



<u>Telefonische Erreichbarkeit:</u> A bis I: +49 681 9978-2474 J bis K: +49 681 9978-2480 L bis Z: +49 681 9978-2468	Eingangsstempel	Bitte für Vermerke freihalten
---	-----------------	-------------------------------

Antrag nach dem Saarländischen Blindheitshilfegesetz (BliHiG SL) über die Gewährung einer Blindheitshilfe

1	Familienname _____ Vorname _____ Geburtsname _____ Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Staatsangehörigkeit * _____ (Geburtsurkunde, ggf. Heiratsurkunde bitte beifügen) * Von Ausländern und Staatenlosen ist eine amtliche Bescheinigung über den Aufenthaltsstatus (z.B. Aufenthalts-, Niederlassungserlaubnis) oder eine beglaubigte Abschrift bzw. Kopie hiervon vorzulegen. Antragsteller, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem anderen Mitgliedstaat der EU haben, haben einen Nachweis über die Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit im Saarland zu erbringen. Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt (bitte Anschrift angeben): Straße und Hausnummer _____ PLZ und Wohnort _____ Für evtl. Rückfragen bin ich telefonisch zu erreichen unter: _____
2	Beziehen Sie bereits eine Geldleistung vom Landesamt für Soziales oder ist eine solche beantragt? <input type="checkbox"/> Ja - Art der Leistung und Aktenzeichen bitte angeben _____ <input type="checkbox"/> Nein Haben Sie bereits früher einen Antrag auf Blindheitshilfe gestellt? <input type="checkbox"/> Ja - Aktenzeichen bitte angeben _____ <input type="checkbox"/> Nein Liegt ein Bescheid nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch SGB IX - Schwerbehindertenrecht vor oder haben Sie einen Antrag auf Feststellung der Schwerbehinderung gestellt? <input type="checkbox"/> Ja - Aktenzeichen bitte angeben _____ <input type="checkbox"/> Nein
3	Für die Gewährung einer Blindheitshilfe ist ein Nachweis über die Rechtmäßigkeit des Wohnsitzes im Saarland zu erbringen. Die nachstehende Bestätigung ist daher durch das Einwohnermeldeamt - kostenfrei - vornehmen zu lassen. Die Antragstellerin/der Antragsteller ist wie vorstehend angegeben gemeldet: _____ (Datum, Stempel, Unterschrift der Meldebehörde)

4 Bei Minderjährigen und Personen, für die ein/e Betreuer/-in bestellt ist, bitte Namen und Anschrift des/der gesetzlichen Vertreters/-in bzw. Betreuers/-in angeben:

(Sofern eine Bestallungsurkunde vorliegt, diese bitte beifügen)

5 Erblindungsursache: _____
Die letzte augenärztliche Untersuchung erfolgte im Monat/Jahr _____ durch _____

(Name und Anschrift des behandelnden Arztes/Krankenhauses bitte angeben und soweit vorhanden ärztliche Bescheinigungen bitte beifügen)

Name und Anschrift Ihrer Krankenkasse: _____

6 a) Beziehen Sie Pflegegeld oder Pflegezulage (z.B. nach § 558 c RVO, § 35 BVG), Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe (SGB XII) oder nach dem Asylbewerberleistungsgesetz? Ja - Nein

b) Beziehen Sie eine Leistung nach dem Pflegeversicherungsgesetz, insbesondere Pflegegeld, Pflegesachleistung, eine Kombination von Pflegegeld und -sachleistung, Leistungen aus einer privaten Pflegeversicherung oder entsprechenden beihilferechtlichen Vorschriften? Ja - Nein

Zu a + b:
Wenn ja, welche Leistung, von welcher Stelle und in welcher Höhe?

Haben Sie eine der oben angegebenen Leistungen beantragt? Ja - Nein
Wenn ja, welche Leistung, bei welcher Stelle und unter welchem Aktenzeichen?

c) Beziehen Sie eine sonstige Leistung anlässlich Ihrer Erblindung oder haben Sie eine solche Leistung beantragt? Ja - Nein
Wenn ja, welche Leistung, von welcher Stelle, in welcher Höhe und unter welchem Aktenzeichen?

7 Sind Sie in einer Anstalt oder in einem Heim untergebracht? Ja - Nein
Wenn ja, a) Name der Anstalt oder des Heimes:

b) Wie hoch sind die monatlichen Aufenthaltskosten? _____ EUR

c) Mit welchem Betrag sind Sie oder ein unterhaltspflichtiger Dritter an diesen Kosten beteiligt? _____ EUR

d) Von wem werden die restlichen Kosten getragen?

8 Neben der einkommens- und vermögensunabhängigen Blindheitshilfe nach dem saarländischen Blindheitshilfegesetz kann ggf. ein (ergänzender) Anspruch auf **Blindenhilfe nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII)**, die jedoch **einkommens- und vermögensabhängig** ist, bestehen. Die Höhe des ergänzenden Anspruchs ergibt sich aus der Differenz zwischen der Blindenhilfe nach § 72 SGB XII und der Leistung nach dem saarländischen Blindheitshilfegesetz.

Wir bitten Sie daher jetzt schon um Mitteilung, ob mit diesem Antrag im Falle der Bewilligung der Blindheitshilfe gleichzeitig Blindenhilfe gemäß § 72 SGB XII beantragt wird. Wenn ja, wird Ihnen mit dem Bewilligungsbescheid ein Fragebogen zur Ermittlung der Anspruchsvoraussetzungen übersandt.

Im Falle der Bewilligung der Blindheitshilfe nach dem saarländischen Blindheitshilfegesetz beantrage ich gleichzeitig Blindenhilfe nach § 72 SGB XII. Ja Nein

9 Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an, an die die Blindheitshilfe im Falle der Bewilligung überwiesen werden soll (Überweisung auf ein Sparkonto und Postbarauszahlung ist nicht möglich).

Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Bank: _____

Name und Anschrift des Kontoinhabers, falls es sich nicht um Ihr eigenes Konto handelt:

10

Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Es ist mir bekannt, dass ich Änderungen der Verhältnisse - auch vor der Erteilung eines Bescheides - anzuzeigen habe und falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können (siehe auch Anzeigeverpflichtung).

Ich bin ausdrücklich damit einverstanden, dass das Landesamt für Soziales die Auskünfte einholt, die für die Bearbeitung dieses Antrages erforderlich sind. Die bei den angegebenen Ärzten, Krankenanstalten, Behörden und Trägern der Sozialversicherung geführten Untersuchungsunterlagen (Krankenpapiere, Aufzeichnungen, Krankengeschichten, Untersuchungsbefunde) können zur Einsichtnahme beigezogen und die Höhe eines etwaigen Pflegegeldes etc. erfragt werden. Ich genehmige die Verwertung dieser Unterlagen im Feststellungsverfahren und entbinde die beteiligten Ärzte von der Schweigepflicht.

Diese Einverständniserklärung gilt auch in Bezug auf eventuell beim Landesamt für Soziales über mich geführte Unterlagen auf anderen Rechtsgebieten (z.B. wegen Kriegsbeschädigung, Wehrdienstbeschädigung, Impfschaden, Schwerbehindertenangelegenheit).

11

Hinweise

Die im Antrag verlangten Angaben sind erforderlich, damit das Landesamt für Soziales über den Antrag auf Blindheitshilfe entscheiden kann.

Sie sind gemäß § 60 Sozialgesetzbuch I (SGB I) zur Mitwirkung verpflichtet. Sie haben insbesondere die zur Bearbeitung des Antrages erforderlichen Angaben zu machen und der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen. Die Leistung kann nach § 66 SGB I versagt werden, wenn Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen. Eine Mitwirkungspflicht besteht nicht, soweit einer der in § 65 SGB I genannten Gründe vorliegt. Zum Beispiel brauchen Angaben nicht gemacht werden, die Sie der Gefahr aussetzen würden, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden.

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass Ihre Daten mit Hilfe einer Datenverarbeitungsanlage gespeichert werden, soweit dies zur Durchführung der Aufgaben nach dem saarländischen Blindheitshilfegesetz oder dem SGB XII erforderlich ist.

Außerdem weisen wir darauf hin, dass die Daten, die im Rahmen des Antragsverfahrens erhoben werden, auch an andere Sozialleistungsträger (z.B. Pflegeversicherung) für deren gesetzliche Aufgaben sowie an externe Gutachter/-innen übermittelt werden dürfen, es sei denn, Sie widersprechen der Übermittlung (§§ 69, 76 Abs. 2 SGB X).

Anzeigeverpflichtung

Nach § 7 des Gesetzes über die Gewährung einer Blindheitshilfe ist der/die Empfänger/-in der Blindheitshilfe verpflichtet, jede Änderung von Tatsachen, die für die Gewährung der Blindheitshilfe maßgebend sind, **unverzüglich** anzuzeigen. Ist er/sie geschäftsunfähig oder in seiner/ihrer Geschäftsfähigkeit beschränkt, so trifft die Verpflichtung den/die gesetzliche/n Vertreter/-in oder den/die Betreuer/-in.

Ihnen wird die Verpflichtung auferlegt, dem Landesamt für Soziales unverzüglich anzuzeigen:

1. jeden Wohnsitzwechsel unter Angabe des Zeitpunktes,
2. jeden Wechsel des gewöhnlichen Aufenthaltes, auch wenn der bisherige Wohnsitz beibehalten wird (z.B. bei Berufs- oder Schulausbildung),
3. Antragstellung und Bezug einer anzurechnenden Leistung im Sinne des § 3 Blindheitshilfegesetzes, hierzu zählen insbesondere:
 - Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz (Elftes Buch Sozialgesetzbuch), Pflegegeld, Pflegesachleistungen, Kombination von Geld- und Sachleistungen,
 - Leistungen aus einer privaten Pflegeversicherung,
 - Leistungen aus entsprechenden beihilferechtlichen Vorschriften,
 - Pflegegeld anderer Leistungsträger,
 - Pflegezulage,
 - Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe (SGB XII).
4. Aufnahme in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung, unabhängig davon, ob dies ein Ruhen der Blindheitshilfe zur Folge hat oder nicht.
5. Sofern Sie sich bereits in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung befinden, und eine Übernahme der Kosten des Aufenthaltes (ganz oder auch teilweise) aus Mitteln öffentlich-rechtlicher Leistungsträger, aus einer privaten Pflegeversicherung oder nach beihilferechtlichen Vorschriften erfolgt, jede Änderung in der Höhe der Unterbringungskosten und Ihres Anteils an den Gesamtkosten.
6. Jede Gegebenheit, die die Blindheitshilfe beeinträchtigen kann, z.B.:
 - jede Besserung des Sehvermögens,
 - die Durchführung einer Star- oder sonstigen Augenoperation.
7. Aufgabe der Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit im Saarland unter Angabe des Zeitpunktes.

Beachten Sie bitte auch, dass der Anspruch auf Zahlung der Blindheitshilfe generell entfällt, wenn Sie Ihren Wohnsitz außerhalb des Saarlandes verlegen. Für den Fall eines Wohnsitzwechsels in ein anderes Bundesland wird Ihnen daher empfohlen, nach vollzogenem Wechsel bei den dort zuständigen Stellen (Sozialämter usw.) umgehend Blindheitshilfe nach den jeweiligen Landesgesetzen zu beantragen. Nur so können Sie verhindern, dass Sie die Zahlung einer Blindheitshilfe bzw. einer identischen Leistung zeitweise verlieren.

Blindheitshilfe, die zu Unrecht gezahlt wurde, ist zurückzuerstatten.

Diese Anzeigeverpflichtung wird Ihnen im Fall der Gewährung der Blindheitshilfe nochmals als Merkblatt übersandt.

Die Punkte 10-12 habe ich zur Kenntnis genommen.

Aufgenommen am

Ort _____ Datum _____

Ort _____ Datum _____

Dienststelle / Stempel _____

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

des/der _____

Unterschrift _____

Informationen zum Datenschutz

Die folgenden Informationen erläutern Art, Umfang und Zweck der Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie Ihrer diesbezüglichen Rechte im Zusammenhang mit der Bearbeitung Ihres Vorganges.

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist das Landesamt für Soziales (LAS), Hochstraße 67, 66115 Saarbrücken, 0681 / 9978-0, poststelle@las.saarland.de

2. Datenschutzbeauftragte/Datenschutzbeauftragter

Bei Fragen zum Datenschutz oder dieser Datenschutzerklärung erreichen Sie den Datenschutzbeauftragten des Landesamtes für Soziales, Herrn Dr. Hanno Binkert, unter der Postanschrift: Hochstraße 67 in 66115 Saarbrücken, telefonisch unter 0681 / 9978-2145 oder unter der E-Mail-Adresse datschutzbeauftragter@las.saarland.de.

3. Verarbeitungszweck und Rechtsgrundlage

Die von Ihnen übermittelten und noch zu übermittelnden personenbezogenen Daten werden beim LAS zur Erfüllung der Aufgabe i. S. d. § 4 Saarländisches Datenschutzgesetz benötigt und ausschließlich zur Bearbeitung Ihres Vorganges verarbeitet. Dies beinhaltet ggf. auch die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei der Durchführung von Erstattungsansprüchen anderer Sozialleistungsträger oder anderer Stellen sowie der Bekämpfung von Leistungsmisbrauch.

Die von Ihnen gemäß § 67 a SGB X erhobenen Daten sind erforderlich, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Gewährung der beantragten Leistung vorliegen (§ 60 Abs. 1 SGB I). Bei fehlender Mitwirkung kann ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden (§ 66 SGB I).

Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 2 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) i. V. m. § 4 Saarländisches Datenschutzgesetz, § 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch, §§ 67 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch.

Die Daten werden auch für statistische Zwecke verwendet.

4. Empfänger oder Kategorien von Empfängern

Eine Übermittlung einzelner erforderlicher personenbezogener Daten an andere Stellen findet gemäß § 4 Abs. 2 und 3 Saarländisches Datenschutzgesetz nur im Rahmen der gesetzlichen Aufgabenerfüllung statt.

Das bedeutet, dass Ihre Daten vom LAS im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung gem. §§ 67 d ff SGB X an Dritte übermittelt werden, z.B. an andere Sozialleistungsträger i.S.d. § 35 SGB I, Banken, Leistungserbringer, andere Behörden, Außengutachter, Gutachterausschüsse der Landkreise, Gerichte, Versicherungen sowie entsprechende Stellen in anderen EU-Ländern.

5. Speicherdauer

Ihre Daten werden nach der Erhebung so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben gemäß § 84 SGB X für die Abwicklung der Leistungsansprüche sowie möglicher Erstattungs- und Regressansprüche erforderlich ist.

Eine darüber hinausgehende Speicherung erfolgt ausschließlich zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen.

6. Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Land außerhalb der EU (Drittland)

Eine Übermittlung an ein Land außerhalb der EU (Drittland) erfolgt nicht.

Soweit ein grenzüberschreitendes Sozialleistungsverhältnis innerhalb der Europäischen Union / Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft / Schweiz vorliegt, ist jedoch eine Übermittlung an die jeweiligen Kontaktstellen des Landes zur Abstimmung vorgeschrieben.

7. Betroffenenrechte gegenüber dem Verantwortlichen

a) Recht auf Auskunft

Sie haben das Recht, vom Verantwortlichen eine Bestätigung zu verlangen, ob personenbezogene Daten, die Sie betreffen, verarbeitet werden.

Liegt eine solche Verarbeitung vor, können Sie Auskunft über alle verarbeiteten Daten verlangen (Art. 15 DSGVO, § 83 SGB X).

b) Recht auf Berichtigung/Vervollständigung

Wenn Sie uns aufzeigen, dass die verarbeiteten personenbezogenen Daten unrichtig oder unvollständig erfasst sind, berichtigen oder vervollständigen wir diese nach Bekanntwerden unverzüglich (Art. 16 DSGVO, § 84 SGB X).

c) Recht auf Löschung

Wenn Sie uns aufzeigen, dass personenbezogene Daten zu Unrecht verarbeitet wurden, veranlassen wir unverzüglich die Löschung der betroffenen Daten (Art. 17 DSGVO, § 84 SGB X). Genauso werden Daten gelöscht, die zur Aufgabenerledigung nicht mehr benötigt werden. Bitte beachten Sie hierzu die Ausführungen zur Speicherdauer unter Punkt 5.

d) Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen (Art. 18 DSGVO, § 84 SGB X). Dies kommt z. B. dann in Betracht, wenn die Daten vom LAS nicht mehr benötigt werden, Sie diese jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen und eine Löschung der Daten Ihre schutzwürdigen Interessen beeinträchtigen würde.

e) Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen (Art. 21 DSGVO, § 84 SGB X). Der Widerruf kann entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax übermittelt werden.

f) Recht auf Datenübertragbarkeit

Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).

Sollten Sie von Ihren unter Nummer 7 genannten Rechten Gebrauch machen, prüft das LAS, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

8. Beschwerderecht

Sie haben ein Beschwerderecht bei einer datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde. Die für die Bearbeitung Ihres Antrags zuständige Aufsichtsbehörde ist das Unabhängige Datenschutzzentrum Saarland, Fritz-Dobisch-Straße 12, 66111 Saarbrücken, 0681 / 94781, poststelle@datenschutz.saarland.de.