

Antrag auf Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe



- Teil 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX)
 - dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) oder vergleichbaren Gesetzen
 - § 2 Abs. 1 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG)
- In Form von Leistungen zur
- medizinischen Rehabilitation (Teil 2 Kap. 3 SGB IX)
 - Teilhabe an Bildung (Teil 2 Kap. 5 SGB IX)
 - Teilhabe am Arbeitsleben (Teil 2 Kap. 4 SGB IX)
 - Sozialen Teilhabe (Teil 2 Kap. 6 SGB IX)

1. Angaben zur antragstellenden Person (Antragsteller/in) und zur Partnerin bzw. Partner (Ehegatte, Lebensgefährte/in, Lebenspartner/in)

	Antragsteller/in	Partner/in
Familienname		
Geburtsname oder früherer Namen		
Vorname(n)		
Geburtsdatum, -ort		
Adresse / PLZ Wohnort		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Telefonnummer (freiwillig)		
E-Mail Adresse (freiwillig)		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		
Aufenthaltsstatus (Ausländer/in)		
Ausweisdokument		
Nummer des Ausweisdokumentes		
Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mit GdB ___(bitte vorl.) gültig bis	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mit GdB ___(bitte vorl.) gültig bis
Steuer-ID		
Sozialversicherungsnummer		
Vormund / Betreuer		

Besuchen Sie eine Werkstatt für behinderte Menschen, eine Tagesstätte oder eine Tagesförderstätte?

- ja nein

Falls ja, nehmen Sie an der Gemeinschaftsverpflegung (Mittagessen) in einer Werkstatt für behinderte Menschen, einer Tagesstätte oder einer Tagesförderstätte teil?

- ja nein

2. Angaben zu den Eltern der antragstellenden Person (§ 136 Abs. 1 SGB IX, § 138 Abs. 4 SGB IX)

	Mutter	Vater
Familienname		
Geburtsname und frühere Namen		
Vorname(n)		
Geburtsdatum, -ort		
Adresse / PLZ Wohnort		
Telefonnummer (freiwillig)		
E-Mail Adresse (freiwillig)		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		

3. Angaben zu unterhaltsberechtigten Kindern im Haushalt der antragstellenden Person und der Partnerin / des Partners (§ 136 Abs. 3 und 4 SGB IX)

Folgende **unterhaltsberechtigte** Kinder leben mit mir / uns in einem Haushalt:

	1	2	3	4	5
Familienname					
Vorname(n)					
Geburtsdatum					
Geburtsort					
Familienstand					
Verwandtschaftsverhältnis zur antragstellenden Person					
Staatsangehörigkeit					
Aufenthaltsstatus (Ausländer/in)					
Steuer-ID und Kindergeldnummer der Familienkassen					

4. Einkommen (§ 135 Abs. 1 SGB IX)

Die Angaben zum Einkommen werden benötigt, um den Eigenanteil in Form eines Beitrages nach den §§ 136 und 137 SGB IX zu ermitteln. Maßgeblich für die Berechnung des Einkommens sind nach § 135 Abs. 1 SGB IX die Summe der Einkünfte nach § 2 Abs. 2 Einkommenssteuergesetz (EStG) und/oder der Bruttobetrag der Renteneinkünfte des Vorvorjahres. Die Einkünfte nach § 2 Abs. 2 EStG können im Regelfall aus dem Einkommenssteuerbescheid des Vorvorjahres (Jahr der Antragstellung minus 2) entnommen und nachgewiesen werden. Bei Renteneinkünften erfolgt der Nachweis durch die Rentenbezugsmitteilung oder den Rentenbescheid des Vorvorjahres. Ausnahmen gelten, **wenn sich das Einkommen des Vorvorjahres erheblich verändert hat**. Bitte fügen Sie den Einkommenssteuerbescheid und/oder den Nachweis über die Höhe der **Bruttobeträge** für die Renteneinkünfte des **Vorvorjahres** bei. Alle Beträge sind als **Jahresbeträge in Euro** anzugeben. **Es wird kein Beitrag verlangt**, wenn Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes bezogen werden (§ 138 Abs. 1 Nr. 8 SGB IX).

4.1 Bezug von Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (§ 138 Abs. 1 Nr. 8 SGB IX)

Es werden aktuell Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts in Form von

- Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld (bitte Bescheid des Jobcenters beifügen)
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII (bitte Bescheid der Sozialhilfebehörde beifügen)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII (bitte Bescheid der Sozialhilfebehörde beifügen)
- ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt nach § 27a BVG oder vergleichbare Leistungen (bitte Bescheid der Versorgungsbehörde beifügen)
- Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG (bitte Bescheid der Asylbewerberleistungsbehörde beifügen)

	Antragsteller/in	Partner/in	Mutter	Vater
			Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> antragstellenden Personen erforderlich!	
Der Bezug der Transferleistungen erfolgt durch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die nachfolgenden Fragen zum Einkommen unter Nr. 4.2 und 4.3 müssen nur beantwortet werden, wenn aktuelle keine Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes durch die antragstellende Person bezogen werden.

4.2 Einkünfte des Vorvorjahres (§ 135 Abs. 1 Alternative 1 SGB IX)

Meine / Unsere **Einkünfte** nach § 2 Abs. 2 EStG des Vorvorjahres (Jahr _____) stellen nach dem **Einkommenssteuerbescheid** wie folgt dar (Einkommenssteuerbescheid bitte beifügen und **Jahresbeträge** eintragen!):

Art der Einkünfte	Antragsteller/in	Partner/in	Mutter	Vater
			Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> antragstellenden Personen erforderlich!	
Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 EStG)				
Einkünfte aus Gewerbebetrieb (§ 15 EStG)				
Einkünfte aus selbstständiger Arbeit (§ 18 EStG)				
Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit (§ 19 EStG)				
Für diese Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit werden folgende Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung entrichtet:	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung

Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG)				
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (§ 21 EStG)				
Sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG (ohne Renteneinkünfte)				

4.3 Renteneinkünfte des Vorvorjahres (§ 135 Abs. 1 Alternative 2 SGB XII)

Meine / Unsere **Renteneinkünfte** des Vorvorjahres (Jahr _____) stellen sich nach der/den **beigefügten Rentenbezugsmitteilung/en bzw. dem/den Rentenbescheid/en** wie folgt dar (Rentenbezugsmitteilung und / oder Rentenbescheide beifügen und **Jahresbeträge** eintragen!):

Renteneinkünfte (Bruttobeträge) aus	Antragsteller/in	Partner/in	Mutter	Vater
			Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> antragsstellenden Personen erforderlich!	
der gesetzlichen Rentenversicherung	€	€	€	€
der landwirtschaftlichen Alterskasse	€	€	€	€
der berufsständischen Versorgungseinrichtung	€	€	€	€
Rentenversicherung zum Aufbau einer eigenen kapitalgedeckten Altersversorgung	€	€	€	€
Rentenversicherungen für eine Absicherung gegen den Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der verminderten Erwerbsfähigkeit	€	€	€	€
Altersvorsorgeverträgen	€	€	€	€
Pensionsfonds	€	€	€	€
Pensionskassen	€	€	€	€
Direktversicherung	€	€	€	€

5. Erhebliche Änderungen des Einkommens gegenüber dem Vorvorjahr (§ 135 Abs. 2 SGB IX)

Wenn zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung eine erhebliche Abweichung zu den Einkünften des Vorvorjahres besteht, sind gemäß § 135 Abs. 2 SGB IX voraussichtliche Jahreseinkünfte des laufenden Jahres zu ermitteln und zugrunde zu legen. Dies ist z. B. bei Arbeitslosigkeit, bei Rentenbeginn oder bei einem Wechsel des Arbeitsverhältnisses von Vollzeit- in Teilzeitbeschäftigung, aber auch bei der erstmaligen Aufnahme einer Beschäftigung denkbar. Erheblich ist eine Änderung des Einkommens, wenn dieses sich im Vergleich zum Vorvorjahr um mehr als 15% nach oben oder unten entwickelt hat. Bitte fügen Sie bei einer solchen erheblichen Änderung geeignete Nachweise zur Höhe der Einnahmen

und der Werbungskosten bzw. zur Höhe der Betriebseinnahmen und der Betriebsausgaben des laufenden Jahres bei (z.B. Arbeitsvertrag, Entgeltbescheinigung, aktuelle Gewinn- und Verlustrechnung bzw. Einnahmen/Überschussberechnung, Rentenbescheide und ähnliche Unterlagen).
Haben sich im Jahr der Antragstellung die Einkünfte bzw. die Renteneinkünfte **gegenüber dem Vorvorjahr** (vgl. Angaben zu Nr. 4.1 und 4.2) erheblich verändert?

Nein ja, und zwar weil und wie folgt (bitte die voraussichtlichen **Jahresbeträge** für das **laufende Kalenderjahr** angeben)

Begründung für die Änderung des Einkommens:

--

Neue Höhe der geänderten Einkünfte	Antragsteller/in	Partner/in	Mutter	Vater
			Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> Personen erforderlich!	
Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 EStG)	€	€	€	€
Einkünfte aus Gewerbebetrieb (§ 15 EStG)	€	€	€	€
Einkünfte aus selbstständiger Arbeit (§ 18 EStG)	€	€	€	€
Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG)	€	€	€	€
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (§ 21 EStG)	€	€	€	€
sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG (ohne Renteneinkünfte)	€	€	€	€
Renteneinkünfte (brutto)	€	€	€	€
Art der Rente:				
Art der Rente:	€	€	€	€
Bei den Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit (§ 19 EStG) sind die voraussichtlichen Einnahmen (Bruttoeinnahmen, Sachbezüge usw.) und die voraussichtlichen Werbungskosten getrennt voneinander als Jahresbeträge zu beziffern.				
Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit (§ 19 EStG)	€	€	€	€
Werbungskosten im Zusammenhang mit den Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit				
Entfernungspauschale für ___ km zwischen Wohnung und Arbeitsstätte	km einf. Weg:	km einf. Weg:	km einf. Weg:	km einf. Weg:
	Tagen je Woche:	Tagen je Woche:	Tagen je Woche:	Tagen je Woche:
Beiträge zu Berufsverbänden	€	€	€	€
Arbeitsmittel	€	€	€	€

Fortbildungskosten	€	€	€	€
Reisekosten für Auswärtstätigkeiten	€	€	€	€
Weitere Werbungskosten	€	€	€	€
Für diese Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit werden folgende Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung entrichtet:	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung

6. Vermögen (§ 139 SGB IX)

Als Vermögen bezeichnet man die Gesamtheit der einer Person gehörenden, in Geld schätzbaren, verwertbaren Güter und Rechte mit einer gewissen Wertigkeit. Zum Vermögen gehören daher Geld- und Geldeswerte, sonstige Sachen und sonstige Rechte (Z.B. Forderungen und Nutzungsrechte). Tragen Sie im Zweifel das vermeintliche Vermögen ein, damit die leistende Behörde entscheiden kann, ob es sich wirklich um Vermögen handelt (auch Vermögen im Ausland)! Angaben sind auch zu machen, wenn es sich um gemeinschaftliches Vermögen handelt. Geben Sie dann bitte den jeweiligen Anteil am Vermögen an.

Art des Vermögens	Antragsteller/in	Mutter	Vater
		Die Angaben zum Vermögen der Eltern sind nur bei minderjährigen antragstellenden Personen erforderlich!	
Bargeld			
Guthaben auf Konten			
IBAN			
Kreditinstitut			
Wertpapiere	Art der Wertpapiere	Art der Wertpapiere	Art der Wertpapiere
Kurswert			
Nennwert			
Ansprüche aus Kapitalversicherungen	Art der Versicherung	Art der Versicherung	Art der Versicherung
Versicherungssumme			
Aktueller Rückkaufwert			
Grundstücke (Grundbuchauszug beifügen)	Grundstücksbezeichnung	Grundstückbezeichnung	Grundstücksbezeichnung
Verkehrswert			
aktuelle Nutzung			
Kraftfahrzeuge			
Hersteller und Typ			
Baujahr			
sonstiges Vermögen			
Art des Vermögens	Bezeichnung	Bezeichnung	Bezeichnung

Hat eine der unter 6. Aufgeführten Personen in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte verschenkt, veräußert oder übergeben (z.B. Grundbesitz, Bargeld)?

nein ja und zwar wie folgt:

Zeitpunkt, Anlass und Wert

7. Angaben für Versorgungsleistungen nach dem BVG oder entsprechend anwendbaren Gesetzen

Folgende Angehörige der antragstellenden Person sind durch Kriegsereignisse gefallen oder vermisst bzw. die antragstellende Person oder deren Angehörige haben aufgrund der Ursache der Behinderung Ansprüche nach versorgungsrechtliche Vorschriften nach dem BVG, OEG, SVG, ZDG, BPolG, IfSG, StrRehaG oder AntiDHG:

Name, Vorname	Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis	ggf. Sterbedatum und Sterbeort
Versorgungsbehörde, die Leistungen erbringt	AZ der Versorgungsbehörde
Name, Vorname	Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis	Ggf. Sterbedatum und Sterbeort
Versorgungsbehörde, die Leistungen erbringt	AZ der Versorgungsbehörde

8. Wiederherstellung des Nachrangs der Eingliederungshilfe (§ 91 SGB IX)

8.1 Bestimmung der leistenden Rehabilitationsträger, vorrangige Sozialleistungen (§§ 14 ff. SGB IX, §§ 102 ff. SGB X)

Haben Sie für denselben Zweck bereits einen Antrag auf Erbringung von Leistungen der Rehabilitation bei einem anderen Rehabilitationsträger gestellt oder haben Sie möglicherweise Ansprüche auf solche Leistungen, die bislang nicht von Ihnen geltend gemacht wurden?

Leistungen der	nein	ja	Antragsdatum	Wo wurde der Antrag gestellt? Unter welchem Aktenzeichen?
Gesetzlichen Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Bundesagentur für Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
gesetzlichen Unfallversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

oder der Alterssicherung der Landwirte				
Kriegsopferversorgung und -fürsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
öffentliche Jugendhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
sonstige Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

8.2 Sonstige vorrangige Ansprüche (§ 141 SGB IX, §§ 115 und 116 SGB X)

Haben Sie bereits einen Antrag auf Erbringung einer anderen Leistung bei einer Behörde gestellt oder Ansprüche gegen eine sonstige Person oder Institution für denselben Zweck geltend gemacht (z.B. Entschädigung von einer Versicherung, beamtenrechtliche Beihilfen)?

nein ja, wie folgt:

Art der Leistung	Gegen wen richtet sich der Anspruch?	Wann und wo wurde er geltend gemacht?
Wurde bei Ihnen bereits das Bestehen einer Behinderung und/oder Minderung der Erwerbsfähigkeit festgestellt (§ 99 SGB IX)? Entsprechende Gutachten bei beifügen		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar wie folgt:
Art/Bezeichnung (Diagnose)	verursacht durch (Z.B. Unfall)	seit und durch
Haben Sie oder Ihre Partnerin bzw. Ihr Partner Aufenthalts- oder Beschäftigungszeiten im Ausland zurückgelegt, aus denen sich ein Anspruch auf eine ausländische Rente oder Pension ergeben könnte?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar wie folgt:
Aufenthalt-/Beschäftigungszeit im Ausland	von – bis	Art der Beschäftigung

8.3 Pflegebedarf (§ 103 SGB IX)

Beziehen Sie Pflegegeld, Kombinationsleistungen oder Pflegesachleistungen von der Pflegekasse?

Name der Pflegekasse	monatlicher Betrag in €

9. Aufenthaltsverhältnisse (§ 98 SGB IX)

Haben Sie bereits in der Vergangenheit Leistungen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 SGB IX bezogen? nein ja, und zwar

durch (Träger der Hilfe)	von - bis
--------------------------	-----------

In den zwei Monaten vor der Antragstellung habe ich mich

unter der in Nr. 1 angegebenen Adresse aufgehalten ja nein, sondern

unter folgender Adresse aufgehalten:

von – bis folgender Anschrift

10. Pauschale Geldleistungen (§§ 105 und 116 SGB IX) / Persönliches Budget (§§ 105 und 29 SGB IX)

Sollen Leistungen zur Sozialen Teilhabe als pauschale Geldleistung gezahlt werden?

ja nein

Sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen eines persönlichen Budgets erbracht werden?

ja nein

11. Kontoverbindung

IBAN Girokonto: **DE** _____

Kontoinhaber:

12. Antragsbegründung

(hier können Sie kurz erläutern, aus welchem Zweck Sie diesen Antrag stellen und welche Hilfe Sie sich wünschen)

--

13. Hinweise und Schlusserklärungen

13.1 Versicherung der Richtigkeit der Angaben

Ich versichere, dass sämtliche Erklärungen der Wahrheit entsprechen. Insbesondere erkläre ich, dass ich alle Angaben über meine häuslichen Verhältnisse wahrheitsgemäß gemacht habe. Die Angaben zum Einkommen und Vermögen sind lückenlos und entsprechen der Wahrheit. Ich bin mir darüber im klaren, dass falsche oder unvollständige Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Sozialhilfebetruges führen können und dass zu Unrecht erhaltene Leistungen zu erstatten sind.

13.2 Mitwirkungspflichten

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich einer/einem Mitarbeiter/in der Behörde des Trägers der Eingliederungshilfe anzuzeigen (§ 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB I). Deshalb werde ich unverzüglich und unaufgefordert insbesondere alle Änderungen in den Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z.B. durch Zu- oder Wegzug von unterhaltsberechtigten Kindern) anzeigen.

13.3 Aushändigung von Merkblättern

Folgende Merkblätter wurden mir ausgehändigt:

Merkblatt über die Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 67 SGB I ja nein

Merkblatt zum Anspruch auf Beratung und Unterstützung ja nein

Merkblatt zum Datenschutz ja nein

Weitere Merkblätter: ja nein

13.4 Hinweise zum Datenschutz

Die Verarbeitung der Daten erfolgt unter Beachtung der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung, des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie entsprechender Vorschriften der Datenschutzgesetze der Länder. Rechtsgrundlage für die Erhebung sind die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden in automatischen Datenverarbeitungsanlagen gespeichert.

13.5 Geltendmachung von Ansprüchen

Sofern ich einen Anspruch gegen einen Dritten geltend machen sollte, werde ich die zuständige Behörde unverzüglich informieren.

13.6 Unterschriften

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen.

Ort, Datum	Antragssteller/in	Partner/in oder Vertreter/in
------------	-------------------	------------------------------