

## Pflegekasse

### BERECHTIGUNGSSCHEIN I für eine Schulung in der häuslichen Umgebung

**Pflegebedürftige Person:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

versichert bei der Pflegekasse  
(Name und Anschrift) \_\_\_\_\_

Krankenversicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift/Stempel der zuständigen Pflegekasse

**Pflegeperson:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Zusätzlich scheint die Teilnahme an einem Pflegekurs sinnvoll zu sein  Ja  Nein

Die Schulung in der häuslichen Umgebung wurde am ..... von ..... bis ..... (Uhrzeit)  
durchgeführt und die entsprechende Literatur überreicht. Bei Aufteilung in mehrere kleine  
Einheiten bitte Datum und Uhrzeit hier eintragen: .....  
.....

\_\_\_\_\_  
(Datum) Unterschrift Pflegeperson

\_\_\_\_\_  
(Datum) Unterschrift Beratungsfachkraft  
und Stempel des Leistungserbringers

**Datenschutzhinweis (§67 a SGB X): Die personenbezogenen Daten sind zur Kostenübernahme nach § 45 SGB XI  
notwendig. Fehlen diese Angaben, kann dies zu Nachteilen bei der Kostenübernahme führen.**