

**Nachweis über einen Beratungseinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI**  
**Tanácsadói tevékenység igazolása a német társadalombiztosítási törvény (SGB XI)**  
**37. § 3. bek. Alapján**

Pflegeversichertennummer (ggf. entspricht diese der Krankenversichertennummer)  
Az ápolási biztosítás száma (esetleg azonos az egészségbiztosítási számmal):

Name/ Név

Vorname/ Utónév

Geburtsdatum/ Születési dátum

Anschrift/ Lakcím

I. Bei der/dem o. a. Versicherten wurde ein Beratungseinsatz durchgeführt am:  
A fenti biztosítottnál                      án/én történt tanácsadói tevékenység.

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.  
A német társadalombiztosítási törvény tizenegyedik kötetének (SGB XI) 37. § 4. bek. és 106a §-a alapján a tanácsadói tevékenység elvégzését igazolni kell az ápolási pénztárral vagy a magánbiztosító-vállalattal szemben. A tanácsadói tevékenység során született megállapításokat azonban önkéntes alapon és kizárólag a biztosított hozzájárulásával szabad továbbítani az ápolási pénztárnak vagy a magánbiztosító-vállalatnak és támogatásra való jogosultság esetén a támogatást megállapító szervnek. E megállapítások továbbítása a házi ápolást végzők számára történő rendszeres segítségnyújtást és tanácsadást szolgálja a házi ápolás minőségének biztosítása érdekében. A biztosítottat a hozzájárulás megtagadása folytán nem éri hátrány.

Die Pflege- und Betreuungssituation wird aus Sicht der/des Pflegebedürftigen sowie der Pflegeperson wie folgt eingeschätzt:  
Az ápolási és gondozási szituáció az ápolásra szoruló biztosított és az ápolást végző személy nézete szerint a következő:

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

Az ápolási és gondozási szituáció az ápolást végző személy megítélése szerint biztosított:

Ja / Igen

Nein, weil / Nem, mert

Werden Maßnahmen zur Verbesserung der Pflege – und Betreuungssituation angeregt?

(z. B. Pflegekurs, Tages-/Nachtpflege, Angebote zur Unterstützung im Alltag, Pflege-/Hilfsmittel, Wohnraumanpassung, Rehabilitationsleistungen, erneute Begutachtung)

Javasol-e intézkedéseket az ápolási és gondozási szituáció javítása érdekében?

(pl. ápolási tanfolyam, nappali / éjjeli ápolás, a mindennapok során való támogatásra vonatkozó kínálat, ápolási / segédeszközök, a lakóter testre szabottabb kialakítása, rehabilitációs szolgáltatások)

Nein / Nem

Ja, es werden folgende Maßnahmen angeregt / Igen, a következő intézkedéseket javasoljuk:

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.  
*A biztosított példányán szereplő megállapítások nincsenek dokumentálva, mert a biztosított a megállapítások továbbadásához nem járult hozzá.*

Die/der Versicherte hat der Erfassung und Verwendung der getroffenen Feststellungen im Rahmen der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI zugestimmt.  
*A biztosított az SGB XI 7a §-ában foglaltak szerint hozzájárult az ápolási tanácsadás keretében született megállapítások rögzítéséhez és felhasználásához*

Eine Durchschrift wurde ausgehändigt.  
*A biztosított egy példányt átvett.*

---

Unterschrift der/des Versicherten  
*A biztosított aláírása*

---

Stempel und Unterschrift des Pflegedienstes  
*Az ápolási szolgáltató pecsétje és aláírása*

IK des Pflegedienstes :  
*Az ápolási szolgáltató intézménykódja*

---

Anschrift der Pflegekasse/des Versicherungsunternehmens:  
*Az ápolási biztosító/magánbiztosító-vállalat címe*

---

---

---

---