

Zurück an die BKK Pflegekasse:

BKK24, Sülbecker Brand 1, 31683 Obernkirchen

Antrag auf vollstationäre Pflege

Name, Vorname des Versicherten Geburtsdatum Versichertennummer

Anschrift Telefon

Ich beantrage ab _____ vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI) in folgender Einrichtung

Name der Einrichtung

- weil häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann.
- fehlender Pflegebereitschaft möglicher Pflegepersonen,
- drohender oder bereits eingetretener Überforderung der Pflegepersonen,
- drohender oder bereits eingetretener Verwahrlosung des Pflegebedürftigen,
- Fehlen einer Pflegeperson,
- Selbst und Fremdgefährdungstendenzen des Pflegebedürftigen,
- den räumlichen Gegebenheiten im häuslichen Bereich, die keine häusliche Pflege ermöglichen, und durch Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes (§ 40 Abs. 4 SGB XI) nicht verbessert werden können.

Ich beziehe bereits Pflegeleistungen von anderen in- oder ausländischen Stellen:

ja nein

Ich erhalte Pflegeleistungen von

- Berufsgenossenschaft (gesetzliche Unfallversicherung)
- Öffentliche Unfallversorgungs- /Unfallfürsorgekassen
- Versorgungsamt, wegen eines anerkannten Kriegsschadens
- Lastenausgleichsamt, wegen eines anerkannten Kriegsschadens
- sonstiger Leistungsstelle

Für mich besteht als Beamter und anspruchsberechtigter Familienangehöriger eines Beamten ein Anspruch auf Beihilfeleistungen oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen

ja nein

Ich entbinde meine behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber der Pflegekasse und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, soweit diese Stellen Unterlagen und Auskünfte für die Entscheidung über meinen Antrag auf Pflegeleistungen benötigen.

Der behandelnde Arzt ist

Name des Hausarztes (Facharztes)

Anschrift des Arztes

Bei diesem Antrag hat mitgewirkt

Name, Vorname, Anschrift, Tel.-Nr., Stellung zum Pflegebedürftigen (z. B. Bevollmächtigter)

Datum, Unterschrift des Versicherten