

# A n t r a g

auf Gewährung von Eingliederungshilfe  
für Menschen mit Behinderung oder  
für von Behinderung bedrohte Menschen

Die Streichung einzelner Positionen ist nicht zulässig. Vielmehr sind nicht zutreffende Felder mit einem „nein“ kenntlich zu machen.

## Welche Leistung(en) wird benötigt?

Ich/ Wir beantrage(n) nachstehende Leistungen der Eingliederungshilfe - § 102 SGB IX

- medizinische Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung
- Leistungen zur sozialen Teilhabe

für/als (nähere Beschreibung des Bedarfs oder Wunsches):

## 1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Antragsteller\*in ist:  volljährig (weiter Ziffer 2a)  minderjährig (weiter Ziffer 2b)

Name:

Geburtsname:

Vorname:

Geschlecht:  männlich  weiblich  divers

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand:  ledig  verheiratet  getrennt lebend  geschieden  
 verwitwet

Anschrift (Straße,  
Nummer, PLZ, Ort):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Antragsteller\*in wohnt in einer:**

Wohnung § 42 a Abs.2 Nr. 1 SGB XII       besonderen Wohnform § 42 a Abs.2 Nr. 2 SGB XII       anderen Unterbringungsform z. B. Einrichtung § 43a SGB XI

**Schwerbehindertenausweis?**

ja

nein

gültig bis: \_\_\_\_\_ Merkzeichen: \_\_\_\_\_ GdB: \_\_\_\_\_

**Pflegebedürftigkeit?**

ja

nein

Pflegegrad: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

**Kranken u. Pflegeversicherung:**

gesetzlich     freiwillig     privat     familienversichert

keine Krankenversicherung

Krankenversicherungsunternehmen: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

**Diagnostik/ Kurzangaben:**

Gutachten/ Untersuchungsberichte sind beigefügt/ liegen vor

**Resultiert die Behinderung aus einem Unfall heraus?**

ja

nein

**2. Angaben zu den Vertrauenspersonen der antragstellenden Person**

**2a. volljährige antragstellende Person**

es besteht eine rechtliche Betreuung nach § 1896 ff. BGB

es besteht eine Vertretungsbefugnis kraft Vollmacht

**Angaben zu der zur Vertretung berechtigten Person:**

Vollständiger Name: \_\_\_\_\_

Straße, Nummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

**2b. minderjährige antragstellende Person**

beide Eltern

Vater

Mutter

Vormund

**Angaben zu der zur Vertretung berechtigten Person:**

Vollständiger Name: \_\_\_\_\_

Straße, Nummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Eltern  Elternteil sind/ ist folgenden weiteren Kindern im Haushalt unterhaltsverpflichtet:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### 3. Einkommen

#### Vorabprüfung des Einkommenseinsatzes – Eintragung nur von der Behörde

Einkommen ist wegen Freistellung nach § 138 Abs.1 Nr. \_\_\_\_ SGB IX nicht einzusetzen. Gleiches gilt für evtl. vorhandenes Vermögen (§ 140 Abs. 3 SGB IX).

**Keine weitere Prüfung erforderlich; der Antrag ist weiter ab Ziffer 8 auszufüllen!**

Einkommen ist wegen offensichtlicher Nichtüberschreitung der Bezugsgröße nach § 136 Abs. 2-5 SGB IX nicht einzusetzen. Keine weitere Prüfung des Einkommens erforderlich; **der Antrag ist weiter ab Ziffer 4 auszufüllen!**

wegen möglicher häuslicher Ersparnisse für den Lebensunterhalt ist nach § 142 Abs. 1 SGB IX ein Kostenbeitrag zu prüfen! Darüber ergeht dann ein gesonderter Bescheid.

#### 3a. Volljährige antragstellende Person

Maßgeblich sind die steuerlichen relevanten Einkünfte und die Bruttorente der volljährigen antragstellenden Person. Einkünfte eines Ehegatten/einer Ehegattin oder eines Partners/einer Partnerin sind lediglich zur Bestimmung von Zuschlägen nach § 136 Abs. 2-4 SGB IX bei der Berechnung der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV nachzufragen. Im Übrigen erfolgt eine Veranlagung zur Einkommensteuer erfolgt nur, wenn steuerliche Einkünfte oberhalb des jeweiligen Grundfreibetrages (2018 = 9.000 €; 2019 = 9.168 €; 2020 9.408 €) erzielt werden. Die Grundfreibeträge verdoppeln sich bei gemeinsam veranlagten Ehegatten; hinzu kommen ggfs. Kinderfreibeträge. Bei Einkünften unter den Grundfreibeträgen erfolgt wegen Geringfügigkeit keine Veranlagung.

Einkommensteuerbescheid liegt nicht vor, weil wegen Geringfügigkeit keine Veranlagung erfolgt

Einkommensteuerbescheid/Rentenbescheid des Vorjahres ist vorhanden/ beigefügt

Einkommensteuerbescheid liegt noch nicht vor, weil Veranlagung des Vorjahres noch nicht abgeschlossen ist (z. B. bei einem noch anhängigen Veranlagungs- oder Einspruchsverfahren beim Finanzamt)

Einkommensteuerbescheid/Rentenbescheid liegt vor, jedoch bestehen erhebliche Abweichungen gegenüber der aktuellen Einkommenssituation, **weiter Ziffer 3 c)!**

Rentenbescheid(e) des Vorjahres liegt/liegen vor bzw. ist/sind beigefügt.

#### 3b. Minderjährige antragstellende Person

Maßgeblich sind die steuerlich relevanten Einkünfte und die Bruttorente der antragstellenden minderjährigen Person nur insofern eine Veranlagung zur Einkommensteuer besteht. Das ist der Fall, wenn steuerliche Einkünfte oberhalb des jeweiligen Grundfreibetrages (2018 = 9.000 €; 2019 = 9.168 €; 2020 = 9.408 €) erzielt werden und eine Veranlagung erfolgte. Im Übrigen sind Renteneinkünfte des Minderjährigen und die Einkünfte der mit dem Minderjährigen in einem Haushalt lebenden Eltern oder des Elternteils maßgeblich.

**Einkommen der minderjährigen antragstellenden Person**

- Minderjährige antragstellende Person verfügt über kein steuerlich relevantes Einkommen
- Minderjährige antragstellende Person verfügt über steuerlich relevantes Einkommen und Steuerbescheid des Vorvorjahres liegt vor/ist beigelegt.
- Minderjährige antragstellende Person verfügt über Renteneinkünfte. Bescheid(e) liegt/liegen vor!

**Einkommen der Eltern/des Elternteils im Haushalt der antragstellenden Person**

- Steuerbescheid(e) des Vorvorjahres (bei getrennter Veranlagung der Eltern beide Bescheide) liegt/liegen vor bzw. ist/sind beigelegt.
- Steuerbescheid(e) liegt/liegen noch nicht vor, weil Veranlagung des Vorvorjahres noch nicht abgeschlossen
- Steuerbescheid(e) liegt/liegen vor, jedoch bestehen erhebliche Abweichungen gegenüber der aktuellen Einkommenssituation (§ 135 Abs. 2 SGB IX), **weiter Ziffer 3 c)!**
- Rentenbescheid(e) des Vorvorjahres liegt/liegen vor bzw. ist/sind beigelegt.

Die erheblichen Abweichungen ergeben sich wegen:

- Veränderungen in der Erwerbstätigkeit oder Erwerbsfähigkeit gegenüber dem Vorvorjahr (z. B. wegen Krankheit, Eintritt der Behinderung, Arbeitslosigkeit)
- Veränderungen in der persönlichen und familiären Situation (z. B. Trennung, Scheidung, Tod des Partners/der Partnerin)
- Sonstiger Grund:

**3c. Darstellung der voraussichtlichen steuerlichen Einkünfte des aktuellen Jahres (§ 135 Abs. 2 SGB IX)**

voraussichtliche Einkünfte aus Einkunftsarten nach § 2 Abs. 2 EStG	bei Volljährigen	
	Antragstellende Person	Ehegatte/ Partner
	bei Minderjährigen	
	Vater	Mutter
Land- und Forstwirtschaft		
Gewerbebetrieb		
selbstständige Arbeit		
Nichtselbstständige Arbeit		
Kapitaleinkünfte		
Vermietung und Verpachtung		
Sonstige Einkünfte		

In den vorstehenden Fällen ist eine prognostische Ermittlung der voraussichtlich relevanten Einkünfte im Sinne des § 2 Abs. 2 EStG des laufenden Jahres vom Träger der Eingliederungshilfe erforderlich. Dazu sind im Einzelfall ggf. weitere Angaben nachzufragen.

**4. Vermögen (im In- und Ausland)**

	Antragsteller*in		bei Minderjährigen: Eltern	
Bargeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €
Bankguthaben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €
	IBAN		IBAN	
Sparguthaben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €
	Konto		Konto	

Wertpapiere	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €
	Depot		Depot	
Bestattungsvorsorge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €
Geldanlage, Lebens-, Kapitalversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €
	Vertragsnummer		Vertragsnummer	
Bausparvertrag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €		
	Vertragsnummer		Vertragsnummer	
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (z. B. Riester-Rente)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag €
	Vertragsnummer		Vertragsnummer	
Kraftfahrzeug/ Motorrad/ Kleinkraftrad, etc.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Haus- und Grundbesitz im In- und Ausland (auch Miteigentum)	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> land- u. forstw. Grundbesitz <input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück <input type="checkbox"/> sonstiger Grundbesitz <input type="checkbox"/> kein Grundbesitz		<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> land- u. forstw. Grundbesitz <input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück <input type="checkbox"/> sonstiger Grundbesitz <input type="checkbox"/> kein Grundbesitz	
	Grundstücksbezeichnung und Lage erläutern			
Grundstücksgröße	_____ m <sup>2</sup>		_____ m <sup>2</sup>	
Wohnfläche	_____ m <sup>2</sup>		_____ m <sup>2</sup>	
selbst bewohnt	_____ m <sup>2</sup>		_____ m <sup>2</sup>	
Verkehrswert	_____ €		_____ €	
Miet-/ Pachteinnahmen	_____ €		_____ €	
Belastung/ Zinsen	_____ €		_____ €	
Tilgung	_____ €		_____ €	
weitere Grundstücke bitte auf einem Beiblatt in gleicher Weise beschreiben				
sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art und (geschätzten) Wert angeben _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art und (geschätzten) Wert angeben _____

### 5. Angaben zu nicht realisierten Ansprüchen gegenüber Dritten

	Antragsteller*in		bei Minderjährigen: Eltern	
Erbansprüche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €

Ansprüche aus Übertragungsverträgen (Wohnrecht, Nießbrauchrecht, Altenteil etc.)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art: _____ _____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art: _____ _____ €
	Sonstige Ansprüche gegen Dritte z. B. Unterhaltsvorschuss, Schadensersatzansprüche, Versorgungs-/Zugewinnausgleich, Beihilfeanspruch, Lohnforderung, Unterhaltssicherung, Lastenausgleichsleistungen, Entschädigungsrente, Häftlingshilfe			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Art: _____ _____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
			Art: _____ _____ €	

**6. Wurde Vermögen in der Vergangenheit verschenkt oder sonst übertragen oder zur Schuldentilgung verwendet? (ggf. Beiblatt beifügen)**

ja  nein

falls ja, wann?			
Verwendungszweck:			
Anschrift Empfänger:	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Vermögensart/ Wert in €:			

**7. Weitere Antragsbegründung/ sonstige Anmerkungen**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**8. Bankverbindung**

Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an:

Geldinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_  
 IBAN: DE \_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Die Zahlung wird auf das o. a. Konto überwiesen. Ich ermächtige hiermit das o. a. Geldinstitut, überzahlte Beträge auf Anforderung des Eingliederungshilfeträgers zurück zu zahlen. Diese Ermächtigung wird auch mit Wirkung gegenüber meinen Erben erteilt und kann von diesen nicht widerrufen werden. Sie gilt aus bankrechtlichen Gründen uneingeschränkt.

## 9. Entbindung von der Schweigepflicht, Hinweise zur Mitwirkungspflicht und Datenschutz

Das Merkblatt zu den Bestimmungen zum Datenschutz, zur Entbindung von der Schweigepflicht und zum Umfang der Mitwirkungspflichten habe(n) ich / wir zur Kenntnis genommen und entsprechend ausgefüllt.

## 10. Unterschrift

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. Mir ist bekannt, dass ich mich wegen unrichtiger Angaben strafbar mache und zu Unrecht erbrachte Leistungen erstatten muss.

Ort, Datum	Vor- und Nachname	Unterschrift