



Pflegekasse für den Gartenbau

Frankfurter Straße 126 - 34121 Kassel
Telefon 0561 - 9280 **FAX** 0561 - 9 28 23 05

Vor- und Zuname des Versicherten:

Ordnungsbegriff: _____

Antrag auf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Fragen:

Antworten:

1. Wer hat Sie bisher gepflegt?

Name:

Anschrift:

2. Seit wann wurden Sie von dieser Person ununterbrochen gepflegt?

seit:

3. Für welchen Zeitraum soll die Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden?

vom

bis

4. Aus welchen Gründen kann die Pflegeperson die Pflege und Versorgung nicht weiterführen?

Erholungsurlaub

anderweitige Verhinderung

nämlich:

5. Während der Abwesenheit der bisherigen Pflegeperson soll die Verhinderungspflege von folgender Ersatzpflegeperson erbracht werden

a) Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung:

b) Name und Anschrift der privaten Ersatzpflegeperson

Wird die Verhinderungspflege durch eine private Pflegeperson durchgeführt, bitte weiter mit Punkt 6

6. Ist die Ersatzpflegeperson mit Ihnen verwandt oder verschwägert (z. B. Sohn/ Tante/Schwägerin usw.)?

Ja,

Nein

Bitte wenden!

7. Leben Sie mit der Ersatzpflegeperson außerhalb des unter Punkt 3 genannten Zeitraumes in einem Haushalt? Ja Nein

8. Wurde von der Ersatzpflegeperson in diesem Kalenderjahr bereits ein anderer Pflegebedürftiger im Rahmen der Verhinderungspflege für mehr als eine Woche gepflegt? Ja Nein

9. Voraussichtliche Kosten je Tag: EUR

10. Sonstiges/Bemerkungen

Ort und Datum

Unterschrift des Pflegebedürftigen

falls nicht möglich

Unterschrift der/des Bevollmächtigten

Hinweis: Wir benötigen Ihre Angaben zur Entscheidung über den Leistungsantrag. Ihre Mitwirkungspflichten und deren Umfang ergeben sich aus §§ 60 bis 65 Sozialgesetzbuch I (SGB I).