



Ich bitte um Aufnahme in das Kath. Altenpflegeheim St. Georg, Fahrenkotten 15, 45259 Essen, Tel.: 0201-84680; FAX: 8468100 und mache bezüglich meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse folgende Angaben:

Vor- und Zuname, Geburtsname: _____

Früherer Beruf: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort und Landkreis: _____ Konfession: _____

Derzeitige Wohnung: _____

ggf. aktuelles Krankenhaus oder Heim: _____ Pflegegrad: _____

Familienstand: ledig, verheiratet, geschieden, verwitwet, getrennt lebend

Vor dem Einzug in unser Haus ist folgendes zu beachten:

1. Bitte ärztliches Zeugnis vom Hausarzt vorlegen
2. Antrag auf Pflegeleistung bei der Pflegekasse (=Krankenkasse) stellen
- 2.1 Vorlage des Einstufungsbescheides der Pflegekasse (welcher Pflegegrad)
3. Rentenbescheid und Nachweis für sonstiges Einkommen / Vermögen bitte vorlegen
4. Einverständniserklärung Lastschriftverfahren

Vollstationäre Aufnahme Kurzzeitpflege

finanzielle Unterstützung vom Sozialamt erforderlich

Ihre Krankenkasse: _____ Krankenversicherungsnummer: _____

Beihilfe berechtigt: ja nein (Kopie Beihilfezusage)

behandelnder Hausarzt: _____ Hausarztwechsel erforderlich

Welche Zimmerart wünschen Sie? Einzelzimmer Doppelzimmer

Ab wann wird die Aufnahme gewünscht? _____

1. Angehörige/ Ansprechpartner _____
Rechnungsempfänger
(Anschrift mit Telefon-Nr.) _____ E-Mail: _____

2. Angehörige/ Ansprechpartner _____
(Anschrift mit Telefon-Nr.) _____ E-Mail: _____

3. Angehörige/Ansprechpartner _____
(Anschrift mit Telefon-Nr.) _____ E-Mail: _____

ggf. gesetzlicher Betreuer: _____
(mit Anschrift) _____
Telefon-Nr. _____ E-Mail-Adresse) _____

Wir bitten unbedingt um telefonische Abmeldung, wenn diese Anmeldung nicht mehr nötig ist Tel.-Nr.: 0201-84680).

Datum

Unterschrift

	Bearbeitet	Geprüft	Freigegeben	Revisionsstand:	07
Datum:	01.09.2022	01.09.2022	01.09.2022	Nächste Überarbeitung:	30.04.2024
Name:	Frau Beckmann	Frau Beckmann	Frau Beckmann/Herr Lotze	Seiten:	2



Sehr geehrte Antragstellerin,
sehr geehrter Antragsteller,

am 01. Januar 2017 hat der Gesetzgeber die Pflegegrade der Pflegeversicherung in Kraft gesetzt. Wir müssen darauf hinweisen, dass dieses Gesetz in 1. Linie die Pflege zu Hause fördert. Erst wenn die Versorgung der Pflegebedürftigen durch Angehörige oder unter Zuhilfenahme ambulanter Pflegedienste zu Hause nicht mehr zu bewerkstelligen ist, zahlt die Pflegekasse auch für die stationäre Unterbringung in Heimen (z. Z. Grad 1 131 €, Grad 2 805 €, Grad 3 1319 €, Grad 4 1855 € Grad 5 2096 € monatlich).

Das ist der Fall, wenn:

- kein Angehöriger als Pflegeperson verfügbar ist
- die Pflegeperson die Mitarbeit verweigert
- die Pflegeperson überfordert ist
- die Verwahrlosung des Pflegebedürftigen droht.

In diesen geschilderten Fällen stellen Sie bitte einen Antrag auf Leistungen der vollstationären Pflege bei Ihrer Krankenkasse; diese leitet den Antrag zur Pflegekasse weiter.

Personen, die die Pflegekosten privat aufbringen, können ggf. ohne das positive Testat des MDK aufgenommen werden. Allerdings benötigen wir dann u. a. einen Nachweis der Einkommensverhältnisse usw. In diesem Fall bitten wir um Ihr Verständnis, dass wir uns entsprechend absichern müssen.

Zu weiteren Fragen steht Ihnen die Heimleitung gerne zur Verfügung. Bitte vereinbaren Sie vorher unter der Ruf-Nr. 84680 einen Termin. Wünschen Sie eine Heimaufnahme, verwenden Sie bitte den umseitigen Aufnahmeantrag.

Mit freundlichem Gruß

Ihr

*Altenpflegeheim
St. Georg gGmbH
Heisingen*

	Bearbeitet	Gepüft	Freigegeben	Revisionsstand:	07
Datum:	01.09.2022	01.09.2022	01.09.2022	Nächste Überarbeitung:	30.04.2024
Name:	Frau Beckmann	Frau Beckmann	Frau Beckmann/Herr Lotze	Seiten:	2