

## 1. ANMELDUNG ZUR HEIMAUFNAHME

Aufnahme soll erfolgen  
ab: \_\_\_\_\_

zur vollstationäre Pflege

im Einzelzimmer

zur Kurzzeitpflege

im Doppelzimmer

## 2. PERSÖNLICHE DATEN

Name  Vorname  Geburtsname   
 Geb.Datum  Geb.Ort   
 Anschrift Straße  PLZ  Ort   
 Telefon  Staatsangeh.  Familienstand   
 Früherer Beruf  Konfession  Körpergröße  cm

## 3. ANGEHÖRIGE, BETREUUNG, VOLLMACHT

1  Name  Vorname  verwandt   
 Anschrift Straße  PLZ  Ort   
 Tel.  Mobil  E-Mail   
 Betreuung liegt vor  Vollmacht ist erteilt

2  Name  Vorname  verwandt   
 Anschrift Straße  PLZ  Ort   
 Tel.  Mobil  E-Mail   
 Betreuung liegt vor  Vollmacht ist erteilt

3  Name  Vorname  verwandt   
 Anschrift Straße  PLZ  Ort   
 Tel.  Mobil  E-Mail   
 Betreuung liegt vor  Vollmacht ist erteilt

#### 4. ÄRZTE

Hausarzt

Telefon

Bisher behandelnde

Telefon

Fachärzte

Telefon

#### 5. KRANKEN-/PFLEGEVERSICHERUNG

Kranken-/Pflegekasse

Vers.Nr.

Ich erhalte bereits Leistungen der Pflegeversicherung

und zwar für Pflegegrad

 1 2 3 4 5

Ein Antrag auf Einstufung wurde gestellt am

Ich bin beihilfeberechtigt über

#### 6. HEIMKOSTEN

Die Heimkosten werden wie folgt bezahlt

selbst

Pflegeversicherung

Sozialamt

Antrag auf Kostenübernahme beim Sozialamt wurde gestellt am

#### 7. REGELUNG TODESFALL / NACHLASS

Meinen Nachlass regelt

Die Auflösung des Zimmers wird erledigt von

Bei meinem Ableben sollen benachrichtigt werden

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Bewerberin/ des Bewerbers  
der Betreuerin / des Betreuers

**Anlage zur Anmeldung (verbleibt bei Heimbewohner bzw. Angehörigen)**  
**Folgende Unterlagen benötigen wir vor Heimaufnahme (soweit zutreffend)**

- Ärztliche Beurteilung (muss zwingend vor Heimaufnahme vorliegen!!!)
- Krankenkasse Versicherungskarte
- Einstufungsbescheid Pflegeversich.
- Betreuerausweis / Vollmacht
- An-/ Ummeldung beim Einwohnermeldeamt
- Zuzahlungsbefreiung Krankenversich. (jährlich neu vorlegen)
- Medikamentenplan
- Diabetikerpass, Allergiepass, Impfpass, Röntgenpass, Herzschrittmacherausweis ...
- Patientenverfügung
- Kopie Schwerbehindertenausweis
- Kopie Personalausweis

**Wichtige Informationen zum Heimeinzug**

**Reinigung der maschinenwaschbaren und trocknergeeigneten Wäsche:**

Ihre Leibwäsche, Bekleidung, Bettwäsche, Handtücher usw. bitte mit Namen versehen.

**Für nicht maschinenwaschbare Wäschestücke übernehmen wir keine Haftung!!!**

**WICHTIG!!!** Wenn Sie Wäschestücke (nachträglich) bringen, bitte ausschließlich in der Hauswirtschaft oder im Stationszimmer abgeben. Auf keinen Fall Wäsche/Kleidung, die noch nicht gekennzeichnet ist, in den Schrank legen. Diese könnten dann nach dem Waschen nicht mehr zugeordnet werden.

**Hygiene- und Toilettenartikel**

Diese bitte gut lesbar mit Namen versehen.