

## Überblick der Fragen eine Parkkarte

In dieser Übersicht finden Sie alle Fragen aus dem Online-Fragebogen in Mein Handicap. Abhängig von den gegebenen Antworten können einige Fragen nicht sichtbar sein.

**Dieser Fragebogen ist als Hilfsmittel für Bürger und Sozialarbeiter gedacht. Das Papierformular gilt nicht als Antragsverfahren. Der Antrag kann nur elektronisch über My Handicap verschickt werden.**

### 1. Antragstellung

Produkt :

Transaktionsnummer :

Datum der Registrierung :

Druckdatum :

Bitte füllen Sie nachstehende Fragen möglichst vollständig und genau aus.

### 2. Personendaten

#### 2.1. Identitätsangaben und offizielle Adresse

Die nachstehenden Angaben stammen aus Ihrem elektronischen Personalausweis.

Nachstehend finden Sie Ihre Personendaten.

Nationalregisternummer :

Vorname :

Name :

Nachstehend finden Sie die Adresse Ihres offiziellen Wohnsitzes.

Postleitzahl :

Gemeinde :

Straße :

Nummer :

Postfach :

### 3. Kontaktinformationen

3.1. Bitte geben Sie hierunter Ihren Wohnsitz ein, wenn sich dieser von Ihrer (oben genannten) offiziellen Adresse unterscheidet.

Land  
Postleitzahl  
Gemeinde  
Straße  
Nummer  
Postfach

3.2. Wie können wir Kontakt mit Ihnen aufnehmen?

Über welchen Kanal möchten Sie vorzugsweise von uns kontaktiert werden?

E-mail  
Telefon (Festnetz)  
Handy

3.3. In welcher Sprache möchten Sie kontaktiert werden?

3.4. Haben Sie einen Verwalter?

Ja (Geben Sie die Kontaktdaten ein)      Nein

3.5. Möchten Sie eine Kontaktperson mitteilen?

Ja (Geben Sie die Kontaktdaten ein)      Nein

3.6. Wer ist Ihr Haus- oder Facharzt?

Vorname (obligatorisches Feld)  
Name (obligatorisches Feld)  
Postleitzahl  
Gemeinde  
Straße  
Nummer  
Postfach

3.7. Sind Sie eine Opfer eines von dem Belgischen Staat erkannten Terroranschlags ?

Ja (Bitte spezifizieren Sie) Nein

## 4. Informationen über Ihren Gesundheitszustand

### 4.1. Bedingungen, die ein beschleunigtes Verfahren rechtfertigen

In sehr schwierigen Situationen behandeln wir die Akte prioritär, und entscheiden oft ?nach Aktenlage!. Dies bedeutet, dass wir eine Entscheidung treffen aufgrund der Informationen, die Sie uns gegeben haben, und dass Sie nicht mehr in einem unserer medizinischen Zentren für eine ärztliche Untersuchung vorstellig werden müssen.

Erhalten Sie im Krankenhaus regelmäßig eine Strahlen- oder Chemotherapie?

Ja Nein

Haben Sie im Anschluss an eine Strahlen- oder Chemotherapie tägliche Hausbesuche durch ein Team von Pflegepersonal?

Ja Nein

Leiden Sie an einer sich rasch entwickelnden schweren degenerativen neurologischen Erkrankung?

Ja Nein

### 4.2. Fortbewegung drinnen und draußen

4.2.1. Welche Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich alleine, ohne Begleitperson, auf flachem Gelände ohne Pause und mit normaler Geschwindigkeit fortzubewegen?

4.2.2. Welche Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen beim Treppensteigen, beim Umgehen eines Hindernisses oder beim Gleichgewicht halten?

4.2.3. Welche Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich alleine, ohne Begleitperson, zu orientieren?

#### 4.3. Weitere Informationen über die Auswirkung Ihrer Krankheit oder Behinderung

Welchen Aktivitäten können Sie wegen Ihrer Gesundheitsprobleme nicht mehr nachgehen? Welche Aktivitäten beeinträchtigen Ihr Wohlbefinden? Wenn diese bei den oben gestellten Fragen noch nicht an die Reihe gekommen sind, können Sie diese hier beschreiben.

Beschreiben Sie bitte mit Ihren Worten welche Auswirkung Ihre Krankheit oder Behinderung auf Ihre täglichen Aktivitäten hat, wenn diese bei den oben gestellten Fragen noch nicht an die Reihe gekommen sind.

### 5. Hilfe bei der Antragstellung

Wer hat Ihnen bei der Antragstellung geholfen?

### 6. Zustimmung

Bitte geben Sie an, ob Sie mit unseren Bedingungen einverstanden sind. Geben Sie uns Ihre Zustimmung, dann wenden wir uns in Zukunft für zusätzliche Informationen unmittelbar an Ihren Arzt, Organisationen oder Personen, die an Ihren Antrag beteiligt sind. Es kann sich um finanzielle oder medizinische Informationen handeln. Geben Sie uns diese Zustimmung nicht, so kann es sein, dass nicht genügend Angaben vorliegen, um Ihre Akte erledigen zu können.

### 7. Danke, dass Sie das Formular ausgefüllt haben

Sie können das elektronische Formular (My Handicap) als Empfangsbestätigung des Antrages aufbewahren.

Wenn Sie eine Beihilfe beantragt haben, überprüfen wir ebenfalls Ihre administrative Lage (Haushaltszusammensetzung, Einkommen, ?).

Erforderlichenfalls werden Sie zur Bewertung Ihrer Behinderung durch einen unserer Ärzte eingeladen.

Wir informieren Sie per Brief über unsere Entscheidung.

Haben Sie Fragen oder möchten Sie zusätzliche Informationen übermitteln? Nehmen Sie dann bitte Kontakt mit uns auf.

Unsere Kontaktinformationen finden Sie auf unserer Webseite: [handicap.belgium.be](http://handicap.belgium.be).

Senden Sie uns eine E-Mail mit Hilfe des Kontaktformulars, das auf unserer Webseite verfügbar ist.

Per Post Föderaler Öffentlicher Dienst Soziale Sicherheit

Generaldirektion Personen mit Behinderung

Boulevard du Jardin Botanique 50, boîte 150

1000 Bruxelles

Telefonisch: 0800 987 99 (montags bis freitags von 8.30 bis 12.30 Uhr)