

Anfrageformular für einen Platz im Elisabeth Hospiz Rotenburg

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

Derzeitiger Aufenthalt

Diagnose

Krankenversicherung

Beantragung Kostenübernahme erfolgt?

Aktuelle Therapie

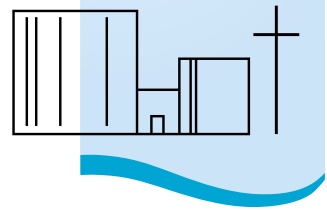
Pflegegrad

Name und Telefon 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 und Medikamentenplan
- ☐ Kontaktdaten des Versorgers (z.B. Tracheostoma, parenterale Ernährung, Wundmanagement)
- ☐ Zuzahlungsbefreiung des Gastes (falls vorhanden)
- ☐ Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung (falls vorhanden)
- ☐ Kostenzusage der Kostenträger (falls vorhanden)

Sonstiges

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