

Heimaufnahmeantrag

Gewünscht wird eine Heimaufnahme zum nächstmöglichen Termin ab wann? _____
Aufzunehmender ist Raucher Nichtraucher
Aufzunehmender wünscht Zweibettzimmer Einzelzimmer
Pflegegrad 2 3 4 5 keiner, beantragt am /von _____
Hausarzt _____
Name, Anschrift

1. Angaben zur Person des Aufzunehmenden

1.1. Familienname _____ geborene _____
Vorname _____ Telefon _____

1.2. Hauptwohnsitz _____
Straße
_____ Postleitzahl, Wohnort

1.3. Derzeitiger Aufenthalt

a) Name, Anschrift, Telefon, wenn bei Privatpersonen untergebracht
_____ seit: _____

b) Name, Anschrift, Telefon bei Unterbringung in einem Heim / Krankenhaus
_____ seit: _____

1.4. Geburtstag: _____ Geburtsort: _____ Kreis: _____

1.5. Familienstand: ledig verheiratet verwitwet getrennt lebend
Datum und Ort der letzten Eheschließung: _____

1.6. Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

1.7. Zuletzt ausgeübter Beruf: _____

1.8. Beziehungsperson: _____
Name
_____ Anschrift, Telefon

1.8.1. als gesetzlicher Betreuer (Kopie vom Betreuerausweis)
Geschäftszeichen: _____ Amtsgericht in _____

1.8.2. als Vorsorgebevollmächtigter (Kopie der Vollmacht)

1.8.3. Wurde eine gesetzliche Betreuung angeregt? ^{1eite} ja nein
Wann? _____ Wo? _____ Wer? _____

2. Angaben zur Person des Ehegatten

2.1. Familienname _____ geborene _____
Vorname _____ Telefon _____

2.2. Wohnsitz: _____
(Nur ausfüllen, wenn abweichend vom Wohnsitz des Aufzunehmenden)

2.3. Geburtstag: _____

2.4. Zuletzt ausgeübter Beruf: _____

3. Weitere Angaben des Aufzunehmenden

3.1. Wie wird der Gesundheitszustand beurteilt?

(z.B. rüstig / teilweise gebrechlich / kooperativ / aggressiv / Wie ist die psychische Beschaffenheit?
z.B. altersdepressiv / labil / Bereitschaft zur Kommunikation / Altersverwirrtheit / Demenz)

3.2. Aus welchen Gründen wird die Heimaufnahme zum jetzigen Zeitpunkt gewünscht?

- 3.3. Fehlen einer Pflegeperson
- fehlende Pflegebereitschaft möglicher Pflegepersonen
- drohende oder bereits eingetretene Verwahrlosung des Pflegebedürftigen
- Eigen- und Fremdgefährdungstendenzen des Pflegebedürftigen
- räumliche Gegebenheiten im Haus ermöglichen keine häusliche Pflege
- drohende oder bereits eingetretene Überforderung der Pflegepersonen

3.4. Welche besonderen Wünsche bzw. Bedürfnisse ergeben sich aus dem gewohnten Tagesablauf ?

- Früh _____ - Mittags: _____
- Mittagsschlaf: ja nein - Abends: _____
- ständig benötigte Hilfsmittel: privat von der Krankenkasse
-

- Abneigungen: _____

- bestimmte Hobbys / Interessen: _____

- Mitbringen persönlicher Dinge (z.B. Kleinmöbel, Fernseher, Radio, Bilder,...) ist erwünscht
Welche? _____

- Wünsche im Todesfall: Erdbestattung Urnenbestattung

Bestattungsinstitut, Anschrift, Telefon

3.4. Zuständige Krankenkasse _____

_____ Versicherten-Nr.: _____
Anschrift

3.5. Personalausweis-Nr.: _____

3.6. Schwerbehindertenausweis ja nein

3.7. Arzneimittelbefreiung ja nein

3.8. Rundfunkgebührenbefreiung ja nein

3.9. Diätkost erforderlich ja nein

Welche, warum? _____

4. Angaben über Angehörige / Berechtigte / Sonstige Vertrauenspersonen

4.1. Angehörige:

Name, Vorname PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer, Telefon wie verwandt?

Name, Vorname PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer, Telefon wie verwandt?

Name, Vorname PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer, Telefon wie verwandt?

Name, Vorname PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer, Telefon wie verwandt?

4.2. Mit wem sind Schriftwechsel / Rücksprachen zu führen?

Name, Vorname PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer, Telefon

5. Einkünfte des Aufzunehmenden (nach heutigem Stand)

(Altersrente/Witwenrente/Betriebsrente/Versorgungsbezüge – z.B. Blindengeld, Kriegssopfer)

Nachweis beigelegt

- 5.1. Zahlstelle _____ EUR/Monat _____ ja nein
Rentennummer _____
- 5.2. Zahlstelle _____ EUR/Monat _____ ja nein
Rentennummer _____
- 5.3. Zahlstelle / Pension _____ EUR/Monat _____ ja nein
- 5.4. Sonstige Einkünfte
Zahlstelle / Pension _____ EUR/Monat _____ ja nein

6. Angaben über den / die Kostenträger

Die Heimkosten werden aufgebracht durch:

zuständige Pflegekasse: _____

Der Antrag auf vollstationäre Pflege muß vor Heimaufnahme bei der zuständigen Pflegekasse gestellt werden!

sowie

- 6.1. Zuzahlung aus eigenem Einkommen (Rente) / Sparvermögen
- 6.2. Zuzahlung durch das zuständige Sozialamt in _____
 Kostenzusage ist erteilt und liegt dem Antrag bei Sacharbeiter _____

Der Antrag auf Sozialhilfe muß vor Heimaufnahme beim zuständigen Sozialamt gestellt werden!

Die Angaben dieses Aufnahmeantrages sind verbindlich und gelten bis auf Widerruf.

Der Antrag ist zusammen mit dem vom Arzt ausgefüllten „Ärztlichen Fragebogen“ sowie den entsprechenden Einkommensnachweisen einzureichen.

Für den Fall der Heimaufnahme ist der Aufnahmeantrag Bestandteil des Heimvertrages.

Der Aufnahmeantrag ist von dem Aufzunehmenden zu unterschreiben.

Soweit der Aufzunehmende aufgrund körperlicher oder geistiger Erkrankung diesen Aufnahmeantrag bzw. Heimvertrag nicht unterschreiben kann, ist dieser von dem Berechtigten zu 1.8.1. zu unterschreiben, wobei vom gesetzlichen Betreuer die Bestallungsurkunde vorzulegen ist.

Der Bevollmächtigte zu 1.8.2. hat eine entsprechende Vollmacht vorzulegen, welche ihn berechtigt, im Namen des Aufzunehmenden Aufnahmeantrag und Formalitäten für die Heimaufnahme zu stellen.

Alle von Ihnen gemachten Angaben sind freiwillig und werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift des Aufzunehmenden

Unterschrift des Betreuers

Unterschrift des Bevollmächtigten

Zutreffendes ist anzukreuzen bzw. zu ergänzen, ggf. Bescheinigungen beifügen.

Bitte überzeugen Sie sich vor Einreichung, ob alle Fragen vollständig und richtig beantwortet wurden.