

## Beihilfe Kontaktdaten

- ▶ ☎ +49 421 361-7474 Montag bis Freitag 9.00 - 15.00 Uhr
- ▶ 📠 +49 421 361-6766
- ▶ ✉ [beihilfe@performanord.bremen.de](mailto:beihilfe@performanord.bremen.de)
- ▶ 📍 Schillerstr. 1, 28195 Bremen
- ▶ 🌐 <https://performanord.bremen.de>

## Wichtige Hinweise

- ▶ Sofern Sie gesetzlich krankenversichert sind, fügen Sie bitte jedes Mal den Erstattungsnachweis der Krankenkasse bei.
- ▶ Legen Sie bitte stets einen Erstattungsnachweis vor, wenn eine Auslandsrankenversicherung oder eine ausländische Versicherung eintritt.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag bitte nur Unterlagen bei, die zu dem Antrag gehören. Schreiben zu anderen Themen, wie etwa einem vorangegangenen Antrag, senden Sie uns bitte gesondert zu.
- ▶ Sollte der Platz auf dem Formular nicht ausreichen, ergänzen Sie bitte Ihre Angaben auf einem weiteren Antragsformular oder auf einem separaten blanko Blatt.

## Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen

### zu Beihilfeberechtigte Person

- ▶ Bitte tragen Sie hier die persönlichen Daten der beihilfeberechtigten Person ein.
- ▶ Die Pflichtfelder sind hier:
  - 4-stellige Kundennummer
  - Name, Vorname
  - 7-stellige Personalnummer
  - Geburtsdatum

### zu 1. Bankverbindung

- ▶ Die Überweisung der Beihilfe erfolgt grundsätzlich auf das Konto, auf das auch Ihre Besoldung bzw. Versorgung gezahlt wird.
- ▶ Eine abweichende Bankverbindung ist nur in Ausnahmefällen möglich.

### zu 2. Aufwendungssumme und Beleganzahl

- ▶ Hier tragen Sie zum einen bitte die Gesamtsumme der in diesem Antrag eingereichten Aufwendungen ein.
- ▶ Zum anderen tragen Sie bitte die Gesamtanzahl der in diesem Antrag eingereichten Belege ein.

### zu 3. Unfall, Verletzung, Gesundheitsschaden

- ▶ Bitte füllen Sie diesen Punkt nur aus, sofern ein Unfall, eine Verletzung oder ein Gesundheitsschaden entstanden ist.
- ▶ Handelt es sich bei dem Unfall um einen Dienst- beziehungsweise Arbeitsunfall, reichen Sie die Aufwendungen bitte inklusive eines Dienstunfallantrages bei der Unfallfürsorge ein.
- ▶ Handelt es sich bei dem Unfall um einen Schulunfall bedenken Sie bitte, dass ein Anspruch bei der gesetzlichen Unfallversicherung bestehen könnte. Diese gehen gegenüber einem Beihilfeanspruch vor. Bitte klären Sie vorab eventuelle Ansprüche ab.
- ▶ Während der Ausübung einer Nebentätigkeit besteht gegebenenfalls ein Anspruch bei der gesetzlichen Unfallversicherung.
- ▶ Ist der Unfall auf ein anderes schädigendes Ereignis zurückzuführen, zum Beispiel durch eine Straftat, bei einer Schlägerei, durch einen Arzthaftungsunfall, durch eine Produkthaftung oder durch ein Tierverhalten, bitten wir Sie vorab eventuelle Ansprüche zu klären. Zum Beispiel könnte ein Anspruch nach dem Opferentschädigungsgesetz bestehen.
- ▶ Kommt auch nur die Möglichkeit in Betracht, dass ein Dritter für die schadensbedingten Aufwendungen verantwortlich ist, fügen Sie dem Antrag bei Bedarf gerne das Formular „Finanzielle Hilfe“ bei.  
Eine Verursachung durch Dritte kann durch Handeln und Unterlassen entstehen. Zur Schädigung durch Unterlassen zählt insbesondere die Verletzung von Verkehrssicherungspflichten. Hierzu zählen zum Beispiel die winterdienstliche Räum- und Streupflicht, die sichere Unterhaltung von Spielplätzen und die Absicherung von Baustellen.
- ▶ Angaben zu diesem Punkt sind auch dann erforderlich, wenn das auslösende Ereignis zum Tode führt.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag unbedingt eine kurze Beschreibung über den Sachverhalt/Unfallhergang bei.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag unbedingt Ablehnungsbescheide oder Erstattungsnachweise bei.
- ▶ Die hier abgefragten Angaben sind auch bei allen Folgeanträgen für Aufwendungen aus dem Schadensereignis erforderlich.

### zu 4. Einkünfte Ehe- bzw. eingetragene:r Lebenspartner:in

- ▶ Bitte füllen Sie diesen Punkt nur aus, sofern die Einkünfte Ihrer/Ihres Ehe- bzw. eingetragene:r Lebenspartner:in 12.000 € nicht übersteigen.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag unbedingt den aktuellen Einkommensteuerbescheid bei.

#### zu 5. Aufwendungen für die persönliche Tätigkeit einer/eines nahen Angehörigen

- ▶ Bitte füllen Sie diesen Punkt nur aus, sofern Sie Aufwendungen für die persönliche Tätigkeit einer/eines nahen Angehörigen geltend machen wollen.
- ▶ Bitte kennzeichnen Sie die betreffenden Aufwendungen.

#### zu 6. Abweichende antragstellende Person

- ▶ Bitte füllen Sie diesen Punkt nur aus, sofern Sie nicht die Beihilfeberechtigte Person sind.
- ▶ Bitte tragen Sie hier die persönlichen Daten zu Ihrer Person ein.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag unbedingt einen Nachweis in Form einer Vollmacht, einer Geburtsurkunde oder eines Erbscheins bei.

#### zu 7. Zusendung von Antragsformularen

- ▶ Bitte kreuzen Sie das entsprechende Feld an, sofern Sie weitere Antragsformulare benötigen.

#### zu 8. Unterschrift

- ▶ Bitte tragen Sie links neben dem Ort auch das Datum der Unterschrift ein.
- ▶ Bitte Unterschreiben Sie im rechten Feld.
- ▶ Beachten Sie, dass ohne Unterschrift der Antrag als unvollständig gilt und somit beihilferechtlich nicht berücksichtigt werden kann.

## Beihilfeantrag pflegebedingte Aufwendungen

#### zu Beihilfeberechtigte Person

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zum Punkt „Beihilfeberechtigte Person“ zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

#### zu 1. Bankverbindung

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 1 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

#### zu 2. Aufwendungssumme und Beleganzahl

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 2 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

#### zu 3. Unfall, Verletzung, Gesundheitsschaden

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 3 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

#### zu 4. Einkünfte Ehe- bzw. eingetragene:r Lebenspartner:in

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 4 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

#### zu 5. Angaben zur pflegebedürftigen Person

- ▶ Bitte tragen Sie hier ein, wer die pflegebedürftige Person ist und welcher Pflegegrad vorliegt.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag unbedingt den Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung bei.

#### zu 6. Unterbrechungszeiten

- ▶ Bitte füllen Sie diesen Punkt nur aus, sofern Unterbrechungszeiten vorliegen.
- ▶ Als Unterbrechungszeit gilt zum Beispiel eine Kurzzeitpflege oder ein Krankenhausaufenthalt.

#### zu 7. Pflegeperson

- ▶ Bitte tragen Sie hier ein, wer die Pflegeperson ist und ob eine Rentenversicherungspflicht besteht.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag unbedingt die Mitteilung der Pflegeversicherung über die Meldung zur Rentenversicherung bei.

#### zu 8. Abweichende antragstellende Person

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 6 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

#### zu 9. Zusendung von Antragsformularen

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 7 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

#### zu 10. Unterschrift

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 8 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

# Ergänzungsblatt „Persönliche Daten“

## zu Beihilfeberechtigte Person

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zum Punkt „Beihilfeberechtigte Person“ zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

## zu 1. Anschrift

- ▶ Die Zusendung des Beihilfebescheides erfolgt grundsätzlich an die Dienststelle.
- ▶ Ausgenommen hiervon sind Versorgungsempfänger:innen und Personen die einen besonderen Grund aufweisen können.
- ▶ Als besonderer Grund gelten Mutterschutz, Elternzeit, passive Altersteilzeit und Langzeiterkrankungen.
- ▶ Letzteres erläutern Sie bitte auf einem separaten Blatt.

## zu 2. Bankverbindung

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 1 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

## zu 3. Arbeitsverhältnis

- ▶ Bitte tragen Sie hier den Status Ihres Arbeitsverhältnisses ein und tätigen bitte Angaben zu Ihrer Arbeitszeit.

## zu 4. Ehe- bzw. eingetragene:r Lebenspartner:in

- ▶ Bitte tragen Sie hier die persönlichen Daten Ihres Ehe- bzw. eingetragene:r Lebenspartner:in ein.

## zu 5. Kinder

- ▶ Bitte tragen Sie hier die persönlichen Daten Ihres Kindes oder Ihrer Kinder ein.

## zu 6. Kranken- und Pflegeversicherungsschutz

- ▶ Bitte tragen Sie hier den Kranken- und Pflegeversicherungsschutz der beihilfeberechtigten Person und die unter Punkt 4 und 5 genannten Personen ein.
- ▶ Bei einer Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse benötigen wir einen Nachweis darüber, ob es sich um eine Pflichtversicherung oder eine freiwillige Mitgliedschaft handelt
- ▶ Sofern Sie im Ausland entstandene Aufwendungen geltend machen wollen, fügen Sie bitte den Erstattungsnachweis der Auslandskrankenversicherung bei.
- ▶ Bitte fügen Sie beim Vorliegen einer Zusatzversicherung (z.B. Zahnzusatzversicherung, Pflegezusatzversicherung) den entsprechenden Versicherungsnachweis und gegebenenfalls den Erstattungsnachweis bei.
- ▶ Fügen Sie dem Antrag beim Erstantrag oder bei Änderungen des Versicherungsschutzes unbedingt einen Versicherungsnachweis bei.

## zu 7. Todesfall

- ▶ Bitte tragen Sie hier ein, wann die beihilfeberechtigte Person verstorben ist.

## zu 8. Abweichende antragstellende Person

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 6 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

## zu 9. Zusendung von Antragsformularen

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 7 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.

## zu 10. Unterschrift

- ▶ Bitte beachten Sie die obenstehenden Ausfüllhinweise zu Punkt 8 zum Beihilfeantrag krankheitsbedingte Aufwendungen.