**Antrag zur Beurteilung der Situation**

**an die Paritätische Vertrauenskommission (PVK)**

Die Geschäftsstelle stellt diesen Antrag mit allen Beilagen dem Antragsgegner mit der Bitte um Stellungnahme innert 14 Tagen zu.

|  |
| --- |
| 1. **Antragsteller:**
 |
| Organisation: |       |
| Zuständige Person / Funktion: |       |
| Strasse: |       |
| PLZ/Ort: |            |
| Telefon: |       |
| E-Mail: |       |

|  |
| --- |
| 1. **Antragsgegner:**
 |
| Organisation: |       |
| Zuständige Person / Funktion: |       |
| Strasse: |       |
| PLZ/Ort: |            |
| Telefon: |       |
| E-Mail: |       |

|  |
| --- |
| 1. **Klient/in (Kind):**
 |
| Name und Vorname: |       |
| Geburtsdatum: |       |
| Strasse: |       |
| PLZ/Ort: |            |
| Versichertennummer: |       |
| Erziehungsberechtigte/r (bei IV): |       |

1. **Beschreibung Situation**
	1. Problembeschreibung:

(Chronologisch unter Bezugnahme auf die eingereichten Unterlagen)

4.2. Was wurde bis jetzt unternommen?

 Bezug zu den Akten / Aktenverzeichnis

4.3. Wie sollte die Situation aus Sicht des Antragsstellers sein?

1. **Antrag**
	1. Antrag an die Schlichtungsstelle (konkrete Fragestellung)

Ort und Datum Unterschrift

**Einzureichende Unterlagen:**

☐ Unterschriebene Einverständniserklärung Klient/In bzw. Erziehungsberechtigte/r

☐ IV/MV/UV-Verfügungen

☐ Ärztliche Anordnung / Bedarfsmeldeformular

☐ Alle relevanten Pflegeunterlagen zum Verständnis des Falles

(Vollständige Bedarfsabklärung, Hilfe- und Pflegeplanung, Pflegeverlauf etc.)

☐ Rechnungen der betreffenden Zeitperiode

☐ Korrespondenz betreffend den Fall

☐ Entscheide der IV-Stelle

**Wichtig: Bitte stellen Sie uns nur Beilagen zu, welche Sie bereits im Verlauf der Fallbearbeitung der Gegenpartei zugestellt haben.**

Senden Sie diesen Antrag inklusive der Beilagen an:

Paritätische Vertrauenskommission

c/o Spitex Schweiz

Effingerstrasse 33

3008 Bern