

Ev. Altenhilfe Brück-Merheim e.V.
Matthias Claudius Heim
Olpener Str. 830, 51109 Köln
Kurzzeitpflege/Stationäre Pflege Tel: 0221-8909-0/-188 Fax: -106

Ärztlicher Fragebogen anlässlich der Anmeldung zur Kurzzeitpflege/Heimaufnahme

Bitte alle Fragen vollständig beantworten, Zutreffendes ankreuzen x , ggf. im verschlossenen Umschlag zur Weiterleitung mitgeben

Vor- und Zuname :
Geburtstag und -ort:
Anschrift:

Diagnose

(möglichst deutsche Bezeichnung und alle z.Z. bestehenden Behinderungen und Leiden angeben.)

Funktionelle Einbußen im körperlichen oder geistig-seelischen Bereich

(Bei Ca-Leiden: Angaben über Beginn des Leidens sowie Rezidive oder Metastasen)

Aus ärztlicher Sicht ist die Unterbringung in einem Heim überwiegend erforderlich wegen

- Antragsteller kann keinen eigenen Haushalt mehr führen
- Körperbehinderung Blindheit/
Sehbehinderung Hör- u.
Sprachbehinderung
- Epilepsie Ca-Leiden
- psychische Erkrankungen sonstige Leiden/
Krankheiten

Einstufung nach dem leistungsrechtlichen Rahmen des SGB XI

- keine Einstufung nach dem leistungsrechtlichen Rahmen des SGB XI Härtefall (außergewöhnlich hoher und intensiver Pflegeaufwand)
- Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III

Frei von ansteckenden Krankheiten

(auch Tbc)

ja

nein

