

Anmeldung zur Aufnahme in die Ambulanter Pflegedienst _____ Leistungen SGB V Leistungen SGB XI Leistungen §43b SGB XI Privatleistungen

ab/von _____ bis _____

gewünschte Pflegezeit: _____

Angaben des/der Antragssteller/in (aufzunehmende Person)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Geburtsname: _____ Familienstand: _____ Religion: _____

Wohnanschrift: _____

PLZ _____ Ort _____

Straße und Hausnummer _____

Telefonnummer: privat: _____ mobil: _____

Email: _____

Antragssteller/in wird vertreten durch gesetzl. Betreuer/in Bevollmächtigte/r Betreuung
Urkunde bzw. Vollmacht in Kopie beifügen ist beantragt

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ _____ Ort _____

Straße und Hausnummer _____

Telefonnummer: privat: _____ mobil: _____

Email: _____

Erstellt durch:
Juliane Hoth
Erstellt am:
22.04.2024 12:07Überarbeitet von:
Juliane Hoth
Überarbeitet am:
26.04.2024 10:41Geprüft durch:
Martin Stoll, Juliane
Hoth
Geprüft am:
27.03.2025 11:11Freigegeben durch:
Mario Lehmann
Freigegeben am:
27.03.2025 11:15Version:
0.1Seite
1

Weitere Kontaktpersonen/Angehörige (Anschrift, Telefon, Email) – ggf. weiteres Blatt verwenden:

Finanzierung:

Krankenkasse/ Pflegekasse: _____ Versicherungsnummer: _____

Pflegegrad: _____ seit: _____ wurde beantragt am: _____
*Bescheide der Pflegekasse in Kopie beifügen*Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege beantragt: ja, am _____ nein

Wurde im lfd. Kalenderjahr bereits eine Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege in Anspruch genommen:

 ja, bereits _____ Tage nein**Rechnungslegung**

Die Rechnung soll wie folgt ausgestellt werden:

 Klient Bevollmächtigte/r Betreuung *Urkunde bzw. Vollmacht in Kopie beifügen*

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ _____ Ort _____

Straße und Hausnummer _____

Telefonnummer: privat: _____ mobil: _____

Abrechnungsmodalitäten ich erhalte Pflegegeld ich erhalte Pflegesachleistungen ich erhalten eine Kombinationsleistung von Pflegegeld und PflegesachleistungenErstellt durch:
Juliane Hoth
Erstellt am:
22.04.2024 12:07Überarbeitet von:
Juliane Hoth
Überarbeitet am:
26.04.2024 10:41Geprüft durch:
Martin Stoll, Juliane
Hoth
Geprüft am:
27.03.2025 11:11Freigegeben durch:
Mario Lehmann
Freigegeben am:
27.03.2025 11:15Version:
0.1Seite
2

ich erhalte Entlastungsleistungen ich verfüge über angesparte Entlastungsleistungen**Hausarzt:**

Name: _____

Anschrift der Praxis: _____

Telefonnummer: _____ Fax _____

Facharzt:

Name: _____

Anschrift der Praxis: _____

Telefonnummer: _____ Fax _____

Der aktueller Arztbericht und/oder Krankenhausbericht ist Bestandteil der Anmeldung zur Aufnahme durch den ambulanten Pflegedienst. Ohne den aktueller Arztbericht und/oder Krankenhausbericht ist eine Aufnahme nicht möglich!

Ersteinschätzung des Pflegebedarfes

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten: _____

Mobilität und Beweglichkeit: _____

Erstellt durch: Juliane Hoth Erstellt am: 22.04.2024 12:07	Überarbeitet von: Juliane Hoth Überarbeitet am: 26.04.2024 10:41	Geprüft durch: Martin Stoll, Juliane Hoth Geprüft am: 27.03.2025 11:11	Freigegeben durch: Mario Lehmann Freigegeben am: 27.03.2025 11:15	Version: 0.1	Seite 3
---	---	---	--	------------------------	--------------------------

Krankheitsbezogene Belastungen: _____

Leben in sozialen Beziehungen: _____

Wohnen/Häuslichkeit: _____

Risikoeinschätzung: _____

Die Angaben sind richtig und vollständig. Mir ist bekannt, dass nachträgliche Änderungen/Ergänzungen der Pflegedienstleitung vor Aufnahme bzw. unverzüglich nach Bekanntwerden anzuzeigen sind und dass unvollständige Angaben oder Unterlagen die Aufnahme und die laufende Versorgung ggf. zeitlich verzögern bzw. beeinträchtigen können.

Erstellt durch: Juliane Hoth Erstellt am: 22.04.2024 12:07	Überarbeitet von: Juliane Hoth Überarbeitet am: 26.04.2024 10:41	Geprüft durch: Martin Stoll, Juliane Hoth Geprüft am: 27.03.2025 11:11	Freigegeben durch: Mario Lehmann Freigegeben am: 27.03.2025 11:15	Version: 0.1	Seite 4
---	---	---	--	------------------------	--------------------------

Ort, Datum

Klient / gesetzl. Betreuer/in

PDL / PFK

Erstellt durch:
Juliane Hoth
Erstellt am:
22.04.2024 12:07

Überarbeitet von:
Juliane Hoth
Überarbeitet am:
26.04.2024 10:41

Geprüft durch:
Martin Stoll, Juliane
Hoth
Geprüft am:
27.03.2025 11:11

Freigegeben durch:
Mario Lehmann
Freigegeben am:
27.03.2025 11:15

Version:
0.1

Seite
5