



Nachweis über einen Beratungseinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Versichertennummer:

Pflegegrad:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

I. Bei der/dem o. a. Versicherten wurde am _____ ein Beratungseinsatz durchgeführt.

II. **Nach §§ 37 Abs. 4, 106a SGB XI ist die Durchführung des Beratungseinsatzes gegenüber der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen zu bestätigen. Die Übermittlung der beim Beratungseinsatz gemachten Feststellungen an die Pflegekasse oder das private Versicherungsunternehmen und im Fall der Beihilfeberechtigung an die zuständige Beihilfefestsetzungsstelle ist jedoch freiwillig und erfordert die Einwilligung der/des Versicherten. Die Übermittlung dient der regelmäßigen Hilfestellung und Beratung der Pflegenden zur Sicherung der Pflegequalität. Aus einer Ablehnung der Einwilligung entstehen der/dem Versicherten keine Nachteile.**

Die Pflege- und Betreuungssituation wird aus Sicht der/des Pflegebedürftigen sowie der Pflegeperson wie folgt eingeschätzt:

Nach Einschätzung der Pflegefachkraft ist die Pflege- und Betreuungssituation sichergestellt:

- Ja Nein, weil _____

Werden Maßnahmen zur Verbesserung der Pflege – und Betreuungssituation angeregt? Nein

Ja, es werden folgende Maßnahmen angeregt:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pflegekurs/-schulung | <input type="checkbox"/> Tages-/Nachtpflege | <input type="checkbox"/> Pflegesachleistungen |
| <input type="checkbox"/> Kombinationsleistung | <input type="checkbox"/> Angebote zur Unterstützung im Alltag | <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege |
| <input type="checkbox"/> Verhinderungspflege | <input type="checkbox"/> Pflege-/Hilfsmittel/technische Hilfen | <input type="checkbox"/> Wohnraumanpassung |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitationsleistungen | <input type="checkbox"/> erneute Pflegebegutachtung | <input type="checkbox"/> Freistellungsmöglichkeiten
Pflegezeit/ Familienpflegezeit |

Weitere Maßnahmen und Erläuterungen zu o. a. Maßnahmen:

- III. Die auf dem Durchschlag für die/den Versicherte(n) getroffenen Feststellungen sind nicht dokumentiert, weil die/der Versicherte der Weitergabe dieser Daten nicht zugestimmt hat.
- Die/der Versicherte hat der Erfassung und Verwendung der getroffenen Feststellungen im Rahmen der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI zugestimmt.

Eine Durchschrift wurde ausgehändigt.

Stempel und Unterschrift des Pflegedienstes
IK des Pflegedienstes : 460 833 370

Unterschrift der/des Versicherten

Pflegekasse:



Die Tabelle gibt Ihnen einen Überblick, in welchen Zeiträumen jeweils ein Beratungseinsatz erfolgen muss.

Pflegegrad 2	01.01. - 30.06.		01.07. - 31.12.	
Pflegegrad 3	01.01. - 30.06.		01.07. - 31.12.	
Pflegegrad 4	01.01. - 31.03.	01.04. - 30.06.	01.07. - 30.09.	01.10. - 31.12.
Pflegegrad 5	01.01. - 31.03.	01.04. - 30.06.	01.07. - 30.09.	01.10. - 31.12.

Wir empfehlen Ihnen, möglichst frühzeitig Beratungstermine zu vereinbaren, damit Sie die Nachweise rechtzeitig erbringen können.