


QM-Version: 00	Formular Aufnahmeantrag Hospiz Waldkrankenhaus Bonn (stationär)	 JOHANNITER Johanniter-Kliniken Bonn
Gültigkeitsbereich: BN Hospiz		

Antrag auf Aufnahme in das stationäre Johanniter Hospiz am Waldkrankenhaus Bonn

Persönliche Angaben

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name des Bevollmächtigten/Betreuers:

Name des aufklärenden Arztes:

Erklärung zum Wunsch nach Aufnahme

Hiermit erkläre ich, _____, dass ich eine Aufnahme in das stationäre Johanniter Hospiz am Waldkrankenhaus in Bonn ausdrücklich wünsche. Ich wurde umfassend über die Ziele und den Fokus der Betreuung in einem stationären Hospiz aufgeklärt und habe mich bewusst für diesen Schritt entschieden.

Ziele des stationären Hospizes

- Förderung der Lebensqualität: Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen durch palliativmedizinische Maßnahmen
- Würdevolle Begleitung: Schaffung eines geschützten Raumes, der körperliches, emotionales und spirituelles Wohlbefinden unterstützt
- Individuelle Betreuung: Respekt vor den persönlichen Wünschen und Bedürfnissen der Gäste, sowie ein selbstbestimmtes Leben bis zuletzt
- Kein lebensverlängernder Fokus: Konzentration auf Lebensqualität statt auf Verlängerung des Lebens. Verzicht auf belastende Therapien, intensivmedizinische Maßnahmen und kardiopulmonale Reanimation.

Ärztliche Aufklärung und Bestätigung

Ich bestätige, dass ich über die Bedeutung, Ziele und Konsequenzen der Betreuung im stationären Hospiz aufgeklärt wurde und diese verstanden habe. Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift einverstanden. Diese Erklärung entspricht meinem freien und bewussten Willen.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Patient/Bevollmächtigter

Unterschrift/Stempel aufklärender Arzt

Form Nr.	Genehmigt	Freigegeben	Seite
	10.03.2025 Angela Plange	10.03.2025 Ursula Keck	1 von 1