



---

## **Aufnahmeantrag**

Hiermit beantragen wir als Träger der folgenden Einrichtung:

---

---

die Aufnahme in den Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie)  
als ordentliches Mitglied.

Wir erkennen damit die von uns eingesehene Satzung an. Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Angaben und Daten unserer Einrichtung zur Prüfung und Betreuung unserer Mitgliedschaft durch den Bundesverband Geriatrie in elektronischer Form gespeichert und verarbeitet werden.

Zudem stimmen wir zu, dass die Kontaktdaten der Einrichtung nach Aufnahme in den Verband im Internet auf den Seiten des Bundesverbandes veröffentlicht werden.

---

Ort / Datum

---

Stempel / Unterschrift des Trägers

---

*Vorstandsvorsitzender:*

Dipl. Kfm. Ansgar Veer, Lingen/Ems

*Weitere Vorstandsmitglieder:*

Dipl. Inf./Betriebsw. Agnes Hartmann, Hofgeismar

Dipl.-Pflegerin (FH) Andrea Kuphal, Radeburg

Dr. med. Michael Musolf, Hamburg

Dr. med. Karin Schmidt, Senftenberg

Dr. med. Ariane Zinke, Ludwigshafen

---

*Geschäftsführer:*

RA Dirk van den Heuvel

BV Geriatrie-Geschäftsstelle

Reinickendorfer Str. 61

13347 Berlin

Tel.: 030 – 339 88 76 10 / Fax: 030 – 339 88 76 20

Email: [geschaeftsstelle@bv-geriatrie.de](mailto:geschaeftsstelle@bv-geriatrie.de)

---

## MITGLIEDERDATEN - ANSPRECHPARTNER & ANSCHRIFTEN

**Name der EINRICHTUNG:**

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

Internet: \_\_\_\_\_ Bundesland: \_\_\_\_\_

**Name des/r  
Chefarztes/Chefärztin:** \_\_\_\_\_  
Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Name des/r  
VWL / GF:** \_\_\_\_\_  
Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Name des/r  
Pflegedienstleiters/in:** \_\_\_\_\_  
Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Name des/r Leitenden  
Therapeuten/in:** \_\_\_\_\_  
Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Direkter **Ansprechpartner für den BV Geriatrie** ist

O der/die CA/CÄ

O der/ die VWL

O der/die PDL

O der/ die Leitende/r  
Therapeut/in

**Name des TRÄGERS der Einrichtung:**

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Bundesland: \_\_\_\_\_

**Rechnungsanschrift für Mitgliedsbeitrag:**

Name des  
Empfängers: \_\_\_\_\_ Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

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

Einrichtung: \_\_\_\_\_

ggf.  
Rechnungs-  
zusatz: \_\_\_\_\_

## Lieferanschrift für die Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie (ZGG)

Anzahl der Zeitungen: \_\_\_\_\_ (maximal 3 kostenpflichtige Abos pro Mitgliedseinrichtung)

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name des Beziehers: \_\_\_\_\_ Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

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

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name des Beziehers: \_\_\_\_\_ Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

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

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name des Beziehers: \_\_\_\_\_ Dienst-  
bezeichnung: \_\_\_\_\_

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

### Gründung der Geriatrie

Gründungsjahr: \_\_\_\_\_

### Standorte der Geriatrie:

Ist die Geriatrie an einem zentralen  
Standort?

ja

nein

Erläuterungen:

(Anzahl, Versorgungsverträge, TK,  
Akutgeriatrie, Entfernung...)

### Zertifizierungen:

(Welche Zertifikate liegen vor?)

### Gemidas Pro

Gemidas Teilnahme:

ja

nein

### Kontaktperson für eventuelle Rückfragen zu diesem Fragebogen:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefondurchwahl: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

Anlage zum Aufnahmeantrag: Abfrage Betten-Personal-Situation (ausschließlich für die Geriatrie)

Datenbezug: Vorjahr	vollstationär				teilstationär (Tagesklinik, Ambulante geriatrische Rehabilitation)			
	<input type="checkbox"/> 109	<input type="checkbox"/> 111	<input type="checkbox"/> TK	<input type="checkbox"/> AGR	<input type="checkbox"/> AGR inklusive Mobile Ger. Reha			
Versorgungsvertrag nach § .... SGB V (Plan-) Betten/ Plätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ø belegte Betten/ Plätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Geriatrisches Team:</b>	<b>VK</b>	<b>Köpfe</b>	<b>Ist-Schlüssel</b> (wird von BV Ger. ausgefüllt)	<b>Soll-Schlüssel</b>	<b>VK</b>	<b>Köpfe</b>	<b>Ist-Schlüssel</b> (wird von BV Ger. ausgefüllt)	<b>Soll-Schlüssel</b>
Ärzte				1 : 10				1 : 10
Pflege				VV §109: 1:1,35-1,8 VV §111: 1:1,7-2,25				1 : 5,5-6,0
Summe Therapeuten				1 : 4,4				1 : 4,4
im Team sind: (bitte ankreuzen)								
<input type="checkbox"/> Physiotherapeuten								
<input type="checkbox"/> Ergotherapeuten								
<input type="checkbox"/> Logopäden								
<input type="checkbox"/> (Neuro-) Psychologen								
Sozialdienst				1 : 40				1 : 40

Bitte füllen Sie die farblich unterlegten Felder entsprechend aus. Sind in der Einrichtung Akut(Krankenhaus)- und Rehabetten (109 und 111) bzw. TK (Tagesklinik) und AGR (Ambulante Geriatrische Reha) vorhanden, müssen entsprechend zwei Blätter ausgefüllt werden.

## **Hinweise zum Aufnahmeverfahren**

### **1. Information über Ihre Einrichtung**

Ihre Einrichtung hat den Wunsch Mitglied im Bundesverband Geriatrie e.V. zu werden und Sie haben die Aufnahmeunterlagen, bestehend aus dem Aufnahmeantrag und einem Bewertungsbogen vorliegen.

Wir dürfen Sie bitten, den Aufnahmeantrag vollständig auszufüllen. Anschließend gehen Sie bitte den Erfassungsbogen durch und vergleichen die dort niedergelegten Anforderungen mit den Gegebenheiten in Ihrer Einrichtung. Diese Checkliste ist die Grundlage für die spätere Visitation in Ihrer Einrichtung.

Wenn alle Angaben gemacht und auch der Erfassungsbogen ausgefüllt ist, senden Sie uns bitte beide Unterlagen zu.

### **2. Bewertung Ihrer Angaben**

In der Geschäftsstelle werden Ihre Angaben geprüft und die Personalschlüssel für die Geriatrie bewertet. Anschließend bewertet der Vorstand Ihre Angaben. Empfiehlt der Vorstand auf Grundlage der eingereichten Unterlagen die Fortsetzung des Aufnahmeverfahrens Ihrer Einrichtung, erfolgt eine Visitation vor Ort.

### **3. Visitation**

Ziel der Visitation ist es, dass der Vorstand und die Geschäftsführung des Bundesverbandes Geriatrie durch ausgewählte Berichterstatter über die Angaben in den schriftlichen Unterlagen hinaus einen Eindruck von den Strukturen und Abläufen in Ihrer Einrichtung erhalten.

In einem Gespräch mit der Leitung der Geriatrie und/oder der Verwaltungsleitung der Einrichtung sowie ggf. weiteren Teammitgliedern wird die Arbeit des Bundesverbandes Geriatrie vorgestellt und werden Fragen zu den Aufnahmeunterlagen geklärt. Bei der anschließenden Begehung der Einrichtung, werden die Strukturmerkmale der Einrichtung in Augenschein genommen. Ein abschließendes Gespräch mit der Leitung der Geriatrie schließt die Visitation ab.

### **4. Bewertung und Beschlussfassung**

Nach positivem Abschluss der Visitation empfiehlt der Vorstand der Mitgliederversammlung die Aufnahme Ihrer Einrichtung.

Ergeben sich Abweichungen zu den Vorgaben und Empfehlungen des Bundesverbandes hinsichtlich der Struktur- und Prozessqualität in der Geriatrie, kann u.U. bei besonderer Begründung dennoch eine Aufnahme, ggf. unter Erteilung von Auflagen empfohlen werden. Sind die Abweichungen elementar und sind Nachbesserungen nicht in absehbarer Zeit möglich, kann eine Aufnahme leider nicht empfohlen werden.

### **5. Aufnahme**

Im Rahmen der Mitgliederversammlung, die einmal im Jahr (i.d.R. im November) stattfindet, stimmen die Mitglieder über die Aufnahme der neuen Mitgliedseinrichtungen ab.

Sollten die Mitglieder gegen eine Aufnahme stimmen, kann die abgelehnte Einrichtung ggf. für den Zeitraum eines Jahres (bis zur nächsten Mitgliederversammlung) einen Kandidatenstatus erhalten, mit welchem bereits eine eingeschränkte Mitarbeit im Bundesverband Geriatrie ermöglicht wird. Im Laufe dieses Jahres soll (u.U. mit Unterstützung des Bundesverbandes) eine Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität erreicht werden, die eine Aufnahme im darauffolgenden Jahr ermöglicht.