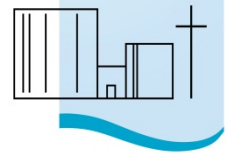


## Anfrage für einen Platz im Hospiz

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
Derzeitiger Aufenthalt	
Diagnose	
Krankenversicherung	
Beantragung Kostenübernahme erfolgt?	
Aktuelle Therapie	
Pflegegrad	
Name und Tel. Nr. der Anfragenden	
Datum der Anfrage	
Angehörige/ Ansprechpartner/ggf. Telefonnummer, E-Mail	
Sonstiges	

### Voraussetzungen für die Aufnahme:

- die Aufnahme in das Hospiz erfolgt immer nur auf Wunsch des Patienten
- Vorliegen einer Erkrankung mit progredientem (fortschreitendem) Verlauf
- eine Heilung dieser Erkrankung ist ausgeschlossen
- eine palliativmedizinische Behandlung ist erforderlich
- die zu erwartende Lebensdauer des Patienten beträgt wenige Wochen bis Monate
- eine Krankenhausbehandlung im Sinne des §39 SGB V ist nicht erforderlich
- die häusliche Versorgung ist nicht mehr zu gewährleisten



## Checkliste für die Aufnahme:

### Unterlagen:

- Krankenkassenkarte
- Personalausweis
- Aktueller Arztbrief & Medikamentenplan
- Kontaktdaten des Versorgers (z.B. Tracheostoma, parenterale Ernährung, Wundmanagement)
- Zuzahlungsbefreiung des Gastes (falls vorhanden)
- Vorsorgevollmacht & Patientenverfügung (falls vorhanden)
- Kostenzusage der Kostenträger (falls vorhanden)

### Sonstiges:

- Zu Hause vorhandene Medikationen
- Zu Hause vorhandene Pflegeartikel (z.B. Inkontinenzmaterial, Verbandsmaterial) & Geräte (z.B. Sauerstoffkonzentrator, Absauggerät)
- Bequeme Kleidung & Nachtwäsche
- Toiletten-/Hygieneartikel
- Persönliche Gegenstände, die Ihnen wichtig sind (z.B. Bilder, eigenes Kopfkissen, Kuschedecke)