|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Bezirk Niederbayern****-Sozialverwaltung-****Am Lurzenhof 15** |

|  |
| --- |
| **Az.:**  |

-ambula |
| **84036 Landshut** |  |  |
| **Antrag auf Gewährung von Verhinderungspflege**  |
| **1. Leistungsberechtigter** |
| **Name, Vorname** |       | **Geburtsdatum** |       |
| **PLZ/Wohnort** |       | **Straße** |       |
| **2. Pflegeperson** |
| **Name, Vorname** |       |
| **PLZ/Wohnort** |       | **Straße** |       |
| **3. Ersatzpflegekraft** |
| **Name, Vorname** |       |
| **PLZ/Wohnort** |        | **Straße** |       |
|  [ ]  Erwerbsmäßig tätige Pflegeperson (z.B. Pflegedienst) |
|  [ ]  Privatperson |
| Verwandt/verschwägert [ ]  ja [ ]  neinLebt mit in häuslicher Gemeinschaft [ ]  ja [ ]  neinEntstehen der Privatperson Aufwendungen [ ]  ja [ ]  neinWenn ja, welche? (z.B. Verdienstausfall, Fahrtkosten, etc.)       |
|  **Ich beantrage** |
| [ ]  stundenweise Verhinderungspflege | Stundenweise Verhinderungspflege kann beantragt werden, wenn die Pflegeperson an einzelnen Tagen weniger als 8 Stunden verhindert ist (z.B. um am Vormittag oder Nachmittag Einkäufe, Behördengänge oder Ähnliches zu erledigen). |
| Abwesenheitszeiten der Pflegekraft  |
| Datum | Uhrzeit | Stunden  | Vereinbartes Entgelt für die Ersatzpflegekraft |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  tageweise Verhinderungspflege | Tageweise Verhinderungspflege kann beantragt werden, wenn die Pflegeperson für einen zusammenhängenden Zeitraum mindestens 8 Stunden pro Tag verhindert ist. |
| Abwesenheitszeiten der Pflegekraft von       bis       |
|  |
| **Die Verhinderungspflege ist erforderlich, weil meine Pflegeperson vorübergehend verhindert ist,**[ ]  wegen Urlaub[ ]  wegen Krankheit [ ]  aus sonstigen Gründen Verhinderungsgrund:       |
| (Bitte jeweils einen Nachweis (z.B. Terminvereinbarung, Buchungsbestätigung, ärztl. Attest, etc.) beilegen) |
| Vereinbartes Entgelt für die Ersatzpflegekraft:       pro Tag |
|  |
| **Hinweise:** Bei Inanspruchnahme von Verhinderungspflege kann gem. §63b SGB XII das Pflegegeld ggf. gekürzt werden. Es gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot: Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Bei verwandten Ersatzpflegepersonen ist die Kostenübernahme grundsätzlich auf das 1,5-fache des Pflegegeldes begrenzt.  |
|  |
| **Datenschutzhinweise gem. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist der Bezirk Niederbayern, Sozialverwaltung, Am Lurzenhof 15, 84036 Landshut, Telefon: 0871/97512-100, E-Mail: sozialverwaltung@bezirk-niederbayern.de.Die Daten werden erhoben, zur Gewährung von Leistungen oder zur Wahrnehmung von Prüfungsrechten und –pflichten nach SGB I – XII, BVG, BaySchFG, LAG. Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sind BayDSG, DSGVO i.V.m. SGB I – XII, BVG, BayKiBiG, BaySchFG, LAG und BStatG.Soweit zur Erfüllung der Leistungsgewährung erforderlich, können die Daten gem. § 69 Abs. 1 SGB X an Dritte (z.B. Sozialleistungsträger, sonstige Zahlungspflichtige) übermittelt werden.Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter [*www.bezirk-niederbayern.de*](http://www.bezirk-niederbayern.de) abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von unserem behördlich bestellten Datenschutzbeauftragten, den Sie unter Projekt 29 GmbH & Co. KG, Ostengasse 14, 93047 Regensburg, Telefon: 0941/2986930, E-Mail: info@projekt29.de erreichen können. |
|  |
| Ich/Wir versichere(n), dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns durch wahrheitswidrige Angaben strafbar mache(n). Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, sämtliche Änderungen der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse dem Bezirk Niederbayern –Sozialverwaltung- unverzüglich mitzuteilen. |
| Ort, Datum | Unterschrift(en) |

Antrag auf Verhinderungspflege Stand 01-2024