

## Antrag auf Stromkostenerstattung für beihilfefähige Hilfsmittel

### Hinweis:

Die folgenden Daten werden zur Auszahlung Ihrer Beihilfeleistungen benötigt. Die Rechtsgrundlagen, nach denen die Daten erhoben werden, entnehmen Sie bitte den Informationen zum Datenschutz unter <https://lbv.landbw.de/daten-schutz>. Sofern die Angaben freiwillig sind, ist dies im Vordruck vermerkt.

Zutreffendes bitte ankreuzen ☐ oder ausfüllen

### 1 Angaben zur beihilfeberechtigten Person

Name der beihilfeberechtigten Person	Vorname	Personalnummer/Arbeitsgebiet
--------------------------------------	---------	------------------------------

### 2 Angaben zur Person, für die die Stromkostenerstattung beantragt werden

- ☐ beihilfeberechtigte Person
- ☐ berücksichtigungsfähige/r Ehegattin/Ehegatte bzw. Lebenspartnerin/Lebenspartner
- ☐ berücksichtigungsfähiges Kind \_\_\_\_\_

#### Wichtiger Hinweis:

Stromkosten zählen zu den dem Grunde nach beihilfefähigen Betriebs- und Unterhaltskosten für Hilfsmittel. Eine Berücksichtigung dieser Kosten ist für Personen ab einem Alter von 18 Jahren jedoch nur möglich, soweit die beihilfefähigen Aufwendungen für Betriebs- und Unterhaltskosten einen Selbstbehalt in Höhe von **100 Euro** im Kalenderjahr übersteigen.

### 3 Angaben zum Strompreis

Um die beihilfefähigen Stromkosten für den Betrieb eines Hilfsmittels zu berechnen, benötigen wir von Ihnen unter anderem Angaben zum Strompreis (Arbeits-/Verbrauchspreis). Legen Sie bitte als Nachweis Ihres Strompreises diesem Antrag eine Kopie der Stromrechnung bei.

Der Arbeits-/Verbrauchspreis beträgt vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ct/kWh

Der Arbeits-/Verbrauchspreis beträgt vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ct/kWh

### 4 Angaben zum Hilfsmittel

Hilfsmittel: \_\_\_\_\_

Hersteller: \_\_\_\_\_

Wattzahl des Hilfsmittels laut Hersteller: \_\_\_\_\_

Kalenderjahr, für das die Stromkostenerstattung beantragt wird: \_\_\_\_\_

#### 4.1 Zusätzliche Angaben bei einem Hilfsmittel ohne Betriebsstundenzähler

Tägliche Nutzungsdauer (in Stunden) \_\_\_\_\_

An wie vielen Tagen im Kalenderjahr wird das Hilfsmittel genutzt? \_\_\_\_\_

#### **4.2 Zusätzliche Angaben bei einem Hilfsmittel mit Betriebsstundenzähler**

Zählerstand Beginn:	_____	Datum des Zählerstands:	_____
Zählerstand Ende:	_____	Datum des Zählerstands:	_____

#### **4.3 Zusätzliche Angaben bei einem Hilfsmittel, das mit einem Akku betrieben wird**

Wattzahl des Akkus laut Hersteller:	_____
Anzahl der Ladevorgänge im Kalenderjahr:	_____

Ich versichere, dass alle in diesem Antrag gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

---

Datum, Unterschrift der beihilfeberechtigten Person oder deren bevollmächtigter Person

**Landesamt für Besoldung und  
Versorgung Baden-Württemberg  
70730 Fellbach**