

Leistungserbringer: **Lebenshilfe Dresden e.V.**
Josephinenstraße 31
01069 Dresden

Bitte pro Familie / Kunde/in eine separate Abrechnung pro Monat erstellen!

Name Mitarbeiter/in: _____ Monat/Jahr: _____

Geburtsdatum Mitarbeiter/in: _____

Datum	Name, Vorname des/der Kunden/in oder Einsatzort	Zeit		Summe der Stunden	Anzahl Besetzt-km	Unterschrift Mitarbeiter/in
		von	bis			
Stunden gesamt:						

Einzelbetreuung durch nebenamtl. Mitarbeiter/in: 15,50 € pro Stunde
 Fahrkosten Besetzt-Kilometer: bis 3 km: 2,50 €; bis 6 km: 5,00 €; bis 8,9 km: 7,50 €; ab 9 km: 1,00 €/km

Abrechnung (bitte nur EINE Abrechnungsart pro Formular ankreuzen):

- Selbstzahler Haushaltshilfe
 - Persönliches Budget _____
 - Verhinderungspflege (siehe Abtretungserklärung)
 - Entlastungsbetrag (ehemals Zusätzl. Betreuungsleistungen) (siehe Abtretungserklärung)
- Umwandlung von Pflegesachleistungen in Entlastungsbetrag: ja nein
- Kostenstelle (intern):* _____

 Datum/Unterschrift Kunde/Kundin /
 Fachkraft (bei Gruppenangeboten)
 (Leistungsempfänger/in)

 Datum/Unterschrift Sachbearbeitung /
 Kostenstellenverantwortliche/r

Abtretungserklärung (bei Verhinderungspflege und Entlastungsbetrag)

Hiermit erkenne ich die Leistungen der Lebenshilfe Dresden e.V. an.
 Ich trete mit meiner Unterschrift meine Ansprüche aus § 39 SGB XI - Verhinderung der Pflegeperson bzw. aus § 45 a+b SGB XI - Entlastungsbetrag (inkl. Umwandlung) an die Lebenshilfe Dresden e.V. ab, die für mich die genannten Leistungen erbracht hat. Diese Abtretung erstreckt sich nur auf die bereits in Anspruch genommenen Leistungen und wirkt nicht in die Zukunft. Ich erkläre, dass ich über die oben genannten Leistungen bislang nicht verfügt habe und mich auch künftig jeder Verfügung enthalten werde.
 Ich bitte Sie, den Rechnungsbetrag an die Lebenshilfe Dresden e.V. zu überweisen. Die aktuelle Bankverbindung finden Sie auf der Rechnung der Lebenshilfe Dresden e.V..

 Datum/Unterschrift Kunde/Kundin
 (Leistungsempfänger/in)