**Einwilligung zur Weitergabe von personenbezogenen Daten im Rahmen des Gesamtplanverfahrens an den Leistungserbringer für die Dauer des schwäbischen Modellprojektes aufsuchende Assistenz im Zeitraum vom 01.02.2023 bis 31.12.2025**

**Leistungsberechtigte Person**

|  |
| --- |
| Name, Vorname, Geburtsdatum: |
| Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort): |
| Name und Anschrift des/der Sorgeberechtigte/n bzw. des/der rechtlichen Betreuers/-in (Kopie der Bestellungsurkunde/des Betreuerausweises beifügen): |

**Leistungserbringer**

|  |
| --- |
| Name: |
| Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort): |
| Vertreten durch (Name, Telefonnummer, Mailadresse): |

Bei der Teilnahme am sog. schwäbischen Modellprojekt aufsuchende Assistenz ist es vorgesehen, das neu entwickelte Bedarfsermittlungsinstrument Bayern (BIBay, außer med. Stellungnahme) für die Ermittlung des Leistungsbedarfs der leistungsberechtigten Person zu erproben (der Einsatz des BIBay auf bayerischer Ebene erfolgt derzeit noch nicht). Der Einsatz des BIBay soll der Sammlung von Leistungsbedarfen und Erfahrungswerten vor allem in Hinblick auf die künftige Leistungserbringung nach den Maßgaben des SGB IX dienen und die dafür notwendige personelle Ausstattung der Leistungserbringer helfen zu ermitteln.

Ich wünsche eine Einbindung des Leistungserbringers

in den mich betreffenden Bedarfsermittlungsprozess/Gesamtplanverfahren.

Ich willige daher ein, dass:

* der o.g. Leistungserbringer vor, während und nach Durchführung des Bedarfsermittlungsverfahrens mittels BIBay aktiv in den Prozess der Gesamtplanung einbezogen bzw. daran beteiligt werden kann (es erfolgt jedoch keine Herausgabe des BIBay-Bogens)
* der o.g. Leistungserbringer im Anschluss an das Bedarfsermittlungsgespräch durch den Fachdienst des Bezirks Schwaben über das Ergebnis der Bedarfsermittlung informiert wird
* der o.g. Leistungserbringer abschließend durch den Bezirk Schwaben den Gesamtplan ausgehändigt bekommt

Ich bin darauf aufmerksam gemacht worden, dass ich diese Erklärung jederzeit – auch ohne Angabe von Gründen – für die Zukunft widerrufen kann (§ 67 b Abs. 2 S. 3 SGB X). Ein Widerruf berührt die Rechtmäßigkeit der bisher erfolgten Datenverarbeitungen nicht.

Der Widerruf kann schriftlich oder elektronisch erfolgen.

------------------------------------------ --------------------------------------

Ort, Datum Unterschrift Leistungsberechtigte Person/

gesetzl. Betreuung