

## FRAGEBOGEN zur AUFNAHME in die Mainfränkische Werkstätten GmbH

an Mainfränkische Werkstätten GmbH, Frau Lengsfeld,  
 Ohmstr. 13, 97076 Würzburg / Fax: 0931/20022-25 / Mail: info@mfw-gmbh.com

Diese Angaben dienen zum Informationsaustausch mit den Kostenträgern

### 1. Mitarbeiter mit Behinderung:

Nachname ..... Vorname .....

ggf. Geburtsname ..... Geburtsdatum .....

Straße/Nr.: ..... Tel. ....

PLZ ..... Wohnort .....

Geburtsort ..... Nationalität .....

Beruf ..... Religion: .....

Familienstand ..... eigene Kinder .....

Umzug geplant?  nein  ja, neue Adresse: Straße: .....

PLZ/Ort: .....

2. Rententräger ..... RV-Nr. ....

3. Lohnsteueridentifikationsnummer (11-stellig) .....

4. Bezieht der Mitarbeiter eine **Erwerbsminderungsrente**?

nein  ja

5. **Schwerbehindertenausweis** vorhanden:  nein  ja GdB.....%

(falls ja, lassen Sie uns bitte eine Kopie des Ausweises zukommen; Vorder- und Rückseite!)

6. Welche Behinderung liegt vor?

geistig  körperlich  psychisch  anfallskrank  
 lernbehindert  sehbehindert  hörbehindert

Ursache, falls bekannt: .....

.....

Kann der Mitarbeiter selbständig zur Werkstatt kommen?  ja  nein  
 Wenn nein: Benötigt Rollstuhlfahrdienst  ja  nein

7. Erhalten Sie für die Pflege und Betreuung Ihres behinderten Angehörigen **Pflegegeld von der**

**Pflegekasse:**  nein  ja → Pflege-Grad  1  2  3  4  5

8. Gesetzlicher Betreuer

Nachname ..... Vorname .....

Straße/Nr.: ..... Tel. ....

PLZ ..... Wohnort .....

(Falls kein Betreuer bestellt ist, bitte durchstreichen!)

**Bereiche:** Gesundheitsfürsorge  ja ; Aufenthaltsbestimmung  ja Behördenvertretung  ja

**Sonstiges:** .....

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift

**Die folgenden Angaben sind für unsere Werkstattarbeit wichtig und werden vertraulich behandelt:**

**9. Krankenkasse**

Ich werde bei folgender Krankenkasse versichert sein: .....

(Sie müssen selbst Mitglied einer Krankenkasse sein, um bei uns arbeiten zu können)

Sollten Sie privat versichert bleiben, muss **unbedingt** eine Befreiung von der **gesetzlichen Krankenversicherungspflicht bis zum Aufnahmetag** vorgelegt werden (stellt jede Krankenkasse aus)!

**10. Bankverbindung** (bei Aufnahme ist ein eigenes Konto des Mitarbeiters erforderlich)

Bank .....

IBAN .....

Kontoinhaber .....

**11. Eltern**

**Vater:**

Nachname ..... Vorname .....

Straße/Nr.: ..... Tel. ....

PLZ ..... Wohnort .....

Geburtsdatum ..... verstorben:  nein  ja, am .....

Beruf .....

**Mutter:**

Nachname ..... Vorname .....

Straße/Nr.: ..... Tel. ....

PLZ ..... Wohnort .....

Geburtsdatum ..... verstorben:  nein  ja, am .....

Beruf .....

**12. Wer ist tagsüber als **Sorgeberechtigter** im Notfall zu erreichen?**

Nachname ..... Vorname .....

Tel.: .....

**Wollen Sie aktuelle Informationen per e-mail erhalten?**

e-mail Adresse: ... ..

**13. Behandelnder Arzt:**

Name ..... Tel. ....

Adresse .....

**14. Welche fördernden medizinische Maßnahmen sind bisher ergriffen worden (z.B. Operationen, Krankengymnastik etc.)?**

.....  
.....

**15. Werden Medikamente dauerhaft eingenommen und wogegen?**

.....  
.....

Müssen diese Medikamente in der Werkstatt eingenommen werden?  nein  ja

Falls „ja“:  Medikamentengabe muss durch das Werkstattpersonal erfolgen.  
 Medikamente werden vom Mitarbeiter mit Behinderung selbst eingenommen.

**16. Wann war die letzte vollständige Tetanusschutzimpfung?**

.....

17. Leidet der Mitarbeiter an Allergien?  nein  
 ja, an: .....

**18. Allgemeiner Gesundheitszustand:**

anfällig für: .....

Schonung vor: .....

**19. Selbständigkeit**

- ist im lebenspraktischen Bereich selbständig
- selbstständige Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel
- braucht Unterstützung bei:
  - Essen
  - Trinken
  - Toilette
  - Anziehen
  - Waschen
  - Straßenverkehr

**20. Sprache:**

- guter sprachlicher Ausdruck
- kurze Sätze
- einzelne Worte
- keine Sprache

**21. Sozialverhalten**

- kontaktfreudig
- zurückhaltend
- betont anschlussuchend
- hat leicht Streit
- aufgeschlossen
- ängstlich
- aktiv
- antriebsarm

Sonstiges: .....

**22. Womit wird die Freizeit gestaltet?**

.....

**23. Stellung des Mitarbeiters in der Geschwisterreihe (Geschwister einschließlich des behinderten Mitarbeiters)**

	Name	geboren	Schule / Beruf
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

**24. Schulbesuch**

**Schule, Ort**

von ..... bis.....

von ..... bis.....

von ..... bis.....

**25. Bisherige Arbeitstätigkeit: Wo? Wie lange?**

.....

**26. Wurden berufsvorbereitende Maßnahmen durchgeführt? Welche / Berufsabschluss?**

.....

**27. Bisherige Heimaufenthalte?**

.....

# **Bedarfsorientierte Grundsicherung**

## **Was ist Grundsicherung?**

Die Grundsicherung ist eine eigenständige soziale Leistung, die den grundlegenden Bedarf für den Lebensunterhalt älterer und dauerhaft voll erwerbsgeminderter Personen sicherstellt. Es handelt sich hierbei nicht um Sozialhilfe.

## **Wer kann Leistungen erhalten?**

Leistungen erhalten können Personen mit gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland, die das

- 65. Lebensjahr vollendet haben
- 18. Lebensjahr vollendet haben und unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage aus medizinischen Gründen dauerhaft voll erwerbsgemindert sind (zum Beispiel Beschäftigte in einer Werkstatt für behinderte Menschen) und bei denen es unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Der Bezug einer Rente wegen Alters oder voller Erwerbsminderung ist nicht Voraussetzung.

## **Anspruchsvoraussetzungen:**

Anspruch auf Leistungen haben Personen,

- die ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen bzw.
- aus dem Einkommen und Vermögen des nicht getrennt lebenden Ehegatten oder des eheähnlichen Partners - soweit es deren Eigenbedarf übersteigt – bestreiten können

## **Einkommen:**

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert. Zum Beispiel:

- Renten und Pensionen
- Wohngeld
- Erwerbseinkommen
- Einkünfte aus Wohnrechten, Nießbrauch- oder Altenteilrechten u.a.
- Unterhalt des getrennt lebenden/geschiedenen Ehegatten
- Zinsen und sonstige Einkünfte aus Kapitalvermögen
- Miet- und Pachteinnahmen
- Sonstiges Einkommen

Vom Bruttoeinkommen können Steuern und bestimmte Versicherungen abgezogen werden.

## **Vermögen:**

Zum Vermögen gehört das gesamte verwertbare Vermögen.

Es gibt aber auch Vermögen, das nicht verwertet werden muss, zum Beispiel:

- Ein angemessenes Hausgrundstück, das vom Antragsberechtigten sowie Ehegatten bzw. Partner allein oder zusammen mit Angehörigen bewohnt wird
- Kleinere Bar- oder Sparbeträge, soweit bei Alleinstehenden 5.000 € nicht überschritten werden; für Ehepaare oder eine eheähnliche Gemeinschaft liegt der Vermögensfreibetrag bei 2.915 €; für jede weitere überwiegende unterhaltene Person erhöht sich der Freibetrag um 256€.

## **Wer hat keinen Anspruch?**

Keinen Anspruch auf Leistungen haben Personen,

- wenn das Einkommen von unterhaltspflichtigen Eltern oder Kindern jährlich einen Betrag von 100.000 € übersteigt,
- die ihre Bedürftigkeit innerhalb der vergangenen zehn Jahre vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben (Zum Beispiel durch Verschenken von Vermögen),
- die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten.

## **In welcher Höhe kann man Grundsicherung bekommen?**

Der Bedarf umfasst

- den für den Antrag berechtigten maßgebenden Regelsatz zuzüglich 15% des Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes nach dem Bundessozialhilfegesetz,
- die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung,
- gegebenenfalls anfallende Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge,
- bei Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „G“ (auch mit Merkzeichen „aG“) einen Mehrbedarf von 20% des maßgebenden Regelsatzes.

## **Wo und ab wann können Anträge gestellt werden?**

Anträge auf Grundsicherung können bei den jeweiligen städtischen Grundsicherungsträgern, Sozialämtern, Wohngeldämtern oder Rentenversicherungsträgern gestellt werden. Dort erhalten Sie auch den Antragsvordruck. Sie können den Antrag auf Grundsicherung (pdf-Dokument, 347kB) auch online ausfüllen, ausdrucken und dem Landkreis zusenden. Nachweise über Ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse sind zur Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen dem Antrag beizufügen,