

# KURZZEITPFLEGE VORZEITIG BEENDEN

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name der betreuten Person: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse der betreuten Person: \_\_\_\_\_

Pflegekasse / Kostenträger: \_\_\_\_\_

## Erklärung zur vorzeitigen Beendigung der Kurzzeitpflege

Hiermit erkläre ich, dass ich die Kurzzeitpflege für die oben genannte Person vorzeitig beenden möchte. Die Kurzzeitpflege wurde am \_\_\_\_\_ begonnen und soll am \_\_\_\_\_ enden.

Ich bin mir bewusst, dass mit der vorzeitigen Beendigung der Kurzzeitpflege alle damit verbundenen Leistungen und Kostenabrechnungen entsprechend angepasst werden. Mir ist bekannt, dass ich über die finanziellen Folgen und möglichen Rückforderungen informiert wurde.

Diese Erklärung erfolgt freiwillig und ohne äußeren Zwang. Die Kurzzeitpflegeeinrichtung wurde über die vorzeitige Beendigung rechtzeitig informiert.

Ort der Unterzeichnung: \_\_\_\_\_

Datum der Unterzeichnung: \_\_\_\_\_

**Betreute Person / gesetzlicher Vertreter**

**Einrichtungsleitung / Pflegefachkraft**

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://gesundheit-experte.com/kurzzeitpflege-vorzeitig-beenden/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://gesundheit-experte.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.  
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.  
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.