

Name des Bewohners / der Bewohnerin

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Geb.:

\_\_\_\_\_

Ich beantrage die Heimaufnahme in das  
Stadthaus am Zwingerwall zur

 **Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI**
 **Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI**

für den Zeitraum ( \_\_\_\_\_Tage)

vom \_\_\_\_\_

bis \_\_\_\_\_

Pflegestufe

 1    2    3    nicht bekannt

Pflegekasse

\_\_\_\_\_

Mir ist bewusst, dass diese Leistungen nur Pflegebedürftige mit einer Pflegestufe in Anspruch nehmen können. Deshalb habe ich einen Antrag bei meiner Pflegekasse gestellt oder versichere diesen zu stellen. Sollte ich wider erwarten keine Pflegestufe zuerkannt bekommen, werde ich die Heimkosten entsprechend Pflegestufe G (0) aus privaten Mitteln bestreiten.

Nach dem nds. Haushaltsbegleitgesetz 2006 zum Nds. Pflegegesetz (NPflegeG) ist der Kreis der Personen, für die Investitionskostenförderung abgerechnet werden können eingeschränkt worden. Daher erkläre ich folgendes:

Ich beziehe Leistungen der Kriegsofopferfürsorge (KOF) oder vergleichbarer Leistungen (§ 26 c Bundesversorgungsgesetz BVG)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Der Ort meines regelmäßigen gewöhnlichen Aufenthaltes lag in den letzten 12 Monaten in Niedersachsen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein

Mir ist bekannt, dass die Einrichtung für mich keine Investitionskostenförderung nach dem NPflegeG, wenn ich Versorgungsleistungen im Sinne BVG erhalte. Deshalb bin ich bereit, diese Betrag von derzeit kalendertäglich 20,28 € selbst zu tragen.

Darüber hinaus bin ich davon informiert worden, dass im Anschluss an die Kurzzeit- / Verhinderungspflege keine Leistungen der vollstationären Pflege in Anspruch nehmen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vertreter