

Geschäftszeichen:

Anlage zum Beihilfeantrag von

vom

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

Bescheinigung über die durchgeführte häusliche Pflege

1.	Abrechnungszeitraum: (Die Pauschalbeihilfe kann immer nur für einen abgelaufenen Zeitraum beantragt werden.)															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 30%; padding: 5px;">vom</td><td style="width: 20%; padding: 5px;">bis</td><td style="padding: 5px;">Name der gepflegten Person</td></tr></table>	vom	bis	Name der gepflegten Person												
vom	bis	Name der gepflegten Person														
2.	Wurde im Abrechnungszeitraum die dauernde häusliche Pflege durch andere geeignete Pflegepersonen (Familienangehörige; sonstige Personen - z. B. Nachbarn, Freunde usw.) durchgeführt? <input type="checkbox"/> Ja															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 60%; padding: 5px;">Familienangehöriger</td><td style="padding: 5px;">Sonstige Person</td></tr></table>	Familienangehöriger	Sonstige Person													
Familienangehöriger	Sonstige Person															
	<input type="checkbox"/> Nein (Bitte Frage 3 beantworten.)															
3.	Die Pfl egetätigkeit war unterbrochen wegen Abwesenheit der gepflegten Person (z. B. wegen Krankenhausaufenthalt, vorübergehender Unterbringung in einem Pflegeheim, sonstigem Anlass):															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="width: 25%; padding: 5px;">vom</th><th style="width: 25%; padding: 5px;">bis</th><th style="padding: 5px;">Grund</th></tr></thead><tbody><tr><td style="height: 20px;"></td><td></td><td></td></tr><tr><td style="height: 20px;"></td><td></td><td></td></tr><tr><td style="height: 20px;"></td><td></td><td></td></tr><tr><td style="height: 20px;"></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	vom	bis	Grund												
vom	bis	Grund														
4.	Werden für den Abrechnungszeitraum Pflegeaufwendungen für eine geeignete Pflegekraft (Berufspflegekraft) geltend gemacht? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 50%; padding: 5px;">vom</td><td style="padding: 5px;">bis</td></tr><tr><td style="padding: 5px;">vom</td><td style="padding: 5px;">bis</td></tr></table>	vom	bis	vom	bis											
vom	bis															
vom	bis															
	Bei Aufwendungen für eine Berufspflegekraft (Frage 4) wird gebeten, die entsprechenden Rechnungen mit dem Beihilfeantrag vorzulegen.															
5.	Hat sich der bisherige Pflegegrad geändert? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Bitte legen Sie den neuen Bescheid der Pflegeversicherung vor.)															
6.	Zu den Aufwendungen nach § 32 Abs. 2 BayBhV (Pauschalbeihilfe) kann auf Antrag für die Dauer von bis zu 12 Monaten ein monatlicher Abschlag gezahlt werden. Danach ist die Beihilfe unter Berücksichtigung möglicher Unterbrechungszeiträume endgültig festzusetzen (§ 48 Abs. 4 BayBhV, Nr. 48.4.3 BayBhVBek). Mit der Abrechnung beantrage ich gleichzeitig die Gewährung weiterer laufender Abschlagszahlungen für die Dauer von 12 Monaten. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein															

Ort, Datum

Unterschrift

