

Einsatzbestätigung

Ich benötige Einsatzbestätigungen ()



Offene Hilfen

Offene Behindertenarbeit, FUD, FBB

Bachstraße 34

97816 Lohr am Main

Telefon: 09352 / 604 39 10

E-Mail: fud@lebenshilfe-msp.de

Monat / Jahr: 2026

Leistungsempfänger

(Betreute Person):

Wohnort:

Freie Mitarbeiter*in:

Wohnort:

Einfache Anfahrt-Zeit

**Abgabe bei den Offenen Hilfen bitte bis
spätestens 5. Kalendertag im Folgemonat
nach Betreuung.
Per E-Mail oder per Post.**

Minuten :

Wird vom Dienst ausgefüllt

[illegible]

Für die Richtigkeit:

Bei Abrechnung von Leistungen nach § 39 SGB XI oder 45 SGB XI mit gesetzlichen Pflegekassen willige ich ein, dass die hier dokumentierten Leistungen direkt mit den Leistungserbringenden abgerechnet werden.

Ich bestätige, dass die/der Leistungsempfänger*in zu den oben angegebenen Zeiten nicht in einer stationären Einrichtung war (bspw. Krankenhaus / Kurzzeitpflege).

Abrechnung (füllen die Offenen Hilfen aus)

VvB	FBB-E	FBB-M
-----	-------	-------

Familie:		WH:	
	Std. => Min.		
		5,50 €	€
	TB (9 Std.)	49,50 €	€
	NB (3 Std.)	16,50 €	€
	Fahrtkostenbeteiligung	0,30 €	€
	Freizeitpauschale eintägig	16 / 25 €	€
	Freizeitpauschale mehrtägig	25,00 €	€
	Verpflegungspauschale		€
	Sonstige Beteiligungen		€
GESAMT		€	€
RN.Nr:			

Kranken- / Pflegekasse / Sonst.Kostenträger:

Urlaubs- u. Verhinderungspflege	§ 39 SGB XI	
aus gemeinsamen Jahresbetrag		
Entlastungsleistungen	§ 45 b SGB XI	
Entlastungsleistungen /Umwandlung	§ 45 a Abs. 4 SGB XI	

füllt nur OH aus:

	Std. => Min.		
		16,50 €	€
	TB (9 Std.)	148,50 €	€
	NB (3 Std.)	49,50 €	€
	Fahrtkostenbeteiligung	0,30 €	€
GESAMT			€
RN. Nr.:			

Freie Mitarbeiter*in:

	Std. => Min.		
		8,00 €	€
	TB (9 Std.)	72,00 €	€
	NB (3 Std.)	24,00 €	€
	Fahrtkostenbeteiligung	0,30 €	€
GESAMT			€
GS. Nr.:			