	QM-Handbuch	QM - Nr.: F3-Vaw-3.5-0
	Anmeldung zur Aufnahme in die Pflege	Geltungsbereich: Alle Bereiche
		gültig ab: 01.02.2010
Zweck: Strukturierte Anmeldung		Seite 1 von 4

Bitte geben Sie diesen Fragebogen nur zusammen ärztlichen Fragebogen ab!
 Bitte beachten! Alle Fragen sollten vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet werden.
 Vielen Dank!

Zuname: _____
 (Geburtsname)

Vorname(n) _____
 (Rufname bitte unterstreichen)

Hauptwohnsitz

 Strasse und Hausnummer

 PLZ Wohnort, Gemeinde Telefon

Zurzeit in welchem Krankenhaus _____

in welcher Altenpflegeeinrichtung _____

in welcher sonstigen Einrichtung _____

Aufnahmetag: _____

Aufnahmegrund: _____


Geburtsdatum: _____ **in (ggf. Land/Stadt):** _____

Familienstand: verh. getrennt leben geschieden verw ledig

Konfession: _____ **Staatsangehörigkeit:** _____ **Beruf:** _____

Letzte Eheschließung: am: _____ in: _____

erarbeitet:	überprüft:	freigegeben:
A. Wagner/QMB	M. Kiendl/RL	M. Blinn/V
01.02.2010	01.02.2010	01.02.2010

	QM-Handbuch	QM - Nr.: F3-Vaw-3.5-0
	Anmeldung zur Aufnahme in die Pflege	Geltungsbereich: Alle Bereiche
		gültig ab: 01.02.2010
Zweck: Strukturierte Anmeldung		Seite 3 von 4

Krankenkasse: _____ **Anschrift:** _____
(oder sonstiger Kostenträger für Arzt, Arznei usw.)

Versicherungsverhältnis: _____ **Mitgliedsnummer:** _____
(z.B. Rentner; freiw. Mitglied (d. Krankenkasse oder Aktenz. d. Familienhilfe) Trägers)

Name des Hausarztes: _____

Monatliches Einkommen (nach dem heutigen Stand):


Art des Einkommen	Zahlende Stelle	Betrag

Kostenträger (Zutreffendes bitte ankreuzen!) Die Altenpflegeeinrichtungskosten werden aufgebracht durch:

- das oben angeführte monatliche Einkommen
- Zuzahlung aus Barvermögen (Sparbuch, Bankguthaben) Bestand heute in Euro
- Zahlungen von das zuständige Sozialamt in

Gewünschter Aufnahmetag: _____

erarbeitet:	überprüft:	freigegeben:
A. Wagner/QMB	M. Kiendl/RL	M. Blinn/V
01.02.2010	01.02.2010	01.02.2010

	QM-Handbuch	QM - Nr.: F3-Vaw-3.5-0
	Anmeldung zur Aufnahme in die Pflege	Geltungsbereich: Alle Bereiche
		gültig ab: 01.02.2010
Zweck: Strukturierte Anmeldung		Seite 4 von 4

Wer stellt diesen Antrag für den Aufzunehmenden? (Bitte Name und genaue Anschrift)

In welcher Eigenschaft? _____

Hinweise, Ergänzungen: _____

Bitte überzeugen Sie sich vor der Absendung, ob alle Fragen vollständig beantwortet sind. Die Vormerkung zur Aufnahme erfolgt grundsätzlich erst **nach Abgabe aller notwendigen Unterlagen. Die Kostenverpflichtung ist unbedingt erforderlich.**

Diese Anmeldung ist- bis auf Widerruf- verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen. Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei.

Datum

Unterschrift des Antragsstellers

erarbeitet:	überprüft:	freigegeben:
A. Wagner/QMB	M. Kiendl/RL	M. Blinn/V
01.02.2010	01.02.2010	01.02.2010