

Thüringer Landesverwaltungsamt
Abt. VI – Versorgung und Integration
Referat 620 – Team Suhl
Karl-Liebknecht-Straße 4
98527 Suhl

| | |
|--------------------------|-----------------|
| Geschäftszeichen 620- | Eingangsstempel |
|--------------------------|-----------------|

zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

Antrag

**auf Gewährung einer Badekur nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) / Sozialen
 Entschädigungsrecht**

| | | |
|---|---|--|
| 1. Angaben zur Person | | |
| Anspruchsberechtigte/r: ➔ <input type="checkbox"/> Beschädigte/r, ➔ <input type="checkbox"/> Witwe/r <input type="checkbox"/> Lebenspartner/in <input type="checkbox"/> unbezahlte Pflegekraft eines / einer Pflegezulageempfängers/-empfängerin | | |
| Name, ggf. Geburtsname | | Vorname |
| Geburtsdatum | Beruf: Arbeiter – Angestellter – Beamter – Selbständiger – Rentner | Staatsangehörigkeit |
| Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden | | |
| Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt Straße, Hausnummer | | |
| PLZ | Wohnort | telefonisch tagsüber zu erreichen unter: |
| 2. | Für welche Gesundheitsstörungen ist nach Ihrer Auffassung oder Ihres behandelnden Arztes eine Badekur erforderlich? <input type="checkbox"/> anerkannte Schädigungsfolgen <input type="checkbox"/> sonstige Gesundheitsstörungen | |
| 3. | Wer ist Ihr behandelnder Arzt? Name | Anschrift Telefon-Nr. |
| 4. | Welcher Krankenkasse gehören Sie an? Name | Anschrift der Geschäftsstelle |
| 5. | Sind Sie berufstätig? <input type="checkbox"/> Nein, <input type="checkbox"/> Ja, als | |
| 6. | Haben Sie in den letzten drei Jahren eine der aufgeführten Maßnahmen durchgeführt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | |
| | Zeitraum | Ort/Klinik |
| <input type="checkbox"/> | Kurmaßnahme | |
| <input type="checkbox"/> | Badekur | |
| <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? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Geschäftszeichen: | |

Anlage

| | |
|---------------|---------------------------|
| Name/Vorname: | Geschäftszeichen: 620- |
|---------------|---------------------------|

Erklärung und Information zum Antrag auf Gewährung einer Badekur

1. Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich bin darüber unterrichtet, dass die Prüfung des Thüringer Landesverwaltungsamtes darauf ausgerichtet ist, zu meinen Gunsten alle in Betracht kommenden gesundheitlichen Schädigungen festzustellen. Zu diesem Zweck holt es 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 das Thüringer Landesverwaltungsamt von den von mir im Antrag bzw. im weiteren Verfahren angegebenen oder aus den überlassenden Unterlagen ersichtlichen **Ärzten, Psychologen, Krankenhäusern, 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 Einwilligungs- 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 psycho-therapeutische 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 dem Thüringer Landesverwaltungsamt **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

Das Thüringer Landesverwaltungsamt möchte Sie darüber informieren, dass es **medizinische Daten**, die ihm bereits vorliegen oder die es 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 es diese medizinischen Daten auch an sonstige Dritte (z.B. zu beauftragende Gutachter) übermitteln, wenn und soweit dies erforderlich ist. Die 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 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 angemessenen 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 die 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 Verwaltungsverfahrens in allgemeiner Form schriftlich auf das Widerspruchsrecht hinzuweisen,
 2. im Rahmen des § 69 Abs. 4 und 5 und des § 71 Abs. 1 Satz 3, ...