



Waldthausen Stift
Senioren- und Pflegeheim
Anmeldung zur Heimaufnahme

Hohlweg 2 • 45147 Essen • Tel. 0201/ 8747- 0 Fax -333

Eingangsvermerk:

Zuname:	Vorname:	ev. <input type="checkbox"/> rk. <input type="checkbox"/>
Hauptwohnsitz: (Str./PLZ/Ort)		Tel.:
Derzeitiger Aufenthalt: (z.B. welches Krankenhaus?)		
Geboren am:	in:	Staatsangehörigkeit:
Familienstand:	Geburtsname:	
Beruf:	Beruf des Ehemannes:	
Anzahl der Kinder:	Verstorbene:	
Angehörige		
Wie verwandt:	Name:	Tel.:
Adresse:		
Wie verwandt:	Name:	Tel.:
Adresse:		
Wie verwandt:	Name:	Tel.:
Adresse:		
Betreuer:	Tel.:	
Adresse:		
Hausarzt:	Tel.:	
Adresse:		
Krankenkasse:	Mitgl.-Nr.:	
Rententräger:		
Einkommensart:	zahlende Stelle:	Betrag:
Einkommensart:	zahlende Stelle:	Betrag:
Einkommensart:	zahlende Stelle:	Betrag:
Kostenträger:	<input type="checkbox"/> Selbstzahler <input type="checkbox"/> Sozialamt in:	
Gewünschte Unterbringung in:	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer <input type="checkbox"/> Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Diät notwendig:	
Terminwunsch:	<input type="checkbox"/> Heimnotwendigkeit liegt vor	Pflegestufe: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Antragsteller:		
Grund der Heimaufnahme und Bemerkungen:		

Ich benachrichtige die Einrichtung, wenn für die Anmeldung kein Bedarf mehr besteht. Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei.

Unterschrift des Antragstellers: _____

Unterschrift des Aufzunehmenden: _____

Ärztlicher Fragebogen zur Anmeldung im Waldthausen Stift
Waldthausen Stift Hohlweg 2, 45147 Essen, Tel.: 0201 8747 0, Fax.: 0201 8747 333

1. Vor- und Zuname: _____

2. Geburtstag: _____

3. Ist Pat. gehfähig? ja nein

4. Treppensteigen möglich? ja nein

5. Ist Pat. Häufig bettlägerig? ja nein

6. Ständig bettlägerig? ja nein

7. Beherrschung des Stuhlabgangs? ja nein

8. Beherrschung des Urinabgangs? ja nein

9. Fremder Hilfe bedürftig? beim Essen beim Waschen
 beim An- beim Frisieren/
kleiden Rasieren
 beim Auf- beim Lagern zur
stehen aus Nachtruhe
dem Bett
 beim Be- bei _____
nutzen der
Toilette

10. Örtlich orientiert? ja nein nicht immer

11. Zeitlich orientiert? ja nein nicht immer

12. Nachts ruhig? ja nein nicht immer

13. Gemütsstimmung? willig freundlich verdrießlich

14. Gefährliche Eigenschaften? nein ja, welche?

15. Suchtkrankheiten? nein ja, welche?

16. Körperliche Behinderung(en)? - Art - _____

17. Geistig-seelische Behinderung oder Störung - Art - _____

18. Diagnose _____

19. Ist Pat. Frei von ansteckenden Krankheiten ? _____

20. Ist Pat. Frei von TBC ? ja nein

21. Hinweise und Bemerkungen des Arztes: _____

_____, den _____ 20____

Stempel und Unterschrift des Arztes

Übersicht der Finanzierung zum Heimaufenthalt

Um Ihnen eine Übersicht der Finanzierung vermitteln zu können, haben wir die Pflegesätze aufgeführt und die Zusammensetzung gesplittet:

	Pflege	U & V*	Invest.**	Pflegesatz pro Tag ab 01.01.11
Stufe I	49,08 €	30,28 €	14,29 €	93,65 €
Stufe II	68,57 €	30,28 €	14,29 €	113,14 €
Stufe III	88,81 €	30,28 €	14,29 €	133,38 €

* Unterkunft & Verpflegung

** Investitionskostenzuschuss

Der Investitionskostenzuschuss erhöht sich um 3,00 € pro Tag bei Einzelzimmern. Falls die eigenen Mittel nicht ausreichen sollten, um Ihren Aufenthalt zu finanzieren, setzen Sie sich bitte umgehend mit uns in Verbindung. Die o. g. Pflegesätze gelten ab 01.08.2010 bis auf weiteres, mit dem neuen Invest. ab 01.01.11.

Die **Pflegeversicherung** gewährt nachfolgende Leistungen:

Stufe I	1.023,00 € / pro Monat
Stufe II	1.279,00 € / pro Monat
Stufe III	1.510,00 € / pro Monat

Wenn eine Anstellung im Beamtenverhältnis vorlag, werden die o. g. Sätze der Pflegekasse halbiert, d. h. 30 % übernimmt die Pflegekasse und 70 % übernimmt die Beihilfe, bzw. 50 %/50%.

Sollte die **Rente** nicht ausreichen, wird durch unser Haus **Pflegewohngeld** beantragt. Dieser Zuschuss gleicht die fehlende Differenz aus. Sollte selbst der Höchstbetrag nicht ausreichen, wird das Sozialamt auf Ihren Antrag - diesen können wir nicht für Sie stellen, wir helfen jedoch gerne - den Rest auffangen. Ebenfalls, wenn nach Einsatz der Rente kein Geld als Taschengeld mehr zur Verfügung steht. In dem Fall zahlt das Sozialamt einen Grundbetrag von 98,28 €. Bei Beihilfeberechtigung sollte vor einem Antrag auf Sozialhilfe mit der Beihilfe zahlenden Stelle die Finanzierung geklärt werden.

Folgende Gelder bleiben zu Ihrer Verfügung:

1. Barbetrag zur persönlichen Verfügung (Taschengeld)
2. Kindererziehungsleistung (Erziehungsrente = KEL)
3. Blindengeld - wird nach Vorgabe des LV mit Beginn des Heimaufenthaltes reduziert
4. Gelder aus der Kriegsopferfürsorge

Gesetzlich festgelegt ist, dass vorhandenes Eigenkapital bis zu einem Festbetrag, der verbleiben darf, aufgebraucht werden muss - also für den Heimaufenthalt eingesetzt werden muss. Erst dann besteht die Möglichkeit Pflegewohngeld oder Sozialhilfe zu beantragen. Davon unabhängig ist jedoch die Leistung der Pflegekasse. Diese wird auch bei Eigenkapital gezahlt.