

Merkblatt für die Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung
nach BEMA-Nrn. 171 a/b und 173 a/b

Name des Patienten: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnhaft in häuslicher Gemeinschaft
 Einrichtung _____

Besuch angefordert am: _____ um _____ Uhr durch

Patienten Angehörigen Gesetzlichen Betreuer/Vorsorgebevollmächtigten
 Pflegeeinrichtung

A. Pflegegrad nach § 15 Absätze 3 und 7 SGB XI liegt vor:

- Pflegegrad 1 (geringe Pflegebedürftigkeit)
- Pflegegrad 2 (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
- Pflegegrad 3 (schwerpflegebedürftig)
- Pflegegrad 4 (schwerstpflegebedürftig)
- Pflegegrad 5 (schwerstpflegebedürftig mit besonderen Anforderungen)

B. Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX liegt vor:

Körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbehinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 SGB IX

Behördlicher Bescheid wurde vorgelegt: befristet bis: _____ unbefristet

Patient hat eingewilligt, Informationen über das Vorliegen eines der Punkte A. oder B. bei der o.g. Einrichtung einzuholen

Die o.g. Einrichtung hat das Vorliegen eines der Punkte A. oder B. bestätigt

Datum: _____ Unterschrift und Stempel der Einrichtung: _____

Patient kann die Praxis aus oben genannten Gründen nicht oder nur mit hohem Aufwand aufsuchen

Patient ist nicht mehr fähig, seine eigenen, insbesondere rechtlichen Angelegenheiten zu besorgen

- Betreuer
- Vorsorgebevollmächtigter

Name: _____ Telefon-Nr.: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

