

# Anmeldebogen

Anmeldung per Mail an: info@silberhoamat.at

Anmeldung per Fax an: 05242 6901 89

Telefonische Terminvereinbarung für Heimanmeldungen und Informationsgespräche wird erbeten, Tel. 05242-6901.

Anmeldungen erfolgen in der Silberhoamat Knappenanger für die Häuser der Silberhoamat.

Büro Öffnungszeiten: MO – DO 08:00 – 14:00; FR 08:00 – 12:00 und nach Vereinbarung.

<b>Familienname:</b>	<b>Geburtsname:</b>
<b>Vorname(n):</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geburtsort:</b>
<b>Konfession:</b> _____ <b>Staatsangehörigkeit:</b> _____	<b>Familienstand:</b> <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> geschieden
<b>Wohnadresse:</b> (Hauptwohnsitz) <input type="radio"/> allein lebend <input type="radio"/> Familienverband	PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____ HNr.: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____
<b>Daten zur Versicherung:</b>	Krankenkasse: _____ Pensionsversicherungsanstalt: _____ SVNr.: _____
<b>Pflegegeld:</b>	<input type="radio"/> noch keines <input type="radio"/> Zuerkennung beantragt am: ____ <input type="radio"/> ja, Stufe: _____ <input type="radio"/> seit: _____ <input type="radio"/> Erhöhung beantragt am: _____
<b>Derzeitiger Aufenthalt:</b>	<input type="radio"/> Krankenhaus <input type="radio"/> Heim <input type="radio"/> Angehörige <input type="radio"/> Zuhause
<b>Kontaktperson – Erste Ansprechperson:</b> Vor- und Zuname: _____ wie verwandt: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____ HNr.: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____	
<b>Erwachsenenvertretung, wenn vorhanden:</b> Vor- und Zuname: _____ wie verwandt: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____ HNr.: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____	



# Anmeldebogen

Anmeldung per Mail an: info@silberhoamat.at

Anmeldung per Fax an: 05242 6901 89

<b>Vorsorgevollmacht</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>Patientenverfügung</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

## Weitere Angehörige bzw. Kontaktperson:

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_ wie verwandt: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_ HNr.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Hausarzt:** \_\_\_\_\_

## (wesentliche) Diagnosen:

- _____	- _____
- _____	- _____
- _____	- _____
- _____	- _____
- _____	- _____
- _____	- _____
- _____	- _____

## Medikamentöse Therapie (bitte Medikamentenliste beilegen)

**Allergien:** \_\_\_\_\_

**Lebensmittelallergien:** \_\_\_\_\_

## Ist oder war in der letzten Zeit eine Pflege/ Betreuung zeitweise oder ständig notwendig?

Wenn ja, von wem wurde die Pflege durchgeführt?

selbst  Angehörige  Sozialsprengel

Krankenhaus  Sonstige: \_\_\_\_\_

Telefonnummer der pflegenden Person/Institution:  
\_\_\_\_\_

## Warum ist ein Wohnortwechsel in eines der Häuser der Silberhoamat notwendig?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



# Anmeldebogen

Anmeldung per Mail an: info@silberhoamat.at

Anmeldung per Fax an: 05242 6901 89

<b>Ist der/die zukünftige Bewohner:in über die geplante Heimaufnahme informiert worden?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>Sind Pflegehilfsmittel notwendig?</b> (Rollstuhl, Rollator, Stomaversorgung, ...)	<input type="radio"/> ja _____ <input type="radio"/> nein
<b>Liegen Hautdefekte vor?</b> (Ulcus Cruris, Dekubitus)	<input type="radio"/> ja _____ <input type="radio"/> nein
<b>Erfolgt die Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme über eine Sonde?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>Wird der Harn zeitweise oder ständig mittels Drainage oder Katheter (DK) abgeleitet?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>Harn- bzw. Stuhlinkontinenz?</b>	<input type="radio"/> ja _____ <input type="radio"/> nein
<b>Liegen übertragbare Krankheiten oder Krankheitserreger/Parasiten vor?</b>	<input type="radio"/> ja _____ <input type="radio"/> nein
<b>Ist das Einhalten einer Diät erforderlich?</b>	<input type="radio"/> ja _____ <input type="radio"/> nein
<b>Besteht eine Neigung zu Krampfanfällen?</b>	<input type="radio"/> ja _____ <input type="radio"/> nein
<b>Besteht oder bestand eine Suchterkrankung?</b>	<input type="radio"/> ja _____ <input type="radio"/> nein
<b>Hat sich der physische und/oder psychische Zustand des zukünftigen Bewohners in letzter Zeit verschlechtert?</b>	<input type="radio"/> ja, worin: _____ <input type="radio"/> nein

## Der/die zukünftige Bewohner:in benötigt fremde Hilfe in Form

- einer Anleitung zur Eigenaktivität und Selbstständigkeit
- ständiger Aufsicht wegen Selbst- oder Fremdgefährdung
- einer besonderen Unterstützung zur Einhaltung der eigenen Ressourcen
- eine Überwachung zur Einhaltung seines Gesundheitszustandes



# Anmeldebogen

Anmeldung per Mail an: info@silberhoamat.at

Anmeldung per Fax an: 05242 6901 89

## Der/die zukünftige Bewohner:in benötigt pflegerische Hilfe

- beim An- und Auskleiden
- beim Essen und Trinken
- bei der Körperpflege
- beim Benutzen der Toilette
- beim Gehen, sich bewegen
- bei der Einnahme von Medikamenten
- beim Gebrauch von Pflegehilfsmittel

## Psychische Situation

Orientierungsstörung	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
• örtlich	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
• zeitlich	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
• situativ	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
• zur Person	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
motorische Unruhe	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
Weglauftendenz	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
Selbstgefährdung	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise
Fremdgefährdung	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> zeitweise

**Sind freiheitsbeschränkende Maßnahmen zur Abwendung von Gefahren notwendig?**

- Ja \_\_\_\_\_  
 Nein

Der/die Antragsteller:in bzw. die Angehörigen des/der Antragsteller:in nehmen mit ihrer Unterschrift zur Kenntnis, dass unrichtige und unvollständige Angaben zu einer Kündigung des Heimplatzes führen können.

Die notwendigen Dokumente sind spätestens 14 Tage nach Heimeintritt der Heimverwaltung vorzulegen, um fristgerecht den Antrag auf Finanzierung der Heim- und Pflegegebühren stellen zu können.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass ein Nichteinhalten dieser Frist dazu führen kann, dass die gesamten Heim- und Pflegekosten selbst finanziert werden müssen.

Unterschrift Antragsteller:in: ..... Datum/ Ort: .....



# Anmeldebogen

Anmeldung per Mail an: [info@silberhoamat.at](mailto:info@silberhoamat.at)

Anmeldung per Fax an: 05242 6901 89

**• Silberhoamat •**  
*Freude am Alter*

## Notwendige Dokumente, die für die Heimaufnahme erforderlich sind

(Urkunden bitte nur in Kopie abgeben. Für abgegebene Original-Urkunden wird nicht gehaftet!)

- Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis oder Pass, Heiratsurkunde, Meldezettel, Sozialversicherungsnummer und E-Card
- Pflegegeldbescheid, aktueller Pensionsnachweis
- Kontoauszüge der letzten 6 Monate mit Kontostand bei Heimeintritt
- Kontonummer (IBAN)
- Kopien von Sparbücher (aktualisiert), Bausparverträgen, Lebensversicherungen, ...
- bei Ehepaaren: Einkommensnachweis (Pensionsbescheid etc.)
- Sterbeurkunde Ehepartner bzw. Abhandlungsprotokoll
- Versicherungen: Polizzen aller Versicherungen
- Vertragsunterlagen (Übergabs-/Kauf-/Schenkungsvertrag, Leibrente, etc.)
- bei Liegenschaftsvermögen – Grundbuchauszug, Verkehrswertgutachten



## Finanzierung Heimplatz

Bitte beachten: Wir berechnen und verlangen Unterlagen im Auftrag und nach Vorgaben der Abteilung Soziales/Land Tirol

### - Welche Kosten kommen auf mich zu?

Die Finanzierung eines Heimplatzes besteht aus 80% aller Einkommen (Pensionen, Mieteinnahmen, Einnahmen aus Fruchtgenuss...) und der Zahlung des Pflegegeldes abzüglich dem gesetzlichen Taschengeldebtrag von € 55,20.

#### Beispiel:

Einkommen	€ 1.000,00	davon Heimgebühr € 800,00	nicht abzugeben € 200,00
Pflegestufe 3	€ 354,00	davon Heimgebühr € 298,80	nicht abzugeben € 55,20
Heimgebühr pro Monat gesamt		€ 1.098,80	nicht abzugeben € 255,20

Die Heimgebühren werden immer im Voraus verrechnet.

### - Was passiert mit meinem Sparvermögen (Sparbuch, Wertpapiere, ...)?

Das Sparvermögen, egal welcher Art, wird nicht zur Deckung der Heimgebühren herangezogen. Lediglich Erträge daraus (Zinsen) gelten vor dem Tiroler Mindestsicherungsgesetz als Einkommen und fließen zur Gänze in die Finanzierung des Heimplatzes.

### - Muss mein/e Ehepartner/in für meinen Heimaufenthalt aufkommen?

Vor dem Gesetz werden Eheleute als getrennt betrachtet, sobald einer der beiden einen Heimplatz bezieht. Es kann zu einer Unterhaltsverpflichtung kommen.

### - Was passiert mit meinem Haus/meiner Wohnung?

Das Land Tirol hat keinen Zugriff auf Ihr Eigentum. Gibt es ein schriftliches Wohnrecht oder ein Fruchtgenussrecht, können Erträge daraus zur Deckung der Heimgebühren herangezogen werden. Ein Fruchtgenussrecht auf eine nicht vermietete Immobilie muss mittels Gutachten zur Ermittlung eines fiktiven Mietwertes in die Finanzierung hineinfließen.

### - Was passiert mit meinen sonstigen zusätzlichen Erträgen?

Sonstige Erträge, wie beispielsweise aus einer Arbeitnehmerveranlagung, zählen vor dem Mindestsicherungsgesetz als Einkommen und werden zu 80% zur Deckung der Heimgebühren herangezogen.

Bei Erträgen aus Versicherungen gelten ausschließlich Gewinnanteile als Einkommen.

Stand 07/2024

