

Antrag auf Gewährung einer Beihilfe zu

Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit

und/oder erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf

P

An das
Schulamt
für die Städteregion Aachen
- Beihilfestelle -

52090 Aachen

Ehegatte/in, eigentragene/r Lebenspartner/in im öffentlichen Dienst beschäftigt?
☐ nein ☐ ja

Pers.-Nr. oder Beihilfe-Nr.

1	Name, Vorname, Amtsbezeichnung der antragstellenden Person					Geburtsdatum										
	Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort					Telefon tagsüber										
	Dienststelle															
	Beurlaubung ohne Bezüge in den letzten 12 Monaten: ☐ nein ☐ ja Grund: vom bis															
Familienstand		verheiratet seit:		geschieden seit:		verwitwet/ hinterblieben seit:		getrennt lebend seit:		eingetragene Lebens- partnerschaft seit: 1)		☐ aufgehoben seit:				
☐ ledig																
Vorname des/r Ehegatten/in, Lebenspartners/in, ggf. abweichender Familienname 2)										Geburtsdatum 2)						
2		Es ist ein Abschlag gewährt worden durch Bescheid vom in Höhe von €														
3		Ich bitte, die Beihilfe zu überweisen auf das Konto - IBAN BIC bei (Bank, Sparkasse, Postbank)														
4		Kinder (Bitte alle berücksichtigungsfähigen Kinder - § 2 Abs. 2 BVO - angeben, auch wenn für diese keine Aufwendungen geltend gemacht werden)					Geburtsdatum		Erhalten Sie oder Ihr/e Ehegatte/in, Lebenspartner/ in für das Kind Kindergeld?		Falls nein: Ist das Kind im Familienzuschlag berücksichtigt oder berücksichtigungsfähig?		Anspruchszeitraum 3,4) (vom/bis)		Hat eine andere Person für das Kind Anspruch auf Beihilfe? Falls ja: Bitte die Originalbelege beifügen.	
Name, Vorname																
1									☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein				☐ ja ☐ nein	
2									☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein				☐ ja ☐ nein	
3									☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein				☐ ja ☐ nein	
4									☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein				☐ ja ☐ nein	
5									☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein				☐ ja ☐ nein	
5 Antragstellende Person, Ehegatte/in, Lebenspartner/in und Kinder sind wie folgt gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert:																
Personen (Reihenfolge der Kinder wie unter Nr. 4)		Nicht versichert		Privat versichert bei		In der sozialen Pflegeversicherung		Zuschuss eines Arbeitgebers zum Pflegeversicherungsbeitrag nach § 61 SGB XI stand zu:								
						pflicht-versichert bei familien-versichert über		für die Zeit vom/bis		Zustehender Zuschuss im Antragsmonat Euro		Pflegeversicherungsbeitrag im Antragsmonat Euro				
1		2		3		4		5		6		7		8		
Antragstellende Person (A)		☐						☐ E/L								
Ehegatte/in (E) Lebenspartner/in (L)		☐						☐ A								
Kind 1 (K 1)		☐						☐ A ☐ E/L								
Kind 2 (K 2)		☐						☐ A ☐ E/L								
Kind 3 (K 3)		☐						☐ A ☐ E/L								
Kind 4 (K 4)		☐						☐ A ☐ E/L								
Kind 5 (K 5)		☐						☐ A ☐ E/L								

- Bei erstmaliger Antragsstellung beglaubigte Kopie der Lebenspartnerschaftsurkunde beifügen
- Nur ausfüllen, wenn für die/den Ehegatten/in, Lebenspartner/in Aufwendungen geltend gemacht werden, oder wenn zwei oder mehr Kinder zu berücksichtigen sind und die/der Ehegatte/in, Lebenspartner/in ebenfalls beihilfeberechtigt ist.
- Als berücksichtigungsfähig gelten auch Kinder, die sich in Berufsausbildung befinden (bis 25. Lebensjahr ggf. zuzügl. Zeit des Wehr- oder Zivildienstes) oder arbeitslos sind (bis 21. Lebensjahr) und der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stehen und bei denen nur wegen der Höhe ihrer eigenen Einkünfte der Anspruch auf das Kindergeld und der Familienzuschlag für das Kind entfallen ist.
- Nur ausfüllen, wenn der Anspruch auf Kindergeld oder Berücksichtigung im Familienzuschlag im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen nicht bestand.

6	Nur auszufüllen			
a	bei vorrangigen Ansprüchen	Bestehen Ansprüche zu den geltend gemachten Aufwendungen aufgrund von sonstigen Rechtsvorschriften (z.B. gesetzliche Unfallversicherung, Unfallfürsorgebestimmungen, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz) oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen? ☐ nein ☐ ja (Angabe der Rechtsvorschrift, der Art und der Höhe der Leistung bzw. der zustehenden Leistung bitte auf besonderem Blatt)		
b	von antragsstellen- den Personen, die für Ehegatte/in , Lebenspartner/in und für Kinder eine Beihilfe beantragen	Hat der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes), zuzüglich (bei erstmaligem Rentenbezug ab 01.01.2004) der Differenz zwischen dem steuerlichen Ertragsanteil und dem Bruttorentenbetrag, zuzüglich ab 01.01.2009 der Kapitaleinkünfte, die nach § 32d Abs. 1 EStG mit einem besonderen Steuersatz besteuert wurden oder die der Kapitalertragsteuer mit abgeltender Wirkung nach § 43 Abs. 5 EStG unterliegen haben, des Ehegatten/Lebenspartners im Kalenderjahr vor der Antragstellung 18.000 Euro überstiegen? ☐ nein ☐ ja ☐ noch nicht bekannt Sind oder waren Ehegatte/in , Lebenspartner/in oder berücksichtigungsfähige Kinder in den letzten 24 Monaten berufstätig, Empfänger von beamtenrechtlichen Versorgungsbezügen, von Arbeitslosengeld I oder II, von Unterhaltsgeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch oder von Elterngeld? ☐ nein ☐ ja		
		Name dieser Person	Zeitraum der Berufstätigkeit bzw. Zahlung dieser Bezüge	Name und Anschrift des Arbeitgebers bzw. Angabe der Art der Bezüge
				Falls selbst beihilfeberechtigt , bitte ankreuzen ☐
				☐
c	wenn die antragstellende Person oder eine Angehörige/ein Angehöriger Rentenempfänger/ Rentenempfängerin ist	Person	Erstmalige Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner nach dem 31.12.1993?	Falls nein: Beteiligt sich der Rentenversicherungsträger am Krankenversicherungsbeitrag? Falls ja: Höhe des zustehenden Anteils im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen
		Antragsstellerin/ Antragssteller	☐ nein ☐ ja	€
		Ehegatte/in Lebenspartner/in	☐ nein ☐ ja	€
		Kind	☐ nein ☐ ja	€
d	bei erstmaliger Antragstellung oder bei Änderungen	Pflegebedürftige Person: Seitens der Pflegeversicherung wurde folgende Pflegestufe festgestellt: _____ Die Pflege soll erfolgen durch: ☐ Pflegedienst ☐ Stationäre Pflege ☐ Pflegeperson ☐ Kurzzeitpflege ☐ Tages-/Nachtpflegeheim ☐ Ersatzpflege ☐ zusätzl. Betreuungsleistungen ☐ Kombination: Bitte Mitteilung der Pflegeversicherung beifügen!		
e	bei häuslicher Pflege durch Pflegepersonen (nur ausfüllen bei erstmaliger Antragsstellung oder bei Änderungen)	Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift der Pflegeperson(en): _____ Bitte Mitteilung der Pflegeversicherung über die Meldungen zur Rentenversicherung der Pflegeperson beifügen (ggf. nachreichen)! Unterbrechung der Pflege wegen ☐ Krankenhausaufenthalt ☐ Stat. Rehabilitationsmaßnahme ☐ Urlaub ☐ Urlaub der Pflegeperson		Dauer der Pflege (ggf. je Pflegeperson): _____ Stunden/Woche _____ Stunden/Woche vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ vom _____ bis _____
f	bei stationärer Pflege	Wurde Pflegewohngeld beantragt? ☐ ja ☐ nein Wurde das bezogene Wohngeld bereits unmittelbar bei den Investitionskosten berücksichtigt? ☐ ja ☐ nein Bitte Bestätigung des Pflegeheims beifügen!		Bewilligung ab: _____ Monatl. Betrag: _____ €

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich nachträgliche Preisermäßigungen oder Preisnachlässe auf die Kosten sowie den nachträglichen Wegfall von Kindergeld bzw. der Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern im Familienzuschlag sofort der Festsetzungsstelle anzuzeigen habe.

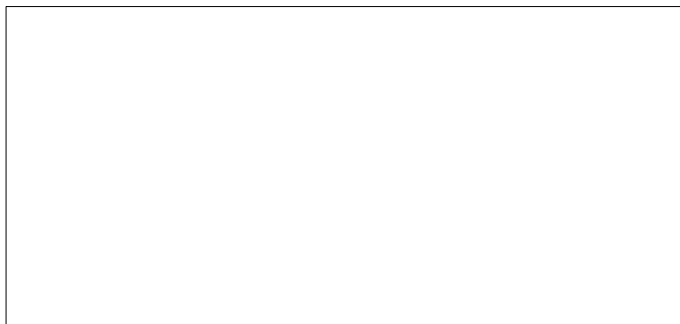
Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde eine Beihilfe bisher nicht beantragt.

Die Daten werden nur für Zwecke der Beihilfefestsetzung erhoben (§§ 3, 5 ff und 12 BVO).

Ort, Datum

Unterschrift des/r Antragstellers/in

1) Bitte Abkürzungen wie zu Ziffer 5 des Antragsvordrucks verwenden (A, E, L, K 1, K 2 usw.)



Anschrift oder Dienststelle des Antragstellers

Gewährung einer Beihilfe

Sehr geehrte Antragstellerin,
sehr geehrter Antragsteller,

auf Ihren Antrag wird Ihnen, wie nachfolgend berechnet, Beihilfe gewährt.

Die vorgelegten Rechnungsbelege erhalten Sie hiermit zurück. Sofern die Beihilfe bei ambulanter Pflege mehr als 500 Euro, bei stationärer Pflege mehr als 1.000 Euro beträgt, sind die Belege - soweit sie nicht bei Ihrer Versicherung verbleiben - noch 3 Jahre nach Empfang der Beihilfe aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen.

Gilt nur, falls eine Beihilfe zu Aufwendungen Ihres/r Ehegatten/in, Lebenspartners/in gewährt wurde:

Falls nachträglich bekannt wird, dass der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) zuzüglich (bei erstmaligen Rentenbezug ab 01.01.2004) der Differenz zwischen dem steuerlichen Ertragsanteil und dem Bruttorentenbetrag, zuzüglich ab 01.01.2009 der Kapitaleinkünfte, die nach § 32d Abs. 1 EStG mit einem besonderen Steuersatz besteuert wurden oder die der Kapitalertragssteuer mit abgeltender Wirkung nach § 43 Abs. 5 EStG unterlegen haben, Ihrer/s Ehegatten/in, Lebenspartners/in im Kalenderjahr vor der Antragstellung 18.000 Euro überstiegen hat, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihre/n Ehegatten/in, Lebenspartner/in gewährte Beihilfe ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen. Die Beihilfe zu den Aufwendungen Ihrer/s Ehegatten/in, Lebenspartners/in wird unter dem Vorbehalt gewährt, dass Sie auf Anforderung der Festsetzungsstelle nachweisen, dass die Einkünfte Ihrer/s Ehegatten/in, Lebenspartners/in im Kalenderjahr vor der Antragstellung den Betrag von 18.000 Euro nicht überschritten haben.

Die Beihilfe wird Ihnen durch die zuständige Kasse ausgezahlt.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid können Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch einlegen. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim Schulamt für die Städteregion Aachen, Zollernstraße 10 in 52070 Aachen, einzulegen. Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Anlagen: Rechnungsbelege

1) Bitte Abkürzungen wie zu Ziffer 5 des Antragsvordrucks verwenden (A, E, L, K 1, K 2 usw.)



Anschrift oder Dienststelle des Antragstellers

Gewährung einer Beihilfe

Sehr geehrte Antragstellerin,
sehr geehrter Antragsteller,

auf Ihren Antrag wird Ihnen, wie nachfolgend berechnet, Beihilfe gewährt.

Die vorgelegten Rechnungsbelege erhalten Sie hiermit zurück. Sofern die Beihilfe bei ambulanter Pflege mehr als 500 Euro, bei stationärer Pflege mehr als 1.000 Euro beträgt, sind die Belege - soweit sie nicht bei Ihrer Versicherung verbleiben - noch 3 Jahre nach Empfang der Beihilfe aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen.

Gilt nur, falls eine Beihilfe zu Aufwendungen Ihres/r Ehegatten/in, Lebenspartners/in gewährt wurde:

Falls nachträglich bekannt wird, dass der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) zuzüglich (bei erstmaligen Rentenbezug ab 01.01.2004) der Differenz zwischen dem steuerlichen Ertragsanteil und dem Bruttorentenbetrag, zuzüglich ab 01.01.2009 der Kapitaleinkünfte, die nach § 32d Abs. 1 EStG mit einem besonderen Steuersatz besteuert wurden oder die der Kapitalertragssteuer mit abgeltender Wirkung nach § 43 Abs. 5 EStG unterlegen haben, Ihrer/s Ehegatten/in, Lebenspartners/in im Kalenderjahr vor der Antragstellung 18.000 Euro überstiegen hat, sind Sie verpflichtet, die Ihnen für Ihre/n Ehegatten/in, Lebenspartner/in gewährte Beihilfe ohne besondere Aufforderung zurückzuzahlen. Die Beihilfe zu den Aufwendungen Ihrer/s Ehegatten/in, Lebenspartners/in wird unter dem Vorbehalt gewährt, dass Sie auf Anforderung der Festsetzungsstelle nachweisen, dass die Einkünfte Ihrer/s Ehegatten/in, Lebenspartners/in im Kalenderjahr vor der Antragstellung den Betrag von 18.000 Euro nicht überschritten haben.

Die Beihilfe wird Ihnen durch die zuständige Kasse ausgezahlt.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid können Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch einlegen. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim Schulamt für die Städteregion Aachen, Zollernstraße 10 in 52070 Aachen, einzulegen. Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Anlagen: Rechnungsbelege