

## Anlage 2 – Antrag auf Kostenübernahme und Beratungsdokumentation

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname

Geburtsdatum

Versichertennummer)

Anschrift: Straße, PLZ, Wohnort

Pflegekasse

**Ich beantrage die Kostenübernahme für:**

- zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel – Produktgruppe (PG 54) – bis maximal des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Absatz 2 SGB XI/bei Beihilfeberechtigung bis maximal der Hälfte des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Absatz 2 SGB XI. **Darüber hinausgehende Kosten werden von mir selbst getragen.**

Bezeichnung	Pflegehilfsmittel-positionsnummer	Rechengröße	Menge/Faktor bitte eintragen	Erläuterung
<b>Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (PG 54)</b>				
saugende Bettschutzeinlagen Einmalgebrauch	54.45.01.0001	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Fingerlinge (Latex, unsteril; für Latexallergiker latexfrei, unsteril)	54.99.01.0001	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Einmalhandschuhe (Latex, unsteril; für Latexallergiker latexfrei, unsteril)	54.99.01.1001	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Medizinische Gesichtsmasken	54.99.01.2001	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Partikelfiltrierende Halbmasken (FFP-2 oder vergleichbare Masken)	54.99.01.5001	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Schutzschürzen – Einmalgebrauch	54.99.01.3001	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Schutzschürzen – wiederverwendbar	54.99.01.3002	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Schutzservietten zum Einmalgebrauch	54.99.01.4001	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Händedesinfektionsmittel	54.99.02.0001	100 ml	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Bei 500 ml bitte den Faktor 5 bei 1000 ml bitte den Faktor 10 eintragen
Flächendesinfektionsmittel	54.99.02.0002	100 ml	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Händedesinfektionstücher	54.99.02.0014	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Flächendesinfektionstücher	54.99.02.0015	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

- Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene (PG 51) unter Abzug der gesetzlichen Zuzahlung, soweit keine Befreiung vorliegt.

Bezeichnung	Pflegehilfsmittelpositionsnummer	Rechengröße	Menge eintragen	Erläuterung
<b>Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene und zur Linderung von Beschwerden (PG 51)</b>				
Saugende Bettschutzeinlagen – wiederverwendbar	51.40.01.4 (Bitte die letzten 3 Stellen ergänzen!)	1 Stück	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	