

Beratungsprotokoll zu Pflegehilfsmitteln

gemäß § 78 Abs. 1, in Verbindung mit § 40 Abs. 2 SGB XI

Pflegebedürftige Person

Ich/folgende pflegebedürftige Person wurde über den Anspruch auf Pflegehilfsmittel zum Verbrauch beraten:

Vorname	Name
Straße/Nr.	
PLZ	Ort
Telefon	Geburtsdatum
E-Mail	Versicherten-Nr.

Pflegende Person

Ich stehe mit dem Pflegebedürftigen in folgender Beziehung: Angehöriger Betreuer sonstige Pflegeperson

Vorname	Name
Telefon	E-Mail

Ich bestätige, dass folgende Beratungsleistungen durchgeführt wurden:

- Aufklärung über den gesetzlichen Anspruch auf die Erstattung von zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel
- Unterstützung bei der Auswahl der geeigneten Produkte
- Sach- und fachgerechte Nutzung der Produkte

Ich bin darüber informiert worden, dass ich meinen Lieferanten/Leistungserbringer für die Pflegehilfsmittel zum Verbrauch jederzeit wechseln kann, ohne dass hierbei Nachteile bei der Versorgung entstehen. Ich wurde über mögliche Alternativen informiert.

Das beratende Unternehmen (der Pflegedienst) übermittelt die von Ihnen angegebenen Daten an **MEDI-MARKT Homecare GmbH** mit dem Zweck, die durchgeführte Beratung nachzuweisen. Die Verarbeitung Ihrer angegebenen Daten beruht auf dem berechtigten Interesse des beratenden Unternehmens, den Nachweis der Beratung zu Abrechnungszwecken zu führen. Es besteht das Recht, der Verwendung der Daten zu widersprechen – per E-Mail an datenschutz@medi-markt.de oder postalisch an **MEDI-MARKT Homecare GmbH**, Dynamostraße 3, 68165 Mannheim.

Ort, Datum



Unterschrift des Anspruchsberechtigten, Betreuers oder Bevollmächtigten

Beratendes Unternehmen

Unternehmen	Stempel
Straße/Nr.	
PLZ/Ort	

Ich interessiere mich für weitere Angebote und Produkte rund um das Thema Pflegehilfsmittel und möchte dazu Informationen von **MEDI-MARKT Homecare** als Versorger erhalten. Ich willige hiermit in die Verwendung meiner oben genannten Daten ein. Es besteht das Recht, der Verwendung der Daten zu widersprechen – per E-Mail an datenschutz@medi-markt.de oder postalisch an **MEDI-MARKT Homecare GmbH**, Dynamostraße 3, 68165 Mannheim. Die Datenschutzhinweise sind unter www.besser-leben.de/datenschutz einsehbar.

Ort, Datum



Unterschrift der pflegebedürftigen Person/des gesetzlichen Betreuers

