



Anmeldung für die Anrechnung von Betreuungsgutschriften

Die Anmeldung zur Geltendmachung einer Betreuungsgutschrift ist bei der kantonalen Ausgleichskasse am Wohnsitz der pflegebedürftigen Person einzureichen.

Betreuungsgutschriften werden Personen angerechnet, die sich um pflegebedürftige Verwandte im gleichen Haushalt kümmern.

Als Verwandte gelten dabei insbesondere Eltern, Kinder, Geschwister oder Grosseltern. Gleichgestellt sind Ehegatten, Schwiegereltern oder Stiefkinder.

Die Verwandten müssen pflegebedürftig sein. Dies ist dann der Fall, wenn sie von der AHV oder von der IV eine Hilflosenentschädigung mittleren oder schweren Grades beziehen. Der Hilflosenentschädigung gleichgestellt sind Pflegebeiträge für Minderjährige, die in mittlerem oder schwerem Grad hilflos sind.

Der Anspruch besteht aber nur, wenn die pflegende und die pflegebedürftige Person im gleichen Haushalt leben. Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn

- die beiden Personen in der gleichen Wohnung leben,
- sie verschiedene Wohnungen im gleichen Gebäude haben,
- sie in unterschiedlichen Häusern auf dem gleichen Grundstück (z.B. in einem "Stöckli") oder auf benachbarten Grundstücken (z.B. in einem Reihnhaus) wohnen

1. Personalien der antragstellenden Person

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

AHV-Nr. _____
Postleitzahl, Ort, Strasse, Hausnummer

Wohnort und
genaue Adresse _____
_____ Tel.-Nr. _____

Heimatort _____

Für verheiratete Personen (Personalien der Ehefrau bzw. des Ehemannes)

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

AHV-Nr. _____

Haben Sie Kinder unter 16 Jahren? ja * nein

Geburtsdatum des jüngsten Kindes _____
* In diesem Fall besteht kein Anspruch auf eine Betreuungsgutschrift, da bereits Erziehungsgutschriften gewährt werden.

Sind Sie Arbeitnehmer/in? selbständigerwerbend? nichterwerbstätig?

Firma und Name des Arbeitgebers bzw. Ihre Geschäftsadresse

Ist Ihre Ehefrau bzw. Ihr Ehemann Arbeitnehmer/in? selbständigerwerbend? nichterwerbstätig?

Firma und Name des Arbeitgebers bzw. Ihre/seine Geschäftsadresse

2. Personalien der pflegebedürftigen Person

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
AHV-Nr. _____
Postleitzahl, Ort, Strasse, Hausnummer
Wohnort und genaue Adresse _____
Tel.-Nr. _____
Heimatort _____

Name der Ausgleichskasse, welche die Hilflosenentschädigung auszahlt bzw.

Name der IV-Stelle, welche den Pflegebeitrag auszahlt

3. Verwandtschaftsgrad

In welchem Verwandtschaftsverhältnis stehen Sie zur pflegebedürftigen Person?

- Eltern Ehegatte
 Kinder/Stiefkinder Geschwister
 andere, nämlich _____

Beteiligen sich andere Verwandte an der Betreuung?

ja * nein

* in diesem Fall muss für die anderen betreuenden Personen ein zusätzliches Formular ausgefüllt werden

4. Dauer des Betreuungsverhältnisses im Jahr vor Einreichung dieses Antrages

Beginn: _____ Ende: _____

5. Intensität der Betreuung

Wie oft befindet sich die pflegebedürftige Person in der Hausgemeinschaft mit der betreuenden Person?

- dauernd nur an Wochenenden während den Ferien
 andere, nämlich _____

● Der Anmeldung sind beizulegen:

- **Sämtliche Versicherungsausweise der AHV-IV** der antragstellenden Person und deren Ehegatten
- **Personalausweise** (z.B. Familienbüchlein, Personenstandsausweis oder Familienschein, Niederlassungs- oder Aufenthaltsbewilligung, Schriftenempfangsschein, Reisepass, Ausländerausweis).

Datum _____ Unterschrift der betreuenden Person oder ihres Vertreters/ihrer Vertreterin

Unterschrift der pflegebedürftigen Person oder ihres Vertreters/ihrer Vertreterin

Unterschrift der anderen betreuenden Personen

Beilagen _____



Ergänzungsblatt zur Anmeldung für die Anrechnung von Betreuungsgutschriften

Dieses Ergänzungsblatt ist zusammen mit der Anmeldung für die Anrechnung von Betreuungsgutschriften einzureichen.

Für jede betreuende Person ist ein separates Ergänzungsblatt auszufüllen.

1. Personalien der antragstellenden Person

Name	_____
Vorname	_____
Geburtsdatum	_____
AHV-Nr.	_____
Wohnort und genaue Adresse	Postleitzahl, Ort, Strasse, Hausnummer _____ _____
	Tel.-Nr. _____
Heimatort	_____

Für verheiratete Personen (Personalien der Ehefrau bzw. des Ehemannes)

Name	_____
Vorname	_____
Geburtsdatum	_____
AHV-Nr.	_____
Haben Sie Kinder unter 16 Jahren?	ja <input type="checkbox"/> * nein <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum des jüngsten Kindes	_____
<small>* In diesem Fall besteht kein Anspruch auf eine Betreuungsgutschrift, da bereits Erziehungsgutschriften gewährt werden.</small>	
Sind Sie	Arbeitnehmer/in? <input type="checkbox"/> selbständigerwerbend? <input type="checkbox"/> nichterwerbstätig? <input type="checkbox"/>
Firma und Name des Arbeitgebers bzw. Ihre Geschäftsadresse _____ _____	
Ist Ihre Ehefrau bzw. Ihr Ehemann	
	Arbeitnehmer/in? <input type="checkbox"/> selbständigerwerbend? <input type="checkbox"/> nichterwerbstätig? <input type="checkbox"/>
Firma und Name des Arbeitgebers bzw. Ihre/Seine Geschäftsadresse _____ _____	

2. Personalien der pflegebedürftigen Person

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
AHV-Nr. _____
Wohnort und genaue Adresse _____
Postleitzahl, Ort, Strasse, Hausnummer _____
Tel.-Nr. _____
Heimatort _____

3. Verwandtschaftsgrad

In welchem Verwandtschaftsverhältnis stehen Sie zur pflegebedürftigen Person?

- Eltern Ehegatte
 Kinder/Stiefkinder Geschwister
 andere, nämlich _____

4. Dauer des Betreuungsverhältnisses im Jahr vor Einreichung dieses Antrages

Beginn: _____ Ende: _____

5. Intensität der Betreuung

Wie oft befindet sich die pflegebedürftige Person in der Hausgemeinschaft mit der betreuenden Person?

- dauernd nur an Wochenenden während den Ferien
 andere, nämlich _____

● Der Anmeldung sind beizulegen:

- **Sämtliche Versicherungsausweise der AHV-IV** der antragstellenden Person und deren Ehegatten
- **Personalausweise** (z.B. Familienbüchlein, Personenstandsausweis oder Familienschein, Niederlassungs- oder Aufenthaltsbewilligung, Schriftenempfangsschein, Reisepass, Ausländerausweis).

Datum _____ Unterschrift der betreuenden Person oder ihres Vertreters/ihrer Vertreterin _____

Unterschrift der pflegebedürftigen Person oder ihres Vertreters/ihrer Vertreterin

Unterschrift der anderen betreuenden Personen

Beilagen _____

