

**Absender**

**An die Pflegekasse**

**Datum**

**Antrag auf Leistungen nach § 45 a-b SGB XI**

**Name** ..... **Vorname** .....

**Versicherten-Nr.** .....

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin Bevollmächtigter/Betreuer Ihres/Ihrer o.g. Versicherten, der/die

- an einer Demenz erkrankt ist
- an einer psychischen Erkrankung leidet
- Leistungen der Pflegestufe ..... erhält
- Hilfe bei der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung braucht, aber nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht (Pflegestufe 0).

Es besteht ein

- allgemeiner** Betreuungsbedarf siehe Fußnote 1, Seite 2
- höherer allgemeiner** Betreuungsbedarf siehe Fußnote 2, Seite 2

weil der/die Versicherte

- 1. unkontrolliert den Wohnbereich verlässt
- 2. gefährdende Situationen herbeiführt oder nicht erkennt
- 3. unsachgemäß mit gefährlichen Gegenständen oder Substanzen umgeht
- 4. sich in Verkennung der Situation tätlich oder verbal aggressiv verhält
- 5. in speziellen Situationen inadäquates Verhalten zeigt
- 6. unfähig ist, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen
- 7. aufgrund einer therapieresistenten Depression oder Angststörung unfähig ist, sich kooperativ zu zeigen und therapeutische oder schützende Maßnahmen anzunehmen
- 8. aufgrund seiner/ihrer Störung der höheren Hirnfunktion und seines/ihrer herabgesetzten Urteilsvermögens, Probleme bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen hat
- 9. einen gestörten Tag-Nacht-Rhythmus hat, d.h. nachts aktiv ist

> Seite 2

- 10. unfähig ist, den Tagesablauf eigenständig zu planen und zu strukturieren
- 11. Alltagssituationen verkennt und entsprechend unangemessen reagiert
- 12. sich aufgrund einer stark wechselhaften Gefühlslage emotional unkontrolliert verhält
- 13. überwiegend niedergeschlagen, verzagt, hilflos und hoffnungslos ist

Ich beantrage daher zusätzliche Betreuungsleistungen, um sowohl eine häusliche Entlastung in Anspruch nehmen zu können als auch die/den Erkrankte/n angemessen zu unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen

<sup>1</sup> **Allgemeiner Betreuungsbedarf:** Eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz liegt vor, wenn bei der Begutachtung durch den MDK von den oben genannten 13 Fähigkeitsstörungen **mindestens zwei** angekreuzt wurden, davon **mindestens eine** der Ziffern **1 bis 9**. Dies begründet den Anspruch auf Zahlung des allgemeinen Betreuungsbetrags in Höhe von **100 Euro/Monat**.

<sup>2</sup> Für den **höheren allgemeinen Betreuungsbedarf** muss **ein** weiteres Kriterium hinzukommen: entweder aus dem Bereich der Ziffern **1 bis 5 oder 9 oder 11**. Dies begründet den Anspruch auf Zahlung des erhöhten Betreuungsbetrags in Höhe von **200 Euro/Monat**.