

**Ärztlicher Bericht**  
für die Aufnahme in eine Wohnstätte der Hoffnungstaler Anstalten Lobetal

1. Vor- und Zuname:

2. Geburtsdatum:

3. Geburtsort:

---

4. Wohnort/PLZ:

Land:

Straße:

Tel.:

evtl. Fax:

---

5. Derzeitiger Aufenthalt:

Eigene Wohnung:

Krankenhaus:

---

6. Diagnosen zum Zeitpunkt der Begutachtung:

---

7. Seit wann besteht die Erkrankung, Behinderung bzw. Pflegebedürftigkeit? Bisheriger Verlauf?

---

8. Schilderung der derzeitigen Krankheitserscheinungen:

---

9. Gegenwärtiger körperlicher Befund:

---

10. Liegen zusätzlich zur Grunderkrankung psychische Behinderungen oder besondere Verhaltensauffälligkeiten vor?

Nein

ja

Wenn ja, welche Art?

---

11. Ärztliches Zeugnis, das keine ansteckende Lungentuberkulose vorliegt, bitte hinzufügen.

Impfung erfolgte gegen Virushepatitis

ja

nein



