

**Antrag**  
**über die Gewährung einer Leistung aus dem Landesfonds für blinde Menschen in besonderen Lebenslagen (Landesblindenfonds)**

gemäß der Richtlinie über die Gewährung von Leistungen aus dem Landesfonds für blinde Menschen in besonderen Lebenssituationen (Landesblindenfonds) und aus dem Assistenzleistungsfonds für ehrenamtlich tätige Menschen mit Behinderungen in leitender Funktion oder Gremien

Name: .....

Geburtsname : .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort : .....

Tel.Nr.:\* .....

E-Mail:\* .....

\* freiwillige Angabe

Ich bestätige hiermit, dass

- ich meinen **gewöhnlichen Aufenthalt im Land Niedersachsen** habe. (Ein Nachweis dieser Voraussetzung wie z.B. eine Kopie des Personalausweises oder Einwohnermeldebestätigung ist beigelegt.)
- bei mir das **Merkzeichen „BI“** (blind) festgestellt wurde (Eine Kopie Feststellungsbescheides bzw. des aktuellen Schwerbehindertenausweises füge ich bei.)

Ich beantrage eine Leistung aus dem Landesblindenfonds, weil

- bei mir das Merkzeichen „BI“ innerhalb der letzten vier Jahren vor Antragseingang festgestellt wurde.** (Den Feststellungsbescheid füge ich in Kopie bei.)
- ich alleine lebe, weil ich eine bisher mit mir in häuslicher Gemeinschaft lebende sehende Person in den letzten 18 Monaten vor Antragseingang verloren habe; z.B. durch Auszug oder Tod** (Abmeldebestätigung bzw. Sterbeurkunde füge ich bei)
- ich erstmalig eine Ausbildung beginne.** (Kopie des Ausbildungsvertrages füge ich bei)
- ich erstmalig ein Studium beginne.** (Immatrikulationsbescheinigung füge ich bei)
- ich erstmalig eine Beschäftigung im Arbeitsbereich einer Behindertenwerkstatt aufgenommen habe.** (Arbeitsvertrag füge ich in Kopie bei)
- ich erstmalig eine Arbeitstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufgenommen habe.** (Arbeitsvertrag füge ich in Kopie bei)
- ich berufsbedingt den Wohnort gewechselt habe.** (Nachweise füge ich bei)

**ich ein oder mehrere Kinder unter 16 Jahren, die mit mir in häuslicher Gemeinschaft leben, tatsächlich betreue.** (Geburts- oder Abstammungsurkunde des jüngsten Kindes ist beigelegt)

**ich blind und zusätzlich gehörlos bin.** (Den Schwerbehindertenausweis füge ich in Kopie bei.)

**ich an einer Selbsthilfemaßnahme teilgenommen habe, die nicht durch Dritte, insbesondere Sozialversicherungs- oder Sozialleistungsträger, finanziert wird**

**Selbsthilfemaßnahme zur Rehabilitation zur Bewältigung des Alltags.** (Dies sind insbesondere Training lebenspraktischer Fertigkeiten, Mobilitätstraining, z.B. Unterricht mit dem Laserstock, dem Ultra-Body-Guard, blindenspezifische Schulungen in Hard- und Software der elektronischen Kommunikations- und Informationstechnik)  
(Rechnung mit Nachweis der Schulungsdauer in Stunden füge ich bei.)

**Selbsthilfemaßnahme zum Erlernen der Brailleschrift** (Kurz- oder Stenoschrift, Schreibmaschine)  
(Rechnung mit Nachweis der Schulungsdauer in Stunden füge ich bei.)

**sonstigen Selbsthilfemaßnahme** (z. B. Einweisung in blindenspezifische Hilfsmittel)

**Halbtageskurs**, Schulungsdauer ..... Std.

**Tageskurs**, Schulungsdauer ..... Std.

**Zweitageskurs**, Schulungsdauer insgesamt ..... Std.

**Dreitageskurs**, Schulungsdauer insgesamt ..... Std.

(Rechnung mit Nachweis der Schulungsdauer in Stunden füge ich bei.)

Die Schulung erfolgt aus privaten oder beruflichen Gründen.

Ich versichere, dass ich für die beantragte Maßnahme keine Leistungen von anderer Stelle erhalten bzw. diese beantragt habe (z.B. von der Krankenkasse oder nach dem SGB IX). Eine Finanzierung durch einen vorrangig verpflichteten Leistungsträger, insbesondere Sozialversicherungsträger bzw. Sozialleistungsträger ist nicht möglich.

**Leistungen können in Höhe der tatsächlichen Kosten, jedoch maximal bis zu den in der Richtlinie genannten Höchstbeträgen bewilligt werden.**

Meine Blindheit ist Folge eines Kriegs- oder Wehrdienstschadens oder politischen Gewahrsams  
ja  nein

Bei „Ja“ erfolgt nicht automatisch eine Ablehnung, sondern eine weitergehende Prüfung.

Unterbringung in einer stationären Einrichtung bzw. in einer besonderen Wohnform nach § 42 a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII?:  
ja  nein

(z.B. Alten- und Pflegeheim, besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe)

Hiermit stimme ich zu, dass im Rahmen der Entscheidung über die Gewährung von Leistungen aus dem Landesblindenfonds erforderliche Informationen bzw. Unterlagen zu Feststellungsbescheiden, dem Schwerbehindertenausweis und der Gewährung von Landesblindengeld von den zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen, um eine möglichst zeitnahe Bearbeitung zu gewährleisten. \*

Evtl. Zahlungen bitte ich auf mein Konto bei der.....

IBAN:..... BIC: .....

Das Hinweisblatt über die Informations- und Transparenzpflichten nach Artikel 13 ff Datenschutz-Grundverordnung habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

.....

Datum

Unterschrift als

Antragsteller/in

Bevollmächtigte/r\*\*

Betreuer/in\*\*

\*\* Eine Kopie der Vollmacht bzw. des Betreuerausweises ist beigelegt.



Niedersächsisches Landesamt  
für Soziales, Jugend und Familie  
Domhof 1,  
31134 Hildesheim

**Niedersächsisches Landesamt  
für Soziales, Jugend und Familie**

### **Merkblatt**

#### **über die Leistungen aus dem Landesfonds für blinde Menschen in besonderen Lebenssituationen gemäß der Richtlinie über die Gewährung von Leistungen aus dem Landesfonds für blinde Menschen in besonderen Lebenssituationen (Landesblindenfonds) und aus dem Assistenzleistungsfonds für ehrenamtlich tätige Menschen mit Behinderungen in leitender Funktion oder Gremien**

Die Richtlinie sieht Leistungen an Personen vor, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Land Niedersachsen haben und denen aufgrund von Blindheit oder einer schweren Sehstörung das Merkzeichen "Bl" zuerkannt worden ist und die sich nicht in einer stationären Einrichtung (z.B. Alten – oder Pflegeheim) oder einer besonderen Wohnform nach § 42 a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) befinden.

Leistungen werden nur an Zivilblinde gewährt, d. h., die Blindheit ist nicht Folge einer Kriegs- oder Wehrdienstbeschädigung oder eines Arbeitsunfalls.

Eine einmalige Leistung in Höhe von 1.000,- € kann gewährt werden, sofern eine Erblindung bzw. eine schwere Sehstörung, die das Merkzeichen „Bl“ begründet, innerhalb der letzten vier Jahre vor Antragseingang festgestellt worden ist.

Eine Leistung in Höhe von 1.000,- € kann gewährt werden, wenn eine blinde Person in den letzten 18 Monaten vor Antragstellung die sehende Lebenspartnerin oder den sehenden Lebenspartner oder bisher mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebende sehende Angehörige verliert, z. B. durch Tod oder Auszug und dadurch **allein** lebt.

Blinde, die erstmalig eine Ausbildung, ein Studium, eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder erstmalig eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt aufnehmen oder wegen Wechsel der Arbeitsstätte oder Beginn einer Umschulung den Wohnort wechseln, erhalten eine Leistung in Höhe von 1.000,- €.

Wird mindestens ein Kind unter 16 Jahren, das mit der blinden Person im Haushalt lebt, tatsächlich durch die blinde Person betreut, kann je Haushalt ein Betrag pro Jahr in Höhe von 1.000,- € gewährt werden. Dieser Betrag kann jedes Jahr neu beantragt werden.

Nimmt eine blinde Person an Selbsthilfemaßnahmen teil, kann eine Leistung gezahlt werden, sofern die Maßnahme nicht durch Dritte, insbesondere Sozialversicherungs- oder Sozialleistungsträger wie z. B. Krankenkassen, Rentenversicherungsträger usw. oder örtliche Sozial- oder Eingliederungshilfeträger, finanziert wird. Leistungen können in Höhe der tatsächlichen Kosten, jedoch maximal bis zu den nachstehenden Höchstbeträgen bewilligt werden.

Selbsthilfemaßnahmen werden unterschieden nach

- a) Maßnahmen zur Rehabilitation zur Bewältigung des Alltags. Hierzu zählen insbesondere Training lebenspraktischer Fertigkeiten, Mobilitätstraining; z. B. Unterricht mit dem Laserstock, dem Ultra-Body-Guard, blindenspezifische Schulungen in Hard- und Software der elektronischen Kommunikations- und Informationstechnik. Diese Leistung wird erstattet mit einem Betrag von 60,- € je **Zeitstunde**, jedoch höchstens in Höhe von 2.000,- €.

b) Maßnahmen zum Erlernen der Brailleschrift, insbesondere der Kurz- und Stenoschrift, der Schreibmaschine.

Für diese Maßnahmen wird ein Betrag in Höhe von 15,- € je Stunde erstattet, höchstens jedoch in Höhe von 1.500,- €.

c) Sonstige Selbsthilfemaßnahmen, z. B. Einweisung in blindenspezifische Hilfsmittel.

Leistungen werden in Höhe der tatsächlichen Kursgebühren, jedoch maximal bis zu den nachstehenden Höchstbeträgen gewährt:

- Halbtageskurs (mindestens 4 Zeitstunden); je Maßnahme 120,- €
- Tageskurs (mindestens 7 Zeitstunden); je Maßnahme 210,- €
- Zweitägskurs (mindestens 14 Zeitstunden); je Maßnahme 420,- €
- Dreitägskurs (mindestens 21 Zeitstunden); je Maßnahme 630,- €

Selbsthilfemaßnahmen können pro Person und Kalenderjahr höchstens für zwei Maßnahmen und bis maximal 2.000,- € bewilligt werden.

Für Schulungen in Kommunikations- und Informationstechnik können je Leistungsempfängerin oder Leistungsempfänger bezogen auf einen Zeitraum von jeweils fünf Kalenderjahren maximal 5.000,- € bewilligt werden.

Blinde Personen, die gleichzeitig gehörlos sind, erhalten eine Leistung in Höhe von 2.750,- €. Dieser Betrag kann jedes Jahr neu beantragt werden.

Sofern die Voraussetzungen vorliegen, können die Leistungen auch nebeneinander gewährt werden.

Das Vorliegen der Voraussetzungen ist durch Vorlage des Feststellungsbescheides über das Merkzeichen „Bl“ oder des Schwerbehindertenausweises nachzuweisen.

Die weiteren Zuwendungsvoraussetzungen bitten wir durch Übersendung entsprechender Unterlagen (z.B. Bescheinigung des Arbeitgebers, Meldebestätigung bei Verzug, Sterbeurkunde, Teilnahmebescheinigung usw.) nachzuweisen.

Bei Selbsthilfemaßnahmen sind unbedingt das Schulungskonzept sowie die Rechnung mit Nachweis der Schulungsdauer in **Zeitstunden** einzureichen.

Wenn Sie Fragen haben oder Unterstützung bei der Antragstellung benötigen, stehen wir Ihnen auch telefonisch unter 05121 304 245 oder 05121 304 273 oder per Email unter [PoststelleLSHildesheim@ls.niedersachsen.de](mailto:PoststelleLSHildesheim@ls.niedersachsen.de) gerne zur Verfügung.

Hinweis:

Menschen mit Behinderungen in der Ausübung eines Ehrenamtes in leitender Funktion oder bei der Vertretung in Gremien sollen bei der Finanzierung der benötigten Assistenzleistung unterstützt werden, wenn sie aus behinderungsbedingten Gründen bei der Übernahme entsprechender Tätigkeiten in leitender Funktion oder Gremien regelmäßig Unterstützung benötigen und dadurch gegenüber Menschen ohne Behinderung höhere Aufwendungen bei der Ausübung des Ehrenamtes haben. Ihnen soll so die Übernahme eines Ehrenamtes und damit eine aktive Mitwirkung in der Zivilgesellschaft ermöglicht werden.

Sie können nach dieser Richtlinie einen gesonderten Antrag über die Gewährung von Leistungen aus dem Landesfonds für ehrenamtlich tätige Menschen mit Behinderung in leitender Funktion oder in Gremien (Assistenzleistungsfond) stellen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

- Hauptstelle Hildesheim -

## Informations- und Transparenzpflicht nach Artikel 13 ff Datenschutz-Grundverordnung

Das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) informiert Sie nachfolgend über Art, Umfang und Zweck der Datenerhebung und Verwendung ihrer Daten. Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Leistungsgewährung aus dem Landesblindenfonds verarbeitet. Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung ist Artikel 6 Abs. 1 Buchst. c) und e) DS-GVO i. V. m. § 3 NDSG-Neu und § 53 LHO i.V.m. der Richtlinie über die Gewährung von Leistungen aus dem Landesblindenfonds für blinde Menschen in besonderen Lebenssituationen (Landesblindenfonds) und aus dem Assistenzleistungsfonds für ehrenamtlich tätige Menschen mit Behinderungen in leitender Funktion oder Gremien.

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist erforderlich, um Anträge auf Leistungen aus dem Landesblindenfonds zu bearbeiten. Sofern Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, ist das Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen nicht nachgewiesen – der Antrag ist in diesem Fall abzulehnen

Ihre Daten werden ab Eingang des Antrages bis zum Ablauf von 6 Jahren nach Schließung der Akte (beginnend ab 01.01. des Folgejahres) gem. **§ 9 Nds. AktO** gespeichert.

Das Team 3 SL1 des LS - Hauptstelle Hildesheim – ist als verantwortliche datenverarbeitende Stelle postalisch unter Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie - Hauptstelle Hildesheim -, Domhof 1, 31134 Hildesheim zu erreichen. Außerdem besteht die Möglichkeit, die Datenschutzbeauftragte der Behörde per E-Mail unter [Datenschutz@ls.niedersachsen.de](mailto:Datenschutz@ls.niedersachsen.de) bzw. postalisch unter *Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Datenschutzbeauftragte, Domhof 1, 31134 Hildesheim* zu kontaktieren.

Gegenüber dem LS können folgende Rechte geltend gemacht werden:

- Recht auf Auskunft
- Recht auf Berichtigung oder Löschung
- Einschränkung der Verarbeitung
- Widerspruchsrecht gegen Verarbeitung

Darüber hinaus können Sie sich an die Niedersächsische Aufsichtsbehörde für den Datenschutz (Landesbeauftragte für den Datenschutz) wenden und dort ein Beschwerderecht geltend machen. Beschwerden richten Sie bitte an die/den Landesbeauftragte(n) für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover, [www.lfd.niedersachsen.de](http://www.lfd.niedersachsen.de)