

Oberbergischer Kreis
Der Landrat
Amt für Soziale Angelegenheiten
Sachgebiet 50/11
51641 Gummersbach

Antrag auf Gewährung von Pflegegeld nach § 14 APG NRW

☐ Erstantrag ☐ Änderungsantrag ☐ Verlängerungsantrag ☐ Heimplatzwechsel

A. Angaben zur Person des/der Pflegebedürftigen

Name	Vorname	Geburtsdatum	Familienstand
Letzte Wohnungsanschrift <u>vor der Aufnahme</u> in die Pflegeeinrichtung			
Betreuer/in bzw. Bevollmächtigte/r (Vorname, Nachname, Anschrift)			
Tag der Aufnahme in die Pflegeeinrichtung		Aktenzeichen des Amtes für Soziale Angelegenheiten (falls bekannt)	

B. Angaben zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen des/der Pflegebedürftigen und seines/ihrer Ehegatten sowie den Ansprüchen gegen die Pflegekasse

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Der/ die Pflegebedürftige ☐ ist Selbstzahler/in. ☐ erhält/ hat beantragt Hilfe zur Pflege in Einrichtungen.

Erklärung und Anlagen zum Einkommen und Vermögen

- des/der Pflegebedürftigen
- des Ehegatten/Partners

Bescheid der Pflegekasse über die Einstufung in den Pflegegrad
Fotokopie der Betreuungsbestellung/Vollmacht

- | | |
|--|---|
| ☐ sind beigefügt. | ☐ werden nachgereicht. |
| ☐ sind beigefügt. | ☐ werden nachgereicht. |
| ☐ ist beigefügt. | ☐ wird nachgereicht. |
| ☐ ist beigefügt. | ☐ wird nachgereicht. |

C. Angaben zur Pflegeeinrichtung

Name
Anschrift (PLZ Ort, Straße Nr.)

Der/ die Pflegebedürftig/e bewohnt ☐ ein Einzelzimmer. ☐ ein Mehrbettzimmer.

Die Einrichtung verfügt über ☐ einen Versorgungsvertrag gem. § 72 Abs. 1 SGB XI
☐ eine Bescheinigung nach § 11 Abs. 3 APG DVO NRW.
☐ eine Vergütungsvereinbarung gem. § 85 SGB XI.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in
------------	-------------------------------

Bei Antragstellung durch die Einrichtung ist die **Zustimmung der/des Pflegebedürftigen** oder des Betreuers/ Bevollmächtigten erforderlich (§ 16 Abs. 2 APG DVO NRW).

„Ich stimme der Antragstellung durch die Einrichtung zu.“

Ort, Datum	Unterschrift des/der Pflegebedürftigen/ Bevollmächtigte/n
------------	---

Erklärung zum Antrag auf Pflegegeld

Heimbewohner/-in		geb.
Pflegeeinrichtung:		

Anlage 1a „Einkommen des/ der Heimbewohners/-in“:

Von den in folgender Aufstellung genannten Einkünften fließen mir zu:

(Sofern Einkünfte nicht aufgeführt sind, habe ich die Liste entsprechend ergänzt)

Art:	Vorhanden:	Zeitraum:	Betrag
Ansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Altersrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Witwen-/Witwerrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Erwerbsunfähigkeitsrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Unfallrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Ruhegehalt	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Witwen-/Witwergeld	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Versorgungs- und Zusatzrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Werks- und Betriebsrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Entschädigungsrente nach dem Lastenausgleichsgesetz	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Unterhaltshilfe nach dem Lastenausgleichsgesetz	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Leibrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Sonstige Rente (Bezeichnung):	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Miet- und Pachteinahmen	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Blindengeld	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Wohngeld	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Zuwendungen Dritter (Heimkosten deckende Zuzahlungen Angehöriger)	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Zinsen des Vorjahres	☐ ja ☐ nein	☐ jährlich	€
Andere Kapitalerträge des Vorjahres	☐ ja ☐ nein	☐ jährlich	€

Aktuelle Nachweise

- ☐ sind beigelegt.
☐ werden nachgereicht.

(Datum, Unterschrift Pflegebedürftige/r oder Bevollmächtigte/r)

Erklärung zum Antrag auf Pflegegeld

Heimbewohner/-in		geb.
Pflegeeinrichtung:		

Anlage 1b „Vermögen des Heimbewohner/-in“:

Die in folgender Liste aufgeführten Vermögensarten sind nur Anhaltspunkte für die gebotene Auskunft. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sofern ich Vermögen besitze, das nicht aufgeführt ist, habe ich die Liste entsprechend ergänzt.

Art:	Vorhanden:	Bestand/Wert aktuell per	Betrag:
Barvermögen (z.B. Bargeld, Girokonto, Sparbuch, Wertpapiere)	☐ ja ☐ nein		€
Lebens- bzw. Sterbegeldversicherung	☐ ja ☐ nein		€
Hausgrundstück	☐ ja ☐ nein		€
Vom Ehegatten bewohntes Hausgrundstück ¹	☐ ja ☐ nein		€
Eigentumswohnung	☐ ja ☐ nein		€
Vom Ehegatten bewohnte Eigentumswohnung ¹	☐ ja ☐ nein		€
Unbebaute Grundstücke	☐ ja ☐ nein		€
Miteigentum an einer der vorgenannten Immobilien (Anteil)	☐ ja ☐ nein		€
Wertgegenstände (z.B. Kunstobjekte, Schmuck, wertvolle Teppiche, Sammlungen)	☐ ja ☐ nein		€
Wohnungsrecht	☐ ja ☐ nein		€
Nießbrauchsrecht	☐ ja ☐ nein		€
Bestattungsvorsorge	☐ ja ☐ nein		€
	☐ ja ☐ nein		€
Ist in den letzten 10 Jahren vor Heimaufnahme Vermögen übertragen worden?	☐ ja ☐ nein	falls ja:	Bitte Nachweis beifügen!
Gibt es vertragliche Ansprüche aus Vermögensübertragungen, die länger als 10 Jahre vor der Heimaufnahme zurückliegen?	☐ ja ☐ nein	falls ja:	Bitte Nachweis beifügen!

Bitte zu allen vg. Vermögensarten ankreuzen, ob vorhanden oder nicht.

Aktuelle Nachweise ☐ **sind beigelegt.**
☐ **werden nachgereicht.**

(Datum, Unterschrift Pflegebedürftige/r oder Bevollmächtigte/r)

¹ Falls nach hiesiger Vorprüfung dieses Vermögen gem. § 90 Abs. 2 SGB XII geschützt sein sollte, muss von hier eine Hausertragsberechnung nachgefordert werden.

Erklärung zum Antrag auf Pflegegeld

Heimbewohner/-in		geb.
Pflegeeinrichtung:		

Anlage 2a „Einkommen des Ehegatten“:

Von den in folgender Aufstellung genannten Einkünften fließen mir zu:

(Sofern Einkünfte nicht aufgeführt sind, habe ich die Liste entsprechend ergänzt)

Art:	Vorhanden:	Zeitraum:	Betrag
Ansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Altersrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Witwen-/Witwerrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Erwerbsunfähigkeitsrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Unfallrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Ruhegehalt	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Witwen-/Witwergeld	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Versorgungs- und Zusatzrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Werks- und Betriebsrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Entschädigungsrente nach dem Lastenausgleichsgesetz	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Unterhaltshilfe nach dem Lastenausgleichsgesetz	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Leibrente	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Sonstige Rente (Bezeichnung):	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Miet- und Pachteinahmen	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Blindengeld	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Wohngeld	☐ ja ☐ nein	☐ mtl.	€
Zuwendungen Dritter (Heimkosten deckende Zuzahlungen Angehöriger)	☐ ja ☐ nein	☐ mtl. ☐ ¼ jährl. ☐ jährl. ☐ ½ jährl.	€
Zinsen des Vorjahres	☐ ja ☐ nein	☐ jährlich	€
Andere Kapitalerträge des Vorjahres	☐ ja ☐ nein	☐ jährlich	€

Aktuelle Nachweise

- ☐ sind beigelegt.
☐ werden nachgereicht.

(Datum, Unterschrift des Ehegatten)

Erklärung zum Antrag auf Pflegegeld

Heimbewohner/-in		geb.
Pflegeeinrichtung:		

Anlage 2b „Vermögen des Ehegatten“:

Die in folgender Liste aufgeführten Vermögensarten sind nur Anhaltspunkte für die gebotene Auskunft. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sofern ich Vermögen besitze, das nicht aufgeführt ist, habe ich die Liste entsprechend ergänzt.

Art:	Vorhanden:	Bestand/Wert aktuell per	Betrag:
Barvermögen (z.B. Bargeld, Girokonto, Sparbuch, Wertpapiere)	☐ ja ☐ nein		€
Lebens- bzw. Sterbe geldversiche- rung	☐ ja ☐ nein		€
Hausgrundstück	☐ ja ☐ nein		€
Vom Ehegatten bewohntes Haus- grundstück ²	☐ ja ☐ nein		€
Eigentumswohnung	☐ ja ☐ nein		€
Vom Ehegatten bewohnte Eigen- tumswohnung ¹	☐ ja ☐ nein		€
Unbebaute Grundstücke	☐ ja ☐ nein		€
Miteigentum an einer der vorge- nannten Immobilien (Anteil)	☐ ja ☐ nein		€
Wertgegenstände (z.B. Kunstob- jekte, Schmuck, wertvolle Teppiche, Sammlungen)	☐ ja ☐ nein		€
Wohnungsrecht	☐ ja ☐ nein		€
Nießbrauchsrecht	☐ ja ☐ nein		€
Bestattungsvorsorge	☐ ja ☐ nein		€
	☐ ja ☐ nein		€
Ist in den letzten 10 Jahren vor Heimaufnahme Vermögen über- tragen worden?	☐ ja ☐ nein	falls ja:	Bitte Nachweis beifügen!
Gibt es vertragliche Ansprüche aus Vermögensübertragungen, die länger als 10 Jahre vor der Heimaufnahme zurückliegen?	☐ ja ☐ nein	falls ja:	Bitte Nachweis beifügen!

Bitte zu allen vg. Vermögensarten ankreuzen, ob vorhanden oder nicht.

Aktuelle Nachweise ☐ **sind beigefügt.**
☐ **werden nachgereicht.**

(Datum, Unterschrift des Ehegatten)

² Falls nach hiesiger Vorprüfung dieses Vermögen gem. § 90 Abs. 2 SGB XII geschützt sein sollte, muss von hier eine Hausertragsberechnung nachgefordert werden.