Aufnahme-Bogen Teil 1b - *Bewohner-Kurzinfo* *(Datensammlung)*

© 2024 St. Rochus-Hospital Telgte GmbH

Name, Vorname:_____ Geb.-Datum: _____ /_____ /_____

Beruf:_____

Diagnose:_____

_____

_____

wichtige Infos: ❒ suizidale Krisen ❒ Diabetes mellitus ❒ inkontinent (gem. InKo-Vereinbg.)

❒ aggressive Impulsdurchbrüche ❒ Allergien:_____
❍ häufig ❍ gelegentlich

❒ Beeinträchtigungen _____ ❒ Hilfsmittel _____

❒ Impfausweis liegt vor

❒ Sonstiges: _____

_____

_____

Angehörige: _____ ❒ Eltern ❒ Kinder ❒ _____

- Anschrift: _____

- Telefon: _____

Krankenkasse: _____ Adresse: _____

- Telefon: _____ Status: ❒ **M**itglied ❒ **F**amilienmitglied ❒ **R**entner

- Vers.-Nr.: _____

- Medikamentenzuzahlungsbefreiung: ❒ vorhanden ❒ beantragt am _____ /_____ /_____

Kostenträger: _____ ❒ Selbstzahler

AZ: _____ ❒ Mietbescheinigung / Nebenkosten-bescheinigung wurde verschickt

❒ Zielvereinbarung liegt vor ❒ Kostenzusage LWL liegt vor ❒ Kostenzusage Sozialamt liegt vor

Leistungen der **Rentenversicherung**: ❒ ja ❒ nein Vers.-Nr. _____

Leistungen der **Pflegeversicherung**: ❒ ja, Pflegegrad: _____ ❒ nein ❒ Antrag gestellt

sonstige Leistungen .....: _____

Bestellungsurkunde ❒ ja, liegt vor

Schwerbehindertenausweis vorhanden: ❒ ja, gültig bis ____ /____ /_____ ❒ nein

Merkzeichen: _____ Grad d. Beh.: _____ %

Personalausweis: Nr. _____ gültig bis ____ /____ /_____