

Familienname, Vorname:	Dienstherr (ggf. früherer Dienstherr) / Arbeitgeber:	Geburtsdatum:
Anschrift:	Personalnummer: BF /	Besoldungs-/Entgeltgruppe: seit:

Versorgungsausgleichskasse  
 der Kommunalverbände in  
 Schleswig-Holstein  
 - Beihilfekasse -  
 Knooper Weg 71  
 24116 Kiel

## Antrag auf pflegebedingte Aufwendungen

Für allgemeine Aufwendungen verwenden Sie  
 bitte unseren gesonderten Antrag auf Beihilfe

Bei erstmaliger Antragsstellung oder bei  
 Änderungen fügen Sie bitte zusätzlich unser  
 „Beiblatt Stammdaten“ bei

<b>Hinweise</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitte reichen Sie <u>keine</u> Originale ein. Die Belege werden <u>nicht</u> zurückgesandt.</li> <li>• Bitte sortieren Sie die Belege nach Personen geordnet.</li> <li>• Bitte sortieren Sie Verordnungen zu den entsprechenden Belegen.</li> <li>• Bitte fügen Sie möglichst eine Leistungsmitteilung der Pflegekasse bei (Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Pflegehilfsmittel, Entlastungsleistungen)</li> <li>• Formulare finden Sie im Internet unter <a href="http://www.vak-sh.de/die-vak/downloadbereich/#beihilfe--und--heilfuersorge">www.vak-sh.de/die-vak/downloadbereich/#beihilfe--und--heilfuersorge</a></li> </ul>

<b>1. Aufwendungen für den/die Ehe- bzw. eingetragene/n Lebenspartner/in</b> (nur ausfüllen, sofern Aufwendungen geltend gemacht werden)
Überstieg der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 Einkommensteuergesetz) Ihres/r Ehe- bzw. eingetragenen Lebenspartners/in im <b>Vorvorkalenderjahr</b> den Betrag von <b>20.000 EUR</b> ?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ↓
Werden die Einkünfte im <b>laufenden</b> Kalenderjahr diesen Betrag voraussichtlich übersteigen?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (kein Beihilfeanspruch)

<b>2. Anzahl und Gesamtsumme der beigefügten Belege</b>	
Anzahl der Belege: (bspw. Arzneimittelverordnungen, Arztrechnungen)	Gesamtsumme der beigefügten Belege:

<b>3. Pflegebedürftige Person</b>			
<b>Beim <u>Erstantrag</u> und bei <u>Änderungen</u> (z.B. Pflegegrad, Leistungsart) muss der Leistungsbescheid der Pflegekasse beigefügt werden.</b>			
Name der pflegebedürftigen Person:			
<table border="1"> <tr> <td>Beginn der Pflege:</td> <td>Pflegegrad:</td> <td>seit:</td> </tr> </table>	Beginn der Pflege:	Pflegegrad:	seit:
Beginn der Pflege:	Pflegegrad:	seit:	
Art der Pflege (z.B. Kombinationspflege, häusliche Pflege, stationäre Pflege):			



<b>4. Leistungsansprüche aufgrund sonstiger Rechtsvorschriften</b>
Bestehen zu den geltend gemachten Aufwendungen wegen Pflegebedürftigkeit Leistungsansprüche aufgrund sonstiger Rechtsvorschriften (z.B. Unfallfürsorgebestimmungen, BVG)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte entsprechenden Leistungsbescheid oder ähnliche Nachweise beifügen)

<b>5. Pflegegeld</b>	
Name der pflegenden Person:	
<b>Neuantrag:</b>	<b>Verlängerungsantrag:</b>
<input type="checkbox"/> nein	bisheriger Bewilligungszeitraum:
<input type="checkbox"/> ja → Beginn der Pflege:	von: _____ bis: _____
↳ Einstufungsbescheid der Pflegekasse	Unterbrechung der Pflege:
<input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> liegt bereits vor	von: _____ bis: _____
	Grund:
	neuer Bewilligungszeitraum:
	von: _____ bis: _____

<b>6. Kontoverbindung</b>	
Kreditinstitut:	IBAN:
ggf. abweichende/r Kontoinhaber/in (Name, Anschrift):	BIC (Swift Code):

<b>7. Antragsteller</b> (nur ausfüllen, wenn Sie nicht der/die Beihilfeberechtigte sind)	
Ich bin	Name, Anschrift:
<input type="checkbox"/> Bevollmächtigte/r	
<input type="checkbox"/> Kind	
<input type="checkbox"/> Ehe-/eingetragene/r Lebenspartner/in	
<input type="checkbox"/> Nachlassverwalter/in	
<input type="checkbox"/> sonstige/r Erbe/in	
<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigelegt	<input type="checkbox"/> Nachweis liegt bereits vor

<b>8. Kontaktdaten</b> (freiwillige Angaben)	
E-Mail:	Telefon:

<b>Unterschrift</b>
<p>Ich versichere mit dem Einreichen dieses Antrags die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass die Angaben Grundlage für die Beihilfebewilligung sind und dass ich nachträgliche Preisermäßigungen oder Nachlässe auf die eingereichten Aufwendungen sofort anzuzeigen habe. Mir ist bekannt, dass ich eine evtl. überzahlte Beihilfe zu erstatten habe. Mir ist weiter bekannt, dass ich im Falle bewusst unrichtiger oder unvollständiger Angaben sowie Fälschungen von Belegen strafrechtlich und disziplinarrechtlich verfolgt werde; Arbeitnehmer haben mit einer Kündigung zu rechnen. Mir ist auch bekannt, dass ich verpflichtet bin, eine Beihilfe für meine/n Ehegatten/in bzw. eingetragene/n Lebenspartner/in zurückzuzahlen, falls die Angaben über die Höhe der Einkünfte (Frage 1) unzutreffend sind oder durch die nachträgliche Erhöhung der Einkünfte (nach Festsetzung des Finanzamtes) unzutreffend werden. Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde eine Beihilfe bisher nicht erstattet.</p>
Ort, Datum
Unterschrift

