

**BOSCH****BKK**

Bosch BKK
Pflegekasse
Postfach 30 02 80
70442 Stuttgart

Bitte per E-Mail an:

Pflegekasse@Bosch-BKK.de

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Persönliche Angaben

Name	Vorname		
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
KV-Nummer	Geburtsdatum	Telefonnummer/Mobil	

Ansprechpartner mit Telefonnummer + Hinweise für Rückfragen und Terminvereinbarungen

Name	Vorname	Telefonnummer/Mobil
Hinweise		

Art des Antrags

☐ Erstantrag	☐ Höherstufungsantrag	☐ bisher Einstufung in Pflegegrad 1 – Bitte den Antrag vollständig ausfüllen
		☐ bisher Einstufung in Pflegegrad 2 – Pflegegrad 4
		☐ Änderungen des Pflegebedarfes/ der pflegerischen Versorgung sind eingetreten. Bitte den Antrag vollständig ausfüllen

Beantragte Leistung

☐ Pflegegeld Die Pflege wird durch Angehörige / ehrenamtliche Pflegepersonen / 24h-Pflegekräfte sichergestellt.	☐ Pflegesachleistungen Die Pflege erfolgt ausschließlich durch einen ambulanten Pflegedienst.	☐ Kombinationsleistungen Die Pflege wird zum Teil selbst sichergestellt und einen ambulanten Pflegedienst.	☐ Vollstationäre Pflege Die Pflege wird dauerhaft in einer vollstationären Pflegeeinrichtung ausgeführt.
---	---	--	--

Ihre Bankverbindung für die Auszahlung von Pflegeleistungen

Bitte ergänzen Sie nachstehend Ihre Bankverbindung zur Auszahlung von Pflegeleistungen

Hinweis: Die Auszahlung von Pflegegeldleistungen erfolgt nur an die pflegebedürftige Person selbst, gemeinsam lebende Ehegatten oder Erziehungsberechtigte von minderjährigen Kindern oder erwachsenen Kindern mit Betreuungsverfügung, die eine Regelung finanzieller Angelegenheiten umfasst.

BIC	IBAN DE	Name der Bank/Kreditinstitut
☐ Ggf. abweichender Kontoinhaber	Name	Vorname

Einverständnis zur Nutzung ärztlicher Befundberichte*

Ich bin damit einverstanden, dass der Medizinischen Dienst meine behandelnden Ärzte (insbesondere Hausärzte) in die Begutachtung einbezieht und **bei Bedarf** Auskünfte und Unterlagen über Vorerkrankungen sowie Art, Umfang und Dauer der Hilfebedürftigkeit einholt. (§ 18 Abs. 4 SGB XI).

☐ Ja
☐ Nein

Behandelnder Arzt (Haus- oder Facharzt)

Name	Vorname	Telefonnummer/Mobil
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

Name	Vorname
------	---------

Weiterleitung einer Rehabilitationsempfehlung

Der Medizinische Dienst (MD) prüft, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen der **medizinischen Rehabilitation** geeignet, notwendig und zumutbar sind. Wird eine Rehabilitationsempfehlung ausgesprochen, werde ich darüber von der Pflegekasse im Bescheid und durch das Gutachten informiert.

Ich bin damit einverstanden, dass die Pflegekasse der Bosch BKK Empfehlungen des MD zur Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme weiterleitet und durch diese Weiterleitung ein Antragsverfahren auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation ausgelöst wird.

☐ Ja

☐ Nein

An der Pflege beteiligte ehrenamtliche Personen oder Angehörige

(Ggf. weitere Pflegepersonen bitte mit nachstehenden Angaben auf einem Beiblatt benennen)

Pflegeperson A

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Die Pflegeperson pflegt regelmäßig an	Tagen je Woche und	Stunden je Woche
☐ Die Pflegeperson ist erwerbstätig/selbständig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit über 30 Stunden	☐ Die Pflegeperson pflegt erwerbsmäßig	
☐ Die Pflegeperson bezieht eine Vollrente wegen Alters nach Erreichen der Regelaltersgrenze	☐ Die Pflegeperson pflegt neben dem Antragsteller weitere pflegebedürftige Personen	

Pflegeperson B

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Die Pflegeperson pflegt regelmäßig an	Tagen je Woche und	Stunden je Woche
☐ Die Pflegeperson ist erwerbstätig/selbständig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit über 30 Stunden	☐ Die Pflegeperson pflegt erwerbsmäßig	
☐ Die Pflegeperson bezieht eine Vollrente wegen Alters nach Erreichen der Regelaltersgrenze	☐ Die Pflegeperson pflegt neben dem Antragsteller weitere pflegebedürftige Personen	

Pflegeperson C

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Die Pflegeperson pflegt regelmäßig an	Tagen je Woche und	Stunden je Woche
☐ Die Pflegeperson ist erwerbstätig/selbständig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit über 30 Stunden	☐ Die Pflegeperson pflegt erwerbsmäßig	
☐ Die Pflegeperson bezieht eine Vollrente wegen Alters nach Erreichen der Regelaltersgrenze	☐ Die Pflegeperson pflegt neben dem Antragsteller weitere pflegebedürftige Personen	

Name	Vorname
------	---------

An der Pflege beteiligte Institutionen

Ambulanter Pflegedienst

Name	Telefonnummer/Mobil	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

Vollstationäre Pflegeeinrichtung

Name	Telefonnummer/Mobil	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
☐ Die Begutachtung soll in der stationären Pflegeeinrichtung erfolgen		

Ansprüche auf Pflegeleistungen gegenüber anderen Stellen

Anspruch auf Leistungen zur Pflege durch andere Sozialleistungsträger

☐ ich habe Anspruch auf/ erhalte bereits Leistungen von ☐ Ich werde Leistungen beantragen von	☐ dem Sozialamt ☐ dem Versorgungsamt	☐ der Unfallversicherung ☐ sonstigen Stellen
Name des Trägers	Aktenzeichen	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften

☐ Ich habe Anspruch auf Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften		
Name der Beihilfestelle	Aktenzeichen	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

Ich beantrage die Leistungen der Pflegeversicherung wie angegeben und bitte um Zusendung des Gutachtens des Medizinischen Dienstes.

Ort, Datum	Unterschrift des Versicherten oder eines Bevollmächtigten
------------	--

Datenschutzhinweis

Die Daten zum Antrag auf Pflegeleistungen werden nach § 7 Abs. 2 SGB XI in Verbindung mit § 94 Abs. 1 SGB XI erhoben. Die Einwilligung zur Weiterleitung einer Rehabilitations- oder Hilfsmittlempfehlung erteile ich freiwillig und kann sie jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen. Die bis zum Widerruf verarbeiteten Daten werden vom Widerruf nicht berührt.

Wichtige Hinweise zu Ihrem Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Der Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung ist von der Zuordnung zu einem von insgesamt fünf Pflegegraden abhängig. Hierbei werden körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichermaßen berücksichtigt. Für den Anspruch auf Leistungen muss darüber hinaus eine Versicherungszeit von zwei Jahren innerhalb der letzten 10 Jahre als Mitglied oder im Rahmen einer Familienversicherung bestanden haben. Die Pflegekasse beauftragt den Medizinischen Dienst (MD) mit einer Begutachtung zur Feststellung des Pflegegrades. Der MD führt die Untersuchung in der Regel in der häuslichen Umgebung durch.

Begutachtung von sechs Lebensbereichen mit unterschiedlicher Gewichtung

In insgesamt **sechs Modulen** wird anhand mehrerer Kriterien bewertet, ob und in welchem Maße die Selbständigkeit eingeschränkt ist oder ob eine Fähigkeit vorhanden oder beeinträchtigt ist oder in welcher Häufigkeit Verhaltensauffälligkeiten auftreten.

Die innerhalb eines Moduls für die verschiedenen Kriterien vergebenen Punkte werden zusammengezählt und gewichtet. Die so ermittelten Einschränkungen fließen entsprechend ihrer Bedeutung für den Alltag unterschiedlich stark in die Berechnung des Pflegegrades ein.

1.	Mobilität: Körperliche Beweglichkeit, z. B., ob die Person allein aufstehen und vom Bett ins Badezimmer gehen kann oder ob sie sich selbständig im Wohnbereich fortbewegen und Treppen steigen kann.	Maximal 10 Punkte
2.	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten: z. B. zeitliche und räumliche Orientierung, verstehen von Sachverhalten, erkennen von Risiken, führen von Gesprächen.	Maximal 15 Punkte
3.	Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: Unruhe in der Nacht, Ängste und Aggressionen, Abwehr pflegerischer Maßnahmen.	
4.	Selbstversorgung: Selbständig waschen, ankleiden, die Toilette aufsuchen, essen und trinken.	Maximal 40 Punkte
5.	Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen oder Belastungen: z. B. ob die Person die Fähigkeit hat, Medikamente selbst einzunehmen, Blutzuckermessungen selbst durchzuführen, zu deuten, ob sie mit Hilfsmitteln wie Prothesen oder einem Rollator zurechtkommt und den Arzt aufsucht.	Maximal 20 Punkte
6.	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: z. B. die Fähigkeit, den Tagesablauf selbständig zu gestalten, mit anderen Menschen in direkten Kontakt zu treten oder die Skatrunde ohne Hilfe zu besuchen.	Maximal 15 Punkte

Zuordnung zu einem Pflegegrad

Die erreichten Punkte je Modul werden addiert. Aus den Modulen 2 und 3 wird nur das höhere Ergebnis gewertet. Aus der Gesamtzahl der Punkte ergibt sich der Pflegegrad.

Pflegegrad 1
12,5 bis unter 27

Pflegegrad 2
27 bis unter 47,5

Pflegegrad 3
47,5 bis unter 70

Pflegegrad 4
70 bis unter 90

Pflegegrad 5
90 bis 100

Besonderheiten bei der Feststellung von Pflegebedürftigkeit bei Kindern

Die Einschätzung der Pflegebedürftigkeit bei Kindern erfolgt bis auf wenige Anpassungen in gleicher Weise. Der wesentliche Unterschied besteht darin, dass bei Kindern in der Bewertung allein die Abweichung von der Selbständigkeit und den Fähigkeiten altersentsprechend entwickelter Kinder zugrunde gelegt wird.

Informationen zur Suche nach einer Pflegeeinrichtung

Sie haben bereits einen Anbieter für die von Ihnen benötigten pflegebezogenen Dienstleistungen ausgewählt? Wenn nicht, sind wir Ihnen dabei gerne behilflich. Im Internet erhalten Sie auf der Seite **www.bkk-pflegefinder.de** Unterstützung.

Hier können Sie nach Angeboten in Ihrer Umgebung suchen. Das Suchergebnis schränken Sie ein, wenn Sie eine Pflegeart, also z.B. „Ambulante Pflege“ eingeben und dann Ihren Wohnort oder Ihre Postleitzahl sowie die Eingabe einer maximalen Entfernung um Ihren Wohnort erfassen. Als Suchergebnis erhalten Sie dann eine Auswahl aller Anbieter in Ihrer Umgebung. Da die Bosch BKK nicht selbst Betreiber dieser Internetseite ist, bitten wir um Verständnis, dass wir keine Gewähr für die Aktualität der angezeigten Daten übernehmen können.

Bei Bedarf lassen wir Ihnen auch eine Aufstellung von Leistungserbringern in Ihrer Umgebung in Papierform zukommen.

Die Pflegeberatung der Bosch BKK

Pflegebedürftigkeit ist oft ein erheblicher Einschnitt im Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen. In dieser Situation sind kompetente und schnelle Auskünfte zu Fragen über Leistungsansprüche, Hilfsangebote und Unterstützungsmaßnahmen sehr wichtig. Hier bieten wir Ihnen gerne Hilfe an.

Neben der allgemeinen Information zum Leistungsangebot der Pflegeversicherung haben Pflegebedürftige Anspruch auf eine individuelle Beratung und Hilfestellung durch eine Pflegeberatung. Die Pflegeberatung wird idealerweise innerhalb von 14 Tagen in Ihrer häuslichen Umgebung durchgeführt und umfasst sämtliche mit der Pflegebedürftigkeit zusammenhängenden Fragen.

Gerne führen die speziell hierfür ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bosch BKK oder eines Kooperationspartners eine Pflegeberatung in Ihrer häuslichen Umgebung durch und helfen Ihnen so, das für Sie passende Leistungsangebot zu finden.

Wenn Sie die Pflegeberatung nicht durch die Bosch BKK in Anspruch nehmen möchten, können Sie sich auch an den für Ihren Wohnsitz / Landkreis regional zuständigen Pflegestützpunkt wenden. Welcher Pflegestützpunkt für Ihren Wohnsitz zuständig ist, erfahren Sie im Internet unter: **www.bkk-pflegefinder.de/pflegeberatung/pflegestuetzpunkte/**

Schulungsangebote für pflegende Personen

Mit einem Angebot zur Pflegeschulung möchte die Bosch BKK alle ehrenamtlich pflegenden Personen unterstützen. In der Schulung durch eine Pflegefachkraft erhalten Sie Tipps für die Pflege, zu Hilfsmitteln oder zu baulichen Änderungen des Wohnumfeldes.

Wenn Sie eine Pflegeschulung in Anspruch nehmen möchten, geben Sie uns einfach den beigegefügtten Gutschein für eine Pflegeschulung ausgefüllt zurück. Wir veranlassen dann alles Weitere für Sie.

Auch online bietet Ihnen die Bosch BKK die Möglichkeit, wichtige Hilfen im Zusammenhang mit einer häuslichen Pflegesituation wie auch im Umgang mit Menschen mit einer Demenz zu erlernen. Ihr Vorteil: Sie können diesen Kurs jederzeit und von jedem Ort aus besuchen, der Zugang ist für Sie für sechs Monate freigeschaltet.

Haben Sie Interesse an einem Online-Pflegekurs? Bitte besuchen Sie unsere Internetseite: **www.Bosch-BKK.de/Pflegekurse**

Mit freundlichen Grüßen
Ihre Bosch BKK
Pflegekasse