



Temporäre Erhöhung

Dauerhafte Erhöhung

Neubemessung

▼ Akademischer Grad/Titel		▼ Anrede						
		Frau	Herr					
▼ Nachname	▼ Nachname vor der 1. Eheschließung/eingetragenen Partnerschaft							
▼ Vorname								
▼ Sozialversicherungsnummer (10-stellig)		▼ Versicherungsträger						
▼ Telefonnummer		▼ E-Mail-Adresse						
▼ Derzeitige Pflegegeldstufe:		Läuft derzeit ein Antrag auf						
3	4	5	6	7	▼ Erhöhung des Pflegegeldes?		▼ Antrag gestellt am:	
					Nein	Ja	(TT.MM.JJJJ)	
Nein, ich nehme derzeit keine PAA in Anspruch.			Ja, ich beanspruche PAA-Stunden.			▼ PAA-Stunden pro Woche:		

Veränderung der Einkommenssituation

Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz

Pflegegeldänderung

Umzug in eigene Wohnung

Änderung der Haushaltsgröße (z.B. Einzug oder Auszug einer erwachsenen Person)

▼ Sonstiges

Veränderung des Gesundheitszustandes

Krankheit

Schwangerschaft

Schwangerschaft/
Kind im gemeinsamen Haushalt

▼ Sonstiges

▼ Beschreibung der Veränderung, die zum Antrag führte (insbesondere des körperlichen Zustandes und den daraus resultierenden Folgen im Alltag – entsprechende aussagekräftige Befunde bitte beilegen):

Stunden pro
▼ Wochentag (Mo-Fr)

Stunden pro Wochen-
▼ endtag (Sa und So)

zusätzliche Std.
▼ pro Woche (Mo-So)

zusätzliche Std.
▼ pro Monat

Gesamtbedarf
▼ Std. pro Monat

Grundbedürfnisse ▶

Haushalt ▶

**Bereiche des gesell-
schaftlichen Lebens** ▶

**Erhaltung der
Gesundheit** ▶

▼ Ort, Datum

▼ Unterschrift **der Antragstellerin/des Antragstellers**