

# Stationäres Hospiz



## Allgemeine Information

Antrag nach dem NÖ Sozialhilfegesetz 2000 auf Förderung eines Aufenthaltes im Stationären Hospiz

### Empfangsstelle

Bezirksverwaltungsbehörde

## Antragstellende Person

Anrede \*  Frau  Herr

Vorname \* \_\_\_\_\_

Familienname \* \_\_\_\_\_

Familienstand \*  ledig  geschieden  verwitwet  
 verheiratet  getrennt lebend  Haushaltsgemeinschaft  
 eingetragene Partnerschaft  Lebensgemeinschaft

Staatsbürgerschaft \* \_\_\_\_\_

Krankenversicherung \* \_\_\_\_\_

Versicherungs-Nr. (10-stellig) \* \_\_\_\_\_

Private Krankenversicherung \* \_\_\_\_\_

Rezeptgebührenbefreiung \*  ja  nein

Stellvertretung \*  ja: \_\_\_\_\_  
 nein

## Adresse

Straße \* \_\_\_\_\_

Hausnummer \* \_\_\_\_\_ Stiege \_\_\_\_\_ Tür \_\_\_\_\_

Postleitzahl \* \_\_\_\_\_ Ort \* \_\_\_\_\_

## Ergänzende Angaben

Leben Sie derzeit unter einer anderen Adresse (z.B. im Krankenhaus, bei Angehörigen)? \*

ja, Adresse: \_\_\_\_\_

nein

Bei Krankenhausaufenthalt: Steht eine Entlassung bevor?  ja, am \_\_\_\_\_  
 nein

Erhalten Sie Hilfe durch einen mobilen sozialen Dienst? \*

ja, Organisation: \_\_\_\_\_  nein, warum nicht? \_\_\_\_\_

## Bankdaten

Bank \* \_\_\_\_\_ IBAN \* \_\_\_\_\_

## Kontaktdaten

Telefon \* \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

## Einkommen

Einkommen/mtl € (Pension, Mieteinnahmen usw.)\* \_\_\_\_\_

Wird Pflegegeld bezogen?\*  ja, Stufe: \_\_\_\_\_  nein

Erhöhungsantrag gestellt? \*  ja, am \_\_\_\_\_  nein

## Kontaktdaten einer Ansprechperson

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Nachname, Adresse, Telefonnummer)

## Beilagen

Einkommensnachweise (z.B. Pension)  beigelegt

Nachweis über den Pflegegeldbezug  beigelegt

Stellungnahme des mobilen Palliativteams bzw. des  
Palliativteams des Krankenhauses  beigelegt

Aktueller ärztlicher Befund (Arztbrief) oder Entlassungsbericht  beigelegt

## Gewünschtes Heim

## Zustimmung

Zur Vereinfachung des Verfahrens bin ich mit der elektronischen Kommunikation per E-Mail einverstanden.

## Erklärungen, Verpflichtungen, E-Government und Datenschutz

Ich bin mit meiner Aufnahme in einem stationären Hospiz einverstanden und bestätige mit meiner Unterschrift, dass die Angaben im Antrag vollständig und wahr sind. Der Antrag gilt als zurückgezogen, wenn ein angebotener Hospizplatz nicht angenommen wird.

Ich bin auch damit einverstanden, dass die Sozialhilfebehörden und das stationäre Hospiz meine medizinischen Befunde und Auskunft über meinen Gesundheitszustand durch Ärzte, Krankenhäuser und Pflege- und Betreuungspersonal erhalten. Die Sozialhilfebehörden dürfen meine Gesundheitsdaten ausschließlich zum Zweck der Prüfung meiner Hilfsbedürftigkeit, zur

Erbringung der Hilfe nach der Richtlinie für die Förderung von Aufhalten in einem stationären Hospiz im Rahmen des NÖ Sozialhilfegesetzes 2000, LGBl. 9200, verwenden.  
Ich bin bereit, eine meinem Einkommen und pflegebezogenen Geldleistungen angemessene Eigenleistung zu erbringen und mich an den Kosten meines Aufenthaltes im stationären Hospiz zu beteiligen.

## **Datenschutz**

### **Allgemeine Informationen nach Artikel 13 DSGVO**

Gemäß Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung möchten wir Sie informieren, dass die von Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten (elektronisch) verarbeitet werden. Detaillierte Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, Ihren Rechten als betroffene Person einer Datenverarbeitung sowie zum Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde sind im Internet unter [www.noel.gv.at/datenschutz](http://www.noel.gv.at/datenschutz) abrufbar.

## **Übermittlung**

### **Bezirkshauptmannschaft:**

Bitte speichern Sie das ausgefüllte Formular lokal auf Ihrem Gerät ab und laden Sie dieses, wenn nötig unterschriebene, Formular über das [Online-Formular „Allgemeines Anbringen“](#) hoch und wählen Sie als Dienststelle die zuständige Bezirkshauptmannschaft aus!  
Bitte laden Sie im Formular die erforderlichen Unterlagen hoch!

### **Magistrat:**

Bitte übermitteln Sie den Antrag an Ihr zuständiges Magistrat.

## **Unterschrift**

---

Datum, Unterschrift des Antragstellers oder seines Vertreters (entsprechende Nachweise sind beizulegen)

(entfällt bei digitaler Signatur)