

- Nur von Pflegeeinrichtungen auszufüllen -

Antragsteller (Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung)	Datum
--	-------

StädteRegion Aachen  
A 50 – Amt für soziale Angelegenheiten  
A 50.4 – Stationäre Leistungen –  
Postfach 50 04 51  
52088 Aachen

Aktenzeichen (falls bekannt)
------------------------------

**Heimunterbringung**

**Angaben zur Person d. Pflegebedürftigen**

Name (ggf. Geburtsname), Vorname	Geburtsdatum	Familienstand
----------------------------------	--------------	---------------

Letzte Anschrift vor der Aufnahme in die Pflegeeinrichtung
--

am (Datum)
------------

- haben wir d. o.a. Heimbewohnerin/ -bewohner in unserer Einrichtung aufgenommen.
- es besteht eine Einstufung in Pflegegrad  bitte auswählen/ eintragen
- haben wir für d. Heimbewohnerin/ -bewohner einen Verschlimmerungsantrag bei der Pflegekasse gestellt.
- haben wir Widerspruch gegen den Bescheid der Pflegekasse eingelegt      Bescheiddatum \_\_\_\_\_
- haben wir Klage gegen den Widerspruchsbescheid der Pflegekasse erhoben
- wurde d. Heimbewohnerin/ -bewohner zur stationären Krankenhausbehandlung in das Krankenhaus eingeliefert  
(bitte Name und Anschrift des Krankenhauses angeben)

wurde d. Heimbewohnerin/ -bewohner aus dem Krankenhaus entlassen und befindet sich wieder in unserer Einrichtung

wurde für d. Heimbewohnerin/ -bewohner die Verabreichung von Sondennahrung erforderlich  
 zusätzlich wird Normalverpflegung in Anspruch genommen

wurde die Sondennahrung für d. Heimbewohnerin/ -bewohner beendet

wurde d. Heimbewohnerin/ -bewohner verlegt in ein       Einbettzimmer       Mehrbettzimmer

ist d. Heimbewohnerin/ -bewohner       ausgezogen       verstorben

Wir beantragen vorsorglich      Pflegegeld       Sozialhilfe

Hier vereinnahmte Einkünfte d. Hilfeempfängerin/ Hilfeempfängers

Art: _____	Betrag _____	€
Art: _____	Betrag _____	€
Art: _____	Betrag _____	€
Art: _____	Betrag _____	€

(Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. eintragen)

(Unterschrift)