Angaben der AOK Bremen/Bremerhaven
Unser Zeichen / 12.06.2017
Diktatzeichen 145.0/Krü /
Herr Krüger
Telefon 0421 1761-335
Telefax 0421 1761-91335

AOK Bremen/Bremerhaven
Hauptgeschäftsstelle Bremen
Postfach 10 79 63
28079 Bremen

Ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit von Haushaltshilfe nach § 38 SGB V

Vorname, Name: _____
geb. am: _____
Anschrift: _____
Versicherungs-Nr.: _____

Haushaltshilfe ist notwendig, weil

☐ dem Versicherten die Weiterfügung des Haushalts wegen schwerer Krankheit nicht möglich ist.

Es ist Bettruhe verordnet: ☐ Ja, bis _____ ☐ Nein

☐ sonstige Gründe vorliegen: _____

_____

Diagnosen: _____

_____

_____

_____

körperliche Einschränkungen: _____

_____

(Befunde/Berichte bitte in Kopie beilegen)

☐ Arbeitsunfall ☐ sonstiger Unfall

Der Versicherte kann aus oben stehendem Grund den Haushalt vom _____ bis _____ selbst nicht weiterführen.

Welche Tätigkeiten können von dem Patienten nicht mehr verrichtet werden?

- ☐ Zubereiten der Mahlzeiten
- ☐ Reinigen der Wohnung
- ☐ Einkaufen
- ☐ Sonstiges (z. B. Wäsche)

Haushaltshilfe ist medizinisch erforderlich für
täglich _____ Stunden an _____ Tagen/Woche.

_____ _____
Ort, Datum Stempel/Unterschrift des Arztes

ZTV/RTF-4580.00250-
090.011 / 02.13 D