

Ansuchen um Heimaufnahme - Daten des Antragstellers

Nachname	_____	Vorname	_____	vereh.	_____
Familienstand	☐ ledig	☐ verheiratet	☐ verwitwet		
Steuer Nr.	_____				
Staatsbürgerschaft	_____				
geboren am	_____	in	_____		
wohnhafte in	_____	Straße	_____	Nr.	_____
Tel.	_____	E-Mail	_____		
Name/Adresse des Hausarztes	_____				
Art der Aufnahme:	☐ Daueraufnahme	☐ Kurzzeitpflege			
Dringlichkeit der Aufnahme:	☐ dringend	☐ ohne Dringlichkeit			
Art der Unterbringung:	☐ Einbettzimmer	☐ Zweibettzimmer			
Pflegegeld beantragt	☐ Nein	☐ Ja, am _____	Pflegestufe:	_____	
Zivilinvalidität beantragt	☐ Nein	☐ Ja, am _____			

Der Unterfertigte erklärt:

- In Kenntnis darüber zu sein, dass vor der Heimaufnahme ein entsprechender Heimvertrag unterzeichnet wird;
- Die allgemeinen Bedingungen für die Aufnahme in das Seniorenwohnheim laut Dienstleistungsscharta, i.g.F., zu kennen und zu akzeptieren;
- Den Tagessatz bzw. den Tarif (Grundtarif) zur Gänze zu bezahlen oder für dessen Bezahlung zu sorgen;
- Informiert zu sein, dass er/sie einen Antrag auf Tarifbegünstigung beim zuständigen Sozialsprengel im Sinne des Dekretes des Landeshauptmannes vom 11/08/2000, Nr. 30, i.g.F., stellen kann, um einen seiner/ihrer wirtschaftlichen Lage entsprechenden begünstigten Tarif (Grundtarif) gemäß demselben Dekret zu erhalten;
- Informiert zu sein, dass – falls notwendig – auch die Verwandten 1. Grades entsprechend ihrer wirtschaftlichen Lage gem. DLH Nr. 30/2000 für die Bezahlung des Tarifs (Grundtarifs) aufkommen müssen;
- informiert zu sein, dass er/sie alle im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtigen Personen über die eventuelle Tarifbeteiligung und über die Möglichkeit, beim zuständigen Sozialsprengel um Tarifbegünstigung anzusuchen, informieren muss;
- das Informationsblatt „Verarbeitung personenbezogener Daten“ lt. Verordnung EU 2016/679, in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet, erhalten zu haben;



- das Seniorenwohnheim zu ermächtigen, seine Familienmitglieder schriftlich über die Pflicht zur Zahlung des Grundtarifes gem. DLH Nr. 30/2000 zu informieren und bereit zu sein, dem Seniorenwohnheim die dafür erforderlichen Daten zu liefern;
- informiert zu sein, dass bei Notwendigkeit und nach vorheriger begründeter Mitteilung an den Heimbewohner und an die Bezugsperson, ein betriebsinterner Zimmer- oder Strukturwechsel vorgenommen werden kann;
- zu wissen, dass sowohl der Aufnahme- als auch der Entlassungstag in Rechnung gestellt wird;
- zu wissen, dass beim Heimeinzug weitere Unterlagen vorzulegen sind;
- bei Kurzzeitpflege, den Aufenthalt auch bei Auftreten von veränderten Umständen oder Bedingungen (z.Bsp. Krankheit) auf jeden Fall zum angegebenen Termin zu beenden;
- bei Kurzzeitpflege: für die Reservierung eines Platzes ist mit der Einreichung des Aufnahme-gesuches ein Angeld (Kaution) auf das Konto IBAN IT09 M060 4511 6010 0000 5002 930 von Euro _____ zu entrichten; die Reservierung wird erst nach erfolgter Zahlung gültig. Die Reservierungskaution wird vom Betrag der Rechnung in Abzug gebracht. Sie wird rückerstattet, wenn spätestens 30 Tage vor dem vereinbarten Aufnahmetag auf den Heimplatz verzichtet wird. Erfolgt der Verzicht nicht fristgerecht, so wird die Kaution nur dann rückerstattet, wenn triftige und nachweisbare Gründe vorliegen. Die Kaution wird auf das Konto von _____ IBAN _____ rückerstattet.
- bei Langzeitpflege informiert zu sein, dass bei Auftreten von besonderen Pflege- und Betreuungsbedürfnissen die aufzunehmende Person für den erforderlichen Zeitraum in die entsprechende besondere Betreuungsform, auch in ein anderes Seniorenwohnheim, aufgenommen und wieder entlassen werden kann;
- bei Langzeitpflege: Bei Unterzeichnung des Vertrages leisten der Heimbewohner und die zur Tariffbeteiligung verpflichteten Familienmitglieder eine Kaution von Euro _____ auf das Konto IBAN IT09 M060 4511 6010 0000 5002 930. (Diese muss mindestens dem vom jeweiligen Seniorenwohnheim festgelegten monatlichen Grundtarif entsprechen und darf zwei Monatstarife nicht übersteigen).

Bezugsperson

(Ansprechpartner, an den sich das Personal des SWH für Informationen und Mitteilungen wenden kann)

☐ Vormund ☐ Kurator ☐ Sachwalter ☐ Ehepartner/Sohn/Tochter/Angehöriger _____

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaft in Straße _____ Nr. _____

Tel. _____ Mobiltel. _____

E-Mail-Adresse _____



Rechnungsempfänger - Zahlungsverpflichtung

Rechnungsempfänger ist die ☐ aufzunehmende Person ☐ Bezugsperson ☐ _____

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaft in _____ Straße _____ Nr. _____

Tel. _____, Mobiltel. _____

E-Mail-Adresse _____

Der/die Unterfertigte verpflichtet sich, die Bezahlung der Heimkosten zu übernehmen und erklärt, dass er/sie die gem. DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtigen Angehörigen über die Inanspruchnahme des Dienstes im Seniorenwohnheim informiert.

Datum _____

Unterschrift _____



Es wird erklärt, dass die aufzunehmende Person folgende im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtige Angehörige (Ehepartner oder Gleichgestellte, Kinder und Eltern) hat und diese über ihre Pflichten informiert sind. - Die Unterfertigten verpflichten sich, den Tarif (Grundtarif) zur Gänze zu bezahlen oder einen Antrag auf Tarifbegünstigung beim zuständigen Sozialspengel oder bei der zuständigen Gemeinde zu stellen und den dann berechneten Tarif zu bezahlen.

Vor- und Nachname	Geburtsdatum/ -ort	Adresse	Telefonnr.	Unterschrift
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Bei Langzeitpflege: Für die Begleichung der Heimrechnungen wird die Einrichtung eines Dauerauftrages (SEPA) empfohlen.

Der/Die Erklärende wurde darauf hingewiesen und ist sich bewusst, dass er/sie im Falle von Urkundenfälschung und unwahren Erklärungen den strafrechtlichen Sanktionen laut Art. 76 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, in geltender Fassung, unterliegt.

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet

Datum _____

Unterschrift _____



Die Unterschrift muss vor der beauftragten Person geleistet werden, ansonsten muss die Kopie eines gültigen Erkennungsausweises des/der Erklärenden beigelegt werden.

NUR ausfüllen, wenn die aufzunehmende Person aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, zu unterschreiben:

Erklärung im Sinne des Art. 4 des DPR Nr. 445/2000

Nachname _____ Vorname _____

erklärt in seiner/ihrer Eigenschaft als

☐ Vormund ☐ Kurator ☐ Sachwalter ☐ Ehepartner/Sohn/Tochter/Angehöriger _____

dass der aufzunehmende Mensch aus gesundheitlichen Gründen zeitweilig nicht in der Lage ist, das Gesuch mit allen darin enthaltenen Erklärungen zu unterschreiben.

Datum _____ Unterschrift _____

Angaben zur Betreuungs- und Wohnsituation des Antragstellers

Derzeitige Betreuungssituation

Der Antragsteller

- ☐ lebt mit mehreren Mitbewohnern in einem Haushalt bzw. wird durch mehrere Personen aus der unmittelbaren Nachbarschaft betreut (Angehörige, Pfleger/Betreuer)
- ☐ lebt mit einem Mitbewohner in einem Haushalt bzw. wird durch nur eine Person aus der unmittelbaren Nachbarschaft betreut (Angehörige, Pfleger/Betreuer)
- ☐ lebt alleine und wird bei Bedarf durch Dritte (Angehörige, Hauspflagedienst) betreut

Derzeitige Wohnsituation

Die Wohnung des Antragstellers

- ☐ ist barrierefrei und behindertengerecht zu erreichen und zu benutzen
- ☐ ist nur teilweise barrierefrei und behindertengerecht zu erreichen und zu benutzen (ebenerdiger Zugang bzw. Zugang über Aufzug, jedoch Stufen und Hindernisse im Wohnraum)
- ☐ ist nicht ebenerdig gelegen bzw. ist nicht über einen Aufzug zu erreichen, der Wohnraum ist jedoch weitgehend barrierefrei gestaltet
- ☐ ist nicht ebenerdig gelegen bzw. ist nicht über einen Aufzug zu erreichen, der Wohnraum ist nicht barrierefrei gestaltet

Derzeitige gesundheitliche Lage

Der Antragsteller leidet derzeit unter (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ zeitlichen / räumlichen Orientierungsschwierigkeiten (z.B. Demenz)
- ☐ Suchterkrankungen (z.B. Alkoholerkrankungen oder Medikamentenabhängigkeit)
- ☐ psychischen oder neurologischen Erkrankungen (z.B. Depression oder Parkinson)
- ☐ Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes mellitus)
- ☐ Problemen bei der Nahrungsaufnahme (z.B. Sonden Ernährung/PEG-Sonde)
- ☐ keine gesundheitlichen Beschwerden



Anlagen zum Ansuchen

- ☐ Kopie des Personalausweises und der Steuernummer **der aufzunehmenden Person**
- ☐ Kopie des Personalausweises und der Steuernummer **der Bezugsperson**
- ☐ Ergebnis der Pflegeeinstufung (falls bescheinigt)
- ☐ ärztlicher Fragebogen von der Hausärzt:in ausgefüllt (sofern keine Pflegeeinstufung besteht)
- ☐ Bestätigung der Zivilinvalidität (falls bescheinigt)
- ☐ Bescheinigung der Ticketbefreiungen (evtl. Krankenkassebüchlein)
- ☐ Kopie des Ernennungsdekretes zum Sachwalter (falls zutreffend)
- ☐ Aktuelle Entlassungsbefunde bei vorhergehender stationärer Aufnahme bzw Abklärung

Heimeintritt und rechtliche Bestimmungen

- Die Vergabe des Heimplatzes für Langzeitaufnahme erfolgt nach Reihung der Gesuche in der Warteliste.
- **Heimvertrag:** Vor jedem Heimeintritt ist der Heimvertrag zu unterschreiben. Dieser legt die Rechte und Pflichten der beteiligten Personen fest und gewährleistet Transparenz in Bezug auf die einzelnen Leistungen. Der Tarif (Grundtarif) zu Lasten der betreuten Person und ihrer Familie hängt von der Art der Unterbringung in Einzel- oder Zweibettzimmer ab. Die jeweils gültigen Grundtarife werden auf Nachfrage vom Sekretariat mitgeteilt. Das vom Land ausbezahlte Pflege- bzw. Begleitgeld wird ab dem Moment der unbefristeten Aufnahme nicht mehr ausbezahlt.

Tarif 2025

<i>Langzeitaufnahme Einbettzimmer:</i>	<i>Tagessatz € 69,19 zzgl. 5% MwSt.</i>
<i>Langzeitaufnahme Zweibettzimmer:</i>	<i>Tagessatz € 65,73 zzgl. 5% MwSt.</i>
<i>Kurzzeitpflege Einzelzimmer bis zur 1. Pflegestufe</i>	<i>Tagessatz € 88,14 zzgl. 5% MwSt.</i>
<i>Kurzzeitpflege Einzelzimmer 2. Pflegestufe</i>	<i>Tagessatz € 98,78 zzgl. 5% MwSt.</i>
<i>Kurzzeitpflege Einzelzimmer 3. Pflegestufe</i>	<i>Tagessatz € 113,57 zzgl. 5% MwSt.</i>
<i>Kurzzeitpflege Einzelzimmer 4. Pflegestufe</i>	<i>Tagessatz € 128,37 zzgl. 5% MwSt.</i>

Der Tarif wird jährlich angepasst.



ERKLÄRUNG und EINWILLIGUNG Datenschutz-Grundverordnung

Der/Die Unterfertigte erklärt, dass er/sie über die Bestimmungen der Verordnung (EU) 2016/679, in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet, in Kenntnis gesetzt wurde und ermächtigt das Seniorenwohnheim, die gemäß den einschlägigen Rechtsvorschriften angegebenen und/oder nachfolgend erfassten personenbezogenen Daten für institutionelle und organisatorische Zwecke zu verwenden. Die angegebenen Daten werden unter Beachtung der in der genannten Verordnung enthaltenen Bestimmungen verarbeitet und können nur anderen öffentlichen Körperschaften übermittelt werden, die aus institutionellen Gründen darauf zugreifen müssen. Der/Die Unterfertigte erteilt somit die Einwilligung zur Übermittlung und Verbreitung der personenbezogenen Daten für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

Datum _____

Unterschrift _____



Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand und Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand:

a) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung, bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand, für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

☐ ja

☐ nein

b) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand an folgende Personen: z.B. Angehörige/Verwandte/Bekannte/Mitbewohner/Bezugsperson/Heim- bzw. Vertrauensarzt (Vor- und Nachname mit Telefonnummer):

☐ ja, an:

☐ nein

c) Information über die Anwesenheit des Heimbewohners im Seniorenwohnheim:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seine/ihre Anwesenheit in der Einrichtung Dritten mitzuteilen:

☐ ja

☐ nein

☐ ja, ausgenommen _____



Ermächtigung zur Anbringung des Namens, zur Veröffentlichung von Fotos und zur Bekanntgabe des Geburtstags:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seinen/ihren Namen an der Zimmertür anzubringen, innerhalb des Seniorenwohnheims Fotos zu veröffentlichen und seinen/ihren Geburtstag (Alter) bekannt zu geben:

Name

☐ Ja ☐ Nein

Foto

☐ Ja ☐ Nein

Geburtsstagsbekanntgabe

☐ Ja ☐ Nein

Gem. Artikel 6 und Artikel 9 der Datenschutz-Grundverordnung zu Unterschrift des Sorgeberechtigten: im Falle, dass die aufzunehmende Person unfähig ist, selbst zu unterschreiben, kann die Einwilligung vom Vormund, Kurator, Sachwalter, von einem nahen Verwandten, einem Familienmitglied, einem Mitbewohner (Lebenspartner) oder, wenn diese fehlen, vom Verantwortlichen der Einrichtung gegeben werden.

☐ selbst ☐ Vormund ☐ Kurator ☐ Sachwalter ☐ Ehepartner/Sohn/Tochter/Angehöriger

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet:

Datum	Unterschrift
-------	--------------



Dieses Formular wurde geschlechtergerecht abgefasst, mit Ausnahme einiger Begriffe, die nur in männlicher Form angeführt sind. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass im Seniorenwohnheim Vinzenzhaus der Grundsatz der Geschlechtergleichstellung gilt.



INFORMATION DER DATENSCHUTZ-GRUNDVERORDNUNG

Wir informieren Sie, dass die Verordnung (EU) 2016/679, in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet, den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vorsieht. Die personenbezogenen Daten werden von dieser Verwaltung ausschließlich zu institutionellen Zwecken gesammelt und verarbeitet.

Zweck der Datenverarbeitung Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der normalen Verwaltungstätigkeit gesammelt und verarbeitet und dienen der Wahrnehmung institutioneller, verwaltungstechnischer oder buchhalterischer Aufgaben bzw. Zwecken, welche mit der Ausübung der den Bürgern und Verwaltern zuerkannten Rechte und Befugnisse zusammenhängen.

Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten Die Verarbeitung betrifft auch besondere Kategorien personenbezogener Daten im Rahmen der Seniorenbetreuung in stationären Einrichtungen (Pflege- und Gesundheitsdaten der Heimbewohner) im Sinne nachstehender Vorschriften: Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, insbesondere Artt. 10 und 11/quater, sowie der Beschluss der Landesregierung vom 7. Februar 2017, Nr. 145, in geltender Fassung.

Verarbeitungsmodalitäten Die Daten werden händisch und/oder mit Hilfe von elektronischen Mitteln so verarbeitet, dass die Sicherheit und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet ist. Die Übermittlung der Daten ist für die Ausübung der institutionellen Tätigkeiten obligatorisch. Die fehlende Übermittlung der Daten hat zur Folge, dass Gesetzespflichten missachtet werden und/oder dass die Verwaltung daran gehindert wird, die von den betroffenen Personen eingereichten Anträge zu bearbeiten.

Die Daten können übermittelt werden an: alle Rechtssubjekte (Ämter, Körperschaften und Organe der öffentlichen Verwaltung, Betriebe und Einrichtungen), die gesetzlich verpflichtet sind, diese zu kennen, oder die davon Kenntnis erlangen können, sowie an die Zugangsberechtigten.

Die Daten können vom Rechtsinhaber, in der Folge als Verantwortlicher bezeichnet, von den Auftragsverarbeitern, von den mit der Verarbeitung personenbezogener Daten Beauftragten und vom Systemverwalter dieser Verwaltung zur Kenntnis genommen werden.

Dauer der Verarbeitung und Zeitraum für die Datenaufbewahrung Die Daten werden so lange verarbeitet, wie es für die Erfüllung des Rechtsverhältnisses zwischen den Parteien erforderlich ist und werden für einen Zeitraum von 10 Jahren aufbewahrt, es sei denn, es ist ausdrücklich vom Gesetz anders vorgesehen.

Rechte der betroffenen Person Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen hat die betroffene Person gemäß Datenschutz-Grundverordnung das Recht: Auskunft darüber zu erhalten, ob Daten vorhanden sind, die sie betreffen, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung, die vor dem Widerruf auf Grundlage der Einwilligung erfolgt ist, dass ihr diese Daten in verständlicher Form übermittelt werden, auf Auskunft über die Herkunft der personenbezogenen Daten, über den Zweck und die Modalitäten der Verarbeitung sowie über das angewandte System, falls die Daten elektronisch verarbeitet werden, zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht, anonymisiert oder gesperrt werden; dies gilt auch für Daten, deren Aufbewahrung für die Zwecke, für die sie erhoben oder später verarbeitet wurden, nicht erforderlich ist, die Aktualisierung, die Berichtigung oder, sofern interessiert, die Ergänzung der Daten zu verlangen, sich der Datenverarbeitung aus rechtmäßigen Gründen zu widersetzen oder diese einzuschränken, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

Informationen über den Verantwortlichen der Datenverarbeitung Verantwortlicher der Datenverarbeitung ist die Sozialgenossenschaft Zum Heiligen Vinzenz, in der Person ihres gesetzlichen Vertreters pro tempore, Kontakt: Tel. 0471-097300 (Bürozeiten)

E-Mail-Adresse: info@vinzenzhaus.it, PEC: sozialgenossenschaft-vinzenz@pec.it

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden, ist die Verwaltung der Geschäftsführung zuständig, die in der gesetzlich vorgesehenen Zeit von **30 Tagen darauf reagieren wird**.

