

**Anlage zum Antrag auf Befreiung
von Eigenbehalten (gem. § 50 Abs. 1
Bundesbeihilfeverordnung –BBhV) vom _____**

Name und Vorname der beihilfeberechtigten Person

**Ärztliche Bescheinigung zur Feststellung einer schwerwiegenden
chronischen Krankheit im Sinne des § 62 SGB V**

Name, Vorname

Geburtsdatum

→ Der/ die oben genannte Patient/ Patientin ist seit dem _____ wegen
derselben Krankheit in Dauerbehandlung.

Hinweis:

Eine „Dauerbehandlung“ liegt vor, wenn die/ der Patientin / Patient mindestens ein Jahr lang vor
Ausstellung dieser Bescheinigung mindestens einmal pro Quartal wegen derselben Krankheit ärztlich
behandelt wurde.

Dauerdiagnose(n):

Ende der Dauerbehandlung: voraussichtlich:

nicht absehbar

→ Es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische
Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) der o.g.
Krankheit erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung,
eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität zu
erwarten wäre:

ja, weil

nein

Datum

Stempel und Unterschrift Arzt