 DEUTSCHER ORDEN ORDENSWERKE	Haus Schwarzenberg	DO-QUA.S
	Formblatt FB B1.1	
Version: 1	Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme - zuweisende Stelle / Klinik / Facharzt -	Seite 1 von 7

Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme in das Haus Schwarzenberg

– bitte vor Aufnahme von der zuweisenden Stelle, Klinik bzw. Facharzt ausfüllen und wieder dem Bereich Aufnahme/Sozialdienst zuleiten!

1. Persönliche Daten

Name: _____

Vorname: _____

geboren am: _____ in: _____

Geburtsurkunde vorhanden	Ja 0	Nein 0
Personalausweis vorhanden	Ja 0	Nein 0
Reisepass vorhanden	Ja 0	Nein 0
Gesundheitszeugnis (gemäß § 36 IfSG)	Ja 0	Nein 0
Impfausweis	Ja 0	Nein 0
Sozialversicherungsausweis	Ja 0	Nein 0
Aktueller Covid-19 Test (vor Aufnahme)	Ja 0	Nein 0

Aktuelle Meldeadresse: _____

Familienstand: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Konfession: _____

Einweisende Institution: _____


Adresse: _____

Ansprechpartner/in: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Gesetzliche Betreuung: Ja 0 Nein 0

Erstellung: Schelzke/Seiler	Datum: 24.5.2020
Freigabe:	Datum:
Letzte Änderung: M. Repkow	Datum: 21.09.2020

 DEUTSCHER ORDEN ORDENSWERKE	Haus Schwarzenberg	DO-QUA.S
	Formblatt FB B1.1	
Version: 1	Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme - zuweisende Stelle / Klinik / Facharzt -	Seite 2 von 7

Name und Anschrift des Betreuers/Betreuerin:

Tel.: _____ E-Mail: _____

Aufgabenbereich(e) des gesetzl. Betreuers/Betreuerin:

Betreuungsausweis beiliegend ja 0 nein 0

Krankenkasse (Name/Anschrift):

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Krankenversicherungskarte vorhanden Ja 0 Nein 0

Pflichtversichert durch: _____

Zuzahlungsbefreiung vorhanden 0 nicht vorhanden 0 beantragt 0

Rentenversicherungsträger: _____

Rentenversicherungsnummer: _____

wurde ein Rentenantrag bereits gestellt: Ja 0 Nein 0

Rentenbescheid: Ja 0 Nein 0


Schwerbehinderung Ja 0 GdB _____ % Nein 0

Schwerbehindertenausweis vorhanden Ja 0 Nein 0

Vorstrafen Ja 0 Nein 0

Bekannte Strafdelikte:

Erstellung: Schelzke/Seiler	Datum: 24.5.2020
Freigabe:	Datum:
Letzte Änderung: M. Repkow	Datum: 21.09.2020

 DEUTSCHER ORDEN ORDENSWERKE	Haus Schwarzenberg	DO-QUA.S
	Formblatt FB B1.1	
Version: 1	Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme - zuweisende Stelle / Klinik / Facharzt -	Seite 3 von 7

Ggfs. Haftaufenthalte (Jahr/Dauer):

Bewährungs-/Führungsaufsicht Ja 0 Nein 0 bis: _____

Bewährungshelfer/in (Name und Adresse):

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Name u. Adresse des Kostenträgers:

Name des zuständigen Sachbearbeiters/in: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Wann wurde ggfs. der Kostenantrag gestellt: _____


Wichtige Bezugspersonen (Verwandte /Freunde): _____

2. Sozialbericht/Vorläufige Hilfebedarfsplanung liegt anbei Ja 0 Nein 0

3. Persönlicher Lebenslauf/Suchtverlauf liegt anbei Ja 0 Nein 0

4. Sonstige Anmerkungen


Erstellung: Schelzke/Seiler	Datum: 24.5.2020
Freigabe:	Datum:
Letzte Änderung: M. Repkow	Datum: 21.09.2020

 DEUTSCHER ORDEN <small>ORDENSWERKE</small>	Haus Schwarzenberg	DO-QUA.S
	Formblatt FB B1.1	
Version: 1	Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme - zuweisende Stelle / Klinik / Facharzt -	Seite 4 von 7

Möbel möchten mitgebracht werden Ja 0 nämlich: _____
Nein 0

Sonstige Infos:

Erstellung: Schelzke/Seiler	Datum: 24.5.2020
Freigabe:	Datum:
Letzte Änderung: M. Repkow	Datum: 21.09.2020

 DEUTSCHER ORDEN ORDENSWERKE	Haus Schwarzenberg	DO-QUA.S
	Formblatt FB B1.1	
Version: 1	Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme - zuweisende Stelle / Klinik / Facharzt -	Seite 5 von 7

5. Ärztliche Stellungnahme


Suchtmittelbezogene Diagnosen/Befunde:

Bisherige stationäre Behandlungen aufgrund der Suchtmittelabhängigkeit (Jahr der Behandlung, Dauer des Aufenthalts, Name der Einrichtung):

Bisherige stationäre Behandlungen wegen anderer Krankheiten (Jahr der Behandlung, Dauer des Aufenthalts, Name der Einrichtung):

Angaben zur Suchtmittelabhängigkeit und zum Suchtmittelkonsum (bevorzugte Suchtmittel; Dauer der Abhängigkeit, tägliche Dosis bzw. Trinkmengen ...):

Erstellung: Schelzke/Seiler	Datum: 24.5.2020
Freigabe:	Datum:
Letzte Änderung: M. Repkow	Datum: 21.09.2020

 DEUTSCHER ORDEN ORDENSWERKE	Haus Schwarzenberg	DO-QUA.S
	Formblatt FB B1.1	
Version: 1	Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme - zuweisende Stelle / Klinik / Facharzt -	Seite 6 von 7

Internistische Diagnosen/Befunde:


Neurologische Diagnosen/Befunde:

Psychiatrische Diagnosen/Befunde:

Beschreibung der Motivation (Krankheitseinsicht, Bereitschaft für therapeutische Maßnahmen):

Indikation zur Therapie in unserer Einrichtung (Soziotherapie ist notwendig, weil...)

Erstellung: Schelzke/Seiler	Datum: 24.5.2020
Freigabe:	Datum:
Letzte Änderung: M. Repkow	Datum: 21.09.2020

 DEUTSCHER ORDEN ORDENSWERKE	Haus Schwarzenberg	DO-QUA.S
	Formblatt FB B1.1	
Version: 1	Aufnahmeantrag zur Bewohneraufnahme - zuweisende Stelle / Klinik / Facharzt -	Seite 7 von 7

Welche Medikamente müssen eingenommen werden?

Besteht Pflegebedürftigkeit oder Behinderung?

Ja 0 nämlich:

Nein 0

Bei Aufnahme in unser Haus gewährleistet der einweisende Arzt/die einweisende Ärztin bzw. die Klinik das Nichtvorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose (gem. § 36 IfSG) und den Ausschluss einer venerischen Erkrankung.

Menschen mit einer akuten Pilzerkrankung oder mit Parasitenbefall werden nur aufgenommen, wenn vom einweisenden Arzt/der einweisenden Ärztin bzw. Klinik gewährleistet wird, dass die betreffende Erkrankung unter Behandlung und nicht mehr ansteckend ist.

Wenn aufgrund der vorliegenden Erkrankung eine erneute psychiatrische oder sonstige stationäre Behandlung notwendig werden sollte, verpflichtet sich die einweisende Stelle, den Bewohner/die Bewohnerin wieder aufzunehmen.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

Erstellung: Schelzke/Seiler	Datum: 24.5.2020
Freigabe:	Datum:
Letzte Änderung: M. Repkow	Datum: 21.09.2020