



# Sozialhilfeantrag für Alten- und Pflegeheime

Antrag zur Aufnahme / Antrag zur Übernahme des Heimentgelts

## Bezirksverwaltungsbehörde

Bezirkshauptmannschaft

Braunau

Hammersteinplatz

1

5280

Braunau am Inn

Eingangsstempel

Bitte vollständig ausfüllen und Zutreffendes auswählen (○ = eine Auswahlmöglichkeit, □ = mehrere Auswahlmöglichkeiten)  
Unterlagen bitte nur in Kopie vorlegen – Originale können nicht retourniert werden!

- Ich beantrage die Aufnahme in ein Alten- und Pflegeheim (Hilfe zur Pflege nach § 17 Oö. SHG 1998)

Wunschheim(e): \_\_\_\_\_

- Ich beantrage die Übernahme des durch Einkommen nicht gedeckten Heimentgelts

(Hilfe in stationären Einrichtungen nach § 15 Oö. SHG 1998)

- Ich beziehe soziale Hilfe in stationären Einrichtungen (Alten- und Pflegeheim) und gebe nachstehende Daten bzw. Änderungen bekannt

## 1. Antragstellende Person (Heimbewohnerin / Heimbewohner)

1.1 Persönliche Daten Vorname \_\_\_\_\_

Familienname / Nachname \_\_\_\_\_

Titel \_\_\_\_\_ Nachgestellte Titel \_\_\_\_\_

Frühere Familiennamen / Nachnamen \_\_\_\_\_

Geschlecht \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (Format TT.MM.JJJJ) \_\_\_\_\_

Österreichische Sozialversicherungsnummer (Format 1234TTMMJJ)

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

- Familienstand**  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  
 getrennt lebend  Lebensgemeinschaft  
 eingetragene Partnerschaft

**Herkunft** Herkunftsland *(letzter Aufenthalt vor der Einreise nach Österreich)* \_\_\_\_\_

Nachweis des rechtmäßigen Aufenthalts \_\_\_\_\_

**1.2 Kontaktdaten** E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

**1.3 Hauptwohnsitz** Straße \_\_\_\_\_ Nummer \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Aufenthalte in den letzten 6 Monaten *(wenn nicht ident mit dem Hauptwohnsitz)*

**1.4 Bankverbindung** IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kontoinhabende Person \_\_\_\_\_

Die IBAN ist die internationale Darstellung von Kontonummer und Bank (in Österreich 20-stellig mit AT beginnend).  
Der BIC ist eine international standardisierte Bankzahl (8- oder 11-stellig). Die Angabe des BIC ist bei einer österreichischen IBAN nicht erforderlich.

**1.5 Vertretung**  Erwachsenenvertretung  Erwachsenenvertretung wurde angeregt

Vorsorgebevollmächtigung  Sonstige bevollmächtigte Person

**Persönliche Daten** Vorname \_\_\_\_\_

Familienname / Nachname \_\_\_\_\_

Titel \_\_\_\_\_ Nachgestellte Titel \_\_\_\_\_

**Kontaktdaten** E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

**Hauptwohnsitz** Straße \_\_\_\_\_ Nummer \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

## 2. Ehepartnerin / Ehepartner bzw. Eingetragene Partnerin / Eingetragener Partner

**2.1 Persönliche Daten** Vorname \_\_\_\_\_

Familienname / Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum *(Format TT.MM.JJJJ)* \_\_\_\_\_

**2.2 Nettoeinkommen** (Sämtliche Pensionen, Renten, Pensionsvorsorgeleistungen, sonstige Einkünfte, etc.)

\_\_\_\_\_ Euro  
\_\_\_\_\_ Euro  
\_\_\_\_\_ Euro  
\_\_\_\_\_ Euro

**3. Kinder**

Vorname und Familienname	Adresse	Telefonnummer

**4. Finanzielle Situation** (Bitte geben Sie hier nur Ihr eigenes Einkommen an.)

**Nur auszufüllen, wenn auch die Übernahme des durch Einkommen nicht gedeckten Heimentgelts beantragt wird.**

**4.1 Nettoeinkommen** (Sämtliche Pensionen, Renten, Pensionsvorsorgeleistungen, sonstige Einkünfte, etc.)

Auszahlende Stelle \_\_\_\_\_

14 / Jahr     12 / Jahr     jährlich    \_\_\_\_\_ Euro

Auszahlende Stelle \_\_\_\_\_

14 / Jahr     12 / Jahr     jährlich    \_\_\_\_\_ Euro

Auszahlende Stelle \_\_\_\_\_

14 / Jahr     12 / Jahr     jährlich    \_\_\_\_\_ Euro

#### 4.2 Pflegegeld

Nein  Ja, Stufe \_\_\_\_\_

Erstantrag vom \_\_\_\_\_

Erhöhungsantrag vom \_\_\_\_\_

#### 4.3 Familienbeihilfe

Nein  Ja

#### 4.4 Sonstige Einkünfte

Unterhalt von \_\_\_\_\_

monatlich \_\_\_\_\_ Euro

Mieteinnahmen monatlich \_\_\_\_\_ Euro

Pachteinnahmen monatlich \_\_\_\_\_ Euro

Einnahmen aus Ausgedingevereinbarungen  
monatlich \_\_\_\_\_ Euro

Kapitalerträge \_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_ Euro

## Rechte und Pflichten

Ihre Rechte und Pflichten entnehmen Sie bitte dem Hinweisblatt zum Sozialhilfeantrag für Alten- und Pflegeheime.

**Ich erkläre hiermit, dass meine Angaben im Antragsformular vollständig und richtig sind. Ich habe das Hinweisblatt zum Antrag auf Aufnahme in ein Alten- und Pflegeheim erhalten und zur Kenntnis genommen.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Unterschrift wurde geleistet durch:

Antragstellende Person  Erwachsenenvertretung  Vorsorgebevollmächtigung

Bevollmächtigte Person  \_\_\_\_\_

## Erforderliche Unterlagen

Bitte übermitteln Sie **keine Originalunterlagen**, da diese nach elektronischer Erfassung nicht retourniert werden können.

### Folgende Unterlagen sind dem Antrag anzuschließen:

1. Pflegegeldbescheid *(wenn vorhanden)*
2. Nachweis eines Vertretungsverhältnisses  
*(Gerichtsbeschluss über Erwachsenenvertretung, Bevollmächtigung, Bestätigung über das Vorliegen einer Vertretungsermächtigung)*
3. Nachweis des rechtmäßigen Aufenthalts  
bei nicht-österreichischen Staatsbürgerinnen / Staatsbürgern

### Folgende Unterlagen haben Sie dem Antrag anzuschließen, wenn Sie auch die Übernahme des durch Einkommen nicht gedeckten Heimentgelts beantragt haben:

4. Aktuelle Einkommensnachweise *(Pensionsbescheide, etc.)*
5. Lückenlose (Giro)Kontoumsatzliste der Bank über die letzten 12 Monate
6. Übergabeverträge

#### Hinweis:

**Sie sind verpflichtet, diese Unterlagen vorzulegen, damit die Behörde Ihren Leistungsanspruch und allfällige daraus resultierende Kostenersatzansprüche beurteilen kann.**

Eine Bearbeitung ist nur dann möglich, wenn **alle** erforderlichen Unterlagen (in Kopie) angeschlossen sind. Unterlage nicht zur Hand? Informationen zum elektronischen Datennachweis finden Sie unter [www.land-oberoesterreich.gv.at/nutzungsbedingungen.htm](http://www.land-oberoesterreich.gv.at/nutzungsbedingungen.htm)

## Kontakt / Rückfragen

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an die für Sie zuständige Bezirksverwaltungsbehörde Ihres Hauptwohnsitzes (Bezirkshauptmannschaft oder Magistrat).

# Hinweisblatt

## zum Sozialhilfeantrag für Alten- und Pflegeheime

### **§ 15 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

#### **Hilfe in stationären Einrichtungen**

Soziale Hilfe kann mit Zustimmung der hilfebedürftigen Person (ihres gesetzlichen Vertreters) durch Unterbringung, Verpflegung sowie Betreuung und Hilfe in den individuellen Bedürfnissen der hilfebedürftigen Person entsprechenden Heimen (§ 63, § 64) geleistet werden. Andere Rechtsvorschriften über die Unterbringung von Personen in derartigen Einrichtungen werden hiedurch nicht berührt.

### **§ 17 Abs. 5 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

#### **Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen**

Sofern

1. eine hilfeschende Person vorwiegend auf Grund ihrer altersbedingten Betreuungs- und Hilfebedürftigkeit nicht imstande ist, ein selbständiges und unabhängiges Leben zu führen oder besondere Pflege bedarf,
2. der Pflegebedarf nicht durch andere Hilfen gemäß § 12 abgedeckt werden kann und
3. die Zusicherung der Hilfeleistung durch den Träger der Einrichtung vorliegt,

besteht auf Hilfe in stationären Einrichtungen (...) ein Rechtsanspruch.

### **§ 24 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

#### **Informations- und Mitwirkungspflicht**

- (1) Die Behörde hat die hilfeschende Person (ihren gesetzlichen Vertreter) der jeweiligen Sachlage entsprechend zu informieren, zu beraten und anzuleiten, soweit dies zur Erreichung der Ziele sozialer Hilfe notwendig ist.
- (2) Die hilfeschende Person (ihr gesetzlicher Vertreter) ist verpflichtet, an der Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes mitzuwirken. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht sind die zur Durchführung des Verfahrens unerlässlichen Angaben zu machen und die dafür erforderlichen Urkunden oder Unterlagen beizubringen. Weiters hat sich die hilfeschende Person den für die Entscheidungsfindung unerlässlichen Untersuchungen zu unterziehen.
- (3) Kommt eine hilfeschende Person (ihr gesetzlicher Vertreter) ihrer Mitwirkungspflicht ohne triftigen Grund nicht nach, kann die Behörde der Entscheidung über den Leistungsanspruch den Sachverhalt, soweit er festgestellt wurde, zugrunde legen. Voraussetzung dafür ist, dass die hilfeschende Person oder ihr Vertreter nachweislich auf die Folgen einer unterlassenen Mitwirkung hingewiesen worden ist.

## **§ 28 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

### **Anzeige- und Rückerstattungspflicht**

- (1) Die Hilfeempfängerin bzw. der Hilfeempfänger (ihre bzw. seine gesetzliche Vertreterin bzw. ihr bzw. sein gesetzlicher Vertreter) hat jede ihr bzw. ihm bekannte Änderung der für die Hilfeleistung maßgeblichen Umstände, insbesondere Änderungen der Einkommens-, Familien- oder Wohnverhältnisse sowie Aufenthalte in Kranken- oder Kuranstalten, binnen zwei Wochen bei jener Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen, in deren Zuständigkeitsbereich die Empfängerin bzw. der Empfänger der Hilfe ihren bzw. seinen Hauptwohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren bzw. seinen Aufenthalt, hat.
- (2) Hilfebedürftige oder deren gesetzliche Vertreter, denen soziale Hilfe wegen Verletzung der Anzeigepflicht nach Abs. 1 oder wegen bewusst unwahrer Angaben oder bewusster Verschweigung wesentlicher Tatsachen zu Unrecht zugekommen ist, haben diese rückzuerstatten oder dafür angemessenen Ersatz zu leisten.

## **§ 45 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

### **Allgemeine Bestimmungen**

Für die Kosten von Leistungen sozialer Hilfe, auf die ein Rechtsanspruch besteht, haben Ersatz zu leisten, soweit hierfür nicht bereits Kostenbeiträge nach § 9 Abs. 2 geleistet wurden oder solche ausgeschlossen sind:

1. die Empfängerin bzw. der Empfänger sozialer Hilfe;
2. der Empfängerin bzw. dem Empfänger sozialer Hilfe gegenüber unterhaltspflichtige Angehörige;
3. Personen, denen gegenüber die Empfängerin bzw. der Empfänger sozialer Hilfe Rechtsansprüche zur Deckung jenes Bedarfes besitzt, der die Leistung sozialer Hilfe erforderlich gemacht hat.

## **§ 46 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

### **Ersatz durch den Empfänger sozialer Hilfe**

Die Empfängerin bzw. der Empfänger sozialer Hilfe ist zum Ersatz der für sie bzw. ihn aufgewendeten Kosten verpflichtet, wenn

1. sie bzw. er zu hinreichendem Einkommen (§ 9) gelangt;
2. nachträglich bekannt wird, dass sie bzw. er zur Zeit der Hilfeleistung hinreichendes Einkommen hatte.

## **§ 47 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

### **Ersatz durch unterhaltspflichtige Angehörige**

- (1) Gesetzlich zum Unterhalt verpflichtete Angehörige der Empfängerin bzw. des Empfängers sozialer Hilfe haben im Rahmen ihrer Unterhaltspflicht Ersatz zu leisten. Eine Ersatzpflicht besteht nicht, wenn der Ersatz wegen des Verhaltens der Hilfeempfängerin bzw. des Hilfeempfängers gegenüber der unterhaltspflichtigen Person sittlich nicht gerechtfertigt wäre, oder wenn durch den Ersatz der Erfolg der Hilfe, insbesondere im Hinblick auf die nach § 2 zu beachtenden Grundsätze, gefährdet würde.
- (2) Nicht zum Ersatz nach Abs. 1 herangezogen werden dürfen:
  1. Großeltern und Enkel des Hilfeempfängers;
  2. Minderjährige für soziale Hilfe, die ihren Eltern (einem Elternteil) geleistet wurde;
  3. volljährige Kinder für soziale Hilfe, die ihren Eltern (einem Elternteil) in einer stationären Einrichtung geleistet wurde.

## **§ 49 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 (Oö. SHG)**

### **Übergang von Rechtsansprüchen**

- (1) Vertraglich oder gerichtlich festgesetzte Ansprüche der Empfängerin bzw. des Empfängers sozialer Hilfe gegen einen Dritten, die der Deckung jenes Bedarfes dienen, der die Leistung sozialer Hilfe erforderlich gemacht hat, gehen für den Zeitraum, in dem soziale Hilfe geleistet wurde, bis zur Höhe der aufgewendeten Kosten auf den Träger sozialer Hilfe über, sobald dieser dem Dritten hievon schriftlich Anzeige erstattet hat. Dies gilt nicht für Ansprüche auf laufende Ausgedingeleistungen gegenüber Kindern und Enkelkindern und deren jeweiligen Ehegatten oder eingetragenen Partnerinnen oder Partnern auf Grund eines Übergabsvertrages, sofern Hilfe in einer stationären Einrichtung oder nach Vollendung des 60. Lebensjahres geleistet wurde.
- (2) Abs. 1 gilt auch für Schadenersatzansprüche, die der Empfängerin bzw. dem Empfänger sozialer Hilfe auf Grund eines Unfalls oder eines sonstigen Ereignisses zustehen, soweit es sich dabei nicht um Schmerzensgeld handelt.

## **§ 5 Oö. Sozialhilfeverordnung 1998**

### **Einsatz der eigenen Mittel, Freibeträge**

- (2) Bei Festsetzung des Ausmaßes von Leistungen sozialer Hilfe durch Hilfe in stationären Einrichtungen (§ 17 Abs. 2 Z 2 des Oö. SHG 1998) sind folgende Einkünfte nicht zu berücksichtigen:
  1. 20% einer allfälligen Pension, Rente oder anderer Ruhe- oder Versorgungsgenüsse (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) oder Familienbeihilfe und
  2. die Sonderzahlungen (13. und 14. Monatsbezug) und
  3. der vom Anspruchsübergang gemäß § 13 Bundespflegegeldgesetz - BPGG, BGBl. Nr. 110/1993, nicht erfasste Betrag.
- (3) Wenn der Anspruchsübergang gemäß § 13 BPGG vor dem Monat Mai 1996 erfolgte, beträgt der anrechnungsfreie Betrag gemäß Abs. 2 Z 3 20 % des Betrags des Pflegegeldes der Stufe 3. Für Personen, deren Anspruchsübergang auf der Grundlage des Oö. Pflegegeldgesetzes vor dem Monat September 1996 erfolgte, gilt Entsprechendes.
- (5) Von Hilfeempfängern, die im Jänner 1997 nach den Bestimmungen des Strukturpassungsgesetzes 1996, BGBl. Nr. 201/1996, eine Vorschusszahlung erhalten haben, kann zur Sicherung des Einsatzes der eigenen Mittel für den Monat, in dem der Grund des Wegfalles der Pension (Rente) eintritt, eine entsprechende Vorschussleistung verlangt werden.
- (6) Bei der Festsetzung des Ausmaßes von Leistungen sozialer Hilfe ist ein Schmerzensgeld gemäß §1325 ABGB nicht zu berücksichtigen.



## Hinweis nach der EU Datenschutz-Grundverordnung:

1. Die Bezirksverwaltungsbehörden, die Landesregierung und die Träger der Sozialhilfe sind gemeinsam Verantwortliche im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung.

### 2. Datenschutzbeauftragte

Für das Amt der Oö. Landesregierung, die Bezirkshauptmannschaften sowie für die Träger der Sozialhilfe:

KPMG Security Services GmbH

Adresse: Kudlichstraße 41, 4020 Linz

E-Mail: [DSBA-LandOOE@kpmg.at](mailto:DSBA-LandOOE@kpmg.at)

Telefon: +(43) 732 6938 2610

Für den Magistrat der Stadt Steyr:

Datenschutz konform GmbH,

Hrn. Dkfm. Dieter Raible

Spittelwiese 6, 4020 Linz,

E-Mail: [d.raible@dsgvo-konform.at](mailto:d.raible@dsgvo-konform.at)

Für den Magistrat der Stadt Linz:

Mag. Ing. Markus Oman,

CSE (O.P.P.), Tel: 0732 7070,

E-Mail: [datenschutz@mag.linz.at](mailto:datenschutz@mag.linz.at)

Für den Magistrat der Stadt Wels:

Mag. Ing. Markus Oman,

CSE (O.P.P.), Tel: 07242 235-0,

E-Mail: [datenschutz@wels.gv.at](mailto:datenschutz@wels.gv.at)

3. Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten in der öö. Landesverwaltung erfolgt gemäß § 67 Abs. 9 Oö. SHG 1998.

4. Die erhobenen personenbezogenen Daten werden im Bedarfsfall an folgende Empfänger übermittelt: Bezirksverwaltungsbehörden, Träger der Sozialhilfe und Mindestsicherung, ersuchte oder beauftragte Behörden.

5. Die Aufbewahrungsdauer der einzelnen Datenverarbeitungen ergibt sich zum einen aus speziellen gesetzlichen Bestimmungen bzw. aus den jeweiligen Skartierungsvorschriften. Die öö. Landesverwaltung hat gemäß § 3 Oö. Archivgesetz alle Unterlagen, die sie nicht mehr ständig benötigen, nach Ablauf einer durch die Organisationsvorschriften (Skartierungsvorschriften) festgelegten Frist oder spätestens nach 30 Jahren dem Oö. Landesarchiv zur Übernahme (Prüfung der Archivwürdigkeit) anzubieten (Maximalfristen).

6. Nach den Art. 15 ff DSGVO besteht grundsätzlich ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerspruch sowie in bestimmten Fällen auf Datenübertragbarkeit.

7. Die von der Datenverarbeitung betroffene Person hat das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Art. 6 Abs. 1 lit. e oder f DSGVO erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Bestimmungen gestütztes Profiling (Art. 21 Abs. 2 DSGVO). Gemäß Art. 21 Abs. 2 DSGVO besteht ein Widerspruchsrecht bei Direktwerbung.

Bitte beachten Sie, dass ein Widerspruch nicht zielführend ist, wenn die Datenverarbeitung aus zwingenden schutzwürdigen Gründen erforderlich ist.

8. Für allfällige datenschutzrechtliche Beschwerden ist die Österreichische Datenschutzbehörde (Barichgasse 40-42, 1030 Wien) zuständig.

# ÄRZTLICHES ZEUGNIS

für den Antrag zur Aufnahme in das

- Bezirksseniorenzentrum Altheim
- Bezirksseniorenzentrum Braunau am Inn
- Bezirksseniorenzentrum Eggelsberg
- Bezirksseniorenzentrum Mattighofen
- Bezirksseniorenzentrum Ostermiething
- Haus für Senioren in Mauerkirchen
- Alten- und Pflegeheim Maria Rast in Maria Schmolln

1. <u>Allgemeine Daten</u>	
Akademischer Grad, Titel	
Vorname, Nachname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Adresse	
Versicherungsnummer	
Untersuchender Arzt	
Untersuchung am	

## 2. Körperlicher Zustand

Welche Krankheiten oder Gebrechen liegen vor? Vorerkrankungen? Allergien? Epilepsie?

.....

.....

Infektionsgefahr (TBC, Hepatitis, HIV, MRSA-Keim, etc.)

- ja, welche .....
- nein

- Gehfähigkeit gegeben:             ja             nein  
Bettlägerigkeit:                 ja             nein  
Mobilisierbarkeit:             ja             nein  
Harninkontinenz:               ja             nein  
Stuhlinkontinenz:             ja             nein  
Tracheostoma:                 ja             nein  
Dauerkatheter:                 ja             nein  
Hemmung der Blutgerinnung:  ja             nein  
Rezeptgebührenbefreiung:    ja             nein

Sonstige Behinderungen (z. B. Seh- oder Hörschwäche):

- ja, welche .....
- nein

Ist eine Diät notwendig?

- ja, welche .....
- nein

Sondennahrung:

- ja, welche .....
- nein

Diabetes:

- ja       nein       insulinpflichtig       orale Medikation

ergänzende Anmerkungen: .....

Name des Hausarztes: .....

**3. Geistiger Zustand**

Bestehen größere Charakteranomalien?

- ja, welche .....
- nein

Psychische Situation (Verhalten des/der PatientIn):

.....

- Ist die/der PatientIn örtlich orientiert?             ja       nein  
Ist die/der PatientIn zeitlich orientiert?             ja       nein  
Ist die/der PatientIn persönlich orientiert?             ja       nein  
Schlaftabletten:     ja       nein

Verhalten des/der PatientIn in der Nacht?

.....

**4. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen gem. Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG)**

Ist die Person gem. HeimAufG psychisch krank oder geistig behindert und ist im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet?

ja       nein

Sind freiheitsbeschränkende Maßnahmen zur Abwehr dieser Gefahr unerlässlich?

ja       nein

Wird die Person mit sedierenden Medikamenten behandelt?

ja       nein

Können bei den verordneten Medikamenten als Nebenwirkung sedierende Zustände auftreten?

ja       nein

Bestehen sonstige, dem Arzt gesetzlich vorbehaltene, freiheitsbeschränkende Maßnahmen?

ja, welche .....

nein

Sind aus ärztlicher Sicht pflegerische Freiheitsbeschränkungen (z.B.: durch Anbringen von Bettgittern usw. notwendig bzw. unerlässlich?

ja       nein

Medikamenteneinnahme:

ja, selbstständig       ja, unter Kontrolle       nein

Hinweise und Anmerkungen des Arztes:

.....

.....

.....

Ort, Datum, Stampiglie

.....

Unterschrift des Arztes