



## Ärztliches Zeugnis

.....  
( Stempel des Arztes )

.....  
( Ort, Datum )

### Ä r z t l i c h e s   Z e u g n i s

zur Vorlage bei  
einer Einrichtung im Sinne des § 1 Heimgesetz ( HeimG )

hier: Altenwohn- und Pflegeheim  
- Maria Frieden -  
Jüchen

.....  
( Name, Vorname )

.....  
( Geburtsdatum )

.....  
( Straße, Wohnort )

Hiermit wird bescheinigt, daß eine ansteckungsfähige Tuberkulose der  
Atmungsorgane nicht vorliegt !

.....  
( Unterschrift des Arztes )

#### Auszug aus dem Heimgesetz

##### § 1 Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für Altenheime, Altenwohnheime, Pflegeheime und gleichartige Einrichtungen, die alte Menschen sowie pflegebedürftige oder behinderte Volljährige nicht nur vorübergehend aufnehmen und betreuen, soweit es sich nicht um Krankenhäuser, Tageseinrichtungen oder Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation handelt. In Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gilt dieses Gesetz jedoch für die Teile, die der Unterbringung der in Satz 1 bezeichneten Person dienen.

(2) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit kann im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wirtschaft und mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung die Arten von Einrichtungen bestimmen, die nach Absatz 1 als gleichartige Einrichtungen gelten.