

### **Antrag auf Leistungen bei Verhinderung der Pflegeperson**

beiliegend erhalten Sie einen Antrag auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung. Bitte füllen Sie den Vordruck vollständig aus und senden Sie uns diesen unterschrieben zurück.

Falls Sie Interesse oder Fragen rund um die Pflegeversicherung haben, schreiben Sie uns oder rufen Sie uns an - wir beraten Sie gern.

An dieser Stelle noch ein Hinweis: Sie suchen für sich oder einen Angehörigen einen ambulanten Pflegedienst oder eine geeignete teil- bzw. vollstationäre Pflegeeinrichtung (z. B. zur vorübergehenden Kurzzeitpflege oder dauerhaften Heimunterbringung) in Ihrer Nähe?

Mit dem Pflegelotsen der KKH finden Sie Informationen über Angebote von Leistungserbringern im Bereich der ambulanten und stationären Pflege. Er enthält Angaben zur Struktur und zu Preisen sowie die Anschriften. Der Pflegelotse steht Ihnen über unsere Homepage unter [www.kkh.de/pflegelotse](http://www.kkh.de/pflegelotse) zur Verfügung.

Sofern Sie eine individuelle Pflegeberatung wünschen, sind wir für Sie rund um die Uhr über die KKH Gesundheitshotline unter der Rufnummer 089 9 50 08 41 88 oder per E-Mail unter [gesundheitshotline@kkh.de](mailto:gesundheitshotline@kkh.de) erreichbar.

Anlage

Deutsche Post   
ANTWORT

## Antrag auf Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)

Leistungen werden beantragt für \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ Servicezeichen \_\_\_\_\_

Ich habe einen Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen.  nein  ja

Ich beantrage für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**tageweise**<sup>1</sup> Verhinderungspflege: Meine ständige Pflegeperson ist mindestens acht Stunden am Tag verhindert (z. B. Krankenhausaufenthalt oder Erholungsurlaub).

Verhinderung der Pflegeperson aufgrund:  Erholungsurlaub

sonstige Gründe \_\_\_\_\_

**stundenweise**<sup>2</sup> Verhinderungspflege: Meine ständige Pflegeperson ist weniger als acht Stunden am Tag verhindert (z. B. Einkäufe oder Freizeitaktivitäten).

---

<sup>1</sup> Bei einer Abwesenheit von täglich acht Stunden oder mehr haben Personen, die Pflegegeld erhalten, am ersten und letzten Tag der Verhinderungspflege einen vollen Anspruch auf Pflegegeld. Für die Zeit dazwischen haben sie einen Anspruch auf die Hälfte des Pflegegelds. Dieses wird außerdem auf die Höchstanspruchsdauer von 42 Tagen angerechnet.

<sup>2</sup> Bei einer stundenweisen Abwesenheit wird das Pflegegeld nicht gekürzt.

### Angaben zur ständigen Pflegeperson

(Wer hat Sie bisher gepflegt und ist vorübergehend verhindert?)

Name, Anschrift: \_\_\_\_\_

Die Person pflegt mich seit<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_

### Angaben zu der Ersatz-Pflegeperson

(Wer pflegt Sie vorübergehend anstelle der ständigen Pflegeperson?)

Pflegedienst: \_\_\_\_\_  
Name und Anschrift

Privatperson: \_\_\_\_\_  
Name und Anschrift

Die Ersatz-Pflegeperson ist mit mir bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert.<sup>4</sup>

ja  nein

Die Ersatz-Pflegeperson lebt mit mir in häuslicher Gemeinschaft.

ja  nein

### Übertragung offener Ansprüche aus der Kurzzeitpflege

Habe ich noch nicht alle Mittel der Kurzzeitpflege erhalten, möchte ich diese bis zu einer Höhe von 806 € übertragen, falls ich meinen jährlichen Anspruchsbetrag auf Leistungen der Verhinderungspflege<sup>5</sup> von 1.612 € ausschöpfen sollte.

Der in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird dabei auf meinen jährlichen Leistungsanspruch der Kurzzeitpflege angerechnet.

Die Pflegekasse bei der KKH erhebt und verarbeitet meine Angaben nach § 94 Abs. 1 SGB XI, damit sie meinen Antrag auf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI bearbeiten kann. Mein Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann für mich zu Nachteilen (z. B. bei den Leistungsansprüchen nach § 39 SGB XI) führen. Näheres zur Datenverarbeitung und zu meinen Rechten erfahre ich unter: [kkh.de/datenschutz](http://kkh.de/datenschutz)

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift<sup>6</sup>

<sup>3</sup> Voraussetzung ist, dass die ständige Pflegeperson vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate gepflegt hat.

<sup>4</sup> Verwandte bis zum zweiten Grad: Eltern, Kinder, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister.

Verschwägte bis zum zweiten Grad: Stiefeltern, -kinder, -enkelkinder (Enkelkinder des Ehegatten), Schwiegereltern, -kinder (Schwiegersohn/-tochter), -enkel (Ehegatten der Enkelkinder), -großeltern, Schwager/Schwägerin.

<sup>5</sup> Wird die Verhinderungspflege von Verwandten oder Verschwägerten bis zum zweiten Grade oder von Pflegepersonen durchgeführt, die mit der pflegebedürftigen Person in häuslicher Gemeinschaft leben, sind die Leistungen der Verhinderungspflege grundsätzlich auf die Höhe des 1,5-fachen monatlichen Pflegegeldes begrenzt. Nur wenn höhere Aufwendungen (durch Fahrkosten oder Verdienstaussfall) von bis zu 1.612 € nachgewiesen werden und dieser Betrag ausgeschöpft ist, können offene Ansprüche auf Kurzzeitpflege möglicherweise bis zur Höhe von 806 € übertragen werden.

<sup>6</sup> Unterschrift des Versicherten, seiner bevollmächtigten oder betreuenden Person (Nachweis hierzu bitte beifügen) oder der erziehungsberechtigten Person (nur wer das 15. Lebensjahr vollendet hat, kann selbst Anträge auf Sozialleistungen stellen. Andernfalls bitte Unterschrift der Person, welche die pflegebedürftige Person gesetzlich vertritt.).