

Nachweis über einen Beratungseinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI
Záznam o provedeném sociálním šetření s konzultací dle § 37 odst. 3 Zákona
o sociálním zabezpečení XI

Pflegeversichertennummer (ggf. entspricht diese der Krankenversichertennummer)
Číslo pojištěnce sociálních služeb (event. totožné s číslem zdravotního pojištění)

Name/ Příjmení

Vorname/ Jméno:

Geburtsdatum/ Datum narození

Anschrift/ Adresa

I. Bei der/dem o. a. Versicherten wurde ein Beratungseinsatz durchgeführt am:
U výše jmenovaného pojištěnce bylo dne provedeno sociální šetření s konzultací.

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.
Dle §§ 37 odst. 4, 106a Zákona o sociálním zabezpečení XI se sociální šetření s konzultací provádí pro účely potřeb správy sociálních služeb nebo soukromé pojišťovny v rámci pojištění pro případ odkázanosti na dlouhodobou péči. Poskytnutí informací správě sociálních služeb či soukromé pojišťovně zjištěných při šetření a v případě nároku na podporu pro státní úředníky (v Německu) instituci, která rozhoduje o uznání nároku na tuto podporu je však dobrovolné a vyžaduje souhlas pojištěnce. Poskytnuté informace slouží pro pravidelnou pomoc a poradenství osob vyžadujících péči v zájmu zajištění patřičné kvality sociálních služeb. V případě neposkytnutí souhlasu nevznikají pojištěnci žádné nevýhody.

Die Pflege- und Betreuungssituation wird aus Sicht der/des Pflegebedürftigen sowie der Pflegeperson wie folgt eingeschätzt:
Situace vyžadující poskytování péče a ošetřování se jeví z pohledu osoby vyžadující péči a osoby poskytující péči následovně:

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

Dle názoru pečovatele jsou podmínky pro poskytování péče a ošetřování zajištěny:

Ja / Ano

Nein, weil / Ne, protože

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)

Jsou doporučena opatření pro zlepšení poskytování péče a ošetřování? (např. pečovatelský kurz, denní/noční péče, nabídky na pomoc při běžných denních úkonech, pomocné prostředky na poskytování péče, bytové úpravy, rehabilitační služby, nový posudek)

Nein / Ne

Ja, es werden folgende Maßnahmen angeregt / Ano, doporučena jsou následující opatření:

- 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.
Doporučení uvedená na kopii pro pojištěnce zde uvedena nejsou, protože pojištěnec nedal souhlas s postoupením těchto údajů.

Die/der Versicherte hat der Erfassung und Verwendung der getroffenen Feststellungen im Rahmen der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI zugestimmt.
Pojištěnec souhlasí s evidencí a používáním zjištěných dat v rámci poskytování pečovatelského poradenství dle § 7a Zákona o sociálním zabezpečení XI.

Eine Durchschrift wurde ausgehändigt.
Byla předána kopie.

Unterschrift der/des Versicherten
podpis pojištěnce

Stempel und Unterschrift des Pflegedienstes
razítko a podpis pečovatelské služby

IK des Pflegedienstes:
Kód instituce pečovatelské služby:

Anschrift der Pflegekasse/des Versicherungsunternehmens:
adresa správy sociálních služeb/ pojišťovny:
