



BAHN-BKK
PostCenter
48123 Münster

Antrag auf zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38 a SGB XI)

Antragsdatum:

Angaben zur Person des Pflegebedürftigen:

(Vorname, Name, Geburtsdatum)		(Krankenversicherternummer)	
(Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort)		(Telefonnummer)	
Der Wohngruppenzuschlag nach § 38 a SGB XI soll auf folgende Bankverbindung überwiesen werden:			
Kontoinhaber(Name und Anschrift, wenn abweichend vom Antragsteller):	Bankinstitut:	BIC:	IBAN:

1. Ich lebe mit mindestens zwei anderen Pflegebedürftigen, die mindestens Pflegegrad 1 haben, in einer gemeinsamen, abgeschlossenen Wohnung mit häuslicher pflegerischer Versorgung:

ja, seit _____ nein

1.1 Angaben zur Wohnung:

Die Bewohner der Wohngemeinschaft leben jeweils in einem eigenen Apartment:

ja nein

Jedes Apartment ist mit einer eigenen Küchenzeile/Kochstelle und Dusche/Bad ausgestattet:

ja nein

Jedes Apartment hat einen eigenen Außeneingang:

ja nein

Die Bewohner der Wohngemeinschaft leben in einer Wohnung mit gemeinschaftlich genutzter Küche und Dusche/Bad:

ja nein

2. Ich erhalte bereits folgende Leistungen aus der Pflegeversicherung:

- Pflegegeld Sachleistung Kombinationsleistungen
 Teilstationäre Entlastungsleistungen bei Pflegegrad 1
 Es wurde am _____ ein Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung gestellt.

3. Organisation der Pflege:

- professionelle Pflege von einem ambulanten Pflegedienst:

Name und Anschrift des Pflegedienstes

Den Pflegedienst kann ich frei wählen: ja nein

- familiäre, nachbarschaftliche oder ehrenamtliche Pflege.

Meine privaten Pflegepersonen sind: (Name, Anschrift, Telefon – Angaben sind freiwillig)

4. Die Wohngemeinschaft wurde zum Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung gegründet:

- ja, gegründet am _____ nein

5. In der Wohngemeinschaft leben insgesamt _____ Personen. In der Wohngemeinschaft ist eine Präsenzkraft tätig:

Sie erledigt:

- organisatorische verwaltende pflegerische Aufgaben

Name, Vorname: _____

Adresse/ Telefon: _____

Datum / Unterschrift der Präsenzkraft

Datenschutzhinweis:

Diese Daten werden nach § 94 Abs.1 Nr.3 SGB XI i.V.m. § 67 a Abs.2 SGB X erhoben.

Mitwirkungspflicht:

Der Antragsteller ist nach § 60 SGB I zur Angabe aller Tatsachen verpflichtet, die zur Prüfung der Leistungspflicht der Pflegekasse erforderlich sind.

Erklärung:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die oben gemachten Angaben den Tatsachen entsprechen.

Mir ist bekannt, dass mit dem Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen der Anspruch auf die zusätzlichen Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen erlischt. Daher verpflichte ich mich, alle Änderungen unverzüglich der BAHN-BKK Pflegekasse mitzuteilen.

(Datum und Unterschrift des/der Versicherten/Betreuers/Betreuerin/Bevollmächtigten/gesetzlichen Vertreters)

Datenschutzhinweis

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung unserer Aufgaben erforderlich. Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren Rechten nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) finden Sie auf unserer Internetseite www.bahn-bkk.de/datenschutz. Gern senden wir Ihnen diese Informationen auch zu. Rufen Sie uns dazu bitte unter unserer kostenfreien Servicenummer an: 0800 22 46 255. Sie erreichen uns täglich von 8 bis 20 Uhr.