

Anmeldebogen

1. Familienname (ggf. Geburtsname)	
2. Vornamen	
3. Geburtsdaten	Tag: _____ Ort: _____
4. Staatsangehörigkeit	
5. Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> verw.
6. Konfession	
7. Beruf (früh. Tätigkeit)	
8. Ehegatte	
9. Angehörige <div style="text-align: right;">..... (wie verwandt)</div> <div style="text-align: right;">..... (wie verwandt)</div>	<div style="text-align: right;">..... (Name, Anschrift, Telefon)</div> <div style="text-align: right;">..... (Name, Anschrift, Telefon)</div>
10. bisheriger Wohnort	
11. Krankenkasse / Pflegekasse	<div style="text-align: right;">..... (Name, Versichertennummer)</div> Einstufung nach SGB XI? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Pflegegrad <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
12. Wer ist Ihr Hausarzt?	<div style="text-align: right;">..... (Name, Anschrift, Telefon)</div> Behandelt er Sie weiterhin? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn nein, wer soll Behandlung übernehmen? <div style="text-align: right;">..... (Name, Anschrift, Telefon)</div>
13. Finanzierung der Heimkosten?	<input type="checkbox"/> Pflegekasse <input type="checkbox"/> Selbstzahler/ Angehörige <input type="checkbox"/> Sozialamt Antrag gestellt?.....
14. Frühere Heimaufenthalte?	wann? wo?
15. Grund der Anmeldung?	<input type="checkbox"/> KZP <input type="checkbox"/> Vollstationär

16. Wann wird Einzug gewünscht?	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer <input type="checkbox"/> Doppelzimmer
17. Besteht eine Betreuung? Besteht eine Vollmacht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, wer? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, wer? Art der Vollmacht.....
18. Patientenverfügung vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
19. Besondere Wünsche für den Fall des Ablebens Wurden entsprechende Verfügungen getroffen?	<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wo?
20. Diagnosen	<input type="checkbox"/> Inkontinenz <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus <input type="checkbox"/> Insulinpflichtig <input type="checkbox"/> Demenz <input type="checkbox"/> Dekubitus <input type="checkbox"/> Sonstiges Hilfsmittel:.....
21. Ergänzende Bemerkungen	

....., den.....

Ort

.....

Unterschrift

Spätestens am Tage des Einzugs müssen folgende Unterlagen vorliegen:

- Krankenversichertenkarte
- Personalausweis
- Rezeptgebührenbefreiung falls vorhanden
- Mitteilung der Pflegekasse über Pflegegrad
- Betreuerausweis falls vorhanden
- Vollmachten falls vorhanden
- Patientenverfügung falls vorhanden