



# LANDKREIS KASSEL - DER KREISAUSSCHUSS –

Erstantrag                       Folgeantrag

## auf Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte oder von Behinderung bedrohter Menschen nach dem 9. Sozialgesetzbuch (SGB IX)

Folgende Leistungen werden beantragt

- Integrationsmaßnahme in der Kindertagesstätte/Kindertagespflege
- Schullasistenz
- Sonstiges \_\_\_\_\_  
(bitte benennen)

1. Persönliche Angaben des Antragstellers/zu fördernden Kindes			
Name		Vorname	
Geburtsdatum	Familienstand	Geburtsort	
Staatsangehörigkeit (Ausländer/Asylbewerber bitte Kopie Pass, Aufenthaltsbescheinigung, Duldung beifügen)			
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		Telefon (tagsüber)/E-Mail-Adresse	
Krankenversicherung mit KV-Nummer			
<b>Haben Sie innerhalb der letzten 6 Monate Eingliederungshilfe erhalten?</b>			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Name und Anschrift der leistenden Stelle (bitte letzten Bescheid beifügen!)  _____			
<b>Erhalten Sie derzeit Frühförderung über die Frühförderstelle des Landkreises Kassel</b>			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Name der Frühförderkraft  _____			
a.) Angaben zur Familie	Vater	Mutter	Pflegeeltern/Vormund/ Betreuer
Name, Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			

Ggf. abweichende Anschrift			
Familienstand			
ausgeübter Beruf			
Telefonnummer für Rückfragen			

**b.) weitere Familien- u. Haushaltsangehörige ( Stiefeltern, Lebenspartner, Großeltern im Haushalt, sonstige)**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Verhältnis zum Antragsteller

Weitere bitte auf gesondertem Blatt eintragen

**2. Bei Aufenthalt in Pflegefamilien u. stationären Einrichtungen**

Sind/waren Sie in einer stationären Einrichtung unterbracht?

Nein

Ja,

Bei Ja bitte noch unbedingt die folgenden Felder ausfüllen:

a) Name und Anschrift der Einrichtung

\_\_\_\_\_

b) Aufnahmetag

\_\_\_\_\_

c) Finanzierung der Einrichtung von

\_\_\_\_\_

d) Letzte Anschrift vor Aufnahme in die Pflegefamilie/stationäre Einrichtung

\_\_\_\_\_

e) Sorgerechtsregelung/Wer hat das Sorgerecht? Bitte Nachweis beifügen

\_\_\_\_\_

**f) Welcher Maßnahmeträger/welche Einrichtung soll die Leistung erbringen?  
z.B. Kindergarten, Schulassistentenbringer, Pflegedienst usw.**

Name des Maßnahmeträgers bzw. der Einrichtung	Aufnahmetag in der Einrichtung/in dem Kindergarten
Anschrift des Maßnahmeträgers bzw. der Einrichtung	

**g) Ansprüche gegen Dritte  
Zutreffendes bitte Ankreuzen**

Geht die Behinderung auf einen Unfall oder Fremdverschulden Dritter zurück?

Nein

Ja, auf

Unfall

Straftat

Impfschaden

Wenn ja, wurden weitere Ansprüche geltend gemacht? Bitte Name, Anschrift und AZ angeben.

Ja, bei \_\_\_\_\_

Nein

Gibt es Ansprüche bei

Krankenversicherung

Beihilfeansprüche \_\_\_\_\_  
Bitte Angabe der Beihilfestelle

Bundesversorgungsgesetz/Soldatenversorgungsgesetz

---

Arbeiten Sie in einer Werkstatt für Behinderte oder ist ein solcher Beginn geplant?  
Sind Sie im „Betreuten Wohnen“ oder ist die Aufnahme dort geplant?

Nein

Ja, bitte Name und Anschrift der Werkstatt/Betreutes Wohnen  
\_\_\_\_\_

Ab \_\_\_\_\_ (bitte Aufnahmeterrnin eintragen)

**h) Unterhalt**

Bitte Name und Anschrift der unterhaltspflichtigen Angehörigen eintragen

	Name	Anschrift	Arbeitgeber	Ein- kommen über 100.000 €/Jahr
Vater				
Mutter				
getrennter/geschiedener Ehegatte, Lebenspartner				
Kind				
Kind				
Kind				

Sofern Platz nicht ausreicht, bitte gesondertes Blatt verwenden!

**i) Erforderliche Unterlagen (Bitte ankreuzen, welche Unterlagen beigefügt wurden)**  
Über den Antrag kann nur entschieden werden, wenn alle Fragen umfassend beantwortet wurden und alle relevanten aussagekräftigen ärztlichen Unterlagen über die Auffälligkeiten und Beeinträchtigungen dem Antrag beigefügt sind. Weiterhin bitte je nach Art der Leistung bitte folgende Unterlagen mit vorlegen:

Schwerbehindertenausweis u. Bescheid

ärztliche Gutachten, MdK-Gutachten

Bei Integrationsmaßnahmen Kindertagesstätte zusätzlich: Entwicklungsbericht/Stellungnahme Kindertagesstätte

Berichte Kinderarzt, Facharzt, SPZ usw.

Bei Betreuungsstunden/Autismustherapie zusätzlich: Bericht des Trägers

Bei Schulassistenz zusätzlich: Schulbericht

Nachweis Pflegestufe, Bescheid Pflegekasse, MdK-Gutachten

- Aktuelle Therapieberichte (Ergo- u. Logopädie, Krankengymnastik, u.ä.)
- Nachweise Aufnahme Pflegefamilie, Einrichtung u.ä.
- Betreuerausweis
- Bei Einrichtungen: Immer Konzeption der Einrichtung und Vergütungsvereinbarung beifügen
- sonstiges \_\_\_\_\_

**Nur bei Integrationsmaßnahmen im Kindergarten bitte unbedingt ausfüllen:**

Bisherige Untersuchungen und Maßnahmen:

1. Wann und durch wen wurden Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen erstmalig bemerkt?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Bisherige Untersuchungen mit Zeitpunkt und Bezeichnung des Fachdienstes/der Facheinrichtung  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Bisherige Hilfen mit Zeitpunkt und Bezeichnung des Fachdienstes/der Facheinrichtung (z. B. Frühförderung)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Ab wann besucht das Kind den Kindergarten?  
\_\_\_\_\_

### **Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht:**

Hiermit entbinde ich die begutachtenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes Region Kassel von ihrer ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB) gegenüber dem Fachbereich Soziales des Landkreises Kassel und ermächtige sie, dem Fachbereich Soziales des Landkreises Kassel die für die Entscheidung meines Antrages notwendigen Untersuchungsergebnisse und medizinischen Beurteilungen zu übermitteln.

Zudem willige ich ein, dass im Fachbereich Soziales eingehende Stellungnahmen, Begutachtungen oder Entwicklungsberichte an das Gesundheitsamt weitergegeben werden können sowie notwendige Unterlagen zur Antragsbearbeitung mit dem Fachbereich Jugend ausgetauscht werden können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers/gesetzl. Vertreter

**Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich mich wegen unrichtiger oder unvollständiger Angaben strafbar mache (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug) und zu Unrecht erlangte Leistungen erstatten muss. Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen sind unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen.**

### **Mitwirkungspflicht**

Auf meine Mitwirkungspflichten und die Folgen fehlender Mitwirkung (§§ 60 ff Sozialgesetzbuch I – SGB I) bin ich mit der **beigefügten Anlage (Auszug aus dem Sozialgesetzbuch (SGB)-Allgemeiner Teil-/Mitwirkung)** hingewiesen worden. **Den Erhalt der Anlage bestätige ich mit der untenstehenden Unterschrift.** Ich bin ferner darüber informiert worden, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens-, Vermögens- und Wohnverhältnisse sowie vorübergehende Abwesenheit, Klinikaufenthalte usw., auch die von Haushaltsangehörigen, unverzüglich und unaufgefordert dem Leistungsträger (Fachbereich Soziales Landkreis Kassel) mitzuteilen habe.

### **Datenschutz**

~~Die zur Gewährung der Leistungen erforderlichen Angaben unterliegen der Geheimhaltung nach dem Sozialgesetzbuch und den geltenden Datenschutzgesetzen. Soweit die Angaben zur Berechnung und zur Erstellung des Bescheides erforderlich sind, werden sie an das zuständige Rechenzentrum weitergegeben und dort zu diesen Zwecken automatisch verarbeitet („gespeichert“).~~

### **Datenschutz nach Artikel 13 und 14 DSGVO**

~~Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 S. 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Weitere Hinweise zum Datenschutz können Sie dem beigefügten Informationsblatt entnehmen.~~

### **Kostenbeitrag**

Formatiert: Schriftart: Fett

Der Kostenbeitrag ist abhängig von der beantragten Leistung. Für Kindergartenintegration und Schullassistenz wird kein Kostenbeitrag erhoben. Bei anderen evtl. einkommensabhängigen Leistungen erhalten Sie bei Bedarf noch eine gesonderte Anlage.

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift des Antragstellers/gesetzl. Vertreter**

**Auszug aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) – Allgemeiner Teil –**

**DRITTER TEIL – Mitwirkung des Leistungsberechtigten**

**§ 60 – Angabe von Tatsachen**

- (1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat
  - a) alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen.
  - b) Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen.
  - c) Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.
- (2) Soweit für die in Abs. 1 a) u. b) genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollten diese benutzt werden.

**§ 66 – 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 Sachverhaltes 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 Sachverhaltes erheblich erschwert.
- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit 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 Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung 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.

**Auszug aus dem Strafgesetzbuch (StGB)**

**§ 263 – Betrug**

- (1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Enttarnung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Der Versuch ist strafbar.
- (3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.
- (4) § 243 Abs.2 sowie §§ 247 und 248 a gelten entsprechend.
- (5) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 88 Abs. 1 Nr.2).