

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung Ausfüllen leicht gemacht

Mit diesen Hinweisen möchten wir Ihnen dabei helfen, den „Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung“ richtig auszufüllen.

Um das Antragsverfahren zu beschleunigen, lesen wir den Antrag elektronisch ein. Damit unsere Datenverarbeitung Ihre Angaben „lesen“ kann, füllen Sie die Kästchen bitte in DRUCKBUCHSTABEN aus. Felder, die für Sie nicht zutreffen, lassen Sie einfach frei – vielen Dank.

Hier sind die Erklärungen zu den einzelnen Fragen:

Antragsanlass

Bitte kreuzen Sie „**Neuantrag**“ an, wenn beim Antragsteller bislang noch kein Pflegegrad festgestellt wurde. Bitte machen Sie bei „**Änderung des Hilfebedarfs**“ ein Kreuz, wenn bereits ein Pflegegrad festgestellt wurde, sich jedoch der Grad der Selbstständigkeit verändert hat. „**Änderungen der Pflegeleistung**“ kreuzen Sie an, wenn bereits Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden, diese jedoch neu organisiert werden – zum Beispiel, wenn der Antragsteller bislang zu Hause gepflegt wurde, in Kürze aber eine stationäre Pflegeeinrichtung in Anspruch nimmt. Bei „**Änderungen der Pflegeleistung**“ tragen Sie bitte das Datum ein, ab dem die Änderung eintritt.

Persönliche Daten

Bitte tragen Sie den vollständigen Namen mit eventuell vorhandenen Namenszusätzen (zum Beispiel: Prof., Dr., Graf, von), die aktuelle Anschrift, das Geburtsdatum und die Krankenversicherungsnummer ein. Die Angabe einer Telefon- und Mobilfunknummer ist freiwillig. Eine Nummer, unter der Sie telefonisch erreichbar sind, erleichtert uns jedoch die Arbeit bei Rückfragen.

Bankverbindung

Bitte tragen Sie die IBAN, BIC sowie den Namen des Kreditinstitutes ein, auf die das Pflegegeld überwiesen werden soll. Ist die Kontoinhaberin oder der Kontoinhaber nicht identisch mit der Antragstellerin oder dem Antragsteller, tragen Sie bitte die persönlichen Daten der Kontoinhaberin oder des Kontoinhabers ein.

Abweichende Aufenthaltsadresse

Bitte tragen Sie hier unbedingt ein, wenn sich die Antragstellerin oder der Antragsteller an einer anderen Adresse aufhält als jener, die Sie bei den persönlichen Daten eingetragen haben. Dies ist wichtig, da die Pflegebedürftigkeit in der Regel im Rahmen eines persönlichen Besuchstermins festgestellt wird. Wenn die Aufenthaltsadresse nicht bekannt ist, kann es zu Verzögerungen bei der Entscheidung über den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung kommen.

Beantragte Leistung

Bitte kreuzen Sie an, welche Leistung in Anspruch genommen wird. Sie können auch zwei Leistungen ankreuzen (zum Beispiel Geldleistung und Tages-/Nachtpflege).

Sie wissen noch nicht, wie die Pflege organisiert werden soll? Dann kreuzen Sie vorerst einfach „Geldleistung“ an. Bitte melden Sie sich nochmals bei uns sobald geklärt ist, in welcher Form die Pflege umgesetzt wird. Auf diese Weise stellen Sie sicher, dass sich die Feststellung der Pflegebedürftigkeit nicht verzögert.

Geldleistung (Pflegegeld) wählen Sie, wenn Angehörige, Freunde oder Nachbarn die pflegerische Versorgung zuverlässig durchführen.

Sachleistung (häusliche Pflegehilfe) kreuzen Sie an, wenn ein zugelassener Pflegedienst damit beauftragt wurde, Sie bzw. den Antragsteller im häuslichen Umfeld zu unterstützen.

Tages-/Nachtpflege wählen Sie, wenn ergänzend zur Pflege im häuslichen Umfeld teilstationäre Pflege in einer Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege in Anspruch genommen wird.

Vollstationäre Pflege kreuzen Sie an, wenn die Betreuung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung erfolgt. Bitte geben Sie das Datum des Einzugs in die Einrichtung an.

Pflege in einer Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen wählen Sie, wenn die Betreuung dauerhaft in einer Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen sichergestellt wird. Bitte geben Sie das Datum an, wann die Einrichtung bezogen wurde.

Sie bzw. der Antragsteller lebt in einer ambulanten Wohngruppe und möchte einen Wohngruppenzuschlag beantragen? Bitte rufen Sie uns an. Wir senden Ihnen den entsprechenden Antrag zu.

Daten der vollstationäre Pflegeeinrichtung, des Pflegedienstes oder der Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen

Bitte tragen Sie die vollständigen Daten der vollstationären Pflegeeinrichtung oder des Pflegedienstes oder der Einrichtung für behinderte Menschen ein, die die Pflege sicherstellen.

Daten der Tages-/Nachtpflegeeinrichtung

Bitte tragen Sie die vollständigen Daten der Einrichtung ein, in der die Tages- oder Nachtpflege durchgeführt wird.

Daten der Pflegeperson/en

Die Frage: „Meine Pflegeperson hat gegenüber ihrem Arbeitgeber angekündigt, die Pflegezeit/Familienpflegezeit in Anspruch zu nehmen.“ kreuzen Sie bitte dann an, wenn die Pflegeperson (nahe Angehörige wie Kinder oder Ehegatte) sich teilweise oder vollständig von der Arbeit für die Pflege freistellen lässt und dies dem Arbeitgeber bereits angekündigt hat.

Bitte tragen Sie den bzw. die vollständigen Namen, die aktuelle Anschrift und das Geburtsdatum der Pflegeperson/en ein. Die Angabe einer Telefon- und Mobilfunknummer ist freiwillig. Eine Nummer, unter der Sie telefonisch erreichbar sind, erleichtert uns jedoch die Arbeit bei Rückfragen.

Wichtig: Ist für pflegebedürftige nahe Angehörige in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicher zu stellen? Dann unterstützt Sie die Pflegeversicherung mit Pflegeunterstützungsgeld. Hierfür ist separat ein Antrag zu stellen. Bitte rufen Sie uns an. Wir senden Ihnen gerne den entsprechenden Antrag zu.

Frage nach Palliativversorgung

Um Palliativversorgung handelt es sich, wenn nach der Einschätzung des behandelnden Arztes die Lebenserwartung nur noch Wochen oder Monate beträgt. Die Leistung beinhaltet beispielweise eine adäquate Schmerzbehandlung. Der Palliativmediziner stellt einen Behandlungsplan auf. Bei Pflegebedürftigen, die Leistungen der Palliativversorgung erhalten, gelten für das Pflegegutachten verkürzte Begutachtungsfristen.

Frage nach der Ursache der Pflegebedürftigkeit

Bitte „ja“ ankreuzen, wenn die Pflegebedürftigkeit durch einen Arbeitsunfall oder eine anerkannte Berufskrankheit, ein Versorgungsleiden, einen Kriegs- oder Wehrdienstschaden verursacht wurde.

Frage nach Bezug von Pflegeleistungen

Bitte kreuzen Sie an, falls vom Sozialamt, ausländischen Leistungsträgern, dem Versorgungsamt oder dem Unfallversicherungsträger Pflegeleistungen gezahlt werden, oder diese beantragt sind und tragen die vollständigen Daten des Leistungsträgers ein. Bitte fügen Sie eine Bescheinigung über die Höhe der Leistungen oder eine Kopie des Leistungsbescheides bei.

Frage nach Beihilfeanspruch

Beamtinnen, Beamte und Versorgungsempfänger/innen (beispielsweise Witwen oder Witwer und Waisen), gehören nach der Bundesbeihilfeverordnung zu den beihilfeberechtigten Personen und haben damit grundsätzlich einen Anspruch auf Beihilfe. Beihilfeberechtigte haben gegenüber der Pflegekasse nur einen halben Leistungsanspruch. Der hälftige Leistungsanspruch gilt auch für beitragsfrei mitversicherten Fa-

milierversicherten, die nach dem Beihilferecht berücksichtigungsfähig sind. Die Beihilfestelle zahlt die andere Hälfte der Pflegeleistungen. Bitte kreuzen Sie entsprechend an und tragen die vollständigen Daten des Beihilfeträgers ein.

Frage nach dem behandelnden Arzt/Ärztin

Die Angabe des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin ist freiwillig, erleichtert den Pflegegutachter/innen aber die Arbeit bei Rückfragen.

Frage nach der Betreuung

Die Betreuungsurkunde wird vom Vormundschaftsgericht von Amts wegen oder aufgrund eines Antrages erstellt. Dies geschieht dann, wenn die oder der Pflegebedürftige nicht mehr in der Lage ist, frei zu entscheiden. Wenn ein gesetzlicher Betreuer oder eine gesetzliche Betreuerin bestellt ist, legen Sie bitte unbedingt die Kopie der Betreuungsurkunde dazu und tragen die vollständigen Daten des Betreuers oder der gesetzlichen Betreuerin ein.

Einverständniserklärung

Wichtig für Sie: Damit wir den Medizinischen Dienst (MD) mit der Ermittlung des Hilfebedarfs beauftragen können, brauchen wir Ihr Einverständnis, dass der MD den behandelnden Arzt in die Begutachtung einbeziehen darf. Der MD wird sich hierzu eventuell an den behandelnden Arzt wenden, um Auskünfte und Unterlagen über Vorerkrankungen sowie Art, Umfang und Dauer der Hilfebedürftigkeit einzuholen. Außerdem benötigen wir Ihre Zustimmung, dass der MD die pflegenden Angehörigen oder sonstige Personen oder Dienste, die sich an der Pflege beteiligen, befragen darf. Sie erklären sich damit einverstanden, indem Sie die entsprechenden Kästchen am Ende des Antrages mit „ja“ ausfüllen.

Unterschrift

Um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten, ist ein Antrag erforderlich. Ohne entsprechende Unterschrift ist der Antrag nicht rechtswirksam. Ist ein gesetzlicher Betreuer oder eine gesetzliche Betreuerin bestellt, legen Sie bitte unbedingt die Kopie der Betreuungsurkunde dazu. Dadurch vermeiden Sie unnötige Rücksendungen und Rückfragen, die zu einer verzögerten Antragsbearbeitung führen.

Gerne unterstützen wir Sie beim Ausfüllen des Antrags. Wir sind selbstverständlich persönlich für Sie da – rufen Sie uns bitte einfach an.

Hinweis zu medizinischen Unterlagen

Bitte fügen Sie dem Antrag keine medizinischen Unterlagen bei. Diese kann der Gutachter oder die Gutachterin beim Besuchstermin einsehen.