



**1. Wegen welcher Leiden ist Betreuung und Hilfe erforderlich bzw. hat sich Ihr Pflegebedarf erhöht?**

(Eventuell vorhandene Befunde von Ihrem Arzt oder Krankenhaus legen Sie bitte bei - auch in Kopie.)

.....  
.....

*Bei neuerlicher Antragstellung vor Ablauf eines Jahres nach der letzten rechtsgültigen Entscheidung ist jedenfalls ein ärztliches Attest vorzulegen.*

**2. Sind Sie gehfähig und im Stande zu einer ärztlichen Untersuchung zu erscheinen?**

- ja
- nein

**3. Befinden oder befanden Sie sich innerhalb der letzten drei Monate vor der Antragstellung in einer in- oder ausländischen Krankenanstalt (z.B. Krankenhaus, Spital, Heilstätte, Kurheim)?**

nein

ja .....

(Krankenanstalt, Aufenthalt von - bis, Kostenträger)

*Sollten Sie über den Anstaltsaufenthalt Unterlagen besitzen, senden Sie diese bitte mit.*

**4. Sind Sie durch einen Unfall pflegebedürftig geworden?**

nein

ja - Datum des Unfalls: .....

- |  |    |      |
|--|----|------|
| Liegt fremdes Verschulden am Unfall vor? | ja | nein |
| Handelt es sich um einen Arbeitsunfall?  | ja | nein |
| Wurde eine Unfallanzeige erstattet?      | ja | nein |

Wenn ja, bei welcher Stelle? .....

**5. Beziehen oder beantragten Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes bereits eine dem Bundespflegegeld ähnliche in- oder ausländische Leistung (z.B. Landespflegegeld, Pflegezulage, Blindenzulage)?**

nein

ja .....

(Art der Leistung, auszahlende Stelle, Aktenzeichen)

**6. Beziehen oder beantragten Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes erhöhte Familienbeihilfe?**

nein

ja .....

(auszahlende Stelle, Aktenzeichen)

**7. Beziehen oder beantragten Sie noch eine weitere Pension oder Rente, einen Ruhe- oder Versorgungsgenuss und dergleichen?**

nein

ja .....

(Art der Leistung, auszahlende Stelle, Aktenzeichen)

Beilage(n):