

Antrag auf Teilnahme am Beförderungsdienst für Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung der Stadt Frankfurt am Main

bzw.

**Leistungen zur Mobilität gemäß §§ 76 Abs. 2 Nr. 7, 83 Abs. 1 Nr. 1,
113 Abs. 2 Nr. 7 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)**

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße	PLZ Frankfurt am Main	Telefonisch tagsüber erreichbar
Staatsangehörigkeit (bei Ausländer/innen auch aufenthaltsrechtlicher Status, bitte Kopie des Aufenthaltstitels beifügen)		

Ich beantrage aufgrund meiner außergewöhnlichen Gehbehinderung die Teilnahme am Beförderungsdienst:

☐ **Taxi**

☐ **Spezialfahrzeuge**

Ausschließlich für Rollstuhlfahrer:innen!

➤ **Bitte ärztliches Attest** (Vorlage hierfür siehe nachfolgend) **ausfüllen lassen und beifügen**

☐ **Kombileistung**

Fahrten werden aufgeteilt: 50% Taxi, 50% Spezialfahrzeuge

➤ **Bitte ärztliches Attest** (Vorlage hierfür siehe nachfolgend) **ausfüllen lassen und beifügen**

Ich benötige bei der Abholung eine zweite Hilfsperson des Fahrdienstes zur Unterstützung für den Transport. (Beantwortung nur erforderlich, wenn Spezialfahrzeuge oder Kombileistung beantragt wird)

☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt (nur Taxi beantragt)

Ich benötige bei der Abholung aus meiner Wohnung eine Treppensteighilfe des Fahrdienstes. (Beantwortung nur erforderlich, wenn Kombileistung oder Spezialfahrzeuge beantragt wird)

☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt (nur Taxi beantragt)

Ich bin in der Lage, die Fahrten im Taxi bzw. im Spezialfahrzeug durch meine Unterschrift zu bestätigen.

☐ Ja ☐ Nein

↑

Bitte unterschreiben Sie im obigen Feld. Ihre Unterschrift wird auf die Karte übertragen. Sollten Sie nicht unterschreiben können, bitten wir Sie, das Feld offen zu lassen.

Für den zu bewilligenden Betrag bzw. die zu bewilligenden Fahrtkontingente und die Ermittlung der Kostenträgerschaft ist die Beantwortung der folgenden Fragen wichtig!

Ich beziehe

- ☐ Eingliederungshilfeleistungen vom Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV)
- ☐ Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII vom Sozialamt
- ☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII vom Sozialamt
- ☐ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) vom Sozialamt
- ☐ Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II (Hartz4 / Bürgergeld) vom Jobcenter
- ☐ Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG)
- ☐ Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Legen Sie bitte eine Kopie des entsprechenden Bewilligungsbescheides bei, wenn Sie eine der vorgenannten Leistungen beziehen.

Ich besuche eine allgemeinbildende Schule

(Grundschule, Hauptschule, Realschule, Gymnasium, schulformübergreifende [integrierte] Gesamtschule, schulformbezogene [kooperative] Gesamtschule, Mittelstufenschule, Förderschule)

- ☐ Ja ☐ Nein (Wenn ja, bitte Schulbescheinigung beifügen)

Wichtige Hinweise

Wenn Sie eine der vorstehend genannten Leistungen beziehen und/oder eine allgemeinbildende Schule besuchen, sind keine detaillierten Angaben zu Ihren Einkommens- und Vermögensverhältnissen auf dem Fragebogen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen erforderlich, jedoch ist dies dort an entsprechender Stelle anzukreuzen.

Ist dies nicht der Fall, ist der Fragebogen zu Ihren Einkommens- und Vermögensverhältnissen vollständig ausgefüllt und unterschrieben mit den entsprechenden Nachweisen einzureichen.

Ich beziehe Leistungen der häuslichen Pflege nach dem SGB XII vom Sozialamt

- ☐ Ja, Aktenzeichen: _____ ☐ Nein

In meinem Haushalt / meiner Wirtschaftsgemeinschaft ist ein PKW vorhanden.

- ☐ Ja ☐ Nein

Ich bin im Besitz eines Frankfurt-Passes:

- ☐ Ja ☐ Nein (Wenn ja, bitte Kopie des Frankfurt-Passes beifügen)

- ☐ Ich füge eine Kopie der Vorder- und Rückseite meines Schwerbehindertenausweises oder des Bescheides des Versorgungsamtes (Amt für Versorgung und Soziales) bei. Mein Schwerbehindertenausweis bzw. Bescheid hat das Merkmal „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung).

- ☐ Ich habe einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“ bzw. die Zuerkennung des Merkzeichens „aG“ beantragt, hierüber wurde jedoch noch nicht entschieden. Ich füge deshalb ein **ärztliches Attest** (Vorlage hierfür siehe nachfolgend) bei, aus dem ersichtlich ist, dass ich auf die **ständige Benutzung eines Rollstuhles** angewiesen bin und einen **Nachweis über die Antragsstellung beim Versorgungsamt** (Hessisches Amt für Versorgung und Soziales).

Hinweise für Antragstellende

Sofern Sie noch nicht über einen Schwerbehindertenausweis oder Bescheid des Versorgungsamtes über die Zuerkennung des Merkmals „aG“ verfügen, ist lediglich eine vorläufige Teilnahme am Beförderungsdienst für längstens 6 Monate möglich, wenn uns

- ein Nachweis über die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „aG“ und
- ein ärztliches Attest über die ständige Benutzung eines Rollstuhls (*Vorlage hierfür siehe nachfolgend*)

vorgelegt wird. Bitte reichen Sie bei uns umgehend nach Erhalt des Schwerbehindertenausweises oder Bescheides des Versorgungsamtes eine Kopie davon ein.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass bei Änderung der Anspruchsvoraussetzung (Umgang, Einkommen) die bewilligende Behörde sofort zu unterrichten ist.

Datum: _____ Unterschrift: _____
Falls vom Antragsteller/von Antragstellerin nicht möglich, bitte von Betreuerin bzw. vom Betreuer oder bevollmächtigter Person mit entsprechendem Nachweis.

Wichtiger Hinweis zur Datenverarbeitung

Sollte Ihr Antrag auf Leistungen zur Mobilität nach dem SGB IX aufgrund des Ergebnisses der Einkommens- und Vermögensprüfung abgelehnt werden, greift die freiwillige Leistung der Stadt Frankfurt am Main („Beförderungsdienst“). Ab diesem Zeitpunkt benötigen wir zur Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten Ihre ausdrückliche Einwilligung, da wir ansonsten Ihren Antrag nicht weiterbearbeiten können.

Frankfurt am Main,

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Einwilligungserklärung - gemäß Art. 7 DS-GVO

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner bereits mit dem Antrag auf „Teilnahme am „Beförderungsdienst“ der Stadt Frankfurt am Main bzw. Leistungen zur Mobilität gemäß §§ 76 Abs. 2 Nr. 7, 83 Abs. 1 Nr. 1, 113 Abs. 2 Nr. 7 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)“ zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten ein. Die personenbezogenen Daten, die verarbeitet werden, können dem beigefügten Informationsblatt entnommen werden.

Die Verarbeitung der Daten ist erforderlich, um am Beförderungsdienst als freiwilliger Leistung teilnehmen zu können. Ohne eine Einwilligung in die Datenverarbeitung kann die Leistung nicht gewährt werden.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit diese Einwilligung beim Jugend- und Sozialamt Frankfurt am Main - mit Wirkung für die Zukunft - widerrufen kann. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist davon nicht berührt. Der Widerruf der Einwilligung führt dazu, dass wir Ihre Daten wieder löschen müssen und eine Teilnahme am Beförderungsdienst nicht mehr möglich ist.

Frankfurt am Main, den

Unterschrift

Ärztliches Attest

Name _____ Geburtsdatum: _____

Straße/HsNr. _____ PLZ _____ Frankfurt am Main

ist auf die **ständige Benutzung eines Rollstuhls** analog § 229 Abs. 3 SGB IX angewiesen.

Datum, Unterschrift und Arztstempel

Hinweise für den Arzt/die Ärztin

Gehhilfen wie z.B. Rollator, Krücke, Dreifuß oder Gehstock zum Ausgleich von Gangunsicherheiten, bedingen noch nicht die Ausstellung eines Attestes, welches die **ständige Benutzung eines Rollstuhles** bestätigt.

Der Begriff „außergewöhnliche Gehbehinderung“ ist nach § 229 Abs. 3 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) wie folgt definiert:

Schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind Personen mit einer erheblichen mobilitätsbezogenen Teilhabebeeinträchtigung, die einem Grad der Behinderung von mindestens 80 entspricht. **Eine erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung liegt vor, wenn sich die schwerbehinderten Menschen wegen der Schwere ihrer Beeinträchtigung dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können.** Hierzu zählen insbesondere schwerbehinderte Menschen, die auf Grund der Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und Fortbewegung - **dauerhaft auch für sehr kurze Entfernungen** - aus medizinischer Notwendigkeit **auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen sind**. Verschiedenste Gesundheitsstörungen (insbesondere Störungen bewegungsbezogener, neuromuskulärer oder mentaler Funktionen, Störungen des kardiovaskulären oder Atmungssystems) können die Gehfähigkeit erheblich beeinträchtigen. Diese sind als außergewöhnliche Gehbehinderung anzusehen, wenn nach versorgungsärztlicher Feststellung die Auswirkung der Gesundheitsstörungen sowie deren Kombination auf die Gehfähigkeit dauerhaft so schwer ist, dass sie der unter Satz 1 genannten Beeinträchtigung gleichkommt.

**Information nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung
(DS-GVO) UND §§ 82, 82A SGB X
Beförderungsdienst für Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung**

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten hat für das Jugend- und Sozialamt der Stadt Frankfurt am Main einen hohen Stellenwert. Mit diesem Schreiben informieren wir Sie über die Verarbeitung personenbezogener Daten durch uns sowie über Ihre Rechte nach der DS-GVO und den Regelungen des Sozialdatenschutzes. Personenbezogene Daten sind nach Art. 4 Nr. 1 DS-GVO alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder zu identifizierende natürliche Person beziehen.

VERANTWORTLICHE STELLE

Der Magistrat der Stadt Frankfurt am Main, Jugend- und Sozialamt,
Eschersheimer Landstraße 241-249, 60320 Frankfurt am Main, Tel.: 069 / 212-44900
E-Mail: jugend-und-sozialamt@stadt-frankfurt.de

BEHÖRDLICHER DATENSCHUTZBEAUFTRAGTE/R

Referat Datenschutz und Informationssicherheit (11B), Sandgasse 6, 60311 Frankfurt am Main
E-Mail: datenschutz@stadt-frankfurt.de

ZWECKBESTIMMUNG UND RECHTSGRUNDLAGE DER DATENVERARBEITUNG:

Das Jugend- und Sozialamt verarbeitet Ihre Daten, um Ihren Antrag auf Gewährung / Ihre Inanspruchnahme von Leistungen des Beförderungsdienstes zu bearbeiten und die Leistung / Hilfe durchzuführen.

Sollte Ihr Antrag auf Leistungen zur Mobilität nach dem SGB IX aufgrund des Ergebnisses der Einkommens- und Vermögensprüfung abgelehnt werden, greift die freiwillige Leistung der Stadt Frankfurt am Main („Beförderungsdienst“).

Gesetzliche Leistungen zu Mobilität nach dem SGB IX:

Die Datenverarbeitung wird gemäß Art. 6 Abs.1 lit. c) und e) sowie Art. 9 Abs. 2 lit. b) DS-GVO - Leistungen zur Mobilität gemäß §§ 76 Abs. 2 Nr. 7, 83 Abs. 1 Nr. 1, 113 Abs. 2 Nr. 7 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) - i.V.m. § 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch Allgemeiner Teil (SGB I), §§ 67 ff. Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X), Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz, durchgeführt.

Freiwillige Leistung der Stadt Frankfurt am Main („Beförderungsdienst“):

Die Datenverarbeitung wird mit Ihrer Einwilligung, gemäß Art. 6 Abs.1 lit. a DS-GVO sowie Art. 9 Abs. 2 lit. a) DS-GVO durchgeführt.

KATEGORIEN PERSONENBEZOGENER DATEN

Folgende Kategorien personenbezogener Daten werden verarbeitet:

Grunddaten zur Person:

Nachname, Vornamen, Geburtsdatum, Anschrift, Geschlecht, Telefonnummer, Staatsangehörigkeit

Weitere mögliche Kategorien personenbezogener Daten:

- Gesundheitsdaten
- Art und Bezug von Sozialleistungen
- Angaben zum Einkommen und Vermögen
- Personenbezogene Kraftfahrzeugdaten

EMPFÄNGER DER PERSONENBEZOGENEN DATEN

Ihre persönlichen Daten werden an Stellen innerhalb des Jugend- und Sozialamtes weitergeleitet, die in den Bearbeitungsprozess mit einbezogen sind oder an beauftragte externe Dienstleister und Leistungserbringer:

- Dienstleistungs- und Abrechnungszentrale für Beförderung mit Spezialfahrzeugen
- Taxizentralen und Taxiunternehmen
- Beförderer mit Spezialfahrzeugen

Daneben werden die Daten an den überörtlichen Träger der Sozialhilfe (Landeswohlfahrtsverband Hessen) zur Prüfung zur vorrangigen Leistungspflicht weitergeleitet.

Eine Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Drittland im Sinne von Art. 13 Abs. 1 f DS-GVO findet nicht statt.

DATENQUELLEN

Personenbezogene Daten sind grundsätzlich direkt bei dem Betroffenen zu erheben. Es werden keine persönlichen Daten bei Dritten erhoben.

IHRE RECHTE

Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch bezüglich aller Ihrer verarbeiteten personenbezogenen Daten weisen wir Sie an dieser Stelle ausdrücklich hin.

Rechtsgrundlagen hierfür sind die Art. 15 bis 21 DS-GVO in Verbindung mit §§ 81, 83 und 84 SGB X. Sie haben das Recht Beschwerden beim Hessischen Datenschutzbeauftragten zu erheben.

Postanschrift: Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Postfach 3163, 65021 Wiesbaden, Tel.: 0611 / 1408-0 oder E-Mail: poststelle@datenschutz.hessen.de.

FOLGEN BEI NICHTBEREITSTELLUNG DER DATEN DURCH DIE BETROFFENE PERSON

Werden die personenbezogenen Daten zur Erfüllung der gesetzlichen oder freiwilligen Leistung nicht bereitgestellt, so ist eine Folge der Nichtbereitstellung die Versagung der Leistung.

SPEICHERDAUER IHRER DATEN

Ihre personenbezogenen Daten werden durch das Jugend- und Sozialamt Frankfurt am Main gelöscht, wenn sie für die Durchführung der eigenen Aufgaben nicht mehr benötigt werden und die rechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind.

Die Aufbewahrung beträgt längstens 10 Jahre nach Abschluss des Leistungsbezuges.

Ist eine Rückforderung des Jugend- und Sozialamtes Frankfurt am Main (Rückforderung/Erstattungsbescheid/) noch offen, werden die Daten gemäß den Vorschriften gemäß § 53 Abs. 2 HVwVfG maximal 30 Jahre lang aufbewahrt, weil erst dann die Ansprüche verjähren.

Solange die Aufbewahrungsfrist noch nicht abgelaufen ist, besteht nach Art. 17 Abs. 3 DS-GVO in Verbindung mit § 84 Abs. 4 SGB X kein Recht auf Löschung.