

## Kundeninformation zur Abrechnung von Erste-Hilfe-Kursen

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Buchung eines Erste-Hilfe-Kurses. Die Abrechnung erfolgt direkt mit Ihrer zuständigen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse, hierfür benötigen wir spätestens zum Lehrgangsbeginn einen Kostenübernahmenachweis (Abrechnungsformular der Berufsgenossenschaft (BG), bzw. den Gutschein der Unfallkasse). Bitte lesen Sie sich diese Ausfüllhilfe genau durch, damit eine problemlose Abrechnung möglich ist. Wir weisen darauf hin, dass bei einer fehlenden Kostenübernahme des Unfallversicherungsträgers der Kurs in Rechnung gestellt wird.

Wenn Sie bei einem der folgenden Unfallversicherungsträger Mitglied sind, müssen Sie ein spezielles Formular anfordern. Für alle anderen gilt das Formular, welches Sie auf der zweiten Seite finden. Bitte beachten Sie, dass die Kostenübernahme bei der BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), bei der Unfallkasse NRW und bei der Unfallkasse des Bundes vorab beantragt werden muss.

1. Links zu den speziellen Formularen:

Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)	<a href="#">Link</a>
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)	<a href="#">Link</a>
Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversicherungsverband (BS GUV)	<a href="#">Link</a>
Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg (GUV OL)	<a href="#">Link</a>
Unfallkasse NRW (UK NRW) <i>als auch andere Unfallkassen</i>	<a href="#">Link</a>
Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB)	<a href="#">Link</a>
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)	<a href="#">Link</a>

2. Bitte beachten Sie, dass Sie für den richtigen Kurs anmelden und auch das richtige Formular bei Ihrer BG anfordern. Wir können z.B. keine Erste Hilfe Ausbildung mit einem Formular für einen Kurs Bildungseinrichtungen abrechnen.
3. Bitte füllen Sie das Formular immer komplett aus und versehen Sie dieses mit Unterschrift und Stempel, dieses muss im Original sein. Sollte der Stempel und Unterschrift nicht im Original sein, dann können wir das Formular nicht abrechnen und müssen Ihnen die Mitarbeiter in Rechnung stellen.

Sollten Sie noch weitere Fragen haben, dann sind wir gerne für Sie da:

Malteser Hilfsdienst e.V.

Ausbildung

Am Blaufuß 8

46485 Wesel

0281 / 33922-22

[ausbildung.wesel@malteser.org](mailto:ausbildung.wesel@malteser.org)

**Vielen Dank für die Beachtung!**

# Abrechnungsbildungsformular

## für die Aus- und Fortbildung von betrieblichen Ersthelfenden

Ausbildung  Fortbildung

Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen

Name des Mitgliedsbetriebes	
Straße / Hausnummer	
PLZ	Ort

Zuständiger Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaft, Unfallkasse)
Mitgliedsnummer / Versicherungsnummer

<b>Teilnehmerliste</b>			Bestätigung durch die Ausbildungsstelle
Die Teilnehmerliste ist vom Unternehmen auszufüllen. Die Teilnahme ist von den Teilnehmenden am Tag des Kurses durch Unterschrift zu bestätigen.			
	Name, Vorname	Geburts- tag	Unterschrift
1			<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>

<b>Bestätigung durch das Unternehmen</b>	
Ansprechperson im Unternehmen Name, Vorname: Tel.: E-Mail:	Stempel, Unterschrift   Ort, Datum

<b>Bestätigung durch die Ausbildungsstelle</b>	
Abrechenbare Teilnehmerzahl auf diesem Formular	Datum des Lehrgangs
Kennziffer der Ausbildungsstelle	Name der Lehrkraft
Registriernummer des Lehrgangs	Ort des Lehrgangs
Ort, Datum	Anschrift, Unterschrift der Ausbildungsstelle