

ANTRAG auf HEIMAUFNAHME

Senderweg 11 | 6071 Aldrans

Tel. +43(0)512 34 17 77-975

Fax +43(0)512 34 17 77-974

sekretariat@st-martin.co.at | www.st-martin.co.at

☐ KURZZEITPFLEGE	☐ LANGZEITPFLEGE
--------------------------------------	--------------------------------------

Bitte alle Fragen vollständig und wahrheitsgetreu ausfüllen bzw. zutreffendes ankreuzen.

AUFNAHME: _____ ENTLASSUNG: _____ ZIMMER Nr.: _____

ANGABEN zur PERSON

Familienname / Titel	geboren am	dzt. wohnhaft PLZ, Ort
bei Frauen Geburtsname	Geburtsort	dzt. wohnhaft Straße, Hausnummer
Vorname	Staatsbürgerschaft	Telefon
Familienstand		wohnhaft seit
☐ Mietwohnung ☐ Eigentum ☐ Wohnrecht ☐ Fruchtgenuss		

VERTRAUENSPERSONEN – AUSKUNFTSBEFUGTER ANGEHÖRIGER

Gatte Tochter Sohn Nichte Neffe	Name	Straße	PLZ	Ort	Telefon

ÄRZTLICHE VERSORGUNG

Hausarzt		Adresse:	Telefon:	Fax:
Behandelnder Arzt im Krankenhaus		Adresse:	Telefon:	Fax:
Krankenkasse		Versicherungsnummer:		
Zusatzversicherung		Polizzenummer:		
Rezeptgebühr	☐ befreit ☐ nicht befreit	☐ Antrag gestellt am:		

FRÜHERE UNTERBRINGUNG in HEIMEN oder ähnlichen Einrichtungen

Name Adresse von / bis:

SONSTIGES

Möbel werden	☐ mitgebracht	☐ keine mitgebracht	☐

ANGABEN zum monatlichen EINKOMMEN

(Pension/Rente, Firmenzusatzpension, Privatpension, ausl. Pension, Witwenpension, Pacht-/Mieteinnahmen, etc...)

Pensionsart	Versicherungsnummer	Höhe der Nettopension	laut Bescheid vom	Sonstiges

ANGABEN über den Bezug von PFLEGEgeld

auszahlende Pensionsversicherung	genehmigt am	Pflegestufe	Höhe des Pflegegeldes	Neuer Antrag gestellt am	ärztliche Untersuchung am

ANGABEN über BARVERMÖGEN

IBAN – Nr.	Art Sparbuch/Girokonto	Betrag	Datum	Sonstiges

ANGABEN über BESITZ

Art des Besitzes Haus / Eigentumswohnung / Liegenschaft(en)	Einlagezahl	Gemeinde	Grundstücksnummer

ANTRAG auf MINDESTSICHERUNG nach dem Tiroler Mindestsicherungsgesetz TMSG

Antrag bei	gestellt, am	von	genehmigt, am	Stufe Kostenanerkennung

SONSTIGE ANGABEN und BEMERKUNGEN

Folgende Unterlagen sind VOR der HEIMAUFNAHME beizubringen!

○ Antrag auf Heimaufnahme ○ Ärztlicher Fragebogen (zzgl. Befunde, besondere Maßnahmen) ○ Medikamentengebührenbefreiung ○ E-Card (bei Heimaufnahme mitbringen!) ○ Meldebestätigung ○ Geburtsurkunde / Taufschein ○ Staatsbürgerschaftsnachweis / Reisepass ○ Heiratsurkunde / Sterbeurkunde (EhepartnerIn) ○ Bescheid über Sachwalterschaft/Angehörigenvertr. ○ Übernahmebestätigung Auswärtigenzuschlag (wenn vom Bewohner bezahlt) ○ Bestätigung Übernahme Auswärtigenzuschlag (Gde./Stadt) ○ Pensionsbescheide (aktuelles Jahr) sowie <u>aller Einkommen</u> (z.B.: Vermietung, Verpachtung, Zusatzpension, etc...)	○ Pflegegeldbescheid oder Kopie von Antrag ○ SEPA Lastschrift - Haus St. Martin ○ SEPA Lastschrift – Apotheke Absam ○ Wünsche & Vorkehrungen ○ Biographiebogen ○ Depotgeld € 150,00 Kautions € 300,00 ○ Einverständniserklärung (Post) ○ Einverständniserklärung (Foto) ○ Mindestsicherungsantrag (Sozialhilfeantrag) incl. aller Belege/Nachweise! (z.B.: Kontoauszug der letzten 6 Monate, Grundbuchsatzung, etc...)
--	--

- Mit Unterfertigung bestätigt der Antragsteller die vollständige und wahrheitsgetreue Beantwortung der Fragen. Eine verbindliche Zusage seitens des Trägers kann erst nach Vorliegen aller Unterlagen erfolgen. Die Anmeldung ist sodann nach Vorliegen aller Unterlagen und Zusage des Trägers für den Antragsteller verbindlich.
- Die Kautions in Höhe von € 300,00 ist vor Heimeinzug zu hinterlegen und wird im Ablebensfall gegen offene Forderungen aufgerechnet.
- Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass die **Heimkostensätze** jährlich seitens des Landes Tirol festgesetzt werden und daher **veränderlich sind**. Die Heimkosten müssen monatlich, über Abbuchungsauftrag, im Voraus bezahlt werden. Es ist weiters eine Erklärung der Kostenübernahme Voraussetzung für die Heimaufnahme.
- Die **Kleidung** ist mit **Wäschemarken** zu versehen (werden im Haus vorbereitet). ACHTUNG: DIE BESORGUNG DER WÄSCHE (WASCHEN, BÜGELN, etc...) ERFOLGT AUF EIGENES RISIKO.
- Das Haus St. Martin kann KEINE HAFTUNG übernehmen!
- **Der Antragsteller nimmt die oben angeführten Voraussetzungen und Bedingungen zur Kenntnis und wurde ausreichend informiert.**
- **Das Wohn- u. Pflegeheim „Haus St. Martin“ ist nicht eingerichtet zur Aufnahme von psychisch Kranken, die in geschlossenen Abteilungen angehalten werden müssen und für Bewohner mit Infektionskrankheiten, die aus ärztlicher Empfehlung in Isolationsstationen betreut werden sollen.**
- **Weiters sind wir nicht in der Lage, Bewohner aufzunehmen, die eine ständige Rufbereitschaft eines Arztes erfordern.**
- **Die Heimgebühren** der Langzeitbetreuung werden nicht kalendermäßig abgerechnet, sondern auf Basis von 30 Tagen pro Monat. Kurzaufenthalte werden nach Kalendertagen abgerechnet.
- Für die **Kurzzeitpflege** wird gegebenenfalls seitens des Bundessozialamtes ein Zuschuss in unterschiedlicher Höhe (abhängig vom Pflegeaufwand) gewährt. Die Antragsformulare sind über das Haus St. Martin erhältlich - für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.
- **Zusätzliche Kosten** für (z.B. Einrichtungsarbeiten, Besorgungsleistungen usw.) welche vom Bewohner außerordentlich in Auftrag gegeben werden, sind nicht in der Grundversorgung enthalten und werden daher eigens verrechnet.
- **Information für Bürger aus Gemeinden, die ihren Wohnsitz außerhalb des Gemeindeverbandes Südöstliches Mittelgebirge Wohn- u. Pflegeheim „Haus St. Martin“ haben:**
Für Bewohner, deren Wohnsitzgemeinde außerhalb der Verbandsgemeinden (**Aldrans, Ampass, Lans, Patsch, Rinn, Sistrans und Tulfes**) liegt, ist von der Wohnsitzgemeinde ein Investitionskostenzuschuss von € 13,33 pro Aufenthaltstag (€ 400,00 netto + 10% MWSt. pro Monat) zu leisten. Die Bestätigung der Wohnsitzgemeinde **ist VOR Heimaufnahme beizubringen ansonsten der Investitionskostenzuschuss selbst zu entrichten ist.**
- **Anmeldung gemäß Meldegesetz bei der Gemeinde Aldrans:** Der Antragsteller (bzw. ein Beauftragter) ist nach geltender Gesetzeslage verpflichtet bei Übersiedlung nach Aldrans (Einzug in das Wohn- und Pflegeheim) sich in der Gemeinde Aldrans mit Nebenwohnsitz anzumelden. (Auf Wunsch auch Hauptwohnsitz möglich)

Aufbringung der Kosten nach dem Tiroler Mindestsicherungsgesetz TMSG:

- 80% der Pensionseinkünfte und sonstiger Einkommen (z.B.: Pacht-/Mieteinnahmen, Firmenpension, Leibrente, Frucht-genuss, Steu-
ergutschriften, Erträge aus Sparguthaben/ Wertpapiere/ Lebensversicherungen, etc..)
- Pflegegeld abzüglich € 50,30 Taschengeld (10% der Pflegegeldstufe 3)
- Ansprüche gegenüber Dritten (z.B.: aus Übergabs- / Schenkungs- / Kaufvertrag, Liegenschaftsvermögen, Pflegeversicherungslei-
stungen, etc...)

HEIMKOSTEN pro TAG / MONAT (30Tage) - Netto ab 01.01.2025 bis 31.12.2025*

* gemäß Bestimmungen Tiroler Mindestsicherungsgesetz TMSG § 43 Abs.2

* diese Werte unterliegen der Tarifanpassung/Tariferhöhung seitens des Landes Tirol

Pflegegeld	Heimtarif	Heimkosten pro Tag pro Monat	Investitionskosten- beitrag pro Tag pro Monat	Freihaltetagsatz pro Tag pro Monat	Kurzzeitpflege Abrechnung Kalendertage pro Tag pro Monat
Stufe 0 € 0,00	Wohnheim	€ 74,57 € 2.237,10	€ 13,33 € 400,00	€ 67,11 € 2.013,30	€ 160,38 € 4.811,40
Stufe 1 € 200,80	Erhöhte Betreuung 1	€ 96,67 € 2.900,10	€ 13,33 € 400,00	€ 88,20 € 2.646,00	€ 160,38 € 4.811,40
Stufe 2 € 370,30	Erhöhte Betreuung 2	€ 114,34 € 3.430,20	€ 13,33 € 400,00	€ 105,07 € 3.152,10	€ 160,38 € 4.811,40
Stufe 3 € 577,00	Teilpflege 1	€ 145,80 € 4.374,00	€ 13,33 € 400,00	€ 131,22 € 3.936,60	€ 160,38 € 4.811,40
Stufe 4 € 965,10	Teilpflege 2	€ 174,86 € 5.245,80	€ 13,33 € 400,00	€ 157,37 € 4.721,10	€ 192,35 € 5.770,50
Stufe 5 € 1.175,20	Vollpflege 1	€ 196,42 € 5.892,60	€ 13,33 € 400,00	€ 176,78 € 5.303,4	€ 216,06 € 6.481,80
Stufe 6 € 1.641,10	Vollpflege 2	€ 215,16 € 6.454,80	€ 13,33 € 400,00	€ 193,65 € 5.809,50	€ 236,68 € 7.100,40
Stufe 7 € 2.156,60	Vollpflege 3	€ 224,54 € 6.736,20	€ 13,33 € 400,00	€ 202,08 € 6.062,40	€ 246,99 € 7.409,70

Kundmachung: Jänner 2025

Ich /Wir _____, geboren _____, wohnhaft in _____,

erkläre(n) hiermit sämtliche Kosten bezüglich des Heimaufenthaltes von _____, zu ungeteilter Hand
zu übernehmen, die nicht von anderen Kostenträgern (Tiroler Mindestsicherung vulgo „Sozialhilfe“) übernommen werden. Weiters
wird die Heimaufnahme für oben genannte Person beantragt. Für die Abrechnung und Zahlungen der Heimgebühren lt. Antrag ist
_____ verantwortlich.

Aldrans, am _____

(Unterschrift)

BESTÄTIGUNG DER WOHSITZGEMEINDE

Die Gemeinde _____ beantragt die Aufnahme von Frau / Herr _____
im Wohn- u. Pflegeheim „Haus St. Martin“ in 6071 Aldrans. Die Gemeinde kommt für sämtliche Kosten und Gebühren nach §2 Abs.
2 „betreuungsbedürftige Personen“ und §2 Abs. 3 „pflegebedürftige Personen“ nach dem Tiroler Mindestsicherungsgesetz auf. Wei-
ters verpflichtet sich die Gemeinde (gilt nur für Gemeinden außerhalb des Gemeindeverbandes) den Investitionskostenbeitrag von
derzeit € 400,00 netto + MWSt. pro Monat zu übernehmen. Die Leistungszusicherung erfolgt auf die Dauer des Heimaufenthaltes
bzw. der gesetzlichen Voraussetzungen. Der Investitionsbeitrag wird auch bezahlt, wenn für den(die) Antragsteller(in) der Haupt-
wohnsitz in Aldrans angemeldet werden muss.

(Ort und Datum)

(Stempel u. Unterschrift der Wohnsitzgemeinde)

Wir stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung:

Verwaltung | Stv. Heimleitung: Ingrid Kramer
Heimleitung: Mag. Sonja Pitscheider
Pflegedienstleitung: DPM Helmuth Pichler,MSc

0512 – 341777 – 985
0512 – 341777 – 985
0512 – 341777 – 888