt <input type="checkbox"/><br>nicht bekannt <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                  |
| Falls der Betriebsinhaber für die angemeldete Tätigkeit eine Erlaubnis benötigt, in die Handwerksrolle einzutragen ist oder Ausländer ist, der einen Aufenthaltstitel benötigt:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 28 Liegt eine Erlaubnis vor?<br>nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 29 Nur für Handwerksbetriebe der Anlage A der Handwerksordnung<br>Liegt eine Handwerkskarte vor?<br>nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 30 Nur für Ausländer, die einen Aufenthaltstitel benötigen<br>Liegt ein Aufenthaltstitel vor?<br>nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 31 Enthält der Aufenthaltstitel eine die Erwerbstätigkeit betreffende Auflage und/oder Beschränkung?<br>nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angabe der Auflage und/oder Beschränkung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                  |
| Der Empfang dieser Anzeige wird gem. § 15 Abs. 1 GewO bescheinigt. Bitte beachten Sie die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes (BStatG) und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO) sowie die weiteren Hinweise. Diese Anzeige berechtigt nicht zum Beginn des Gewerbebetriebes, wenn noch eine Erlaubnis oder eine Eintragung in die Handwerksrolle notwendig ist. Zuwiderhandlungen können mit Geldbuße, Geldstrafe oder Freiheitsstrafe geahndet werden. Diese Anzeige ist keine Genehmigung zur Errichtung einer Betriebsstätte gemäß dem Planungs- und Baurecht. |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 32 Datum<br>19.05.2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 33 Unterschrift<br>Exemplar für den/die Anzeigende/n<br>Bescheinigt gemäß § 15 Abs. 1 GewO<br>am: 19.05.2022<br>Gebühr: 28,50 Euro<br>Unterschrift/Stempel<br>Sicherheit und Ordnung<br>Stadt Lehre<br>Fachdienst<br>Stadt Lehre |

Finanzamt Burgdorf

IdNr. Ehemann 40 536 286 916  
IdNr. Ehefrau 95 781 345 065  
Steuernummer 16/124/09536  
(Bitte bei Rückfragen angeben)

31303 Burgdorf  
V.d.Hannov. Tor 30  
Tel.: (05136) 806-600

24.01.2025

Finanzamt, 31300 Burgdorf

\*814\*24.01\*003610\*

Herrn und Frau  
Thomas Krüger  
Stefanie Krüger-Heintzen  
Gneisenastr. 14A  
31275 Lehrte

**Bescheid für 2023**  
über Einkommensteuer,  
Solidaritätszuschlag,  
Kirchensteuer und  
über die gesonderten  
Feststellungen von  
Besteuerungsgrundlagen,  
die im Zusammenhang mit der  
Einkommensteuerfestsetzung  
durchzuführen sind

**Festsetzung**

**Art der Steuerfestsetzung**

Der Bescheid ist nach § 165 Abs. 1 Satz 2 AO teilweise vorläufig.

Festgesetzt werden .....  
ab Steuerabzug vom Lohn .....  
verbleibende Steuer .....  
Abrechnung (Stichtag 15.01.2025)

bereits getilgt .....  
mithin sind zu wenig entrichtet .....  
mithin sind zu viel entrichtet .....  
Ausgleich durch Verrechnung:  
Anrechnung von Guthaben .....  
Verwendung zu viel entrichteter Beträge \*\*)

noch zu zahlen .....

Bitte zahlen Sie  
spätestens am 28.02.2025

| Einkommen-<br>steuer<br>€ | Solidaritäts-<br>zuschlag<br>€ | Kirchenst.<br>evang.<br>Ehefrau<br>€ |
|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| 10.952,00                 | 0,00                           | 429,48                               |
| 7.764,00                  | 0,00                           | 526,64                               |
| 3.188,00                  | 0,00                           | -97,16                               |
| 0,00                      | 0,00                           | 0,00                                 |
| 3.188,00                  | 0,00                           | 97,16                                |
| 97,16                     |                                | 97,16                                |
| 3.090,84                  | 0,00                           | 0,00                                 |
| 3.090,84                  |                                |                                      |

\*\*) Nachweis der Verrechnung:

Anrechnung auf demnächst fällige Beträge  
Einkommensteuer 2023

|  |  |       |
|--|--|-------|
|  |  | 97,16 |
|--|--|-------|

Den Gesamtbetrag von 3.090,84 € zahlen Sie bitte bis zum  
angegebenen Fälligkeitstag auf eines der angeführten Konten.  
Die Vorauszahlungen zahlen Sie bitte bis zu den in der unten stehenden Übersicht  
angegebenen Fälligkeiten.

Fern.Nr. 010316 G 001404801 / 002518

- Fortsetzung nächste Seite -

Rt. 15.01.2025 Est. 2023

Öffnungszeiten:  
Mo, Di, Do, Fr 08-12 Uhr;  
Sa 13-17 Uhr

Weitere Informationen im Internet unter  
[www.lstn.niedersachsen.de](http://www.lstn.niedersachsen.de)

Kreditinstitut:

BSK Hannover  
IBAN: DE33 2500 0000 0025 0015 15 BIC: MARKDEF1250

Sparkasse Hannover  
IBAN: DE04 2505 0180 1040 4000 10 BIC: SPKHDE2HXXX



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

g e s o n d e r t e   u n d   e i n h e i t l i c h e  
F e s t s t e l l u n g   n a c h   §   10a   Abs. 4   EStG

|                                                              |                               |                            | €      |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------|
| Über die Altersvorsorgezulage hinausgehende Steuerermäßigung |                               |                            | 172,00 |
| Ehemann                                                      |                               |                            |        |
| Anbieter-Nr.<br>0202000055                                   | Zertifizierungs-Nr.<br>003680 | Vertrags-Nr.<br>0786930401 | 114,67 |
| Ehefrau                                                      |                               |                            |        |
| Anbieter-Nr.<br>0202000055                                   | Zertifizierungs-Nr.<br>003680 | Vertrags-Nr.<br>0786909601 | 57,33  |

V o r a u s z a h l u n g e n

| Als Vorauszahlungen werden festgesetzt und sind zu entrichten: |               |               |                    |                   |
|----------------------------------------------------------------|---------------|---------------|--------------------|-------------------|
|                                                                | 10. März<br>€ | 10. Juni<br>€ | 10. September<br>€ | 10. Dezember<br>€ |
| Einkommensteuer:                                               |               |               |                    |                   |
| 2025                                                           | 852,00        | 852,00        | 852,00             | 852,00            |
| 2026 und weitere Jahre                                         | 854,00        | 854,00        | 854,00             | 854,00            |
| Solidaritätszuschlag:                                          |               |               |                    |                   |
| 2025                                                           | 0,00          | 0,00          | 0,00               | 0,00              |
| 2026 und weitere Jahre                                         | 0,00          | 0,00          | 0,00               | 0,00              |
| Kirchensteuer evangelisch:                                     |               |               |                    |                   |
| 2025                                                           | 0,00          | 0,00          | 0,00               | 0,00              |
| 2026 und weitere Jahre                                         | 0,00          | 0,00          | 0,00               | 0,00              |

B e s t e u e r u n g s g r u n d l a g e n

Berechnung des zu versteuernden Einkommens

|                                                       | Ehemann<br>€ | Ehefrau<br>€ | insgesamt<br>€ |
|-------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|
| Einkünfte aus Gewerbebetrieb<br>als Einzelunternehmer |              | 15.335       |                |
| Einkünfte                                             |              | 15.335       |                |

000005



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

|                                         |          |        |        |
|-----------------------------------------|----------|--------|--------|
| Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit |          |        |        |
| Bruttoarbeitslohn                       | 40.943   | 29.016 |        |
| ab Werbungskosten Ehemann               |          |        |        |
| Wege Wohnung - erste Tätigkeitsstätte   |          |        |        |
| Entfernungspauschale für 206 Tage       |          |        |        |
| Wege mit Pkw                            |          |        |        |
| 206 Tage* 20 km* 0,30                   | 1.236,00 |        |        |
| 206 Tage* 11 km* 0,38                   | 861,08   |        |        |
| zusammen                                | 2.097,08 |        |        |
| Entfernungspauschale                    | 2.098    |        |        |
| insgesamt                               | 2.098    |        |        |
| Aufwendungen für Arbeitsmittel          |          |        |        |
| Mehraufw. f. Verpflegung                | 110      |        |        |
| übrige Werbungskosten                   | 2.338    |        |        |
| Werbungskosten Ehefrau                  | 16       |        |        |
| Wege Wohnung - erste Tätigkeitsstätte   |          |        |        |
| Entfernungspauschale für 141 Tage       |          |        |        |
| Wege mit Pkw                            |          |        |        |
| 141 Tage* 8 km* 0,30                    | 338,40   |        |        |
| Entfernungspauschale                    | 339      |        |        |
| insgesamt                               | 339      |        |        |
| übrige Werbungskosten                   | 16       |        |        |
| Summe der Werbungskosten                | 355      |        |        |
| mind. Arbeitnehmer-Pauschbetrag         | 1.230    |        |        |
|                                         |          | 1.230  |        |
| Einkünfte                               | 36.381   | 27.786 |        |
| Summe der Einkünfte                     | 36.381   | 43.121 | 79.502 |
| Gesamtbetrag der Einkünfte              | 36.381   | 43.121 | 79.502 |

068100003610266001

Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

|                                                                  |        |               |
|------------------------------------------------------------------|--------|---------------|
| Gesamtbetrag der Einkünfte (Übertrag)                            |        | 79.502        |
| <b>ab beschränkt abziehbare Sonderausgaben</b>                   |        |               |
| Summe der Altersvorsorgeaufwendungen                             | 13.014 | 6.507         |
| davon 100 %                                                      | 13.014 |               |
| ab Arbeitgeberanteil zur Rentenversicherung verbleiben           | 6.507  |               |
|                                                                  | 6.507  |               |
| Beiträge zur Krankenversicherung                                 |        | 6.703         |
| - Ehemann                                                        | 3.397  |               |
| - Ehefrau                                                        | 2.407  |               |
| Summe Krankenversicherungsbeiträge                               | 5.804  |               |
| ab Kürzungsbetrag nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 Buchstabe a Satz 4 EStG | 5.804  |               |
|                                                                  | 231    |               |
| verbleiben                                                       | 5.573  |               |
| Beiträge zur Pflegeversicherung                                  |        |               |
| - Ehemann                                                        | 662    |               |
| - Ehefrau                                                        | 468    |               |
| Summe Pflegeversicherungsbeiträge                                | 1.130  |               |
| Summe der Beiträge nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 EStG                   | 6.703  | 6.703         |
| Summe der abziehbaren Vorsorgeaufwendungen                       |        | 13.210        |
| <b>unbeschränkt abziehbare Sonderausgaben</b>                    |        |               |
| gezahlte Kirchensteuer                                           |        | 527           |
| Summe der unbeschränkt abziehbaren Sonderausgaben                |        | 527           |
| Altersvorsorgebeiträge                                           | 1.980  | 2.593         |
| dazu Altersvorsorgezulage                                        | 613    |               |
| Summe                                                            |        |               |
| davon abziehbar                                                  |        |               |
| Krankheitskosten                                                 |        | 2.593         |
| sonstige außergewöhnliche Belastungen                            |        | 1.586         |
| -zumutbare Belastung                                             |        | 793           |
| abziehbar nach § 33 EStG                                         |        | 2.515         |
|                                                                  |        | 0             |
| <b>Einkommen / zu versteuerndes Einkommen</b>                    |        | <b>63.172</b> |

000006



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

**Berechnung der Einkünfte, die nach § 32d Abs. 1 EStG besteuert werden (Abgeltungsteuer)**

|                                                             | Ehemann<br>€ | Ehefrau<br>€ |
|-------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| Kapitalerträge                                              | 172          |              |
| abzüglich noch nicht ausgeschöpfter<br>Sparer-Pauschbetrag  | 172          |              |
| Einkünfte aus Kapitalvermögen<br>i. S. d. § 32d Abs. 1 EStG | 0            |              |

**Berechnung der Steuer**

|                                          |        | €             |
|------------------------------------------|--------|---------------|
| zu versteuern nach<br>dem Splittingtarif | 63.172 | 10.340        |
| verbleiben                               | 0      | 10.340        |
| zu versteuern nach § 32d Abs. 1 EStG     |        | 0             |
| dazu Altersvorsorgezulage                |        | 612           |
| <b>festzusetzende Einkommensteuer</b>    |        | <b>10.952</b> |

**Berechnung des Solidaritätszuschlags**

|                                                                                                     | €               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| zu versteuerndes Einkommen unter Berücksichtigung<br>von Freibeträgen für 1 Kind(er) i.H.v. 8.952 € | 54.220          |
| darauf entfallende Einkommensteuer                                                                  | 8.346,00        |
| <b>Bemessungsgrundlage<br/>freibleibender Betrag</b>                                                | <b>8.346,00</b> |
|                                                                                                     | 35.086,00       |
| <b>Bemessungsgrundlage unter Berücksichtigung der Freigrenze</b>                                    | <b>0,00</b>     |
| davon 5,5 % Solidaritätszuschlag                                                                    | 0,00            |

**Berechnung der Kirchensteuer**

|                                                                                                     | €               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| zu versteuerndes Einkommen unter Berücksichtigung<br>von Freibeträgen für 1 Kind(er) i.H.v. 8.952 € | 54.220          |
| darauf entfallende Einkommensteuer                                                                  | 8.346,00        |
| auf die Ehefrau entfallen                                                                           | 4.772,00        |
| <b>evangelische Kirchensteuer: 9 % von</b>                                                          | <b>4.772,00</b> |
|                                                                                                     | 429,48          |



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

### Erläuterungen zur Festsetzung

Für Ihr am 21.09.2011 geborenes Kind habe ich das Kindergeld oder vergleichbare Leistungen mit 3.000 € angesetzt. Bei diesem Betrag handelt es sich um den gesetzlichen Anspruch auf Kindergeld. Sofern Ihnen aufgrund einer verspäteten Antragsstellung abweichend vom gesetzlichen Anspruch tatsächlich nur für sechs Monate rückwirkend Kindergeld ausbezahlt wurde (Auszahlungsbeschränkung), kann ich dies berücksichtigen, wenn Sie innerhalb der Rechtsbehelfsfrist die Änderung beantragen und den Kindergeldbescheid oder die Bescheinigung der Familienkasse vorlegen. (Rechtsgrundlagen: Auszahlungsbeschränkung - § 70 Abs. 1 Satz 2 Einkommensteuergesetz, Bescheinigung der Familienkasse - § 68 Abs. 3 Einkommensteuergesetz)

Sie (Ehefrau) haben Werbungskosten zu Ihren Einnahmen aus nichtselbständiger Arbeit (Arbeitslohn) angegeben. Da der Pauschbetrag für Werbungskosten höher ist als die von Ihnen angegebenen Werbungskosten, habe ich diesen von Ihren Einnahmen abgezogen.

Der Höchstbetrag für sonstige Vorsorgeaufwendungen wurde bereits durch die Berücksichtigung Ihrer Beiträge zur Krankenversicherung (Basisabsicherung) und zur gesetzlichen Pflegeversicherung ausgeschöpft; ein darüber hinausgehender Abzug der weiteren sonstigen Vorsorgeaufwendungen ist daher nicht möglich (Neuregelung durch das Bürgerentlastungsgesetz Krankenversicherung vom 16.7.2009, Bundesgesetzblatt Teil I S. 1959).

Die Kirchensteuer habe ich nur für die Ehefrau festgesetzt.

Bei der Berechnung Ihres zu versteuernden Einkommens konnte ich die Freibeträge für Kinder nicht berücksichtigen. Die Vergleichsberechnung hat ergeben, dass die notwendige steuerliche Freistellung des Existenzminimums Ihres Kindes oder Ihrer Kinder bereits durch den Anspruch auf Kindergeld oder vergleichbare Leistungen erreicht wurde. Bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage für den Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls die Kirchensteuer sowie bei der Überprüfung der Einkommensgrenze für die Arbeitnehmer-Sparzulage habe ich die Freibeträge für Kinder jedoch einbezogen. (Rechtsgrundlagen: Vergleichsberechnung - § 31 Einkommensteuergesetz, Ermittlung der Bemessungsgrundlage für den Solidaritätszuschlag und die Kirchensteuer - § 51a Absatz 2 Einkommensteuergesetz)

Sie haben einen Antrag auf Günstigerprüfung für sämtliche Kapitalerträge gestellt. Meine Prüfung hat ergeben, dass die Besteuerung nach dem allgemeinen Tarif nicht günstiger ist. Sollte der Steuerbescheid geändert werden, prüfe ich die steuerliche Auswirkung erneut. Einen weiteren Antrag müssen Sie dafür nicht stellen.

Falls Sie gegen diesen Steuerbescheid Einspruch einlegen oder eine Änderung beantragen möchten, bewahren Sie Ihre Belege zu diesem Steuerbescheid bitte bis zum Abschluss des Rechtsbehelfs- oder Änderungsverfahrens auf. Steht diese Steuerfestsetzung unter dem Vorbehalt der Nachprüfung, sollten Sie die Belege bis zur Aufhebung bzw. bis zum Entfallen des Vorbehaltes der Nachprüfung aufbewahren. Belege, die für mehrere Jahre Bedeutung haben (z. B. ärztliche Atteste), sollten Sie entsprechend länger aufbewahren. Davon unabhängig beachten Sie bitte die gesetzlichen Aufbewahrungspflichten. (Rechtsgrundlagen - gesetzliche Aufbewahrungspflichten, z. B. §§ 147, 147a Abgabenordnung, § 14b Umsatzsteuergesetz, § 50 Einkommensteuer-Durchführungsverordnung)

Dieser Festsetzung habe ich Ihre Daten zugrunde gelegt, die mir am 04.12.2024 um 11:14:30 Uhr in authentifizierter Form übermittelt wurden.

Bitte bewahren Sie diesen Steuerbescheid auf. Er dient auch als Einkommensnachweis für andere Behörden (z. B. für Erziehungsgeld/Elterngeld, Leistungen nach dem BAföG).



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

Die Festsetzung der Einkommensteuer ist gem. § 165 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 AO vorläufig hinsichtlich  
- der Höhe der kindbezogenen Freibeträge nach § 32 Abs. 6 Satz 1 und 2 EStG  
- der Höhe des Grundfreibetrags nach § 32a Abs. 1 Satz 2 EStG

Die Festsetzung der Kirchensteuer ist gem. § 165 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 AO vorläufig hinsichtlich  
- der Höhe der kindbezogenen Freibeträge nach § 32 Abs. 6 Sätze 1 und 2 EStG

Die Festsetzung des Solidaritätszuschlags ist gem. § 165 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 AO vorläufig hinsichtlich  
- der Verfassungsmäßigkeit des Solidaritätszuschlagsgesetzes 1995  
- der Höhe der kindbezogenen Freibeträge nach § 32 Abs. 6 Sätze 1 und 2 EStG

Die Vorläufigkeitserklärung erfasst sowohl die Frage, ob die angeführten gesetzlichen Vorschriften mit höherrangigem Recht vereinbar sind, als auch den Fall, dass das Bundesverfassungsgericht oder der Bundesfinanzhof die streitige verfassungsrechtliche Frage durch verfassungskonforme Auslegung der angeführten gesetzlichen Vorschriften entscheidet (BFH-Urteil vom 30. September 2010 - III R 39/08 -, BStBl 2011 II S. 11). Die Vorläufigkeitserklärung erfolgt lediglich aus verfahrenstechnischen Gründen. Sie ist nicht dahin zu verstehen, dass die im Vorläufigkeitsvermerk angeführten gesetzlichen Vorschriften als verfassungswidrig oder als gegen Unionsrecht verstößend angesehen werden. Soweit die Vorläufigkeitserklärung die Frage der Verfassungsmäßigkeit einer Norm betrifft, ist sie außerdem nicht dahingehend zu verstehen, dass die Finanzverwaltung es für möglich hält, das Bundesverfassungsgericht oder der Bundesfinanzhof könne die im Vorläufigkeitsvermerk angeführte Rechtsnorm gegen ihren Wortlaut auslegen. Sollte aufgrund einer diesbezüglichen Entscheidung des Gerichtshofs der Europäischen Union, des Bundesverfassungsgerichts oder des Bundesfinanzhofs diese Steuerfestsetzung aufzuheben oder zu ändern sein, wird die Aufhebung oder Änderung von Amts wegen vorgenommen; ein Einspruch ist daher insoweit nicht erforderlich.

## Besteuerungsgrundlagen für Vorauszahlungen

### Berechnung der Bemessungsgrundlage

|                                                       | Ehemann<br>€ | Ehefrau<br>€ | insgesamt<br>€ |
|-------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|
| Einkünfte aus Gewerbebetrieb<br>als Einzelunternehmer |              | 15.335       |                |
| Einkünfte                                             |              | 15.335       |                |

Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

|                                                            |               |               |               |
|------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit</b>             |               |               |               |
| Bruttoarbeitslohn                                          | 40.943        | 29.016        |               |
| ab Werbungskosten Ehemann                                  |               |               |               |
| Wege Wohnung - erste Tätigkeitsstätte                      |               |               |               |
| Entfernungspauschale für 206 Tage                          |               |               |               |
| Wege mit Pkw                                               |               |               |               |
| 206 Tage* 20 km* 0,30                                      | 1.236,00      |               |               |
| 206 Tage* 11 km* 0,38                                      | 861,08        |               |               |
| zusammen                                                   | 2.097,08      |               |               |
| Entfernungspauschale                                       | 2.098         |               |               |
| insgesamt                                                  | 2.098         |               |               |
| Aufwendungen für Arbeitsmittel                             | 110           |               |               |
| Mehraufw. f. Verpflegung                                   | 2.338         |               |               |
| übrige Werbungskosten                                      | 16            |               |               |
| Werbungskosten Ehefrau                                     |               |               |               |
| Wege Wohnung - erste Tätigkeitsstätte                      |               |               |               |
| Entfernungspauschale für 141 Tage                          |               |               |               |
| Wege mit Pkw                                               |               |               |               |
| 141 Tage* 8 km* 0,30                                       | 338,40        |               |               |
| Entfernungspauschale                                       | 339           |               |               |
| insgesamt                                                  | 339           | 339           |               |
| übrige Werbungskosten                                      | 16            |               |               |
| Summe der Werbungskosten                                   | 355           |               |               |
| mind. Arbeitnehmer-Pauschbetrag                            | 1.230         | 1.230         |               |
| <b>Einkünfte</b>                                           | <b>36.381</b> | <b>27.786</b> |               |
| <b>Summe der Einkünfte</b>                                 | <b>36.381</b> | <b>43.121</b> | <b>79.502</b> |
| <b>Gesamtbetrag der Einkünfte</b>                          | <b>36.381</b> | <b>43.121</b> | <b>79.502</b> |
| <b>ab beschränkt abziehbare Sonderausgaben</b>             |               |               |               |
| Summe der Altersvorsorgeaufwendungen                       | 13.014        |               |               |
| davon 100 %                                                | 13.014        |               |               |
| ab Arbeitgeberanteil zur Rentenversicherung                | 6.507         |               |               |
| verbleiben                                                 | 6.507         | 6.507         |               |
| Beiträge zur Krankenversicherung                           |               |               |               |
| - Ehemann                                                  | 3.397         |               |               |
| - Ehefrau                                                  | 2.407         |               |               |
| Summe Krankenversicherungsbeiträge                         | 5.804         | 5.804         |               |
| ab Kürzungsbetrag nach § 10 Abs. 1                         |               | 231           |               |
| Nr. 3 Buchstabe a Satz 4 EStG                              |               |               |               |
| verbleiben                                                 |               | 5.573         |               |
| Beiträge zur Pflegeversicherung                            |               |               |               |
| - Ehemann                                                  | 662           |               |               |
| - Ehefrau                                                  | 468           |               |               |
| Summe Pflegeversicherungsbeiträge                          | 1.130         | 1.130         |               |
| Summe der Beiträge nach § 10 Abs. 1                        |               | 6.703         |               |
| Nr. 3 EStG                                                 |               |               |               |
| Summe der abziehbaren Vorsorgeaufwendungen                 |               | 13.210        | 13.210        |
| <b>unbeschränkt abziehbare Sonderausgaben</b>              |               |               |               |
| gezahlte Kirchensteuer                                     |               | 527           |               |
| Summe der unbeschränkt abziehbaren Sonderausgaben          |               | 527           | 527           |
| Krankheitskosten                                           |               | 1.586         |               |
| sonstige außergewöhnliche Belastungen                      |               | 793           |               |
| - zumutbare Belastung                                      |               | 2.515         |               |
| abziehbar nach § 33 EStG                                   |               |               | 0             |
| <b>Für die Anwendung des ESt-Tarifs maßgebender Betrag</b> |               |               | <b>65.765</b> |



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

**Berechnung der Jahresvorauszahlungen 2025**

|                                                     | €      |
|-----------------------------------------------------|--------|
| zu versteuern nach dem Splittingtarif               | 65.765 |
| Einkommensteuer                                     | 10.272 |
| ab Steuerabzug vom Lohn (Ehemann)                   | 1.368  |
| Steuerabzug vom Lohn (Ehefrau)                      | 5.496  |
| Jahresvorauszahlungsbetrag 2025 - Einkommensteuer - | 3.408  |

**Berechnung der Vorauszahlungen für den Solidaritätszuschlag**

|                                                                                                  | €                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| zu versteuerndes Einkommen unter Berücksichtigung von Freibeträgen für 1 Kind(er) i.H.v. 9.600 € | 56.165                |
| darauf entfallende Einkommensteuer                                                               | 7.530,00              |
| Bemessungsgrundlage freibleibender Betrag                                                        | 7.530,00<br>39.900,00 |
| Bemessungsgrundlage unter Berücksichtigung der Freigrenze davon 5,5 % Solidaritätszuschlag       | 0,00<br>0,00          |
| Jahresvorauszahlungsbetrag 2025 - Solidaritätszuschlag -                                         | 0,00                  |

**Berechnung der Kirchensteuer**

|                                                                                                  | €                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| zu versteuerndes Einkommen unter Berücksichtigung von Freibeträgen für 1 Kind(er) i.H.v. 9.600 € | 56.165           |
| darauf entfallende Einkommensteuer                                                               | 7.530,00         |
| auf die Ehefrau entfallen                                                                        | 4.321,00         |
| evangelische Kirchensteuer: 9 % von                                                              | 4.321,00         |
| ab Steuerabzug vom Lohn                                                                          | 388,89<br>494,64 |
| Jahresvorauszahlungsbetrag                                                                       | 0,00             |

**Erläuterungen zu den Vorauszahlungen**

Bei der Berechnung Ihrer Vorauszahlungen habe ich aktuelle gesetzliche Änderungen soweit möglich berücksichtigt.

Vorauszahlungen wurden festgesetzt, weil sie mindestens 400 €/Jahr betragen. Dies ist selbst dann der Fall, wenn sich seit der letzten Veranlagung eine Steuererstattung oder nur eine geringere Steuernachzahlung ergeben hat, weil bestimmte Besteuerungsgrundlagen im Vorauszahlungsverfahren nicht berücksichtigt werden können.



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

### Rechtsbehelfsbelehrung

Die Festsetzung der Einkommensteuer, des Solidaritätszuschlags, der Vorauszahlungen und die Feststellung der Steuerermäßigung nach § 10a Abs.4 EStG kann mit dem Einspruch angefochten werden.

Gegen die Kirchensteuerfestsetzung und die Festsetzung der Kirchensteuer-Vorauszahlungen ist der Widerspruch gegeben.

Der Einspruch ist bei dem vorbezeichneten Finanzamt oder bei der angegebenen Außenstelle schriftlich einzureichen, diesem / dieser elektronisch zu übermitteln oder dort zur Niederschrift zu erklären.

Der Widerspruch ist bei der zuständigen kirchlichen Stelle oder dem vorbezeichneten Finanzamt schriftlich einzureichen oder zur Niederschrift zu erklären.

Die Kirchensteuerfestsetzung kann nicht mit der Begründung angefochten werden, dass die zugrunde gelegte Einkommensteuer unzutreffend sei. Dieser Einwand kann nur gegen die Festsetzung der Einkommensteuer geltend gemacht werden.

Zur Einlegung des Widerspruchs ist derjenige befugt, gegen den sich die Kirchensteuerfestsetzung (Festsetzung der Kirchensteuer-Vorauszahlungen) richtet.

Ein Einspruch ist jedoch ausgeschlossen, soweit dieser Bescheid einen Verwaltungsakt ändert oder ersetzt, gegen den ein zulässiger Einspruch oder (nach einem zulässigen Einspruch) eine zulässige Klage, Revision oder Nichtzulassungsbeschwerde anhängig ist. In diesem Fall wird der neue Verwaltungsakt Gegenstand des Rechtsbehelfsverfahrens. Dies gilt auch, soweit sich ein angefochtener Vorauszahlungsbescheid durch die Jahressteuerfestsetzung erledigt.

Die Frist für die Einlegung eines Rechtsbehelfs beträgt einen Monat. Sie beginnt mit Ablauf des Tages, an dem Ihnen dieser Bescheid bekannt gegeben worden ist. Bei Zusendung durch einfachen Brief gilt die Bekanntgabe mit dem vierten Tag nach Aufgabe zur Post als bewirkt, es sei denn, dass der Bescheid zu einem späteren Zeitpunkt zugegangen ist. Bei Einlegung des Rechtsbehelfs soll der Verwaltungsakt bezeichnet werden, gegen den sich der Rechtsbehelf richtet. Es soll angegeben werden, inwieweit der Verwaltungsakt angefochten wird. Ferner sollen die Tatsachen, die zur Begründung dienen, und die Beweismittel angeführt werden.

Hinweis: Auch wenn Sie einen Rechtsbehelf einlegen, müssen Sie die angeforderten Beträge fristgemäß zahlen, es sei denn, dass die Vollziehung des Bescheids ausgesetzt oder Stundung gewährt worden ist.

Hinweis: Entscheidungen in einem Grundlagenbescheid (z.B. Feststellungsbescheid) können nur durch Anfechtung des Grundlagenbescheids, nicht auch durch Anfechtung eines davon abhängigen weiteren Bescheids (Folgebeseid) angegriffen werden. Wird ein Grundlagenbescheid berichtigt, geändert oder aufgehoben (z.B. aufgrund eines eingelegten Einspruchs), so werden die davon abhängigen Bescheide von Amts wegen geändert oder aufgehoben.

Zu Ihrer Information:

Wenn Sie beabsichtigen, einen Einspruch elektronisch einzulegen, wird empfohlen, den Einspruch über "Mein ELSTER" ([www.elster.de](http://www.elster.de)) oder jede andere Steuer-Software, die die Möglichkeit des elektronischen Einspruchs anbietet, zu übermitteln.

000009



Bescheid für 2023 über Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer und über die gesonderten Feststellungen von Besteuerungsgrundlagen, die im Zusammenhang mit der Einkommensteuerfestsetzung durchzuführen sind vom 24.01.2025

#### Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung

Bitte leisten Sie alle Zahlungen unbar auf eines der angegebenen Konten des Finanzamts. Vergessen Sie dabei bitte nicht, als Verwendungszweck die Steuernummer, die Steuerart und den Zeitraum anzugeben, für die/den Sie die Zahlung entrichten.

Wenn Sie die Steuern nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages zahlen, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von 1 % des auf volle 50 € abgerundeten rückständigen Steuerbetrags zu entrichten. Falls Vollstreckungsmaßnahmen ergriffen werden müssen, entstehen dafür außerdem Kosten.

Bei Überweisung oder Einzahlung auf ein Konto des Finanzamts gilt die Zahlung an dem Tag als wirksam geleistet, an dem der Betrag dem Finanzamt gutgeschrieben wird.

Sie können auch die Teilnahme am Lastschriftinzugsverfahren erklären. Vordrucke hierfür erhalten Sie bei Ihrem Finanzamt oder im Internet. Fällige zu entrichtende Beträge werden in diesem Fall von Ihrem Girokonto abgebucht.

Soweit Sie das Finanzamt bereits zum Einzug der Beträge von Ihrem Girokonto ermächtigt haben oder noch ermächtigen, brauchen Sie für die Zahlung nicht selbst Sorge zu tragen, weil die zu entrichtenden Beträge von Ihrem Girokonto abgebucht werden; als Einzahlungstag gilt dabei in der Regel der Fälligkeitstag. Ein Einzug der Beträge kann nicht mehr erfolgen, wenn Ihr SEPA-Mandat innerhalb von 36 Monaten nach der letztmaligen Nutzung nicht erneut verwendet wurde.

#### Datenschutzhinweis

Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten in der Steuerverwaltung und über Ihre Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung sowie über Ihre Ansprechpartner in Datenschutzfragen entnehmen Sie bitte dem allgemeinen Informationsschreiben der Finanzverwaltung. Dieses Informationsschreiben finden Sie unter [www.finanzamt.de](http://www.finanzamt.de) (unter der Rubrik "Datenschutz") oder erhalten Sie bei Ihrem Finanzamt.



000000

