

**Ergänzungsblatt "Pflegeleistungen" zum Beihilfeantrag (Punkt 8) vom _____
für Leistungen ab dem 01.01.2017**

Name, Vorname des Beihilfeberechtigten	geboren am	Personalnummer
--	------------	----------------

BEI ERSTMALIGER ANTRAGSTELLUNG AB DEM 01.01.2017 ODER BEI ÄNDERUNGEN

Seitens der Pflegeversicherung wurde folgender Pflegegrad festgestellt: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Bitte fügen Sie die Mitteilung der Pflegeversicherung bei!	
Die Pflege erfolgt durch <input type="checkbox"/> Pflegedienst <input type="checkbox"/> Pflegeperson	notwendige Dauer der Pflege Stunden/Woche
Ggf. bitte die Mitteilung der Pflegeversicherung über die Meldungen zur Rentenversicherung der Pflegeperson beifügen bzw. nachreichen!	

BITTE IMMER BEI DER BEANTRAGUNG VON AUFWENDUNGEN ZUR PFLEGE AUSFÜLLEN!!!

1. MONATLICHE BEANTRAGUNG (Die Pflegepauschale kann nur für den bereits vollendeten Monat beantragt werden.)

Die Pflegepauschale wird beantragt für Pflegegrad <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		Zeitraum der bereits erbrachten Pflege (vom - bis)												
Name der pflegebedürftigen Person	Name der pflegenden Person	Verwandtschaftsverhältnis												
Die Pflege wurde durch die o. g. pflegende Person ohne Unterbrechung durchgeführt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Bitte immer alle Unterbrechungen angeben.)														
Es gab Unterbrechungen (z. B. Kurzzeitpflege, Krankenhaus usw.) während des Zeitraumes														
<table border="1"> <tr><td>vom</td><td>bis</td></tr> <tr><td colspan="2">Unterbrechungsgrund</td></tr> </table>	vom	bis	Unterbrechungsgrund		<table border="1"> <tr><td>vom</td><td>bis</td></tr> <tr><td colspan="2">Unterbrechungsgrund</td></tr> </table>	vom	bis	Unterbrechungsgrund		<table border="1"> <tr><td>vom</td><td>bis</td></tr> <tr><td colspan="2">Unterbrechungsgrund</td></tr> </table>	vom	bis	Unterbrechungsgrund	
vom	bis													
Unterbrechungsgrund														
vom	bis													
Unterbrechungsgrund														
vom	bis													
Unterbrechungsgrund														
Die Pflege wurde durch die o. g. pflegende Person in Kombination mit Berufspflegekräften ausgeübt: <input type="checkbox"/> ja (Bitte Rechnung mit beifügen.) <input type="checkbox"/> nein														
Es wurden zusätzlich Betreuungs- und Entlastungsangebote in Anspruch genommen: <input type="checkbox"/> ja (Bitte Rechnung mit beifügen.) <input type="checkbox"/> nein														

2. ABSCHLAGSZAHLUNG (nur für Pflegepauschale)

Nach Ablauf der bereits gezahlten Abschläge ist eine Erklärung darüber abzugeben, dass bzw. ob die Pflege durchgeführt wurde.			
<input type="checkbox"/> Hiermit beantrage ich, dass das Pflegegeld als Abschlag für die nächsten 6 Monate ab dem 01. gezahlt wird.	<table border="1"> <tr> <td>Monat</td> <td>Jahr</td> </tr> </table>	Monat	Jahr
Monat	Jahr		
(Die Abschlagszahlung erfolgt automatisch monatlich am 20. des Monats für den Folgemonat. Bitte machen Sie die Aufwendungen nach Ablauf des Abschlagszeitraumes mit einem Beihilfeantrag geltend.)			

WICHTIGER HINWEIS:

Erfolgt die häusliche Pflege in Kombination mit einer Pflegekraft und/oder zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, kann eine evtl. anteilige Pauschalbeihilfe (§ 38b Abs. 1 BBhV) nur mit gleichzeitiger Vorlage der Rechnung der Pflegekraft und/oder zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen und des Leistungsbescheides der Pflegekasse gewährt werden.

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben, die Grundlage für die Gewährung von Beihilfen für die beantragten Pflegeaufwendungen sind. Für die beantragten Pflegeleistungen wurde bisher keine Beihilfe gewährt.

(Ort, Datum, Unterschrift des Beihilfeberechtigten)

Bei Vertretung: Unterschrift des Vertreters