Bezirksamt Wandsbek / Fachamt Eingliederungshilfe / Kurt-Schumacher-Allee 4 / 20097 Hamburg

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

Hinweis:
Um Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX erhalten zu können, muss ein Antrag gestellt werden. Dieser Antrag kann formlos erfolgen und dafür reicht es, wenn dem Fachamt konkret mitgeteilt wird, dass Sie eine bestimmte Unterstützungsleistung benötigen.

Um dann sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Wir bitten Sie daher, diesen Vordruck sorgfältig und vollständig auszufüllen. Bitte streichen Sie nicht zutreffende Felder bzw. antworten Sie dann mit „Nein“ und bestätigen Sie die Richtigkeit aller Angaben durch Ihre Unterschrift auf der letzten Seite. **Durch Ihr sorgfältiges Ausfüllen erleichtern und beschleunigen Sie den Prozess der Bearbeitung Ihres Antrages.** Wenn Ihnen aber bestimmte Informationen nicht vorliegen sollten oder Sie sich unsicher sind, was Sie eintragen müssen, können Sie sich auch an die Mitarbeiter*innen des Fachamtes wenden und sich dort beraten lassen.

Wenn Sie einen Antrag auf Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) für ein minderjähriges Kind stellen wollen, nutzen Sie bitte das Formular „Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) für ein minderjähriges Kind“. Sollten für das minderjährige Kind Leistungen der Frühförderung (interdisziplinäre Frühförderung) benötigt werden, nutzen Sie bitte das Formular **Antrag auf interdisziplinäre Frühförderung als Komplexleistung nach § 46 SGB IX**

1. Beantragte Leistung(en)

Welche Leistungen möchten Sie beantragen (wenn bekannt)?	☐ Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ☐ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ☐ Leistungen zur Teilhabe an Bildung ☐ Leistungen zur Sozialen Teilhabe
Nähere Angaben zur Art der beantragten Leistung (falls möglich)	
Wo soll die Leistung erbracht werden?	☐ Häuslichkeit ☐ Besondere Wohnform ☐ Tagesförderstätte ☐ Werkstatt für behinderte Menschen ☐ Schule ☐ ……
Wer soll die Leistung erbringen (Name Leistungserbringer sofern bekannt)?	
Ab wann soll die Leistung erbracht werden?	
Wurde die Leistung früher bereits beantragt (z. B. bei der Krankenkasse oder Eingliederungshilfe an einem anderen Ort)?	☐ nein ☐ ja, bereits beantragt bei:…….. Beantragt am:…… Grund der erneuten Antragstellung:……..... ……
	Wichtig: Bitte eine Kopie des Briefwechsels (ggf. Ablehnungsbescheid) beifügen.
Begründung/Unterstützungsbedarf (ggf. gesondertes Blatt nutzen)	

2. Persönliche Angaben

Name		ggf. Geburtsname	
Vorname			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers		
Staatsangehörigkeit		Aufenthaltsstatus(-titel)	
Leistungsberechtigt nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	☐ nein ☐ ja		
Wichtig: Sofern Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, fügen Sie bitte einen Nachweis zu Ihrem Aufenthaltsstatus bei.			
Adresse			
Telefonnummer (Angabe freiwillig)			
E-Mail-Adresse (Angabe freiwillig)			
Gibt es eine gesetzliche Betreuung / Bevollmächtigung?	☐ nein ☐ ja	**Wichtig: Bitte Kopie des Ausweises der Betreuerin oder des Betreuers / der Bevollmächtigung beifügen.**	
Name und Vorname der Betreuerin / des Betreuers / des Bevollmächtigten			
Adresse des Betreuers / der Betreuerin/ des Bevollmächtigten			
Telefonnummer des Betreuers/ der Betreuerin / des Bevollmächtigten (Angabe freiwillig)			
E-Mail-Adresse des Betreuers / der Betreuerin / des Bevollmächtigten (Angabe freiwillig)			
Gibt es eine sonstige Ansprechperson bei Notfällen? (z.B. eine Assistenz zur Kommunikation)	☐ nein ☐ ja		
Name und Vorname der sonstigen Ansprechperson			
Adresse der sonstigen Ansprechperson			
Telefonnummer der sonstigen Ansprechperson (Angabe freiwillig)			
E-Mail-Adresse der sonstigen Ansprechperson (Angabe freiwillig)			
Schwerbehindertenausweis (oder diesem gleichgestellte Dokumente)	☐ liegt vor ☐ liegt nicht vor ☐ wurde bereits beantragt ☐ wird noch beantragt		
	Wichtig: Sofern ein Schwerbehindertenausweis vorhanden ist, reichen Sie bitte eine beidseitige Kopie ein. Sofern Ihnen der Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes vorliegt, bitten wir Sie, diesen ebenfalls vollständig in Kopie einzureichen.		
Grad der Behinderung		Merkzeichen	☐ G ☐ aG ☐ B ☐ H ☐ RF ☐ Bl ☐ Gl ☐ TBl

<table>
<tr><td rowspan="4">Angaben zur Behinderung, wenn bekannt. Mehrfachnennung möglich.</td><td colspan="3">☐ geistige Behinderung ☐ körperliche Behinderung
☐ seelische Behinderung ☐ Suchterkrankung
☐ Sinnesbehinderung → Art:……..
☐ von Behinderung bedroht → Art: ……</td></tr>
<tr><td colspan="3">Art der Beeinträchtigung / medizinische Diagnosen</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">Wichtig: Sofern Ihnen ärztliche Unterlagen zur Behinderung vorliegen, fügen Sie diese bitte in Kopie bei. Bitte füllen Sie auch den Vordruck zur Schweigepflichtentbindung aus, unterschreiben und reichen diesen ein.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Haben Sie in den letzten sechs Monaten Leistungen der Eingliederungshilfe bezogen?</td><td rowspan="2">☐ nein ☐ ja
Wenn ja, bitte letzten Bescheid beifügen</td><td>Art</td><td></td></tr>
<tr><td>Bewilligende Stelle / Behörde / Amt (mit Ort)</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Haben Sie in den letzten sechs Monaten Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. Hilfe zur Erziehung) bezogen?</td><td rowspan="2">☐ nein
☐ ja
Wenn ja, bitte letzten Bescheid beifügen</td><td>Art</td><td></td></tr>
<tr><td>Jugendamt in</td><td></td></tr>
</table>

3. Kranken- und Pflegeversicherung

Art der Krankenversicherung	☐ gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung – es handelt sich hierbei um eine… ☐ Pflichtversicherung ☐ freiwillige Versicherung ☐ Familienversicherung über die folgende Person: …… Name, Vorname Geburtsdatum ☐ reine private Kranken- und Pflegeversicherung ☐ private Kranken- und Pflegeversicherung und Beihilfe
Name der Krankenkasse/ ggf. Beihilfestelle	

Anschrift der Krankenkasse/ ggf. Beihilfestelle	
Versichertennummer	
Angaben zur Pflegebedürftigkeit	☐ Pflegrad 1 ☐ Pflegrad 2 ☐ Pflegrad 3 ☐ Pflegrad 4 ☐ Pflegrad 5 seit: …… als ☐ Geldleistung ☐ Sachleistung (Mehrfachnung bei Kombileistung möglich) ☐ Pflegegrad wurde am …….. beantragt ☐ Pflegegrad wurde nicht beantragt ☐ Pflegegrad wurde abgelehnt
	Wichtig: Bitte fügen Sie, sofern vorhanden, den Bescheid der Pflegekasse (Bewilligung oder Ablehnung) und das vollständige Gutachten des Medizinischen Dienstes in Kopie bei.

4. Aufenthaltsverhältnisse

Aktuelle Wohnsituation	☐ alleine in eigener Wohnung ☐ eigene Familie (mit Partner und/oder Kindern) ☐ Wohngemeinschaft ☐ in der Familie (z.B. bei Eltern und/oder Geschwistern) ☐ wohnungslos ☐ sonstiges:……
Aufenthalte <u>in den letzten 6 Monaten</u> vor Antragstellung (Wohnsitze, Krankenhaus-, Pflegekinderheim- und JVA-Aufenthalte, o. Ä.)	von bis Straße, PLZ, Ort, ggf. Name der Einrichtung ……-…… …… ……-…… …… ……-…… …… ……-…… ……
Bestand oder besteht eine ambulante/aufsuchende Betreuung in der ehemaligen bzw. jetzigen Wohnung vor Antragstellung, z. B. durch mobilen Hilfsdienst, Pflegedienst?	von bis Name und Ort des Leistungsanbieters ……-…… …… ……-…… …… ……-…… …… ……-…… ……

5. Vorrangige Ansprüche

Ursache für die vorliegende Behinderung	☐ Unfall ☐ Behandlungsfehler ☐ Impfschaden ☐ Verletzung durch eine ander Person ☐ Ich weiß es nicht ☐ Sonstiges……..
Es wurden… (bitte angeben, ob bereits bewilligt. Wenn ja, bitte Unterlagen beifügen)	Schadensersatzansprüche geltend gemacht gegen: ……
	Ansprüche gegen diese Berufsgenossenschaft geltend gemacht: ……
	Ansprüche gegen dieses Versicherungsunternehmen geltend gemacht: ……
	☐ Bisher keine Ansprüche geltend gemacht

6. Einkommens- und Vermögensprüfung

Grundsätzlich sind bei Leistungen der Eingliederungshilfe das Einkommen und Vermögen der antragstellenden Person bei der Gewährung der Leistung zu berücksichtigen. Jedoch wird bei einigen Leistungen oder beim Vorliegen besonderer Bedingungen kein Einkommens- und Vermögenseinsatz verlangt.			
Erhalten Sie Transferleistungen/ existenzsichernde Leistungen zur Sicherung Ihres Lebensunterhaltes oder wurden diese beantragt?	Beantragt: ☐ nein ☐ ja Bewilligt: ☐ nein ☐ ja	Wenn beantragt, nach welchem Gesetz	☐ SGB II (Bürgergeld) ☐ SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung) ☐ § 27a Bundesversorgungsgesetz ☐ § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Wichtig: Wenn Sie Transferleistungen bereits erhalten, fügen Sie bitte den aktuellen Bewilligungsbescheid bei. Die folgenden Punkte brauchen Sie in diesem Fall nicht auszufüllen. Bitte weiter bei Punkt 7.

Wird eine der nachfolgenden Leistungen beantragt?	**Nein, dann weiter bei 6.1.**	**Ja, dann weiter bei 7.**
Heilpädagogischen Leistungen nach § 113 Absatz 2 Nummer 3 SGB IX	☐	☐
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 109 SGB IX	☐	☐
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Absatz 1 SGB IX	☐	☐
Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX	☐	☐
Leistungen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf nach § 112 Absatz 1 Nummer 2 SGB IX, soweit diese Leistungen in besonderen Ausbildungsstätten über Tag und Nacht für Menschen mit Behinderungen erbracht werden	☐	☐
Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten nach § 113 Absatz 2 Nummer 5 SGB IX, soweit diese der Vorbereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Absatz 1 SGB IX dienen	☐	☐
Leistungen nach § 113 Absatz 1 SGB IX, die noch nicht eingeschulten leistungsberechtigten Personen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen sollen	☐	☐

6.1. Einkommen aus dem Vorvorjahr und im aktuellen Jahr

Maßgeblich für Ihre mögliche Eigenbeteiligung an den Kosten für die Leistungen der Eingliederungshilfe ist die Summe der Einkünfte des Vorvorjahres (Bsp.: bei Antragstellung im Jahr 2024 ist das Jahr 2022 maßgeblich) nach § 2 Abs. 2 des Einkommensteuergesetzes sowie bei Renteneinkünften die Bruttorente des Vorvorjahres.

Wenn Ihre aktuellen Einkünfte sich erheblich von den Einkünften des Vorvorjahres unterscheiden, dann kann geprüft werden, ob Ihre aktuellen Einkünfte statt der Einkünfte des Vorvorjahres zur Prüfung einer möglichen Eigenbeteiligung berücksichtigt werden. Zur Prüfung, ob Ihre jetzigen Einkünfte erheblich von denen des Vorvorjahres abweichen, werden zusätzlich aktuelle Einkommensnachweise benötigt. Angaben zum Einkommen des Partners/der Partnerin sind erst dann erforderlich, wenn sich aus Ihrem Einkommen eine Eigenbeteiligung ergäbe. Damit kann eine Erhöhung Ihres Freibetrages geprüft werden.

Wichtig: Bitte fügen Sie den Einkommenssteuerbescheid für das Vorvorjahr bei. Sollte das aktuelle Einkommen erheblich von dem des Vorvorjahres abweichen, fügen Sie bitte zusätzlich 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. Einnahme-/Überschussberechnung, Rentenbescheide und ähnliche Unterlagen).

Art des Einkommens	**Brutto-Betrag**	
	Vorvorjahr (Jahreswert)	**Aktuelles Jahr (letzter Monat)**
Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft	EUR	EUR
Einkünfte aus gewerblicher Tätigkeit	EUR	EUR
Einkünfte aus selbstständiger Arbeit	EUR	EUR
Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit (z.B. Werkstatteinkommen)	EUR	EUR
Einkünfte aus Kapitalvermögen (z.B. Zinsen, Dividenden)	EUR	EUR

Einnahmen aus Vermietung/Verpachtung	EUR	EUR
Renteneinkünfte	EUR	EUR
Sonstige Einkünfte:……	EUR	EUR
Ich verfüge aktuell über kein Einkommen Ich bestreite meinen Lebensunterhalt durch:	☐ ja ……	
In meinem Haushalt leben ein oder mehrere Kinder, für die ich unterhaltspflichtig bin:	☐ nein ☐ ja und Anzahl:	

6.2. Vermögenswerte

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). **Angaben zum Vermögen im Ausland sind ebenfalls erforderlich**. Bitte ausschließlich das Vermögen der antragstellenden Person angeben.

Wichtig: Alle Angaben sind mit aktuellen Nachweisen zu belegen. Bei allen kapitalbildenden Versicherungen sind der aktuelle Rückkaufswert anzugeben sowie eine Kopie des Versicherungsscheins vorzulegen.

Bargeld	EUR	Ansprüche aus Kapital- oder Risikolebensversicherungen	EUR
Bankguthaben (auch Tagesgeldkonto, u. ä.)	EUR	Sonstige nicht gesetzliche (private) Altersvorsorge	EUR
Sparguthaben (auch Festgeldanlage u. ä.)	EUR	Schmuck oder Edelmetalle	EUR
Kontoguthaben bei Online-Bezahldiensten (z. B. PayPal)	EUR	Bestattungsvorsorgeverträge	EUR
Wertpapiere, Aktien, Geschäftsanteile	EUR	Ansprüche aus Übertragsverträgen (z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)	EUR
Erbansprüche	EUR	Sonstiges Vermögen Art des Vermögens	EUR ……
Hauseigentum Eigentumswohnung(en) Sonstiger Grundbesitz	☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐ ja	Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte Art der Forderung	EUR ……
Kraftfahrzeug(e)	☐ nein ☐ ja	Hersteller und Typ Baujahr Kilometerstand	…… …… ……Km

Wurden von Ihnen in den letzten 10 Jahren vor Antragsstellung Vermögen verschenkt, veräußert oder übergeben (z. B. Bargeld, Grundstücke)?	☐ nein ☐ ja, Art:…….. Name, Vorname der schenkenden Person:…… Name, Vorname und Anschrift der beschenkten Person:…… Bitte beschreiben Sie ausführlich den Zeitpunkt, den Anlass sowie die Art und Weise des verschenkten Vermögens:

7. Bankverbindung, sofern vorhanden

Kontoinhabende Person	
IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	

Bitte senden Sie den unterschriebenen Antrag und die erforderlichen Nachweise vollständig postalisch an:

Bezirksamt Wandsbek
Fachamt Eingliederungshilfe
EH Neuantragsmanagement
Kurt-Schumacher-Allee 4
20097 Hamburg

ERKLÄRUNG

Name, Vorname	
Adresse	

Falls zutreffend:

Name und Vorname des Betreuers/ der Betreuerin / bevollmächtigten Person	
Adresse des Betreuers/ der Betreuerin / bevollmächtigten Person	

1. Ich bin verpflichtet, wahre Angaben über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse zu machen.

2. Ich bin, solange ich Eingliederungshilfe beziehe, verpflichtet, dem Träger der Eingliederungshilfe unaufgefordert und unverzüglich jede Änderung in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen mitzuteilen. Dies ist beispielsweise erforderlich bei
   - Erzielung und Änderung von Einkommen
   - Beantragung, Bewilligung und Erhöhung von Renten
   - Vermögen wie z. B. Spar- und Bankguthaben, Kraftfahrzeug, Genossenschaftsanteile, Aktien, Pfandbriefe, Grundbesitz, Lebensversicherungen, Sparverträge
   - Ortsabwesenheit und beabsichtigtem Wohnungswechsel
   - Krankenhaus- und sonstigen stationären Aufenthalten

3. Mir ist bekannt, dass
   - die Leistungen ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden können, falls ich meinen Mitwirkungspflichten nicht nachkomme,
   - ich zu Unrecht erlangte Hilfe erstatten muss, wenn ich vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtige oder unvollständige Angaben mache,
   - ich strafrechtlich verfolgt werden kann, wenn ich wissentlich falsche oder unvollständige Angaben mache.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die von mir gemachten Angaben vollständig und richtig sind und der Wahrheit entsprechen und ich Änderungen unverzüglich und unaufgefordert mitteilen werde.

…… ……

Ort, Datum — Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin bzw. gesetzliche Vertretung

Einverständniserklärung:

Ich stimme zu, dass Informationen zur Leistungsart, Bewilligungszeitraum sowie die Höhe der Leistung schriftlich sowie mündlich durch das Fachamt Eingliederungshilfe an den Leistungserbringer der betreffenden Leistung übermittelt werden dürfen. In die dazu erforderlichen Verarbeitungen der meine Person betreffenden personenbezogenen Daten willige ich ein. Mir ist bekannt, dass ich diese freiwillige Erklärung jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Die Nichterteilung hat keine Auswirkungen auf die Leistungserbringung.

☐ ja, ich stimme zu ☐ nein, ich werde diese Informationen dem Leistungsanbieter in eigener Verantwortung zur Verfügung stellen

…… ……

Ort, Datum — Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin bzw. gesetzliche Vertretung

Informationen zu Leistungen der Eingliederungshilfe sowie aktuelle Hinweise finden Sie auch auf unserer Homepage www.hamburg.de/fachamt-eingliederungshilfe
Datenschutzerklärung: https://www.hamburg.de/wandsbek/datenschutzerklaerungen/12717536/fachamt-eingliederungshilfe/