

Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche

<p>Für (Name des Kindes/des Jugendlichen der, die Eingliederungshilfe erhalten soll)</p> <hr/> <p>wird Eingliederungshilfe für behinderte Menschen gemäß §§ 102 ff. SGB IX in folgender Form beantragt: Soziale Teilhabe (§§ 76-84 i. V. m. § 113 SGB IX) / Teilhabe an Bildung (§§ 76-84 i. V. m § 112 SGB IX) <i>(zutreffendes bitte ankreuzen)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Heilpädagogische Leistungen (Frühförderung, Team Autismus usw.) § 79 i. V. m. § 113 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX</p> <p><input type="checkbox"/> Integrationshilfe in Schulen/Kindertagesstätten § 112 SGB IX / § 113 SGB IX</p> <p><input type="checkbox"/> Integrative Kita/Förderkindergarten § 113 Abs. 2, Nr. 3</p>	<p>Eingangsstempel</p>
---	------------------------

Informationen zur Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) finden Sie unter:
<https://www.teilhabeberatung.de> . Die nächste Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung in Ihrer Nähe finden Sie unter:

<https://www.teilhabeberatung.de/de-ls/beratung/beratungsangebote-der-eutb>

1. Persönliche Verhältnisse (zutreffendes bitte ankreuzen):

	Kind/Jugendlicher	Personensorgeberechtigter 1 (z. B. Mutter)	Personensorgeberechtigter 2 (z. B. Vater)
Familienname (ggf. Geburtsname)			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort			
Telefonnummer			
E-Mail			
Geburtsort/ Kreis/ Land			
Familienstand (wenn geschieden, Name des Gerichtes, Datum und AZ des Urteils)	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr. lebend	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr. lebend
		<input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft	<input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft
		seit:	seit:
		<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> geschieden
		rechtskräftig seit:	rechtskräftig seit:
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____
Bei Ausländern:	aufenthaltsrechtlicher Status (z. B. Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserteilnis; Kopie des Passes mit Aufenthaltstitel		
Leistungen der Eingliederungshilfe	Hat das Kinde/der Jugendliche in schon einmal Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten? <input type="checkbox"/> ja wann und in welchem Landkreis/bei welcher Verwaltung: _____ <input type="checkbox"/> nein		
Anschrift Schule / Kita			
Angaben zur Schwerbehinderung	Datum	G. d. B.	Antrag gestellt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Kopie des Ausweises beifügen)
Pflegegrad	<input type="checkbox"/> ja Pflegegrad: (Kopie des Bescheides und des MDK-Gutachtens beifügen) <input type="checkbox"/> nein (bitte Antrag bei der Pflegekasse stellen und dies nachweisen)		
Rechtliche Vertretung	<input type="checkbox"/> die Eltern gemeinsam		
	<input type="checkbox"/> Mutter		
	<input type="checkbox"/> Vater		
	<input type="checkbox"/> Sonstiges	(Name, Anschrift, Nachweis)	

Bei **alleinigem** Sorgerecht bitte eine **Negativbescheinigung** dem Antrag beifügen (diese erhalten Sie beim zuständigen Jugendamt).

Bei gerichtlicher Regelung des Sorgerechtes:

Gericht: _____ Datum: _____ AZ: _____

Bitte Urteil in Kopie beifügen.

2. Angaben zur Behinderung

<input type="checkbox"/> Körperbehinderung	<input type="checkbox"/> Fach-/Ärztliche Unterlagen sind beigefügt.
<input type="checkbox"/> Sinnesbehinderung (Sehbehinderung/Hörbehinderung)	<input type="checkbox"/> Fach-/Ärztliche Unterlagen sind nicht beigefügt, da _____ _____ _____
<input type="checkbox"/> geistige Behinderung	
<input type="checkbox"/> seelische Behinderung	
<input type="checkbox"/> Sonst. Einschränkungen: _____	
<input type="checkbox"/> Hilfsmittel: _____	<input type="checkbox"/> Fach-/Ärztliche Unterlagen liegen nicht vor.

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig.

.....
Ort, Datum

Beide Unterschriften erforderlich (Ausnahme siehe oben - Rechtliche Vertretung)

.....
Personensorgeberechtigter 1
(z. B. Mutter/Vormund)

.....
Personensorgeberechtigter 2
(z. B. Vater)

Anlagen durch den Antragsteller:

- Ärztliche Gutachten
- Kopie Sonderpädagogisches Gutachten
- Bericht Frühförderzentrum
- Berichte der / des Therapeuten
- ggf. Kopie MDK-Gutachten

Anlagen

Anlage 1 Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht

Anlage 2 Erklärung zum Datenschutz in der Teilhabekonferenz / im Hilfeplangespräch

Unterschrift der Personensorgeberechtigten/rechtlichen Vertreters

Schweigepflichtentbindung ärztliches oder therapeutisches Personal / Klinik /

Kind/Jugendlicher:

geboren am:

Anschrift:

Personensorgeberechtigte/Vertreter mit Anschrift:

Anschrift:

Folgende(ärztliches oder therapeutisches Personal / Klinik (z. B. KINZ, SPZ, Hausarzt/Hausärztin, usw.)

von der Schweigepflicht gegenüber dem Fachbereich 32 a „Eingliederungshilfe / Hilfe zur Pflege“, sowie der Behörde gegenüber der o. g. Person / Institution in Bezug auf Berichtenforderung, ggf. Hospitation in der Gruppe / im Unterricht und mündlich / schriftlichen Austausch im für den Fall notwendigen Umfang.

Zur Entscheidung über die Hilfe ist eine Diagnostik nach der ICD 10 erforderlich und soll nach dem multiaxialen Klassifikationsschema erstellt werden. Ergänzende Auskünfte / Empfehlungen können eingeholt bzw. abgegeben werden.

Über meine / unsere Mitwirkungspflicht sowie Inhalt und Auswirkungen der datenschutzrechtlichen Regelungen bin ich / sind wir informiert worden.



Datum und Unterschriften der Personensorgeberechtigten (z.B. Mutter und Vater) bzw. seines/ihres rechtlichen Vertreters

Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Kind/Jugendlicher:

geboren am:

Anschrift:

Personensorgeberechtigte/Vertreter mit Anschrift:

Anschrift:

Vorbemerkung:

Als Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX hat sich die Kreisverwaltung Mainz-Bingen als kommunaler Träger der Eingliederungshilfe über Art und Umfang des Teilhabebedarfs zu informieren.

Auch wenn bereits Eingliederungshilfe gewährt wird, benötigt der Träger der Eingliederungshilfe Auskünfte über die Entwicklung des Leistungsberechtigten, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich der Teilhabebedarf geändert haben kann oder aber wenn ein Entwicklungsabschnitt beendet wird, also z.B. bei Beendigung der Schulzeit oder bei einem Wechsel von Maßnahme Abschnitten. Auch ist zu überprüfen, ob Ziele der Eingliederungshilfe durch die bisher gewährten Unterstützungsleistungen erreicht werden können. In diesem Fall muss der Träger der Eingliederungshilfe entscheiden, ob die Hilfe in Form und Maß ebenfalls zu ändern ist. Es ist auch zu prüfen, ob die Kreisverwaltung Mainz-Bingen nach wie vor als Träger der Maßnahme zuständig ist oder ob andere Träger oder andere Hilfemöglichkeiten vorrangig sind. So ist auch die vorrangige Leistungspflicht der Kranken- und Pflegekasse nach dem SGB V und SGB XI zu klären.

Personen, die dem Träger der Eingliederungshilfe solche Auskünfte erteilen können, sind Ärztinnen und Ärzte, das Personal von Schulen, Kindergärten/Kindertagesstätten, Jugendämtern sowie Therapeut/innen, Sozialarbeiter/innen, Psycholog/innen oder Personal von Diensten und Einrichtungen, sofern es sich mit der Betreuung des Leistungsberechtigten befasst.

Der/Die Leistungsberechtigte hat nach §§ 60 ff. SGB I solche für die Gewährung der Leistung erforderlichen Angaben oder Auskünfte zu erteilen bzw. der Erteilung dieser Auskünfte durch Dritte zuzustimmen. Kommt er/sie seinen Mitwirkungspflichten nicht nach, muss er/sie unter den Voraussetzungen des § 66 SGB I damit rechnen, dass die Sozialleistungen nicht gewährt bzw. entzogen werden.

Erklärungen des Antragstellers/der Antragstellerin bzw. seines/ihrer rechtlichen Vertreters:

Soweit Gutachten, Teilhabepläne und Entwicklungsberichte von Mitarbeitern der Dienste und Einrichtung, die den Leistungsberechtigten unterstützen, in dem o.a. Sinne und Umfang für den Träger der Eingliederungshilfe erforderlich sind, erteile ich meine Einwilligung, dass sie diesen gegenüber von den erwähnten Personen abgegeben werden dürfen. Dies gilt ebenso für Berichte/personenbezogene Daten/Gutachten, die durch den Träger der Eingliederungshilfe von sonstigen Personen angefordert werden, nämlich:

- a) der Amtsärztin/dem Amtsarzt, das um Untersuchung gebeten worden ist.
- b) des medizinischen Dienstes (MDK) der Krankenkasse/Pflegekasse
- c) sonstigen behandelnden (Fach-) Ärztinnen und Ärzten,

Bei Ärztinnen/Ärzten umfasst die Einwilligung die Weitergabe von Diagnose und Feststellung von Umfang/Auswirkung der Behinderung. Die Kreisverwaltung ist auch zur Weitergabe dieser Daten und der von dem/der Leistungsberechtigten selbst gemachten Angaben im Rahmen seiner gesetzlichen Aufgaben z. B. nach dem SGB XII / AG SGB XII Rheinland- Pfalz / SGB IX / AGSGB IX / SGB X / SGB XI befugt.



Datum und Unterschriften der Personensorgeberechtigten (z.B. Mutter und Vater) bzw. seines/ihrer rechtlichen Vertreters

Erklärung
zur Behandlung meiner persönlichen Daten
in der Gesamtpflichtkonferenz/Teilhabekonferenz
des Landkreises Mainz-Bingen

Kind/Jugendlicher:

geboren am:

Anschrift:

Personensorgeberechtigte/Vertreter mit Anschrift:

Anschrift:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

<input type="checkbox"/>	Ich bin / Wir sind bis auf Widerruf damit einverstanden, dass der Antrag auf Eingliederungshilfe in der Gesamtpflichtkonferenz/Teilhabekonferenz für den Landkreis Mainz-Bingen unter Nennung des Namens meines Sohnes / meiner Tochter besprochen wird. Mit der Weitergabe der personenbezogenen Daten, sowie der notwendigen Unterlagen an die Teilnehmenden der Konferenz, bin ich / sind wir einverstanden. Die Datenübermittlung darf zur Vorbereitung auf die Konferenz per E-Mail oder Postweg an die Mitglieder erfolgen.
<input type="checkbox"/>	Ich /Wir möchte/n, dass der Antrag in der Gesamtpflichtkonferenz/Teilhabekonferenz in anonymer Form besprochen wird. Ich bin mir / Wir sind uns darüber bewusst, dass auch bei der anonymen Beratung des Teilhabebplans nicht ausgeschlossen ist, dass die Mitglieder Rückschlüsse auf den / die Antragsteller / in ziehen. Die Weitergabe der personenbezogenen Daten ist nur an die Mitglieder der Konferenz gestattet, die an der Leistung der für den Bedarf notwendigen Hilfen beteiligt sind. Die Übermittlung von nicht personenbezogenen Daten darf zur Vorbereitung der Konferenz per E-Mail oder Postweg an die Mitglieder erfolgen.
<input type="checkbox"/>	Ich bin / Wir sind nicht damit einverstanden, dass in der Gesamtpflichtkonferenz/Teilhabekonferenz der Name meines Sohnes / meiner Tochter genannt oder der Antrag in anonymer Form behandelt wird. Eine Bearbeitung des Antrags und Beratung des Hilfebedarfs in der Konferenz ist damit ausgeschlossen. Über den Antrag wird von den zuständigen Eingliederungshilfeträgern ohne Mitarbeit der Konferenz entschieden.

Erläuterung:

Die Gesamtpflichtkonferenz/Teilhabekonferenz für den Landkreis Mainz-Bingen will Menschen mit Behinderungen aus der Versorgungsregion helfen, die für ihre Situation notwendige Unterstützungsform zu finden und möglichst schnell Klarheit über Kosten und Finanzierung zu erhalten. Mitglieder der Gesamtpflichtkonferenz/Teilhabekonferenz sind: Der Landkreis Mainz-Bingen als Träger der Eingliederungshilfe, Sie selbst als Personensorgeberechtigte, das Kind/ der Jugendliche ggf. eine Person Ihres Vertrauens, sowie wenn Sie dies wünschen, die im Einzelfall erforderlichen Leistungsanbieter für Menschen mit Behinderungen. Alle Mitglieder der Gesamtpflichtkonferenz/Teilhabekonferenz unterliegen der Schweigepflicht. Jeder Antragsteller und jede Antragstellerin hat das Recht, bei der Vorstellung ihres Teilhabebedarfs in der Konferenz teilzunehmen und sich durch eine Person ihres Vertrauens begleiten oder vertreten zu lassen.



Datum und Unterschriften der Personensorgeberechtigten (z. B. Mutter und Vater) bzw. seines/ihrer rechtlichen Vertreters

**Informationen zur Umsetzung der datenschutzrechtlichen Vorgaben
nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)
in der Kreisverwaltung Mainz-Bingen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit dem 25.05.2018 gilt die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) als unmittelbar geltendes Recht auch für die Kreisverwaltung Mainz-Bingen als Behörde. Die Vorschriften der DSGVO werden durch Regelungen des Landesdatenschutzgesetzes (LDSG) und fachspezifischer Datenschutzregelungen wie z.B. dem Sozialgesetzbuch ergänzt.

Im Rahmen seiner Verantwortlichkeit als Behörde, die über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung personenbezogener Daten entscheidet, ist die Kreisverwaltung Mainz-Bingen verpflichtet, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten.

Personenbezogene Daten sind dabei alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person („betroffene Person“) beziehen.

Die Kreisverwaltung Mainz-Bingen verarbeitet als zuständige Behörde Ihre personenbezogenen Daten. Wir informieren Sie deshalb, welche personenbezogenen Daten wir erheben, zu welchen Zwecken wir die Daten erheben und über weitere Hintergründe zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Darüber hinaus informieren wir Sie über Ihre Rechte im Datenschutz und Ihre Ansprechpartner in der Kreisverwaltung Mainz-Bingen für Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren Rechten.

1. Die Kreisverwaltung Mainz-Bingen

Der Geschäftsbereich III, Fachbereich 32 a (Soziale Hilfen) umfasst die folgenden Angelegenheiten:

- Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)
- Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)

2. Ihre Ansprechpartner

Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung ist:

Kreisverwaltung Mainz-Bingen
Georg-Rückert-Straße 11
55218 Ingelheim am Rhein
Telefon: +49 (0) 6132-787 0
E-Mail: kreisverwaltung@mainz-bingen.de
Website: www.mainz-bingen.de

Die Kreisverwaltung Mainz-Bingen hat einen Datenschutzbeauftragten benannt. Sie erreichen den Datenschutzbeauftragten unter folgenden Kontaktdaten:

Kreisverwaltung Mainz-Bingen
Datenschutzbeauftragter
Konrad-Adenauer-Straße 3
55218 Ingelheim
Telefon: +49 (0) 6132-787 6601
Email: datenschutz@mainz-bingen.de

3. Zu welchen Zwecken verarbeiten wir personenbezogene Daten?

Die personenbezogenen Daten werden verarbeitet, um über die Gewährung möglicher Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, der Grundsicherung und der Hilfe zum Lebensunterhalt entscheiden zu können.

4. Welche personenbezogenen Daten verarbeiten wir? Wir verarbeiten die folgenden personenbezogenen Daten:

Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, ärztliche Diagnosen, Ermittlung und Feststellung von Teilhabebedarfen im Gesamtplanverfahren bzw. Teilhabepflichtverfahren

5. Wie erheben wir Ihre personenbezogenen Daten?

In erster Linie werden Ihre personenbezogenen Daten durch Sie selbst mitgeteilt und erhoben, beispielsweise in Form von Anträgen, Vordrucken, Erklärungen, Mitteilungen und sonstigen Schreiben. Eine Erhebung bei Dritten erfolgt nur, wenn und soweit dies gesetzlich zulässig und zur Erfüllung unserer dienstlichen Aufgaben erforderlich ist. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn dies einen unverhältnismäßigen Mehraufwand bedeuten würde oder dies durch bestimmte Rechtsvorschriften vorgeschrieben ist. Weitere Informationen hierzu können Sie § 67 a des Sozialgesetzbuch 10 entnehmen.

6. Welche Empfänger erhalten personenbezogene Daten?

Alle personenbezogenen Daten, die wir im Rahmen unserer gesetzlichen Verpflichtungen verarbeiten, werden von uns nur dann weitergegeben, wenn die Übermittlung gesetzlich zugelassen ist oder Sie in die Übermittlung eingewilligt haben. Im Gesamtplanverfahren können dies z.B. die Pflegekasse, die Träger für die Leistungen für die Hilfe zur Pflege bzw. für Leistungen zur Grundsicherung, die Gesundheitsämter, die Betreuungsbehörde und ggf. (künftige) Leistungserbringer sein. Im Rahmen der Teilhabepflicht können dies zusätzlich auch die anderen Träger der Rehabilitation sein, wie z.B. die Krankenkasse oder der Rentenversicherungsträger. Die Grundsätze zur Übermittlung von Sozialdaten können Sie in den §§ 67d – 77 SGB X nachlesen. Sozialdaten dürfen nur an die in § 35 SGB I genannten Stellen übermittelt werden, wenn diese Aufgaben nach dem Gesetz wahrnehmen und die Übermittlung zur Erfüllung der Zwecke erforderlich ist.

7. Wie lange werden personenbezogene Daten verarbeitet?

Wir verarbeiten gem. § 67c SGB X Ihre personenbezogenen Daten nur so lange, wie sie für die jeweilige Aufgabenerfüllung erforderlich sind. Die Verarbeitung erfolgt dabei im Rahmen und unter Einhaltung der gesetzlichen Lösungs- und Verjährungsfristen, Dies ist in der Regel dann der Fall, wenn Sie länger als 10 Jahre keine Leistungen mehr in Anspruch genommen haben. Wenn zu diesem Zeitpunkt noch offene Forderungen bestehen sollten, wie beispielsweise Erstattungsansprüche, ein Darlehen oder Rückforderungen, werden die Daten nach Ablauf der entsprechenden gesetzlichen Verjährungsfristen (i. d. R. 30 Jahre) gelöscht.

8. Welche Rechte haben Sie als betroffene Person?

Die DSGVO gewährt Ihnen verschiedene Rechte, die im Nachfolgenden kurz aufgeführt sind. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte den Artikeln 15 bis 18 und 20, 21 der DSGVO.

Recht auf Auskunft

Sie können Auskunft über Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten verlangen. In Ihrem Antrag sollten Sie Ihr Anliegen vortragen, um das Zusammenstellen der erforderlichen Daten zu erleichtern.

Recht auf Berichtigung

Sollten Ihre personenbezogenen Daten nicht (mehr) zutreffend oder unvollständig sein, können Sie eine Berichtigung oder Vervollständigung verlangen.

Recht auf Löschung

Sie können die Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen. Ihr Anspruch hängt u.a. davon ab, ob die betreffenden Daten von uns zur Erfüllung unserer gesetzlichen Aufgaben noch benötigt werden.

Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Sie können die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten verlangen. Die Einschränkung steht einer Verarbeitung nicht entgegen, soweit an der Verarbeitung ein wichtiges öffentliches Interesse besteht.

Recht auf Widerspruch

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit der Verarbeitung der Sie betreffenden Daten zu widersprechen. Allerdings können wir dem nur nachkommen, wenn an der Verarbeitung kein überwiegendes öffentliches Interesse besteht oder keine Rechtsvorschrift uns zur Verarbeitung verpflichtet.

Widerruf der Einwilligung

Erfolgt die Verarbeitung Ihrer Daten aufgrund einer Einwilligung, haben Sie das Recht, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

Darüber hinaus haben Sie ein Beschwerderecht:

Jede betroffene Person kann sich unbeschadet anderweitiger Rechtsbehelfe mit einer Beschwerde an den Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wenden.

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz
und die Informationsfreiheit Rheinland-Pfalz

Prof. Dr. Dieter Kugelmann

Hintere Bleiche 34

55116 Mainz

Telefon: +49 (0) 6131 208-2449

Telefax: +49 (0) 6131 208-2497

Webseite: <https://www.datenschutz.rlp.de>

E-Mail: poststelle@datenschutz.rlp.de

9. Hier finden Sie weiterführende Informationen

Weiterführende Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter <http://www.msagd.rlp.de> und auf der Homepage des Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Rheinland-Pfalz unter <http://www.datenschutz.rlp.de/>.