

# Abfrageformular Betreuung & Pflege

**Reisezeitraum** von ..... bis .....

## Persönliche Daten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Telefonnummer

Email-Adresse

## Versicherungsdaten

Name der Pflegekasse

Versichertennummer

Anschrift der Pflegekasse

Pflegestufe & seit wann?

Krankheitsbild/Hauptdiagnose

Rollstuhl

ja

nein

## Persönliche Besonderheiten /Vorlieben

### Bedarfsabfrage

Interner Familienentlastender Dienst (FeD), Rosa-Luxemburg-Str. 40, 04916 Herzberg (INTAWO GmbH)  
Betreuung

ja

nein

Wunschzeiten

Externer Pflegedienst "Albert Schweizer", Clara Zetkin Str. 2, 04916 Herzberg  
Pflege

ja

nein

Wunschzeiten

Therapie- und Gesundheitszentrum (TGZ), An den Teichen 16, 04916 Herzberg  
- Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Sport -

Therapie

ja

nein

Wunschzeiten

### Finanzierung

Verhinderungspflege § 39 SGB XI - Antrag von Pflegekasse wird benötigt! -

Betreuungsleistung § 45 b SGB XI

Selbstzahler

Barrierefreie Beherbergung TraumHaus | ElsterPark

Badstraße 29-30 | 04916 Herzberg (Elster) | Tel: 0 35 35 - 48 30 0 | Fax: 0 35 35 - 48 30 199  
kontakt@Elsterpark-Herzberg.de www.elsterpark-herzberg.de