

Angaben zur Tagespflege

seit wann/geplant ab:

Name

Anschrift

Telefonnummer

3. AUF WELCHE BANKVERBINDUNG SOLL DAS PFLEGEGELD ÜBERWIESEN WERDEN?

IBAN:

BIC:

Name, Vorname des Kontoinhabers

Anschrift

4. WEITERGEHENDE ANSPRÜCHE ANDERER LEISTUNGSTRÄGER

Ich habe einen Beihilfe- oder Heilfürsorgeanspruch nach beamtenrechtlichen Vorschriften

nein ja, Beihilfestelle:

Ich erhalte bereits Pflegeleistungen seit von

der Unfallversicherung

dem Sozialamt

dem Versorgungsamt

(bitte Kopie des jeweiligen Bescheides beifügen)

5. GIBT ES WEITERE BESONDERHEITEN, ÜBER DIE SIE DEN MEDIZINISCHEN DIENST NOCH INFORMIEREN MÖCHTEN?

Wann ist eine Begutachtung bei Ihnen zwingend nicht möglich?

(z. B. wegen eines Krankenhausaufenthaltes, einer Rehabilitation, einer Kurzzeitpflege, Dialyse etc.)

vom bis

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

Samstag

6. EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin damit einverstanden, dass der Medizinische Dienst der Krankenversicherung meinen behandelnden Arzt in die Begutachtung einbezieht, ärztliche Auskünfte und Unterlagen über die für die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit, wichtige Vorerkrankungen sowie Art, Umfang und Dauer der Hilfebedürftigkeit einholt, die mich pflegenden Angehörigen und sonstige Personen oder Dienste, die an meiner Pflege beteiligt sind, befragt. Insoweit entbinde ich die genannten Personen bzw. Dienste von ihrer Schweigepflicht.

Ich habe das beiliegende Merkblatt zu Leistungen der Pflegeversicherung gelesen, verstanden und akzeptiert.

Ich willige ein, dass die BKK-VBU die von mir freiwillig angegebenen Daten (hier: Telefonnummer) für die Erfüllung meines Kontaktwunsches speichern und nutzen darf. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie über unsere Homepage <https://www.meine-krankenkasse.de/datenschutz/>.



Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten/Betreuers/Bevollmächtigten/gesetzlichen Vertreters

Datenschutzhinweis:

Ihre Angaben sind zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Pflegekasse erforderlich. Sie werden nach § 94 SGB XI erhoben, gespeichert und genutzt.

MERKBLATT - LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG



Sachleistungen (Pflegeeinsätze)

Pflegebedürftige erhalten bei häuslicher Pflege die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistung. Die Pflege erfolgt durch die Pflegefachkraft eines Pflegedienstes.

Die Sachleistungen umfassen in

Pflegegrad 1	=	Pflegeeinsätze bis zu	125 Euro
Pflegegrad 2	=	Pflegeeinsätze bis zu	724 Euro
Pflegegrad 3	=	Pflegeeinsätze bis zu	1.363 Euro
Pflegegrad 4	=	Pflegeeinsätze bis zu	1.693 Euro
Pflegegrad 5	=	Pflegeeinsätze bis zu	2.095 Euro

Kombinationsleistungen (Pflegeeinsätze und Pflegegeld)

Nehmen Pflegebedürftige die Sachleistungen nur teilweise in Anspruch, erhalten sie ab Pflegegrad 2 ein anteiliges Pflegegeld. Pflegebedürftige sind an die Entscheidung, in welchem Verhältnis sie Pflegegeld und Sachleistungen in Anspruch nehmen, für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

Vollstationäre Pflege

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen.

Unser Anteil beträgt je Kalendermonat in

Pflegegrad 1	=	125 Euro
Pflegegrad 2	=	770 Euro
Pflegegrad 3	=	1.262 Euro
Pflegegrad 4	=	1.775 Euro
Pflegegrad 5	=	2.005 Euro

Je länger eine pflegebedürftige Person in einem Pflegeheim lebt, desto geringer soll der pflegebedingter Eigenanteil in der stationären Langzeitpflege sein. Demnach erhalten Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 folgenden Leistungszuschlag:

ab Beginn der Versorgung	à	5 Prozent
ab dem zweiten Jahr	à	25 Prozent
ab dem dritten Jahr	à	45 Prozent
ab dem vierten Jahr	à	70 Prozent

des pflegebedingten Eigenanteils.

Bereits vorherige Versorgungszeiten in einem anderen Pflegeheim werden angerechnet und angefangene Monate werden voll angerechnet.

Die Pflegeeinrichtung, die den Pflegebedürftigen versorgt, stellt der Pflegekasse neben dem Leistungsbetrag den Leistungszuschlag in Rechnung und dem Pflegebedürftigen lediglich den verbleibenden Eigenanteil.

Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten werden von der Pflegekasse nicht übernommen und müssen selbst getragen werden.

Geldleistungen (Pflegegeld)

Stellen Pflegebedürftige die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung durch geeignete Pflegekräfte und in ausreichendem Umfang selbst sicher, erhalten sie Pflegegeld. Dieses wird monatlich im Voraus gezahlt und beträgt je Kalendermonat in

Pflegegrad 1	=	kein Anspruch
Pflegegrad 2	=	316 Euro
Pflegegrad 3	=	545 Euro
Pflegegrad 4	=	728 Euro
Pflegegrad 5	=	901 Euro

Pflegebedürftige, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, haben bei Pflegegrad 2 und 3 einmal halbjährlich und bei Pflegegrad 4 und 5 einmal vierteljährlich einen Beratungseinsatz durch einen zugelassenen Pflegedienst abzurufen. Die Kosten trägt die Pflegekasse.

Gut zu wissen

Der Anspruch auf Pflegegeld und Kombinationsleistungen ist ausgeschlossen, wenn Pflegebedürftige in einem Pflegeheim leben.

Besteht der Anspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird das bisherige (Kombinations-)Pflegegeld nur anteilig gezahlt. Dieses wird zum Beispiel gekürzt, wenn die häusliche Pflege für einen Zeitraum von mehr als vier Wochen wegen einer vollstationären Krankenhausbehandlung oder stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme unterbrochen ist.

Kommt es zu Überzahlungen, erfolgt ein Ausgleich durch Verrechnung in den Folgemonaten. Ist dies nicht möglich, wird zu viel gezahltes Pflegegeld zurückgefordert oder beim kontoführenden Geldinstitut per Lastschrift eingezogen. Die anfallenden Gebühren trägt die Pflegekasse.

meine-krankenkasse.de

Die Einzugsermächtigung gilt auch gegenüber den Erben. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Geldinstitut ist nicht zur Einlösung verpflichtet, wenn das Konto den erforderlichen Betrag nicht aufweist. Ihre Mandatsreferenznummer (SEPA-Lastschriftmandat) wird Ihnen vor dem Lastschrifteinzug mitgeteilt.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer lautet:

DE59ZZZ00000074082.

Bitte immer beachten!



Änderungen (z. B. Aufnahme in ein Pflegeheim, Änderung der Wohnanschrift, Bankverbindung, Wechsel der Pflegeperson, Auslandsaufenthalte, Änderung des Gesundheitszustandes (Besserung oder Verschlechterung), Beantragung oder Bezug von Beihilfe- oder Versorgungsleistungen) müssen der Pflegekasse unverzüglich mitgeteilt werden.

Pflegebedürftige sind ebenfalls verpflichtet, die Pflegekasse der BKK·VBU unverzüglich zu unterrichten, wenn eine geeignete, auf die Pflegesituation bezogene ausreichende Pflege nicht mehr gewährleistet ist.