

## Finanzieller Zuschuss zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Versicherten Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift Versichertennummer

\_\_\_\_\_  
Telefon \*

### 1. Beschreibung der geplanten Maßnahme:

\_\_\_\_\_

### 2. Die Maßnahme ist aus folgenden Gründen erforderlich:

\_\_\_\_\_

Voraussichtliche Gesamtkosten der Maßnahme: \_\_\_\_\_ (bitte Kostenvoranschlag beilegen)

### 3. Dient die Maßnahme mehreren Pflegebedürftigen?

Nein

Ja, Falls ja angekreuzt wird, bitte noch folgende Frage beantworten:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des pflegebedürftigen Mitbewohners

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Versichert bei Pflegekasse

\_\_\_\_\_  
Pflegegrad

Bei mehr als zwei pflegebedürftigen Mitbewohner verwenden Sie bitte für die erforderlichen Angaben (Name, Vorname, Geburtsdatum, Pflegekasse, Pflegegrad) ein separater Antrag bei der jeweiligen Pflegekasse erforderlich. Wichtig! Es ist für jeden pflegebedürftigen Mitbewohner ein separater Antrag bei der jeweiligen Pflegekasse erforderlich.

### 4. Ich bin bereits für die Aufnahme in einem Pflegeheim angemeldet bzw. auf einer Warteliste vorgemerkt.

Nein

Ja

### 5. Vorrangige Zuständigkeit anderer Sozialleistungsträger

a) Ist die Maßnahme wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls erforderlich?

Nein  Ja, zuständige Berufsgenossenschaft: \_\_\_\_\_

b) Die Frage muss nur beantwortet werden, wenn Sie berufstätig sind:

Haben Sie für die geplante Maßnahme einen Antrag auf sonstige Hilfe zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer Agentur für Arbeit gestellt?

Nein

Ja, am \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

Der Antrag:  läuft noch  wurde abgelehnt  wurde genehmigt

Sind Sie schwerbehindert?

Nein  Ja, Grad der Behinderung: \_\_\_\_\_ Prozent

Die Integrationsämter (bis 30.06.2001 Hauptfürsorgestellen) können im Rahmen Ihrer Zuständigkeit für die begleitende Hilfe im Arbeitsleben aus den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln auch Geldleistungen erbringen, insbesondere an schwerbehinderte Menschen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung (§ 102 Sozialgesetzbuch IX, § 22 Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung).

c) Diese Frage muss nur beantwortet werden, wenn Sie **berufstätig** und **schwerbehindert** sind:

Ich habe einen Antrag auf begleitende Hilfe im Arbeitsleben zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung beim Integrationsamt gestellt:

ja, am \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_  
Anschrift des Integrationsamtes

Der Antrag  läuft noch  wurde abgelehnt  wurde genehmigt (Bitte Nachweis vorlegen)

nein, Grund: \_\_\_\_\_

Bei diesem Antrag hat mitgewirkt \*: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname, Anschrift, Tel.-Nr., Stellung zum Pflegebedürftigen (z.B. Bevollmächtigter)

Dieser Antrag erfolgt auf Anregung  des Medizinisch Dienstes (MD)

der Pflegefachkraft

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Versicherten

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 94 Abs. 1 SGB XI zum Zwecke der Gewährung der wohnungsfeldverbessernden Maßnahme nach § 40 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen z.B. bei den Leistungsansprüchen führen. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Webseite unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) oder fordern Sie diese Informationen gerne direkt bei uns unter [datenschutz@bkk-da.de](mailto:datenschutz@bkk-da.de) oder per Post BKK\_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

Die mit „\*“ gekennzeichneten Angaben sind freiwillig, ermöglichen uns aber eine schnelle und unkomplizierte Kontaktaufnahme mit Ihnen bei Rückfragen und zu allen Belangen der Pflege- und Krankenversicherung bei der BKK\_DürkoppAdler. Der Nutzung dieser Angaben durch die BKK\_DürkoppAdler können Sie jederzeit widersprechen.

## Anlage zum Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung: Pflegebegutachtung durch den MDK

Um die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) im Rahmen eines Besuches bei Ihnen reibungslos organisieren zu können, bitten wir Sie um die nachfolgenden Angaben.

Name des Versicherten, Vorname des Versicherten KV-Nr.

Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Wohnort, ggf. Stadtteil

Telefon (Festnetz)\*

Mobiltelefon\*

Frühestmöglicher Begutachtungstermin: \_\_\_\_\_

Zeitraum, in dem eine Begutachtung aus **zwingenden** Gründen **nicht** möglich ist  
(z. B. wegen eines Krankenhausaufenthaltes, einer Rehabilitation, einer Kurzzeitpflege, etc.):

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

An folgenden Werktagen ist eine Begutachtung aus **zwingenden** Gründen **nicht** möglich  
(z. B. wegen einer Dialyse, einer Chemotherapie, etc.):

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag  Samstag

Folgende Person soll über den Begutachtungstermin informiert werden:

Angehöriger  Betreuer (bitte Urkunde, Vollmacht etc. beifügen)

Name, Vorname

Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Wohnort, ggf. Stadtteil

Telefon (Festnetz)\*

Mobiltelefon\*

Ist für die Begutachtung ein **Dolmetscher** erforderlich?  Ja, Sprache: \_\_\_\_\_  
(Bitte ggf. über die **Pflegekasse** veranlassen, der MDK kann keinen Dolmetscher stellen!)

Gibt es weitere **Besonderheiten**, über die Sie den MDK noch informieren möchten:

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 94 Abs. 1 SGB XI zum Zwecke der Gewährung der wohnumfeldverbessernden Maßnahme nach § 40 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen z.B. bei den Leistungsansprüchen führen. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Webseite unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) oder fordern Sie diese Informationen gerne direkt bei uns unter [datschutz@bkk-da.de](mailto:datschutz@bkk-da.de) oder per Post BKK\_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

Die mit „\*\*“ gekennzeichneten Angaben sind freiwillig, ermöglichen uns aber eine schnelle und unkomplizierte Kontaktaufnahme mit Ihnen bei Rückfragen und zu allen Belangen der Pflege- und Krankenversicherung bei der BKK\_DürkoppAdler. Der Nutzung dieser Angaben durch die BKK\_DürkoppAdler können Sie jederzeit widersprechen.