
Vorname und Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Pflegekasse bei der

Versichertennummer

Geburtsdatum

Antrag auf einen Zuschuss zu einer individuellen wohnumfeldverbessernden Maßnahme

Ich beantrage einen finanziellen Zuschuss zu einer individuellen wohnumfeldverbessernden Maßnahme, weil dadurch

- ☐ die häusliche Pflege überhaupt erst möglich wird oder
- ☐ die häusliche Pflege erheblich erleichtert und damit eine Überforderung der Leistungskraft des Pflegebedürftigen und des Pflegenden verhindert wird oder
- ☐ eine möglichst selbstständige Lebensführung wiederhergestellt bzw. ermöglicht wird, und somit die Abhängigkeit vom Pflegenden verringert wird.

Die bisherigen wohnlichen Verhältnisse sind nicht ausreichend, weil

Zur Verbesserung ist folgende Maßnahme vorgesehen:

Die Gesamtkosten betragen voraussichtlich _____ EUR.
(Kostenvoranschlag ist beigefügt bzw. liegt bereits vor)

Es befinden sich mehrere Pflegebedürftige in der Wohnung:

- ☐ Nein
☐ Ja, insgesamt _____ Pflegebedürftige (bei mehr als vier weiteren Personen ist eine
Anzahl Anlage beigefügt)

Name, Geburtsdatum, Krankenkasse, Pflegegrad

Name, Geburtsdatum, Krankenkasse, Pflegegrad

Name, Geburtsdatum, Krankenkasse, Pflegegrad

Name, Geburtsdatum, Krankenkasse, Pflegegrad

Ich habe bereits zu einem früheren Zeitpunkt Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfeldes erhalten:

- ☐ Nein
☐ Ja, im _____ (Monat/Jahr)

Der Kostenträger war ☐ die Pflegekasse der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

☐ _____

Ich erhalte vergleichbare Pflegeleistungen von anderen Stellen:

- ☐ Nein
☐ Ja, ☐ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z. B. von der gesetzlichen Rentenversicherung, der Unfallversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit)
☐ Leistungen des Integrationsamtes
☐ Leistungen im Rahmen der Unfallversicherung (z. B. Wohnungshilfe aufgrund eines Arbeitsunfalls)



Datum und Unterschrift des Versicherten/Bevollmächtigten/
Betreuers/gesetzlichen Vertreters