

6. Haben Sie in den letzten drei Jahren eine der aufgeführten Maßnahmen durchgeführt?

nein ja

	Zeitraum	Ort/Klinik
<input type="checkbox"/> Kurmaßnahme		
<input type="checkbox"/> stationäre Behandlung in einer Rehabilitationseinrichtung		
<input type="checkbox"/> Anschlussheilbehandlung		
<input type="checkbox"/> ambulante Reha-Maßnahme		
<input type="checkbox"/>		

Wer hat die Kosten getragen oder bezuschusst?

7. Sind Sie im Besitz eines Schwerbehindertenausweises?

nein ja Geschäftszeichen

Höhe GdB

Mz: G aG B BI H RF 1. Kl. GI

8. Die Reise zum/vom Kurort erfolgt grundsätzlich mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Sollte es zu einer Bewilligung der von mir beantragten Maßnahme kommen, bitte ich zusätzlich bzw. hiervon abweichend um Gewährung einer/eines

- Begleitperson für die Reise zum Kurort und zurück
- Kurdauerbegleitung - siehe nächste Seite: Hinweise zu Notwendigkeit, Aufgaben und Eignung.
Die Aufgabe soll wahrgenommen werden von:
- Hin- und Rückreise mit privatem Pkw
- Transports zum/vom Kurort mit behindertengerechtem Fahrzeug
- Taxibenutzung zum nächstgelegenen Bahnhof zum Kurort/zur Kureinrichtung/-klinik

9. Falls Sie unter Ziffer 8. Zusatzleistungen beantragt haben, geben Sie bitte hier eine kurze Begründung

Sie werden darauf aufmerksam gemacht, dass es nicht zwangsläufig zu einer Bewilligung der unter Ziffer 8. beantragten Vergünstigungen kommen muss. Mit dem Kurbewilligungsbescheid werden Ihnen die gewährten Vergünstigungen ggf. mitgeteilt.

10. Erklärung zum Antrag auf Gewährung einer Badekur - siehe beigefügte Anlage -**Anmerkung: Wichtig**

Bitte auch Erklärung unterschreiben und beifügen!

Ort

Datum

Unterschrift

Name	Vorname	Geschäftszeichen

Erklärung und Information zum Antrag auf Gewährung einer Badekur

1. Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich bin darüber unterrichtet, dass die Prüfung der Versorgungsbehörde darauf ausgerichtet ist, zu meinen Gunsten alle in Betracht kommenden gesundheitlichen Schädigungen festzustellen. Zu diesem Zweck holt sie alle notwendigen medizinischen und sonstigen Unterlagen sowie Auskünfte bei Ärzten und anderen Stellen ein, die ich im Antrag angegeben habe. Das schließt die Unterlagen und Auskünfte ein, die diese Ärzte und Einrichtungen von anderen Ärzten und Einrichtungen erhalten haben.

In Kenntnis dessen **willige ich ein**, dass die Versorgungsbehörde von den von mir im Antrag bzw. im weiteren Verfahren angegeben oder aus den überlassenen Unterlagen ersichtlichen **Ärzten, Psychologen, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Behörden, Sozialleistungsträgern und gleichgestellten Stellen alle medizinischen Unterlagen und Auskünfte in dem Umfang anfordert**, wie diese Aufschluss über die bei mir vorliegenden gesundheitlichen Schädigungen geben können.

Ich stimme der Verwertung der Unterlagen und Auskünfte zu und entbinde die beteiligten Ärzte und sonstigen beteiligten Personen insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig ist und jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann. Sie gilt für das mit diesem Antrag eingeleitete Verwaltungsverfahren und für ein eventuell anschließendes Widerspruchsverfahren. Sie erstreckt sich auch auf psychische, psychoanalytische und psychotherapeutische Unterlagen und Behandlungen. Soweit ich damit nicht einverstanden bin, habe ich die Beschränkungen dieser Einwilligung unten vermerkt.

Ärztliche Untersuchungen, die während dieses Verwaltungsverfahrens stattgefunden haben, werde ich der Versorgungsbehörde **umgehend mitteilen**. Sofern ich mit der Verwertung der Unterlagen und Auskünfte über diese ärztlichen Untersuchungen einverstanden bin, werde ich dies bei der Mitteilung erklären und insoweit auch die beteiligten Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinden

Raum für eine etwaige Einschränkung des Einverständnisses

2. Information der Antragstellerin/des Antragstellers

Die Versorgungsbehörde möchte Sie darüber informieren, dass sie **medizinische Daten**, die ihr bereits vorliegen oder die sie gemäß Ziffer 1 mit Ihrer Einwilligung erhalten hat, an andere Sozialleistungsträger (z.B. Krankenkassen, Agenturen für Arbeit, Renten- und Unfallversicherungsträger) für deren gesetzliche Aufgabenerfüllung oder für die Erfüllung eigener gesetzlicher Aufgaben sowie an Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit **weitergeben darf**. Zur eigenen Aufgabenerfüllung darf sie diese medizinischen Daten auch an sonstige Dritte (z. B. zu beauftragende Gutachter) übermitteln, wenn und soweit es erforderlich ist. Gesetzliche Grundlage hierfür ist § 69 Abs. 1 Nr. 1 und 2 i.V.m. § 76 Abs. 2 Nr. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Sie können einer solchen Weitergabe aber jederzeit ohne Angabe von Gründen widersprechen. Das kann allerdings dazu führen, dass Ihnen die beantragte Leistung ganz oder teilweise versagt wird, wenn Sie zuvor schriftlich auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind (§ 66 SGB I).

Hinweis

Wegen der Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht (Ziffer 1) ist die Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers - nicht die des ggf. Bevollmächtigten - erforderlich.

Ort	Datum	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers
-----	-------	---

Wortlaut der Gesetzestexte

§ 66 SGB I - 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 Sachverhalts 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 Sachverhalts erheblich erschwert.
- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen 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 Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, 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 Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten Frist nachgekommen ist.

§ 69 SGB X - (Auszug) - Übermittlung für die Erfüllung sozialer Aufgaben

- (1) Eine Übermittlung von Sozialdaten ist zulässig, soweit sie erforderlich ist
 1. für die Erfüllung der Zwecke, für die sie erhoben worden sind oder für die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe der übermittelnden Stelle nach diesem Gesetzbuch oder einer solchen Aufgabe des Dritten, an den die Daten übermittelt werden, wenn er eine in § 35 des Ersten Buches genannte Stelle ist,
 2. für die Durchführung eines mit der Erfüllung einer Aufgabe nach Nummer 1 zusammenhängenden gerichtlichen Verfahrens einschließlich eines Strafverfahrens.

§ 76 SGB X - (Auszug) - Einschränkung der Übermittlungsbefugnis bei besonders schutzwürdigen Sozialdaten

- (1) Die Übermittlung von Sozialdaten, die einer in § 35 des Ersten Buches genannten Stelle von einem Arzt oder einer anderen in § 203 Abs. 1 und 3 des Strafgesetzbuches genannten Person zugänglich gemacht worden sind, ist nur unter den Voraussetzungen zulässig, unter denen diese Person selbst übermittlungsbefugt wäre.
- (2) Absatz 1 gilt nicht
 1. im Rahmen des § 69 Abs. 1 Nr. 1 und 2 für Sozialdaten, die im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen oder wegen der Ausstellung einer Bescheinigung übermittelt worden sind, es sei denn, dass der Betroffene der Übermittlung widerspricht; der Betroffene ist von der verantwortlichen Stelle zu Beginn des Verfahrens in allgemeiner Form schriftlich auf das Widerspruchsrecht hinzuweisen.
 2. im Rahmen des § 69 Abs. 4 und 5 und des § 71 Abs. 1 Satz 3, ...

"Hinweise zur Notwendigkeit und Eignung sowie Aufgaben einer Kurdauerbegleitung"

Voraussetzungen für die Kurdauerbegleitung

Eine Begleitperson für die Dauer der Badekur (Kurdauerbegleitung) ist gerechtfertigt, wenn sich die Behinderungen der Berechtigten - der Kurpatienten - so erheblich auswirken, dass sie allein nicht imstande wären, die Badekur mit Aussicht auf Erfolg durchzuführen.

Eignung und Aufgabe der Kurdauerbegleitung

Eine Kurdauerbegleitung muss die Kurpatientin/den Kurpatienten während der Badekur auf vielfältige Weise unterstützen; eine eigene Badekur führt sie dabei selbst nicht durch.

Aufgaben einer Kurdauerbegleitung

Mit Hilfe der Kurdauerbegleitung soll ein bestmöglicher Kurerfolg erzielt werden. Zu den **Aufgaben einer Kurdauerbegleitung** gehören neben der Begleitung auf dem Hin- und Rückweg zum/vom Kurort die Begleitung der Kurenden zu den Anwendungen und allen anderen therapeutischen Maßnahmen. Die/der Kurberechtigte soll auch unterstützt werden bei gewöhnlich und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens. Dies setzt eine gemeinsame Unterbringung von Berechtigten und Kurdauerbegleitung in derselben Einrichtung voraus.

Nur wenn die vorgesehene Kurdauerbegleitung in der Lage ist, den genannten Aufgaben unter Berücksichtigung des Umfangs bzw. der Schwere der Behinderung nachzukommen, ist sie als Kurdauerbegleitung geeignet.

Sollte eine geeignete und unentgeltlich tätige Kurdauerbegleitung nicht zur Verfügung stehen, so können Berechtigte die Badekur auch in einer geeigneten **Kureinrichtung mit Zusatzbetreuung** durchführen.