



Sozialzentrum Sölden  
Wohn- und Pflegeheim  
Granbichlstraße 36  
6450 Sölden  
Tel.: 05254/3188  
E-Mail: heimleitung@sz-soelden.at

## AUFNAHMEANTRAG

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Familienstand:  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden

Aktuelle Pflegestufe: \_\_\_\_\_

### Hauptwohnsitz vor Heimeintritt:

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Begründet seit \_\_\_\_\_, bisheriger Wohnsitz bereits abgemeldet:  Ja  Nein

Aufenthalt vor Aufnahme \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
(Krankenhaus, anderes Heim)

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Rezeptgebührenbefreiung:  Ja, seit \_\_\_\_\_ gültig bis \_\_\_\_\_



Sozialzentrum Sölden  
Wohn- und Pflegeheim  
Granbichlstraße 36  
6450 Sölden  
Tel.: 05254/3188  
E-Mail: heimleitung@sz-soelden.at

VERTRETUNGSBEFUGNIS DURCH NAHE ANGEHÖRIGE:  Ja  Nein

Name: \_\_\_\_\_

VORSORGEVOLLMACHT:  Ja  Nein

ERWACHSENENVERTRETUNG:  Ja  Nein

Name: \_\_\_\_\_

PATIENTENVERFÜGUNG:  Ja  Nein

Wenn Ja, wo: \_\_\_\_\_

STERBEVERSICHERUNG:  Ja  Nein

Wenn Ja, wo: \_\_\_\_\_

**Vertrauensperson Rang 1:** \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnr./Email: \_\_\_\_\_

**Vertrauensperson Rang 2:** \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnr./Email: \_\_\_\_\_

### Bankverbindung

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Verfügungsberechtigt über Konten: \_\_\_\_\_

(Vollmachten beilegen)



Sozialzentrum Sölden  
 Wohn- und Pflegeheim  
 Granbichlstraße 36  
 6450 Sölden  
 Tel.: 05254/3188  
 E-Mail: heimleitung@sz-soelden.at

## Wohn- und Pflegeheim Sölden Tarife 2022 gültig ab 01.01.2022

Bezeichnung	Pflege stufe	Heimkosten Netto pro Tag	Heimkosten Netto pro Monat	Heimkosten Brutto pro Tag	Heimkosten Brutto pro Monat	Kurzzeit- pflege/Tag netto	Kurzzeit- pflege/Tag brutto
<b>Wohnheim</b>	0	57,99	1739,70	-	-		
<b>Erhöhte Betreuung 1</b>	1	76,65	2299,50	-	-		
<b>Erhöhte Betreuung 2</b>	2	91,58	2747,40	-	-		
<b>Teilpflege 1</b>	3	114,71	3441,30	126,18	3785,43	126,18	138,80
<b>Teilpflege 2</b>	4	137,85	4135,50	151,64	4549,05	151,64	166,80
<b>Vollpflege</b>	5	155,01	4650,30	170,51	5115,33	170,51	187,56
<b>Vollpflege</b>	6	169,94	5098,20	186,93	5608,02	186,93	205,62
<b>Vollpflege</b>	7	177,40	5322,00	195,14	5854,20	195,14	214,65

Sölden, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Bevollmächtigten



Sozialzentrum Sölden  
 Wohn- und Pflegeheim  
 Granbichlstraße 36  
 6450 Sölden  
 Tel.: 05254/3188  
 E-Mail: heimleitung@sz-soelden.at

## Benötigte Unterlagen

X	NR.	Bezeichnung
	1	Vollständig ausgefüllter Aufnahmeantrag
	2	Meldezettel ZMR
	3	Geburtsurkunde
	4	Staatsbürgerschaftsnachweis
	5	Heiratsurkunde
	6	Scheidungsurteil
	7	Pensionsbescheid(e)
	8	Einkommensbescheid(e)
	9	Bescheid über Pflegegeld
	10	Pflegeversicherungsleistungen
	11	Auszug aus dem österreichischen zentralen Vertretungsverzeichnis (Erwachsenenvertretung), Vorsorgevollmacht
	12	Kontoauszüge der letzten 6 Monate
	13	Einzugsermächtigung/Konto
	14	Grundbuchsauszug/Übergabevertrag
	15	Nachweis bei Erträgen aus Sparguthaben/Wertpapieren/Lebensversicherungen/Mieteinnahmen/Pachteinnahmen

### Benötigte Unterlagen/Erläuterungen

**Zu \*2) ordentlicher Wohnsitz vor Heimantritt: begründet seit**

Datum laut Meldezettel/ZMR (wenn bekannt)

**Zu \*6) Familienstand geschieden:**

Bei Personen, welche geschieden sind, das Scheidungsurteil samt Unterhalts- und Vermögensregelung

**Zu \*7) bei Bezug von Witwen-/Witwerpensionen:**

Angabe der Versicherungsnummer des verstorbenen Ehepartners zur Feststellung einer allfälligen Vorschusspensionsleistung (ASVG. Pensionen)  
 Verlassenschaftsunterlagen (z.B. Abhandlungsprotokoll, Beschluss der Verlassenschaft, Einantwortungsurkunde, Todfallsaufnahme mit Vermerk des Unterbleibens der Abhandlung mangels Vermögen)

**Zu \*9) Pflegegeld:**

Nachweis von in- oder ausländischen Pflegegeldansprüchen (letzter gültiger Bescheid)



Sozialzentrum Sölden  
Wohn- und Pflegeheim  
Granbichlstraße 36  
6450 Sölden  
Tel.: 05254/3188  
E-Mail: heimleitung@sz-soelden.at

**Zu \*10) Pflegeversicherungsleistungen: anzuschließende Unterlagen**

Vollständige Vertragsunterlagen und Versicherungspolizze

**Zu \*11) Erwachsenenvertretung / Vorsorgevollmacht:**

Auszug aus dem österreichischen zentralen Vertretungsverzeichnis  
(Erwachsenenvertretung)

Vorsorgevollmacht (Eintragungsmöglichkeit im ÖZVV),  
eigenhändig geschrieben und unterschrieben

vor einer Notarin/einem Notar, einer Rechtsanwältin/einem Rechtsanwalt oder vor  
Gericht errichtet

Vom Vollmachtgeber und drei Zeugen ausgefülltes und unterfertigtes Formular  
Verfügungsberechtigung über Konten

**Zu \* 15) bei Erträgen aus Sparguthaben/Wertpapieren/Lebensversicherungen:**

Anzuschließende Unterlagen:

Nachweis über die Entwicklung des aktuellen Sparguthabens (z.B. Kontoauszüge)

Wertpapierdepotauszüge

Vollständige Vertragsunterlagen und Versicherungspolizze

**Aufbringung der Kosten nach dem Tiroler Mindestsicherungsgesetz**

- **80% der Pensionseinkünfte und sonstiger Einkommen**
- **Pflegegeld abzgl. € 47,50 Taschengeld,**
- **Unterhaltungspflichtige Angehörige (Gatte/Gattin je nach Einkommen)**
- **Erträge aus Sparguthaben/Wertpapieren/Lebensversicherungen**
- **Erträge aus Mieteinnahmen/Pachteinnahmen und sonstigen laufenden Einnahmen**
- **Erträge aus Übergabsverträgen (Fruchtgenuss)**

Ein Antrag auf Gewährung von Mindestsicherung zur Finanzierung eines stationären Pflegeplatzes gemäß § 13 lit a iVm § 2 Abs. 3 Tiroler Mindestsicherungsgesetz (TMSG), kann für **betreuungsbedürftige Personen** (keine bzw. Pflegestufe 1 und 2) bei der Gemeinde in der der Klient seinen Hauptwohnsitz angemeldet hat, beantragen. Der Antrag auf Gewährung von Mindestsicherung zur Finanzierung eines stationären Pflegeplatzes gemäß § 13 lit a iVm § 2 Abs. 3 Tiroler Mindestsicherungsgesetz (TMSG), **für pflegebedürftige Personen** (Pflegegeldstufe 3 bis 7) kann beim Amt der Tiroler Landesregierung gestellt werden.



Sozialzentrum Sölden  
Wohn- und Pflegeheim  
Granbichlstraße 36  
6450 Sölden  
Tel.: 05254/3188  
E-Mail: heimleitung@sz-soelden.at

## Wichtige Informationen

---

Die Anmeldung ist für den Antragsteller bis auf Widerruf verbindlich. 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. Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass die Tarife von der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung abhängen und daher veränderlich sind; dies bedeutet, dass nach Kalkulation eine Erhöhung durch den Träger erfolgen kann.

Die Heimkosten werden von der Heimverwaltung monatlich jeweils zum 5. des Monats im Vorhinein mittels Bankeinzug vom Konto des Heimbewohners eingezogen.

Die Abwicklung aller finanziellen Angelegenheiten können ausschließlich nur über die Bank durchgeführt werden.

Wir ersuchen den Heimbewohner bzw. dessen Angehörige oder die mit der Abwicklung der finanziellen Angelegenheiten betraute Person, jede Änderung des Einkommens der Heimverwaltung durch Vorlage entsprechender Belege mitzuteilen.

Bei dringenden Heimaufnahmen kann es notwendig sein, das Zimmer auch mit zwei Personen zu belegen. Es besteht daher kein Anspruch auf ein Einzelzimmer.

Weiteres wird von uns ein Namensschild in die Kleidung eingenäht und die Kosten dem Bewohner verrechnet.

Der Antragsteller nimmt die oben genannten Voraussetzungen und Bedingungen zur Kenntnis und wurde ausreichend informiert. Das Wohn- und Pflegeheim Sölden ist nicht eingerichtet zur Aufnahme von psychisch Kranken, die in geschlossenen Abteilungen angehalten werden müssen. Über eine Aufnahme bei Klienten mit Infektionskrankheiten entscheiden Arzt und Pflegedienstleitung. Weiteres sind wir nicht in der Lage Bewohner aufzunehmen, die eine ständige Rufbereitschaft eines Arztes erfordern. Die Heimgebühren werden nicht kalendermäßig abgerechnet, sondern auf Basis von 30 Tagen pro Monat. Kurzaufenthalte werden nach Kalendertagen abgerechnet. Für die Kurz- und Übergangspflege wird gegebenenfalls seitens des Amtes der Tiroler Landesregierung ein Zuschuss je nach Einkommen gewährt. Es ist der Antrag mit Rechnungskopie und Einzahlungsbeleg einzureichen. Zusätzliche Kosten für (z.B. Rezeptgebühren, Telefon, Toilettenartikel usw.) welche vom Bewohner außerordentlich in Anspruch genommen werden, sind in der Grundversorgung nicht enthalten und werden gesondert verrechnet.



Sozialzentrum Sölden  
Wohn- und Pflegeheim  
Granbichlstraße 36  
6450 Sölden  
Tel.: 05254/3188  
E-Mail: heimleitung@sz-soelden.at

## Bestätigung der Wohnsitzgemeinde

---

Die Gemeinde \_\_\_\_\_ beantragt die Aufnahme  
von \_\_\_\_\_ im Wohn und Pflegeheim  
Sölden.

Die Gemeinde kommt für sämtliche Gebühren gemäß § 13 lit a iVm § 2 Abs. 3 Tiroler  
Mindestsicherungsgesetz (TMSG) (Mindestsicherung stationäre Pflege für  
betreuungsbedürftige Personen), auf. Weiteres verpflichtet sich die Gemeinde den  
INVESTITIONSBEITRAG von € 13,47 plus 10 % Mehrwertsteuer pro Tag zu übernehmen.

### Adresse der Wohnsitzgemeinde:

---

---

---

Für weitere Auskünfte stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Heimleiterin  
Ester Stöckl

---

Ort, Datum

---

Stempel/Unterschrift der Wohnsitzgemeinde