

Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)

Eingangsstempel

Die Leistung der Eingliederungshilfe soll dazu befähigen, die eigene Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können (§ 90 Abs. 1 Satz 2 SGB IX).

I. Persönliche Angaben der antragstellenden Person

Familienname (ggf. Geburtsname)	
Vorname	
Geburtsdatum und -Ort	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefonnummer	

II. Erziehungsberechtigte/er bzw. Personensorgeberechtigte/r bei minderjährigem/r Antragsteller/in

Familienname	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Kontakt-Daten	

III. Betreuer/in, Beistand oder Bevollmächtigte/n (Bitte Betreuerausweis bzw. Vollmacht beifügen!)

Familienname	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Kontakt-Daten	

Folgende Eingliederungshilfe wird beantragt:

IV. Beschreibung der Unterstützungsleistung (soweit erforderlich zusätzliches Blatt anfügen)

--

V. Angaben zur Feststellung der Zuständigkeit des Rehabilitationsträgers (§§ 14, 98 Abs. 1 SGB IX)

Wurde die oben beantragte Leistung bereits von einem anderen Leistungsträger bewilligt oder abgelehnt?

- ☐ Nein
☐ Ja (wann/wo – bitte Nachweis beifügen)

Wurde diese Leistung bereits bei einem anderen Leistungsträger beantragt?

- ☐ Nein
☐ Ja (wann/wo)

Haben Sie bereits in der Vergangenheit andere Leistungen der Eingliederungshilfe durch einen Leistungsträger erhalten?

- ☐ Nein
☐ Ja (wann/wo/welche Leistung – wenn möglich, bitte Nachweis vorlegen)
 Von _____ bis _____

Nehmen Sie derzeit eine Betreuung über Tag und Nacht in Anspruch?

- ☐ Nein
☐ Ja, dann bitte zusätzliche Angaben zum Aufenthalt in den **zwei Monaten** vor Beginn der Betreuung über Tag und Nacht (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) angeben:

VI. Angaben zur Behinderung

Art der Behinderung (welche Umstände und Tatsachen machen nach Ihrer Auffassung eine Leistungsgewährung erforderlich?)	(Wenn möglich, bitte aktuelle ärztliche Unterlagen vorlegen!)	
Haben Sie einen Schwerbehindertenausweis?	☐ Ja, gültig bis: Grad der Behinderung: mit Merkzeichen: ☐ wurde beantragt am: (Bitte Nachweis vorlegen!) ☐ Nein	
Ursache der Behinderung	☐ durch Geburt ☐ durch Unfall ☐ durch Dritte ☐ sonstige Gründe:	☐ seit Geburt ☐ durch Impfschaden ☐ unbekannt
Bestehen vertragliche oder gesetzliche Ansprüche gegenüber Dritten? (z.B. Erstattung gegen Haftpflichtversicherung)	☐ Ja, in Höhe von _____ €/monatlich bzw. _____ € (Bitte Nachweis vorlegen!) Abfindung von _____ gegen (Name, Anschrift, Aktenzeichen):	
Werden derzeit vertragliche oder gesetzliche Ansprüche gegenüber Dritten geltend gemacht? (z.B. Erstattung gegen Haftpflichtversicherung)	☐ Ja gegen (Name, Anschrift, Aktenzeichen): (Bitte Nachweis vorlegen!) ☐ Nein	

VII. Angaben zu Bedarfen für Unterkunft und Heizung in besonderen Wohnformen

Wohnen Sie in einer besonderen Wohnform über Tag und Nacht?	☐ Ja (Bitte legen Sie Ihren Wohn- und Betreuungsvertrag mit Ihrer Einrichtung/Ihrem Anbieter vor!)	☐ Nein
---	--	-------------------------------

VIII. Persönliche Angaben zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen für Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)

1. Persönliche Verhältnisse (§ 136 Abs. 1, 3 SGB IX)	Antragstellende Person	Partner/in (Ehegatte/Lebenspartner/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft)
Geschlecht	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers
Staatsangehörigkeit		
Aufenthaltsstatus (mit Dokument)		
Ausweisdokument mit Nummer	☐ Personalausweis ☐ Reisepass	☐ Personalausweis ☐ Reisepass
Bankverbindung	IBAN BIC Kreditinstitut	
Erwerbsgemindert	☐ nein ☐ ja, dann bitte den Rentenbescheid vorlegen!	
Pflegebedürftigkeit und Leistung	Pflegegrad _____ Leistung _____ Bitte Bescheid beifügen!	
Krankenversicherung, Name Versicherungsnummer		
Rentenversicherung, Name Versicherungsnummer		

2. Angaben zu weiteren Personen im Haushalt oder außerhalb des Haushalts der antragstellenden Person (§ 136 Abs. 1, 3, und 4 SGB IX)					
	Nur ausfüllen bei minderjährigem(r) Antragsteller(in)		Kinder, die im Haushalt oder außerhalb des Haushalts wohnen (ggf. bitte auf separatem Blatt ergänzen)		
	Mutter	Vater	1	2	3
Familienname (ggf. Geburtsname)					
Vorname(n)					
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.)					
Geburtsdatum					
Geburtsort					
Staatsangehörigkeit					
Sind Sie Unterhaltsberechtigter, bitte Ja / Nein eintragen					

3. Angaben zum Einkommen gemäß SGB IX				
			Ist antragstellende Person minderjährig, Angaben der im Haushalt lebenden Mutter und/oder des im Haushalt lebenden Vaters	
	Antragsteller/in	Partner/in	Mutter	Vater
Steuer-ID				
Kindergeld-Nr.				
Familienkasse				

Erklärung über die wirtschaftlichen Verhältnisse
Für die folgenden Leistungen im Sinne des § 138 Abs. 1 SGB IX müssen Sie keine Angaben zum Einkommen und/oder Vermögen machen: - Heilpädagogische Leistungen nach § 113 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX (z.B. Frühförderung, integrative Betreuung KiTa) - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 109 SGB IX - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Abs. 1 SGB IX (z.B. Werkstatt für behinderte Menschen, anderer Leistungsanbieter, Budget für Arbeit) - Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX (z.B. Schulbegleiter) - Leistungen zur schulischen Ausbildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX, soweit diese Leistungen in besonderen Ausbildungsstätten über Tag und Nacht für Menschen mit Behinderungen erbracht werden (z.B. Internate) - Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten nach § 113 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX, soweit diese der Vorbereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Abs. 1 SGB IX dienen (z.B. Tagesfördergruppen) - Leistungen zur Ermöglichung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft vor Einschulung nach § 113 Abs. 1 SGB IX - Bei gleichzeitiger Gewährung von Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Zweiten und Zwölften Buch oder nach § 27a des Bundesversorgungsgesetzes. Hinweis: Zu den Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte des § 138 Abs. 1 Nr. 1, 2, 4, 5 und 7 ist nach Maßgabe des § 142 SGB IX ein Aufwendungsbeitrag in Höhe der häuslichen Ersparnis aufzubringen, soweit die Leistungen über Tag und Nacht erbracht werden. Bitte füllen Sie die Angaben zum Einkommen und Vermögen aus, wenn Sie weitere als die unter den Nummern 1 bis 7 aufgezählten Leistungen erhalten möchten. Ansonsten können Sie auf der letzten Seite mit der abschließenden Erklärung fortfahren.

3a. Angaben zum Einkommen des Vorvorjahres (§§ 135 Abs. 1, 136 Abs. 4 SGB IX) in Euro				
			Ist antragstellende Person minderjährig, Angaben der im Haushalt lebenden Mutter und/oder des im Haushalt lebenden Vaters	
Art der JAHRES-Einkünfte	Antragsteller/in	Partner/in	Mutter	Vater
Verfügen Sie im Vorvorjahr über einkommenssteuerpflichtige Einkünfte?	(Bitte den Steuerbescheid des Vorvorjahres vorlegen!)			

- aus Land- und Forstwirtschaft	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus Gewerbebetrieb	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus selbständiger Arbeit	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus nichtselbständiger Arbeit	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus Kapitalvermögen	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus Vermietung/ Verpachtung	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus sonstigen Einkünften	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Verfügten Sie im Vorvorjahr über Renteneinkünfte?	(Bitte legen Sie Nachweise zur Bruttorente des Vorvorjahres vor!)			
Erhalten Sie Kindergeld?	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Haben Sie sonstige nichtsteuerpflichtige Einnahmen?	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein

3b. Weichen Ihre aktuellen Einkünfte erheblich von den Einkünften des Vorvorjahres ab? Dann Angaben zum Einkommen des laufenden Jahres (§§ 135 Abs. 2, 136 Abs. 4 SGB IX) in Euro

		Ist antragstellende Person minderjährig, Angaben der im Haushalt lebenden Mutter und/oder des im Haushalt lebenden Vaters		
Art der Einkünfte	Antragsteller/in	Partner/in	Mutter	Vater
Verfügten Sie über einkommenssteuerpflichtige Einkünfte?	(Bitte legen Sie Ihre aktuellen Einkommensnachweise vor!)			
- aus Land- und Forstwirtschaft	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus Gewerbebetrieb	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus selbständiger Arbeit	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus nichtselbständiger Arbeit	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus Kapitalvermögen	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus Vermietung/ Verpachtung	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- aus sonstigen Einkünften	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Verfügten Sie über Renteneinkünfte?	(Bitte legen Sie Nachweise zur aktuellen Bruttorente vor!)			
Erhalten Sie Kindergeld?	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Haben Sie sonstige nichtsteuerpflichtige Einnahmen?	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein

3c. Beziehen Sie derzeit Leistungen zum Lebensunterhalt? (§§ 136 Abs. 1, 138 Abs. 1 Nr. 8 SGB IX)
(Bitte entsprechende Nachweise vorlegen!)

		Ist antragstellende Person minderjährig, Angaben der im Haushalt lebenden Mutter und/oder des im Haushalt lebenden Vaters	
	Antragstellende Person	Mutter	Vater
- nach dem 3. Kapitel SGB II (ALG II)	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein

- nach dem 3. Kapitel SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt)	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- Grundsicherung 4. Kapitel SGB XII	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
- nach § 27a Bundesversorgungsgesetz (BVerG)	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein

4. Bestehen Ansprüche gegen einen anderen? (§ 141 Abs. 1 SGB IX) (z.B. Erbensprüche, vertragliche, gesetzliche oder gewohnheitsrechtliche Forderungen)

☐ Nein ☐ Ja (Bitte zu den nachfolgenden Angaben die entsprechenden Nachweise beifügen!)

Welcher Anspruch besteht? / Welche Leistung wird erbracht?	Höhe des Anspruchs - € / Höhe der Leistung - €	Gegen wen besteht der Anspruch? / Wer erbringt die Leistung?

5. Angaben zum Vermögen - auch im Ausland - (§§ 139, 140 SGB IX, § 67a SGB X)

- Es sind sämtliche Vermögenswerte, auch geringfügige oder im Ausland befindliche anzugeben. Die untenstehende Aufzählung ist nicht abschließend.
- Bitte legen Sie Ihre Vermögensnachweise vor!** (z.B. Sparbücher, Kontoauszüge der letzten drei Monate, Versicherungsscheine, Kraftfahrzeugscheine)

		Ist antragstellende Person minderjährig, Angaben der im Haushalt lebenden Mutter und/oder des im Haushalt lebenden Vaters	
Art des Vermögens	Antragstellende Person	Mutter	Vater
Bargeld	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Guthaben auf Girokonto	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Kreditinstitut	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Guthaben auf Sparkonto	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Wertpapier, Aktien, Depotkonten oder Fonds	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Bausparverträge	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Lebensversicherungen	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Sterbeversicherungen oder Bestattungsvorsorgeverträge	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Private Altersvorsorge (z.B. Riesterreente)	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein	☐ Ja, ☐ Nein
Haus-/Wohneigentum (auch im Ausland) Lage, Flur, Flurstück Größe in m ² Anzahl der Wohnungen			
Sonstiger Grundbesitz (auch im Ausland) aktuelle Nutzung Lage, Flur, Flurstück Verkehrswert			
Kraftfahrzeug(e)/ Typ Erstzulassung /km-Stand Kennzeichen Kaufpreis			

Vertragliche Ansprüche aus: Darlehen Wohnrecht Erbteil Überlassung (z.B. Wohn-, Altenrecht, Nießbrauch) Vermögensauseinandersetzungen bei Ehepartnern			
Sonstige Vermögensgegenstände			
Sonstiges Vermögen / Art			

6. Hat die antragstellende Person oder haben bei minderjährigen Antragstellern die im Haushalt lebenden Eltern oder das im Haushalt lebende Elternteil in den letzten 10 Jahren Vermögen (z.B. Bargeld, Sparvermögen, Haus- und Grundbesitz) auf andere Personen übertragen, verschenkt oder veräußert? (§ 140 SGB IX i.V.m. BGB)

☐ Nein ☐ Ja, wie folgt: (ggf. bitte auf separatem Blatt ergänzen)

Name des Schenkers:

Name, Vorname des Beschenkten:

Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.):

Wert des übertragenen
Vermögens:
Euro

Art des Vermögens:

Zeitpunkt der Übertragung:

Anlass:

☐ Ich erkläre ausdrücklich, kein Vermögen zu haben.

Erklärung:

Ich/wir versichere/n, dass die in dem vorstehenden Antrag gemachten Angaben in allen Punkten der Wahrheit entsprechen.

Mir/uns ist bekannt, dass falsche Angaben sowie das Verschweigen von Änderungen in den Familienverhältnissen (Sterbefälle, Wegzug aus dem Haushalt usw.) oder das Verschweigen irgendeines Einkommens oder Vermögens auch von Familienangehörigen, die sofortige Entziehung der Eingliederungshilfe, die Rückzahlung der zu Unrecht bezogenen Leistungen und die Strafverfolgung wegen Betruges bzw. Betrugsversuches zur Folge haben kann.

Ich weiß/wir wissen, dass nach § 60 Erstes Sozialgesetzbuch –Allgemeiner Teil- (SGB I) jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse unaufgefordert und unverzüglich dem Träger der Eingliederungshilfe mitgeteilt werden muss solange mir oder meinem anspruchsberechtigten Angehörigen Leistungen der Eingliederungshilfe gezahlt wird. Ebenso besteht die Verpflichtung, jeden Wohnungswechsel dem Träger der Eingliederungshilfe, soweit möglich, vorher zu melden.

Ich/wir bestätige/n, dass mir/uns die Informationen zur Datenverarbeitung nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) mitgeteilt wurde/n.

Ich/wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die erfassten Daten für die Durchführung des Gesamtplanverfahrens verwendet werden.

Ort, Datum:

Unterschrift antragstellende Person/Gesetzlicher Vertreter:

Unterschrift Partner/in (Die Richtigkeit und Vollständigkeit der mich betreffenden Angaben wird hiermit bestätigt):

Unterschrift/en (von allen Erziehung- bzw. Personensorgeberechtigten bei minderjährigen Antragstellern):

Hinweis auf § 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) –Folgen fehlender Mitwirkung–

- (1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.
- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkungspflicht ganz oder teilweise versagen oder entziehen.
- (3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folgen schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

