

Anmeldung für vollstationären Heimplatz

Burg Trips
Franziskusheim
Franziskusheim – geschützter Bereich
gerichtlicher Beschluss liegt vor
ärztliche Bescheinigung liegt vor

Datum: _____

Angaben Person

Name:	_____	Geburtsname:	_____
Vorname:	_____	Geburtsdatum:	_____
Geburtsort:	_____	Nationalität:	_____
Adresse:	_____	PLZ/Wohnort:	_____
Familienstand:	_____	Konfession:	_____
Pflegegrad:	_____	Pflegegrad seit:	_____
Pflege-/Krankenversicherung:	_____	Versicherungs-Nr.:	_____
Hausarzt/-ärztin:	_____	Adresse:	_____
Aktueller Aufenthaltsort:	_____		

Ansprechperson

Name:	_____	Vorname:	_____
Telefonnummer:	_____	Mobilnummer:	_____
E-Mail:	_____		
Verhältnis:	_____	Es besteht eine:	Betreuung

Angaben zur gesetzlichen Vertretung:

Vollmacht
Patientenverfügung

Ersatz-Ansprechperson

Name:	_____	Vorname:	_____
Telefonnummer:	_____	Mobilnummer:	_____
E-Mail:	_____	Verhältnis:	_____

Fragebogen zur Person

	vorhanden	teilweise	fehlt dauernd
Orientierung			
zeitlich:			
örtlich:			
persönlich:			
situativ:			
Mobilität	Nein	Ja	Wenn Ja, welche?
gehfähig:			
bettlägerig:			
Werden Pflegehilfsmittel benötigt?			
Besteht eine Hinlauftendenz?			
Versorgungsmerkmale	Nein	Ja	Wenn Ja, welche?
Sauerstoff:			
Stoma:			
PEG:			
Dauerkatheter:			
Inkontinenz:			
Andere:			
Ruhe/Schlaf	Nein	Ja	Wenn Ja, welche?
Nachts unruhig			
Tagsüber ruhig:			
Diagnosen	Nein	Ja	Wenn Ja, welche?
psychische Erkrankungen:			
Suchterkrankungen:			
Wunden:			
Allergien/Unverträglichkeiten:			
Hörbeeinträchtigungen:			
Sehbeeinträchtigungen:			
Sprachstörungen:			
Schluckstörungen:			
Infektiöse Erkrankungen:			

Hinweis

Im Fall einer Aufnahme müssen folgende Unterlagen vom zuständigen Arzt ausgefüllt vorgelegt werden: aktuellen Medikationsplan, Diagnosen, Bescheinigung über „frei von ansteckenden Krankheiten“

Erklärung über Einkommens- und Vermögenswerte zwecks Finanzierung des Heimplatzes

Selbstzahler

Hinweis: Den Heimkosten-Eigenanteil übernimmt der zukünftige Bewohner, da seine Einkommenswerte höher als der Eigenanteil der Heimkosten sind oder sein Vermögenswert über 10.000 € oder bei Ehepartnern über 20.000 € vorhanden sind.

Sozialhilfeempfänger

Hinweis: Den Heimkosten-Eigenanteil übernimmt zum Teil der Sozialhilfeträger (nach Antragstellung und Gewährung), da die Vermögenswerte des zukünftigen Bewohners unter 10.000 € liegen (unter 20.000€ bei Ehepartnern) und die monatliche Einkommenswerte niedriger als der Eigenanteil der Heimkosten sind.

Weitere Informationen

Eigentum:

Wohnrecht/

Nießbrauch-Recht:

Nein

Ja

Sterbeversicherung:

Lebensversicherung*:

Bestatter Vorsorge:

*Der Rückkaufswert der o.g. Versicherungen zählt zum Vermögen

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. vertretungsberechtigte Perso

Wichtige Hinweise

- Wir verweisen Sie auf die beigelegte Datenschutzhinweise hin.
- Ohne Ihre Einwilligungserklärung zu Datenschutzinformationen wird die Heimanmeldung nicht berücksichtigt.
- Die Anmeldung berechtigt nicht zum Anspruch zum sofortigen Heimeinzug.

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Ich,

willige hiermit ein, dass die Franziskusheim gGmbH, die im Anmeldeformular für den vollstationären Heimplatz angegebenen personenbezogenen Daten verarbeitet und speichert.

Zweck der Verarbeitung: das Formular wird zur Erfassung der Person auf der Warteliste benötigt

Umfang verarbeiteter Daten: s. Formular (Name, Vorname, Gesundheitsdaten)

Rechtsgrundlagen:

- § 6 Abs. 1 lit. b KDG (Einwilligung) zur Speicherung der Daten
- § 11 Abs. 2 lit. a KDG zur Speicherung der Gesundheitsdaten

Empfänger der Daten: die Daten werden ausschließlich intern (Franziskusheim gGmbH) verwendet. Es findet keine Übermittlung in Drittländer statt.

Speicherdauer: Die Daten werden so lange gespeichert wie für den Zweck notwendig oder bis zum Widerruf Ihrer Einwilligung

Ihre Rechte: Sie haben ein Recht auf Auskunft (§ 17), Berichtigung (§ 18), Löschung (§ 19), Einschränkung (§ 20), Datenübertragbarkeit (§ 22), Widerspruch (§ 23) zu der Verarbeitung Ihrer Daten. Außerdem können Sie den Widerruf dieser Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft (§ 8 Abs. 6 KDG) vornehmen. Der Widerruf berührt die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht. Sie haben zudem ein Beschwerderecht bei der zuständigen kirchlichen Datenschutzaufsicht (§ 48 KDG)

Fragen zu dieser Verarbeitung richten Sie bitte an:

Name: Datenschutzbeauftragter der Franziskusheim gGmbH

per Mail: datenschutz@franziskusheim-gk.de

per Telefon: 02451-62099900

Ort, Datum

Vorname Name

vertretungsberechtigte Person