

An das
Amt der Burgenländischen Landesregierung
Abteilung 6 – Hauptreferat Pflege, Gesundheits- und Sozialeinrichtungen
Referat Pflege und Einrichtungen
Europaplatz 1
7000 Eisenstadt

ANTRAG AUF FÖRDERUNG DER KURZZEITPFLEGE

gemäß den Richtlinien des Landes Burgenland zur Förderung der Kurzzeitpflege im Burgenland

Erstantragstellung für das Jahr _____

Inanspruchnahme der wievieltten geförderten Kurzzeitpflege im Jahr _____

2. 3. 4. _____

Kurzzeitpflege von _____ bis _____

Pflegeeinrichtung _____

Dauer der Kurzzeitpflege: _____ Tage

1) Daten der betreuten Person

Familienname: _____

Vorname: _____

Anschrift – Hauptwohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Geburtsdatum: _____

Telefon-Nr.: _____

Staatsangehörigkeit

Österreich

Geschlecht: weiblich männlich

Pflegegeldstufe: _____

Familienstand:

ledig verheiratet verwitwet geschieden

2) Kontaktperson:

Angehörige/r oder bevollmächtigte/r Vertreter/in bzw. Erwachsenenvertreter/in

Familienname: _____	Vorname: _____
Anschrift: _____	Telefon-Nr.: _____
	Angehörigenverhältnis: _____

3) Angaben zur Person, die nach der Kurzzeitpflege die Betreuung zu Hause durchführt

Familienname: _____	Vorname: _____
Anschrift – Hauptwohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Geburtsdatum: _____
Staatsangehörigkeit <input type="radio"/> Österreich <input type="radio"/> _____	Geschlecht: <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich Angehörigenverhältnis: _____
Liegt mit der betreuten Person ein gemeinsamer Haushalt vor? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

4) Begründung der Kurzzeitpflege

- Rekonvaleszenz nach Krankenhausaufenthalt
- Ausfall der pflegenden Person wegen Krankheit
- Ausfall der pflegenden Person wegen Kuraufenthalt
- Urlaub der pflegenden Person
- Wohnungsumbau

5) Wurde für diesen Zeitraum beim Sozialministeriumservice bereits um Gewährung einer Zuwendung zur Unterstützung pflegender Angehöriger angesucht (siehe dazu § 7 Abs. 3 der Richtlinien)?

ja nein wenn nein, warum?

6) Auszahlung des Förderbetrages

Bankverbindung des Kurzzeitpflegegastes:	
Name der Bank: _____	Bankleitzahl: _____
IBAN: _____	KontoinhaberIn: _____

Dem vollständig ausgefüllten Antrag sind folgende Nachweise in Kopie anzuschließen:

- **der Meldezettel der Förderwerberin oder des Förderwerbers oder der Pflegeperson oder ein Nachweis über den dauernden Aufenthalt;**
- **ein Nachweis über die Notwendigkeit der Kurzzeitpflege bzw. der Entlassungsbrief des Krankenhauses über die Notwendigkeit zur Unterbringung einer Person in Kurzzeitpflege bei Rekonvaleszenz nach einem Krankenhausaufenthalt;**
- **die Rechnung über die Kurzzeitpflege (Original oder Kopie) und eine Zahlungsbestätigung;**
- **Einkommensnachweise bzw. Kontoauszüge der Förderwerberin oder des Förderwerbers und bei Paaren von beiden Partnern;**
- **der letztgültige Pflegegeldnachweis;**
- **gegebenenfalls den Heimvertrag;**
- **gegebenenfalls eine ärztliche Bestätigung über das Vorliegen einer demenziellen Erkrankung.**

HINWEIS: Liegt bei der Neuaufnahme einer Bewohnerin oder eines Bewohners in das Altenwohn- und Pflegeheim noch keine Einstufung vor oder liegt die Einstufung unter der Pflegestufe 4 und ist in diesem Zusammenhang keine soziale Indikation (z.B. drohende Verwahrlosung, keine Familie, Suchtverhalten) gegeben, werden die Kosten vorläufig auf Basis der Pflegestufe 4 übernommen und nicht in Form von Kurzzeitpflege.

Die betreute Person bzw. eine Vertretungsperson nimmt mit seiner/ihrer Unterschrift die nachstehenden Richtlinien des Landes Burgenland zur Förderung der Kurzzeitpflege im Burgenland zur Kenntnis und erklärt insbesondere, dass die beigegebenen Nachweise seine Einkommenssituation vollständig wiedergeben – unrichtige oder unvollständige Angaben können die Rückzahlung der Förderung zur Folge haben.

Ich nehme zur Kenntnis, dass

- a. eine Förderung nur unter den in den Richtlinien des Landes Burgenland zur Förderung der Kurzzeitpflege im Burgenland gewährt wird;**
- b. auf eine Förderung kein Rechtsanspruch besteht.**

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Förderung zurückzuzahlen ist, sofern ein Umstand nach § 8 der Richtlinien vorliegt.

Ich erkläre hiermit verbindlich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind. Ich ermächtige die zuständige Behörde, die für die Erledigung des Ansuchens unerlässlichen Daten einzuholen bzw. zu überprüfen.

Der Zweck der Verarbeitung ist die Bearbeitung und Abwicklung des Antrages aufgrund Richtlinien des Landes Burgenland zur Förderung der Kurzzeitpflege im Burgenland.

Eine Weitergabe an Dritte (insbesondere Unternehmen, die Daten zu kommerziellen Zwecken verarbeiten) findet nicht statt. Ihre personenbezogenen Daten werden von uns nur so lange aufbewahrt, wie dies durch gesetzliche Pflichten nötig ist. Wir speichern die Daten jedenfalls solange gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen oder allfällige Rechtsansprüche noch nicht verjährt sind.

Unter den Voraussetzungen des anwendbaren geltenden Rechts haben Sie das Recht auf Auskunft über die erhobenen Daten, Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung der Daten, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung der Daten sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit. Sie haben das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzbehörde.

Datenschutzrechtlicher Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union, Verordnung (EU) Nr. 2016/679, ist das Amt der Burgenländischen Landesregierung, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, Telefon: 057-600, E-Mail: anbringen@bgld.gv.at.

Alternativ können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten des Amtes der Burgenländischen Landesregierung, die KPMG Security Services GmbH, Porzellangasse 51, 1090 Wien, Email: post.datenschutzbeauftragter@bgld.gv.at, wenden.

Ort, Datum

-
- Unterschrift der betreuten Person oder
 - des/der Angehörigen oder
 - des Erwachsenenvertreters/der Erwachsenenvertreterin