



## Anmeldung

- vollstationäre Pflege, erwünscht ab:.....
- Kurzzeitpflege, erwünscht von .....bis.....
- Verhinderungspflege, erwünscht von .....bis.....
- Tagespflege, erwünscht an folgenden Tagen.....

---

### 1. Persönliche Angaben

Vor- und Zuname:..... Geburtsdatum:

.....

Geburtsname: ..... Geburtsort:

.....

Adresse: ..... Tel:

.....

Familienstand: ..... Konfession: .....

---

### 2. Bisher behandelnder Arzt (Hausarzt)

Name.....Anschrift: .....

.....

(Ggf. Wechsel des Hausarztes zu: Name.....Anschrift: .....

.....)

---

### 3. Ansprechpartner für alle Angelegenheiten?

- a)  Bevollmächtigter  Betreuer  Angehöriger (Verwandtschaftsgrad: .....

Name: ..... Telefon:.....

Anschrift: .....

- b)  Bevollmächtigter  Betreuer  Angehöriger (Verwandtschaftsgrad: .....

Name: ..... Telefon:.....

Anschrift: .....

- c)  Bevollmächtigter  Betreuer  Angehöriger (Verwandtschaftsgrad: .....

Name: ..... Telefon:.....

Anschrift: .....

---

#### 4. Einstufung durch den medizinischen Dienst der Pflegekasse

- Pflegegrad 2 (-> Mindestvoraussetzung für die Aufnahme zur Kurzzeitpflege/Verh.-Pflege)
- Pflegegrad 3
- Pflegegrad 4
- Pflegegrad 5
- keine Einstufung
- Einstufung wurde beantragt am .....

#### 5. Ihre Pflegekasse

Pflegekasse.....in.....

Versichertennummer.....

Antrag auf  stationäre Leistungen      Kurzzeitpflege wurde gestellt:      ja    nein

Wurde in diesem Kalenderjahr bereits Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege  
in Anspruch genommen?      ja    nein

- es besteht Anspruch auf Beihilfe
- es liegt eine Zuzahlungsbefreiung vor

#### 6. Übernahme der Kosten durch das zuständige Sozialamt muss beantragt werden:

- nein, Kosten werden selbst aufgebracht.
- ja, Antrag auf Kostenübernahme wurde gestellt beim Bezirk.....
- ja, Antrag auf Kostenübernahme wird gestellt beim Bezirk.....

#### 7. Ist eine beschützende Unterbringung notwendig?

- nein
- ja, Beschluss liegt vor.

#### 8. gewünschtes Zimmer

- nur Einzelzimmer      beides nach früherer Verfügbarkeit
- nur Doppelzimmer

#### 9. Soll die Wäsche gezeichnet und im Haus gewaschen werden?

- ja
- nein

#### 10. Zur Beachtung vor der Heimaufnahme:

.....

.....

Ort

Datum

Unterschrift des Anmeldenden