|  |
| --- |
|  |

Antrag zur Registrierung einer Privatperson für die nicht-institutionelle Leistungserbringung gemäss §§ 34ff BHV BL[[1]](#footnote-1) / §§35ff BHV BS[[2]](#footnote-2)

|  |
| --- |
| **Angaben zur leistungserbringenden Person (Privatperson)** |
| Name |  | Vorname |       |
| Geburtsdatum |       | Geschlecht | **[ ]**  männlich **[ ]**  weiblich |
| Strasse, Nr. |       | Telefon |       |
| PLZ, Ort |       | Mail |       |
| Sozialversicherungs-Nr. | 756.\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_ |  |  |
| **Angaben zur leistungsbeziehenden Person (Person mit Beeinträchtigung)** |
| Name |  | Vorname |       |
| Sozialversicherungs-Nr. | 756.\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_ |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Beistandschaftliche Massnahme |  |
| Name Beistand / Beiständin |        |  |  |  |
| Strasse, Nr. |       | Telefon |       |
| PLZ, Ort |       | Mail |       |
| **Angaben zur unabhängigen Anlaufstelle** |
| Name |  | Vorname |       |
| Strasse, Nr. |       | Telefon |       |
| PLZ, Ort |       | Mail |       |
| **Angaben zum Leistungsbezug** |
| Geplanter Beginn des Leistungsbezugs (Datum) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Selbstverpflichtungserklärung durch Leistungserbringer/in:** Hiermit bestätigt die oben angegebene Privatperson, die Mindestanforderungen zur Erbringung von personalen, nicht-institutionellen Leistungen der Behindertenhilfe gemäss §§ 34ff BHV BL / §§ 35ff. BHV BS sicherzustellen. Insbesondere stellt sie einen Privat- sowie einen Sonderprivatauszug aus dem Strafregister zur Verfügung.Ort und Datum      ,      Name, Vorname      Unterschrift: ....................................................................................... | **Bestätigung und Antrag durch Leistungsbezieher/in**Die oder der handlungsfähige Erwachsene oder die gesetzliche Vertretung bestätigen die Angaben und beantragen die Registrierung der Privatperson zur nicht-institutionellen Leistungserbringung. Ort und Datum      ,      Unterschriftsberechtigte Person: Name, Vorname Unterschrift: .............................................................................................. |

**Notwendige Unterlagen (dem Antrag in Kopie beizulegen)**

[ ]  Privatauszug und Sonderprivatauszug der Privatperson (nicht älter als 3 Monate)

[ ]  Bestätigung(en)/Nachweis(e) der Privatperson zur Fachkurs-Teilnahme (mind. 5 Tage)

[ ]  Falls die Individuelle Bedarfsermittlung bereits abgeschlossen wurde:

- Arbeitsvertrag zwischen Privatperson und Person mit Behinderung (falls bereits vorhanden)

- Kanton BS: Gesuch um Kostenübernahme für ein persönliches Budget

- Kanton BL: Antrag auf Bewilligung des Leistungsbezugs / Beitragsverfügung - pers. Budget

**Grundsätze**

* Jeder Bezug von Leistungen der Behindertenhilfe setzt eine **Anmeldung zur Individuellen Bedarfsermittlung** gemäss § 10 BHV BS bzw. § 9 BHV BL voraus. Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Basel Stadt melden sich dazu beim zuständigen Amt für Sozialbeiträge, Abteilung Behindertenhilfe an. Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Basel-Landschaft melden sich dazu beim zuständigen Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote AKJB an.
* Nicht-institutionell können gemäss § 27 BHV BS bzw. § 26 BHV BL **ausschliesslich Assistenzleistungen** bezogen werden, unabhängig von der Ausbildung der Privatperson. Die Finanzierung erfolgt mittels eines Kostendachs (normkostengestützt) auf Grundlage des in der Individuellen Bedarfsermittlung ermittelten Begleitstundenaufwandes.

Von der Erbringung nicht-institutioneller Leistungen sind gemäss §18, Abs. 5 BHG BS**[[3]](#footnote-3)** bzw. § 26 BHG BL[[4]](#footnote-4) **Familienangehörige ausgeschlossen.**

* Bei nicht-institutionellen Leistungen sind dazu die vom Regierungsrat festgelegten **Normkosten** gemäss § 28 BHV BS bzw. § 27 BHV BL zu berücksichtigen.
* Ebenfalls nicht zu diesen Leistungen gehören rein assistierende **Haushaltstätigkeiten**. Diese werden weiterhin über die Krankheitskosten bei den Ergänzungsleistungen abgerechnet.
* Eine erfolgreiche Registrierung als Privatperson gilt jeweils für den Zeitraum von **drei Jahren** **ab Datum des Bestätigungsschreibens** und wird in diesem Turnus durch die Behindertenhilfe überprüft.

**Adresse zum Einreichen des Antrags:**

|  |  |
| --- | --- |
|  Kanton Basel-Stadt Amt für Sozialbeiträge Bildergebnis für basel stadt baselland wappen BehindertenhilfeBei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:Telefon +41 61 267 84 74Telefax +41 61 267 43 25E-Mail: behindertenhilfe@bs.ch [www.asb.bs.ch/behindertenhilfe](http://www.asb.bs.ch/behindertenhilfe) |  Kanton Basellandschaft Amt für Kind, Jugend und Behinderten-Bildergebnis für basel stadt baselland wappen angebote AKJBBei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:Telefon +41 61 552 17 70Fax +41 61 552 17 73Email: marianne.schreier@bl.ch[www.baselland.ch/akjb](http://www.baselland.ch/akjb) |

1. Verordnung über die Behindertenhilfe Kanton Basel-Landschaft (BHV BL), SGS 853.11 [↑](#footnote-ref-1)
2. Verordnung über die Behindertenhilfe Kanton Basel-Stadt (BHV BS) [↑](#footnote-ref-2)
3. Gesetz über die Behindertenhilfe im Kanton Basel-Stadt (BHG BS) [↑](#footnote-ref-3)
4. Gesetz über die Behindertenhilfe Kanton Basel-Landschaft (BHG BL) [↑](#footnote-ref-4)