

Absichtserklärung

Zusammenarbeit als pflegende Angehörige

Hiermit erkläre ich mein grundsätzliches Interesse an einer möglichen Zusammenarbeit mit der Spitex Seniorenpflege24 im Rahmen der Betreuung und Pflege meines Angehörigen.

Diese Absichtserklärung dient der ersten Information und Vorbereitung einer möglichen Zusammenarbeit. Die konkreten Einsatzbedingungen, Verträge sowie die Voraussetzungen zur Abrechnung über die Krankenkasse werden zu einem späteren Zeitpunkt gemeinsam besprochen.

Angaben zur pflegenden Angehörigen Person

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Angaben zur pflegebedürftigen Person

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ausbildung im Pflegebereich

☐ Ich verfüge bereits über eine Ausbildung im Pflegebereich (z. B. Pflegehelfer/in SRK, Dipl. HF, FABE, FAGE, AGS).

Bezeichnung der Ausbildung: _____

☐ Ich habe keine entsprechende Ausbildung, bin jedoch grundsätzlich an einer Zusammenarbeit interessiert.

☐ Ich wünsche weitere Informationen zum Lehrgang Pflegehelfende, welcher Voraussetzung ist, damit Pflegeleistungen über die Krankenkasse abgerechnet werden können.

Weitere Informationen

Mir ist bekannt, dass für die Abrechnung von Pflegeleistungen über die Krankenkasse eine entsprechende Ausbildung erforderlich ist und gegebenenfalls ein Lehrgang absolviert werden muss.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____