

# Gemeinsamer Struktur - Erhebungsbogen

der Landesverbände der Pflegekassen in Hamburg  
zur Erlangung einer Anerkennung als Beratungsstelle gemäß  
§ 37 Abs. 7 SGB XI

## 1. Allgemeine Angaben

1.1 Name der Beratungsstelle:

---

Straße:

---

Postleitzahl, Ort:

---

Datum der vorauss. Tätigkeitsauf-  
nahme:

---

Leiter(in) der Beratungsstelle:

---

Tel.-Nr.:

---

Telefax:

---

E-Mail:

---

Internet:

---

Institutionskennzeichen (IK):  
(vgl. Infos auf Seite 3)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

---

1.2 Träger der Beratungsstelle:

---

Rechtsform:

---

Gesetzlicher Vertreter/Funktion:

---

Straße:

---

Postleitzahl, Ort:

---

Tel.-Nr.:

---

Telefax:

---

Trägerschaft:

- öffentlich  
 freigemeinnützig  
 privat

## 2. Leistungen

2.1 Von der Beratungsstelle werden folgende Beratungsleistungen erbracht:

- Beratungseinsätze für Pflegebedürftige in den Pflegegraden 2 bis 5

2.2 Der Träger der Beratungsstelle verpflichtet sich, ein Konzept zur Qualitätssicherung des Beratungsangebots vorzuhalten.

2.3 Für die von der Beratungsstelle durchgeführten Beratungsleistungen werden folgende Vergütungen gefordert:

Beratungseinsätze für Pflegebedürftige in den Pflegegraden 2 und 3 (in EUR):

Beratungseinsätze für Pflegebedürftige in den Pflegegraden 4 und 5 (in EUR):

## 3. Ausstattung der Beratungsstelle

### 3.1 Personelle Ausstattung

Name	Vorname	Qualifikation*	wöchentl. Arbeitszeit (in Std.)

\* Bitte entsprechende Nachweise beifügen

### 3.2 Organisatorische Voraussetzungen

Von der Beratungsstelle sind folgende organisatorische Voraussetzungen nachzuweisen:

- a) Mitgliedschaft in der zuständigen Berufsgenossenschaft;
- b) ausreichende Versicherung über eine Betriebs-/Berufshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.

Bitte eine Kopie der entsprechenden Nachweise beifügen.

Der Antragsteller erklärt, dass die Beratungsstelle neutral und unabhängig arbeitet.

Mit Unterzeichnung wird bestätigt, dass die Beratungseinstätze des Leistungserbringers gemäß den Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI des Qualitätsausschusses Pflege erfolgen.

<http://qa.gs-gsa-pflege.de/wp-content/uploads/2018/08/Empfehlungen-%C2%A737-gem.-Beschluss-eQAP-vom-29.05.2018.pdf>

Es wird zur Bestätigung der Beratungsbesuche der bundeseinheitliche Nachweis eingesetzt.

Der Leistungserbringer ist mit der Veröffentlichung seiner Kontaktdaten gemäß Ziffer 1, für die Beratung und Information von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen einverstanden.

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

Bitte immer in Kopie beifügen:

- Aktuelles Führungszeugnis für die Leiterin/den Leiter und die Inhaberin/den Inhaber der Beratungsstelle
- Konzept zur Qualitätssicherung des Beratungsangebots (vgl. Ziffer 2.2)
- Zeugnisse oder Zertifikate zum Nachweis der Kompetenz der Berater (vgl. Ziffer 3.1)
- Nachweis über die Mitgliedschaft in der zuständigen Berufsgenossenschaft (vgl. Ziffer 3.2)
- Nachweis einer ausreichenden Betriebs-/Berufshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden (vgl. Ziffer 3.2)

Hinweise zum Antragsverfahren:

- Das Institutionskennzeichen ist beim Hauptverband der Berufsgenossenschaft e. V., Alte Heerstr. 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen