

52351 Düren

Einrichtung: _____

AUFNAHMEANZEIGE/ÄNDERUNGSMITTEILUNG

Heimunterbringung von Frau/Herrn _____

geb. _____

Wohnort vor Heimaufnahme: _____

Aktenzeichen: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

am _____ haben wir den/die o.a. Heimbewohner(in) in unsere Einrichtung aufgenommen

es wird voraussichtlich ein Antrag auf Übernahme der ungedeckten Heimkosten nach SGB XII gestellt werden

wir beantragen vorsorglich Pflegegeld

ausschließliche Sondernahrung ab _____

Kopie der genehmigten Pflegesätze liegt vor

Kopie der genehmigten Pflegesätze ist beigelegt

am _____ haben wir für den/die Heimbewohner(in) einen Verschlimmerungsantrag bei der Pflegekasse gestellt

am _____ haben wir für den/die o.a. Heimbewohner(in) Widerspruch gegen den Bescheid der Pflegekasse vom _____ erhoben

am _____ wurde der/die Heimbewohner(in) eingestuft in PG **0 G 03 04 05**
Der Pflegesatz beträgt _____ €.

stationäre Krankenhausbehandlung im Krankenhaus _____

Aufnahmezeit im Krankenhaus _____

Entlasstag aus dem Krankenhaus _____

am _____ wurde der/die Heimbewohner(in) in folgendes Zimmer verlegt

Mehrbettzimmer

Einbettzimmer

am _____ ist der/die Heimbewohner(in) ausgezogen

am _____ ist der/die Heimbewohner(in) verstorben. Es war noch Barvermögen in Höhe von _____ € vorhanden.