

Anhang 8

(VwV zu § 62 Absatz 5)

Absender (Einrichtung)

Antrag auf Gewährung von Beihilfe und Direktabrechnung

für vollstationäre Pflege in einer Pflegeeinrichtung bei einer Verweildauer von voraussichtlich mindestens 3 Tagen (nicht umfasst sind Kurzzeit- und Verhinderungspflege, auch wenn diese in einer vollstationären Pflegeeinrichtung erbracht wird!)

Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Landesamt für Steuern und Finanzen
Bezügestelle Dresden
Referat 339/D – Beihilfe
Postfach 10 06 55
01076 Dresden

1. Angaben zur beihilfeberechtigten Person:			
Beihilfe-Identifikationsnummer	<input type="text"/>		
Name, Vorname	<input type="text"/>		
Geburtsdatum	<input type="text"/>		
Anschrift	<input type="text"/>		
2. Angaben zur pflegebedürftigen Person, wenn nicht Nummer 1:			
Name, Vorname	<input type="text"/>		
Geburtsdatum	<input type="text"/>		
3. Angabe des Pflegegrades:			
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

4. Antragsvoraussetzungen (von der beihilfeberechtigten oder bevollmächtigten Person vollständig auszufüllen)		
Eine Direktabrechnung ist <u>nicht</u> möglich, wenn mit diesem Antrag		
– erstmals eine Beihilfe beantragt oder		
– eine der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet wird (Bitte nachfolgende Hinweise beachten!).		
a) Haben sich seit dem letzten Beihilfeantrag zu einem oder mehreren der folgenden Sachverhalte Änderungen ergeben? – Wechsel des Ausbildungs-, Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisses, Beurlaubung, Eintritt in den Ruhestand, Bezug von Versorgungsbezügen, – Familienstand (nur wenn die berücksichtigungsfähige Person behandelt wird), – Anzahl der im Familienzuschlag berücksichtigungsfähigen Kinder (auch bei Geburt), – Krankenversicherungsschutz, – anderweitige Beihilfeberechtigung (auch von der berücksichtigungsfähigen Person, wenn diese behandelt wird), – Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern bei einem anderen Elternteil, – Pflegegrad beziehungsweise Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung, – meine Einkünfte (relevant bei Beantragung von verbleibenden Aufwendungen nach § 55 Absatz 4 SächsBhVO), – Einkünfte des Ehegatten oder Lebenspartners (relevant bei Beantragung von verbleibenden Aufwendungen nach § 55 Absatz 4 SächsBhVO und bei Beantragung von Aufwendungen für den Ehegatten/Lebenspartner).	<input type="checkbox"/> Ja Es haben sich bei mindestens einem der angeführten Sachverhalte Änderungen ergeben. <input type="checkbox"/> Nein Es haben sich keine Änderungen bei den angeführten Sachverhalten ergeben.	
b) Stehen der behandelten Person andere Krankenfürsorgeleistungen (mit Ausnahme der beihilfekonformen privaten Krankenversicherung) zu? Beispiele: Heilfürsorge, Krankenhilfe nach dem Bundesversorgungsgesetz, dem Opferentschädigungs- oder Entwicklungshelfergesetz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
c) Wird die Behandlung durch einen nahen Angehörigen durchgeführt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
d) Erfolgt die Behandlung anlässlich eines Unfalls?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Wenn eine Frage mit „Ja“ beantwortet wurde (Bitte nachfolgende Hinweise beachten!):		
Langantrag	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird unmittelbar zugeleitet
Kurzantrag	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird unmittelbar zugeleitet
Anlage „Pflege“	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird unmittelbar zugeleitet
Erklärung der Einkünfte nach § 2 Absatz 3 EStG für den Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird unmittelbar zugeleitet
<p>Hinweise:</p> <p>Bei Veränderungen der vorgenannten Sachverhalte sind der Festsetzungsstelle das ausgefüllte Antragsformular (Langantrag, Anlage 8 zu § 62 Absatz 1 SächsBhVO) sowie die Anlage „Pflege“ (Anlage 10 zu § 62 Absatz 1 SächsBhVO) zu übersenden. Haben sich nur die Einkünfte des berücksichtigungsfähigen Ehegatten oder Lebenspartners geändert, ist auch die Vorlage des Kurzantrages (Anlage 9 zu § 62 Absatz 1 SächsBhVO) und des ausgefüllten Formblattes „Erklärung der Einkünfte nach § 2 Absatz 3 EStG für den Ehegatten oder Lebenspartner“ (Anhang 2 der VwV-SächsBhVO) ausreichend.</p> <p>Werden Aufwendungen für den berücksichtigungsfähigen Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner geltend gemacht, ist der Festsetzungsstelle mit Beginn eines Kalenderjahres oder bei erstmaliger Antragstellung das ausgefüllte Antragsformular (Lang- oder Kurzantrag) und die Erklärung der Einkünfte nach § 2 Absatz 3 EStG für den Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner (Anhang 2 der VwV-SächsBhVO) vorzulegen.</p> <p>Haben sich seit dem letzten Beihilfeantrag lediglich Änderungen im Hinblick auf den Pflegegrad beziehungsweise auf den Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung oder das Einkommen des Beihilfeberechtigten und seines Ehegatten oder Lebenspartners im Sinne des § 55 Absatz 5 SächsBhVO ergeben, ist es ausreichend, wenn der Festsetzungsstelle nur die Anlage „Pflege“ (Anlage 10 zu § 62 Absatz 1) zugeleitet wird.</p> <p>Es steht dem Beihilfeberechtigten frei, ob er die Formulare über die Pflegeeinrichtung gemeinsam mit diesem Antrag oder unmittelbar der Festsetzungsstelle zuleitet.</p>		

<p>Erklärungen der beihilfeberechtigten Person:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. – Ich ermächtige die Einrichtung, direkt mit der Festsetzungsstelle abzurechnen und die Beihilfe unmittelbar an die Einrichtung oder den Rechnungssteller zu zahlen. – Ich entbinde die Einrichtung, den Rechnungssteller und die Festsetzungsstelle von der Schweigepflicht. – Mit dem Austausch meiner persönlichen Daten und Behandlungsdaten sowie der sonstigen in § 104 Absatz 1 SGB XI genannten Daten bin ich einverstanden. – Die Festsetzungsstelle kann Rückfragen direkt mit der Einrichtung oder dem Rechnungssteller klären. – Für die Begleichung der nicht beihilfefähigen Aufwendungen bin ich selbst verantwortlich. <p>_____ Ort, Datum und Unterschrift der beihilfeberechtigten Person oder der bevollmächtigten Person (Die Vollmacht muss der Festsetzungsstelle vorliegen.)</p>

5. Angaben der Einrichtung (von der Einrichtung auszufüllen)

Sie werden gebeten, diesen Antrag an die zuständige Festsetzungsstelle zu übersenden. Die Festsetzungsstelle wird Ihnen zeitnah bestätigen, ob eine Direktabrechnung erfolgen kann und in welchem Umfang eine Leistungsverpflichtung besteht.

Sollte keine Direktabrechnung erfolgen können, wenden Sie sich wegen der Begleichung der Rechnung bitte an die pflegebedürftige Person. Auch Kostenanteile, für die keine Beihilfe gewährt werden kann, sind der pflegebedürftigen Person direkt in Rechnung zu stellen.

Pflegezeitraum	von	bis
Unterbrechung wegen (soweit bereits bekannt)		
<input type="checkbox"/> Krankenhausaufenthalt	von	bis
<input type="checkbox"/> Stationäre Rehabilitationsmaßnahme	von	bis
<input type="checkbox"/>	von	bis
Zu erwartende monatliche Kosten in Euro:		
davon pflegebedingte Aufwendungen		
davon Unterkunft/Verpflegung		
davon Investitionskosten		
davon Zusatzleistungen im Sinne des § 88 Absatz 1 SGB XI		
davon sonstige Aufwendungen (zum Beispiel Platzfreihaltegebühren)		

Hinweise:

Die Direktabrechnung kann für die Dauer von bis zu sechs Monaten, bei berücksichtigungsfähigen Ehegatten und Lebenspartnern längstens jedoch bis zum Ende des Kalenderjahres, unter dem Vorbehalt zugesagt werden, dass durch die vollstationäre Pflegeeinrichtung spätestens mit der Rechnung für den übernächsten Monat etwaige Unterbrechungszeiten und sich daraus ergebende Überzahlungen mitzuteilen sind. Liegen keine etwaigen Unterbrechungszeiten vor, ist dies formlos (zum Beispiel auf der Folgerechnung) zu vermerken. Kommt die vollstationäre Pflegeeinrichtung dieser Verpflichtung nicht nach, erlischt die Zusage der Beihilfezahlung an die vollstationäre Pflegeeinrichtung ab dem darauffolgenden Monat.

Nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes kann ein erneuter Antrag auf Zusage der Beihilfezahlung durch die vollstationäre Pflegeeinrichtung gestellt werden.

Ansprechpartner und Telefonnummer bei Rückfragen:

Datum, Unterschrift, Stempel der Einrichtung