

**BGN****Berufsgenossenschaft  
Nahrungsmittel  
und Gastgewerbe**Geschäftsbereich Prävention  
Präventionsmanagement

BGN - 68136 Mannheim

DRK-KV Freiburg e.V.

Ihr Zeichen:  
Ihre Nachricht vom:  
Unser Zeichen:  
(bitte stets angeben)  
Ihr Ansprechpartner: Team Erste-Hilfe  
Telefon: 0621 4456-3222  
Mobil:  
Fax:  
E-Mail: [ersthelferausbildung@bgn.de](mailto:ersthelferausbildung@bgn.de)  
Datum: Juli 2022

## Personalisiertes Abrechnungsformular ab dem 01.09.2022

Sehr geehrte Frau Kerstin Rießland,

hiermit setzen wir Sie in Kenntnis, dass wir bei Rechnungsstellungen von Ersthelferschulungen ab dem 01.09.2022 nur noch unser personalisiertes Abrechnungsformular im Original (Muster anbei) anerkennen werden.

Wir gehen diesen Schritt, nach nunmehr 7 Jahren Einführung des maschinenlesbaren Formulare, um die Vorteile des Verfahrens in Gänze nutzen zu können.

Ihr Vorteil besteht darin, dass wir Ihre Rechnungsstellungen zeitnah bearbeiten und zur Auszahlung bringen können. Darüber hinaus können Sie mit weniger Rücksendungen aufgrund falscher BG-Zugehörigkeit rechnen, da wir bereits bei der Beantragung der Formulare im Vorfeld der Erste-Hilfe-Kurse die Zugehörigkeit zu unserer BG prüfen und die Formulare personalisieren.

Mitgliedsbetriebe der BGN benötigen für Kurse immer ein von uns ausgestelltes Abrechnungsformular, damit Sie mit uns abrechnen können.

Unsere Mitglieder können das Formular wie folgt beantragen:

[www.bgn.de](http://www.bgn.de), Shortlink 1439

Wir werden alle von uns in Umlauf gebrachten, personalisierten Abrechnungsformulare, auch die 2-seitigen Formulare, anerkennen.

Ihre Adressdaten wurden uns von der Qualitätssicherungsstelle zur Verfügung gestellt. Unsere Vorgehensweise ist im Vorfeld mit ihr abgestimmt worden. Eine Kopie des Rundschreibens liegt der Qualitätssicherungsstelle bereits vor.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Neubert-Schemeit

Anlage

# Abrechnungsbogen

## Aus- und Fortbildung für betriebliche Ersthelfer und Ersthelferinnen

- Ausbildung
  Fortbildung  
 Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen

Zuständiger Unfallversicherungsträger  
(Berufsgenossenschaft, Unfallkasse)

BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe

Mitgliedsnummer / Versicherungsnummer

Name / Anschrift des Mitgliedsbetriebes

### Teilnahmeliste

Die Teilnahmeliste ist vom Unternehmen auszufüllen.  
Die Teilnahme ist von den Teilnehmenden am Tag des Kurses durch Unterschrift zu bestätigen.

Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

Name, Vorname	Geburtsdatum	Unterschrift	Bestätigung durch die Ausbildungsstelle
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"/>

MUSTER

### Bestätigung durch das Unternehmen

Ansprechperson im Unternehmen

Stempel, Unterschrift

Name, Vorname:

Tel.:

E-Mail:

Ort, Datum

### Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

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

Dieses Formular wird für die Abrechnung mit der BGN benötigt und ist immer im Original der ausbildenden Stelle zu übergeben!



BGN  
EH Abrechnungsstelle  
Dynamstraße 7-11  
68165 Mannheim

BGN  
Berufsgenossenschaft  
Nahrungsmittel und Gastgewerbe