

Abs: \_\_\_\_\_  
An die Pflegekasse

### Antrag auf Ersatzpflege bei Verhinderung der Pflegeperson nach § 39 SGB XI

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_  
Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte ich die Verhinderungspflege für das Jahr 2026 beantragen.  
Meine Pflegekraft kann mich nicht betreuen:

Im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis einschließlich \_\_\_\_\_

stundenweise im Laufe des Jahres

wegen:

Erholungsurlaub, Krankheit

Verhinderungen wie Erholung, Arzttermine, private Verpflichtungen.

Eine Übernahme des Leistungsbetrages aus der Kurzzeitpflege nach dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz wird gewünscht, sofern dieser nicht aufgebraucht ist.

Ich werde vertretungsweise u.a. gepflegt von:

**Offene Hilfen gGmbH**  
**Jakobstr. 34**  
**76877 Offenbach / Queich**  
**Tel. 06348 / 616 367**

---

Unterschrift des Versicherten bzw. seines gesetzl. Vertreters