

Antrag auf Umstellung der Leistungen der Pflegeversicherung

Angaben der pflegebedürftigen Person

Name, Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Versichertennummer

Telefonnummer E-Mail

- Ich habe eine Betreuerin/einen Betreuer nein ja (bitte Kopie des Betreuungsausweises beifügen)
- Ich habe eine Bevollmächtigte/einen Bevollmächtigten nein ja (bitte Kopie der Vorsorge-/Generalvollmacht beifügen)

Name, Vorname

Anschrift

Telefonnummer(n)

Umstellung der Leistung

Ich bitte um Umstellung der Leistung ab auf

ambulante Leistungen

- Pflegegeld
(für eine private Pflegeperson, z. B. Familienangehörige)
- Pflegesachleistung
(Leistung wird durch einen Pflegedienst/Sozialstation erbracht)
- Kombinationspflege
(Pflegesachleistung und Pflegegeld)

vollstationäre Pflege

- dauerhafte Pflege in einem Pflegeheim mit Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 43 b SGB XI
- dauerhafte Pflege in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung

Auf welche Bankverbindung soll das Pflegegeld überwiesen werden?

IBAN BIC

Name, Vorname der Kontoinhaberin bzw. des Kontoinhaber

Anschrift

Wer übernimmt die Pflege

Angaben zu Pflegepersonen

1. Name, Vorname Geburtsdatum

Anschrift

2. Name, Vorname Geburtsdatum

Anschrift

Angaben zum Pflegedienst/Pflegeheim

seit wann/geplant ab

Name

Anschrift

Telefonnummer

Versichertennummer:

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass der Medizinische Dienst meine behandelnde Ärztin bzw. 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 mkk - meine krankenkasse die von mir freiwillig angegebenen Daten (hier: Telefonnummer) für die Erfüllung meines Kontaktwunsches speichern und nutzen darf.

Datum

Unterschrift der pflegebedürftigen Person / der Betreuerin bzw. des Betreuers /
der bzw. des Bevollmächtigten / der gesetzlichen Vertretung

Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 94 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) zum Zweck der Bearbeitung Ihres Antrags auf Pflegeleistungen nach §§ 36 - 45 b SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen (z. B. bei den Leistungsansprüchen §§ 36 - 45 b SGB XI) führen.

Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der DSGVO erhalten Sie über unsere Homepage meine-krankenkasse.de/datenschutz/.

Bitte senden an: Pflegekasse der mkk - meine krankenkasse, 10857 Berlin

Leistungen der Pflegeversicherung

Sachleistungen

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

Die Sachleistungen umfassen ab 01.01.2025:

Pflegegrad 1	=	Pflegeeinsätze bis zu	131 Euro
Pflegegrad 2	=	Pflegeeinsätze bis zu	796 Euro
Pflegegrad 3	=	Pflegeeinsätze bis zu	1.497 Euro
Pflegegrad 4	=	Pflegeeinsätze bis zu	1.859 Euro
Pflegegrad 5	=	Pflegeeinsätze bis zu	2.299 Euro

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.

Das Pflegegeld beträgt je Kalendermonat:

Pflegegrad 1	kein Anspruch
Pflegegrad 2	347 Euro
Pflegegrad 3	599 Euro
Pflegegrad 4	800 Euro
Pflegegrad 5	990 Euro

Pflegebedürftige Personen, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, müssen bei Pflegegrad 2 und 3 einmal halbjährlich und bei Pflegegrad 4 und 5 einmal vierteljährlich eine Beratung durch einen zugelassenen Pflegedienst abrufen. Die Kosten trägt die Pflegekasse der mkk.

Kombinationsleistungen (Pflegeeinsätze und Pflegegeld)

Nehmen pflegebedürftige Personen die Sachleistungen nur teilweise in Anspruch, erhalten sie ab Pflegegrad 2

ein anteiliges Pflegegeld. An die Entscheidung, in welchem Verhältnis sie Pflegegeld und Sachleistungen in Anspruch nehmen, sind pflegebedürftige Personen für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

Vollstationäre Pflege

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

Der Anteil der Pflegekasse beträgt je Kalendermonat:

Pflegegrad 1	Zuschuss von 131 Euro
Pflegegrad 2	805 Euro
Pflegegrad 3	1.319 Euro
Pflegegrad 4	1.855 Euro
Pflegegrad 5	2.096 Euro

Je länger Pflegebedürftige in einem Pflegeheim leben, desto geringer soll der pflegebedingte Eigenanteil sein.

Demnach erhalten Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 folgenden Leistungszuschlag zum pflegebedingten Eigenanteils:

ab dem Beginn der Versorgung	à 15 Prozent
ab dem zweiten Jahr	à 30 Prozent
ab dem dritten Jahr	à 50 Prozent
ab dem vierten Jahr	à 75 Prozent

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

Die Pflegeeinrichtung stellt der Pflegekasse neben dem Leistungsbetrag auch den Leistungszuschlag und der pflegebedürftigen Person den verbleibenden Eigenanteil in Rechnung.

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

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 - falls möglich - 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 hierfür anfallenden Gebühren trägt die Pflegekasse.

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.

Die Gläubiger-Identifikationsnummer der Pflegekasse der mkk lautet DE59ZZZ00000074082.

Bitte immer beachten

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

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

Immer für Sie da



Pflegekasse der mkk
- meine krankenkasse
Lindenstraße 67
10969 Berlin



pflegekasse@
meine-krankenkasse.de



meine-pflegekasse.de



facebook.com/
mkk.gesund



030 72612-2600



@mkk.gesund