

An die
Abteilung 8 Gesundheit und Pflege
Referat Pflegemanagement
Friedrichgasse 9
8010 Graz

Für Rückfragen:
Tel: (0316) 877-4507
E-Mail: pflagemanagement@stmk.gv.at
Formular: www.gesundheit.steiermark.at

Eingangsstempel

Festsetzung der Kategorie für stationäre Einrichtungen – Antrag

Mit diesem Formular können Sie einen Antrag auf Festsetzung der Kategorie für stationäre Einrichtungen gemäß § 27 Steiermärkisches Pflege- und Betreuungsgesetz-StPBG, LGBl. Nr. 90/2024 i.d.G.F. stellen.

Bitte beachten Sie:	* Angabe erforderlich	i Information zum Ausfüllen	☒ Zutreffendes ankreuzen
----------------------------	------------------------------	------------------------------------	---

1. Betreiber/in

Name/Bezeichnung	*	i
Rechtsform	*	Registernummer *
i Name/Bezeichnung der Betreiberin bzw. des Betreibers laut Firmenbuch, Unternehmensregister oder Vereinsregister. Es ist ein aktueller Registerauszug beizulegen.		

2. Adresse / Kontakt

Straße	*	Hausnummer	*
PLZ	*	Ort	*
Telefon	*	E-Mail	*

3. vertretungsbefugte Kontaktperson(en) i

Nachname	*	akad. Grad
Vorname	*	
Funktion	*	Dienstort *
Telefon	*	E-Mail *
Mobiltelefon		Fax
i Es ist/sind die Person/en zu benennen, welche laut Registerauszug vertretungsberechtigt ist/sind. Sollte eine andere als die im Register ersichtlich/n Person/en vertretungsberechtigt sein, ist dieser Person eine Vollmacht auszustellen, aus der der Vertretungsumfang ersichtlich ist.		

Nachname *	akad. Grad
Vorname *	
Funktion *	Dienstort *
Telefon *	E-Mail *
Mobiltelefon	Fax
i Es ist/sind die Person/en zu benennen, welche laut Registerauszug vertretungsberechtigt ist/sind. Sollte eine andere als die im Register ersichtlich/n Person/en vertretungsberechtigt sein, ist dieser Person eine Vollmacht auszustellen, aus der der Vertretungsumfang ersichtlich ist.	

4. Angaben zum Pflegewohnheim

Name *	
Straße *	Hausnummer *
PLZ *	Ort *
Bezirk *	Gemeinde (Kennzahl) *
Anzahl der bewilligten Betten gem. StPBG * i GZ der Bewilligung *	
Mehrfachnutzung von Flächen * i ☐ JA ☐ NEIN	
Beschreibung (falls JA)	
Gesamt - Nettoraumfläche NRF * i	
Anzahl der bewilligten Betten gem. StPBG: Die Anzahl der von der sachlich und örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zum Zeitpunkt der Antragstellung gemäß dem Steiermärkischen Pflege- und Betreuungsgesetz (StPBG) bewilligten Betten. Der aktuell gültige StPHG-Bescheid ist beizulegen. Mehrfachnutzung von Flächen: Räumlichkeiten des Pflegewohnheimes werden (zusätzlich) für Zwecke genützt werden, die nicht im Zusammenhang mit dem Betrieb des selbigen stehen. Zum Beispiel: - Privaträumlichkeiten werden durch die Heizungsanlage des Pflegewohnheimes mitversorgt. - Die Kund:innen eines angrenzenden Tageszentrums benutzen dieselben Verkehrsflächen wie die Bewohner:innen des Pflegewohnheims. Nettoraumfläche (NRF): Die NRF ist gemäß ÖNORM EN 15221-6 zu ermitteln.	

5. Beilagen

Folgende Beilagen sind dem Antrag beizulegen:	
☐	* Bewilligungsbescheid gemäß StPBG
☐	* Raumbuch oder Erklärung durch einen Befugten (z.B. Ziviltechniker, Baumeister, Technisches Büro)
☐	* Registerauszug (Firmenbuch, Unternehmensregister oder Vereinsregister)
☐	

6. datenschutzrechtliche Bestimmungen

- ☐ * Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass die von mir/uns bekanntgegebenen Daten und jene Daten, die die Behörde im Zuge des Ermittlungsverfahrens erhält, auf Grund des Art. 6 Abs. 1 lit. c und e Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit den diesem Verfahren zugrundeliegenden Materiengesetzen automationsunterstützt verarbeitet werden und zum Zweck der Abwicklung des von mir eingeleiteten Verfahrens, der Beurteilung des Sachverhalts, der Erteilung der Bewilligung sowie auch zum Zweck der Überprüfung verarbeitet werden.

Ich/Wir habe/n die allgemeinen Informationen

- zu den mir zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit;
- zum mir zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichische Datenschutzbehörde;
- zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten

auf der Datenschutz-Informationseite (<https://datenschutz.stmk.gv.at>) gelesen.

7. Erklärung

Ich/Wir erkläre/n ausdrücklich, dass sämtliche Informationen vollständig und wahrheitsgemäß offengelegt wurden.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, dass Änderungen der Nettoraumfläche, der Anzahl der bewilligten Betten oder Mehrfachnutzungen von Flächen, die dem Pflegewohnheim zugeordnet werden können, gemäß Punkt 4. umgehend ab Kenntnis davon der Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement mitgeteilt werden.

Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass die Verletzung der Mitteilungspflicht Sanktionen nach sich ziehen kann. Insbesondere können falsche Angaben oder das Verschweigen maßgebender Tatsachen die Einstellung und Rückforderung der bezogenen Leistung bewirken. Außerdem kann in solchen Fällen eine (Verwaltungs-) Strafanzeige gegen die bzw. den Betreiber/in des Pflegewohnheimes erstattet werden (§ 42 SHG).

Ort

Datum
(tt.mm.jjjj)

Unterschrift