

Hinweise:
 Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und zum Teil auch Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an. Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 lit. c) und e) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) i. V. m. §§ 67 bis 78 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die datenerhebende Stelle. Bitte beachten Sie die Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen.

<input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt (III. Kap. SGB XII)	<input type="checkbox"/> Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (IV. Kap. SGB XII)
<input type="checkbox"/> sonstige Leistungen der Sozialhilfe (V. - IX. Kap. SGB XII)	

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Bei mehr als zwei Personen bitte unter Punkt 2. bzw. auf gesonderten Blatt ergänzen.

	1. Person	2. Person																																																																								
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers																																																																								
	Antragsteller/in 1	<input type="checkbox"/> Antragsteller/in 2 <input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner/in (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner/in in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft																																																																								
Name																																																																										
Vorname																																																																										
Ggf. Geburtsname																																																																										
Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (freiwillig: Telefon und E-Mail-Adresse)																																																																									
Geburtsdatum und -ort	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																			<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																																																						
Bürger-Identifikations-Nr./Steuer-ID	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																			<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																																																						
Rentenversicherungs-Nr.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																			<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																																																						
Postabrechnungs-Nr.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																																					<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																																				

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

	1. Person	2. Person
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden Seit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden Seit:
Staatsangehörigkeit		
Aufenthaltsrechtlicher Status	<input type="checkbox"/> EU-Ausländer/in, EinreiseindieBRDam: <input type="checkbox"/> Kriegs- oder Bürgerkriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Asylberechtigte/r <input type="checkbox"/> Sonstiger Status:	<input type="checkbox"/> EU-Ausländer/in, EinreiseindieBRDam: <input type="checkbox"/> Kriegs- oder Bürgerkriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Asylberechtigte/r <input type="checkbox"/> Sonstiger Status:
Planen Sie in den kommenden zwölf Monaten einen Auslandsaufenthalt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, ab wann und wie lange?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, ab wann und wie lange?
Besteht eine Verpflichtungserklärung nach §68Aufenthaltsgesetz?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum der Verpflichtungserklärung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum der Verpflichtungserklärung:
Wurde eine gesetzliche Betreuungsperson bestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <i>(falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen)</i> Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <i>(falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen)</i> Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson:
Leben Sie in einer besonderen Wohnform (vormals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, wo haben Sie vorher gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, wo haben Sie vorher gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

	1. Person	2. Person
Leben Sie in einer stationären Einrichtung (z. B. Pflegeheim, Krankenhaus)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, wo haben Sie vor der Aufnahme in die Einrichtung gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, wo haben Sie vor der Aufnahme in die Einrichtung gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?
Haben Sie in den letzten 3 Jahren bereits Sozialhilfe/Bürgergeld oder andere Leistungen erhalten? (z.B. Leistungen nach SGB I, SGB II, SGB XII)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja: von wem? bis wann?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja: von wem? bis wann?

2. Familienverhältnisse

Außerdem nachfragenden Person und seinem Ehegatten/seiner Ehegattin, Partner/in der eheähnlichen Gemeinschaft oder Lebenspartner/in leben noch im gemeinsamen Haushalt: z.B. Kinder, Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte (Bei mehr als vier Personen bitte Beiblatt verwenden.)

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person
Name				
Vorname				
Geschlecht				
Geburtsdatum				
Familienstand				
Staatsangehörigkeit/ aufenthaltsrechtlicher Status				
Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z. B. WfbM, Tagesstätte)				
Verwandtschaftsverhältnis zu Antragsteller/in 1 (A1) Antragsteller/in 2 (A2)	A1: A2:	A1: A2:	A1: A2:	A1: A2:

3. Unterhalt

	1. Person	2. Person <i>(nur ausfüllen, wenn 2. Person auch Antragsteller/in ist)</i>
Welche Berufe werden von Ihren Eltern und (leiblichen oder adoptierten) Kindern ausgeübt?	Elternteil 1: Elternteil 2: Kind 1: Kind 2: Weitere Kinder:	Elternteil 1: Elternteil 2: Kind 1: Kind 2: Weitere Kinder:
Können Sie sich vorstellen, dass eine der genannten Personen ein jährliches Einkommen von oder über 100.000 Euro hat?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche Person?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche Person?
Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten/Ehegattinnen oder Partner/innen einer Lebenspartnerschaft?	<input type="checkbox"/> Nein, Grund: <input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsanspruchesind noch nicht geltend gemacht. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsanspruchesind bereits geltend gemacht. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsanspruchesind bereits titulierte. <i>(bitte vollstreckbaren Titel oder Urkunde beifügen)</i>	<input type="checkbox"/> Nein, Grund: <input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsanspruchesind noch nicht geltend gemacht. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsanspruchesind bereits geltend gemacht. <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsanspruchesind bereits titulierte. <i>(bitte vollstreckbaren Titel oder Urkunde beifügen)</i>
Falls ja: Familienname, Vorname des/der getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten/Ehegattin bzw. Partners/Partnerin	..... .....	..... .....
Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (freiwillig: Telefon)	..... ..... .....	..... ..... .....

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

	1. Person	2. Person (nur ausfüllen, wenn 2. Person auch Antragsteller/in ist)																																								
Geburtsdatum und -ort	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="border-top: 1px dotted black;"></td> </tr> </table>																					<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="border-top: 1px dotted black;"></td> </tr> </table>																				
jährliches Einkommen in EUR des/der getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten/Ehegattin bzw. Partners/Partnerin																																										

4. Fragen zur Bedarfsfeststellung

Sofern Sie in einer „**besonderen Wohnform**“ (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe) leben, füllen Sie bitte **nur 4.4** aus.

4.1 Bedarfe für die Unterkunft - Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung/einem Haus leben!

Anzahl der Personen im Haushalt:	Wohnfläche (qm):	Baujahr des Hauses:	Anzahl der Räume:
Sind Sie: <input type="checkbox"/> Hauptmieter/in Untermieter/in <input type="checkbox"/> Wohnungseigentümer/in (siehe 4.3) <input type="checkbox"/> Hauseigentümer/in (siehe 4.3) <input type="checkbox"/> Nutzungsberechtigte/r <input type="checkbox"/> Nießbrauchberechtigte/r <input type="checkbox"/> Sie haben freies Wohnrecht		Falls Sie nicht Hauptmieter/in der Wohnung sind, Name und Anschrift des Hauptmieters/der Hauptmieterin:	
Leben Sie in einer Wohngemeinschaft?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kosten der Unterkunft (monatlich)			
Kaltmiete		EUR	
Nebenkosten (ohne Heizung)		EUR	
Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttokaltmiete)		EUR	
In den oben genannten Beträgen der Kosten der Unterkunft sind enthalten:			
Kosten für Haushaltsstrom		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe: EUR
Kosten für Warmwasseraufbereitung		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe: EUR
Kosten für Schönheitsreparaturen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe: EUR
Kosten für den Fernsehempfang über Kabel		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe: EUR
Kosten für Möblierung/Teilmöblierung		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe: EUR

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

4.2 Bedarfe für die Heizung – Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung/einem Haus leben!

Höhe der monatlichen Heizkosten	EUR
Energieart	<input type="checkbox"/> Kohle <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Fernwärme <input type="checkbox"/> Sonstige, nämlich:
In den monatlichen Heizkosten sind enthalten:	
Kosten für Haushaltsstrom und Kochenergie (Gas)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, Höhe: EUR
Kosten für Warmwasserbereitung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, Höhe: EUR
Die Warmwasserbereitung erfolgt	<input type="checkbox"/> zentral <input type="checkbox"/> dezentral (z.B., „Boiler“)
Ist eine separate Messeinrichtung für die dezentrale Warmwasseraufbereitung (z. B. Durchlauferhitzer/Boiler) vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

4.3 Haus-/Wohnungseigentum

Soweit Sie Haus-/Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen!

4.4 Monatliche Kosten der Unterkunft – Nur auszufüllen von Personen, die in einer „besonderen Wohnform“ (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe) leben!

Zahl der Personen im persönlichen Wohnraum	<input type="checkbox"/> 1 Person <input type="checkbox"/> 2 Personen
Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttowarmmiete)	EUR
davon Grundmiete:	EUR
Zuschläge insgesamt:	EUR
Zuschlag für Möblierung des persönlichen Wohnraums	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, Höhe: EUR
Zuschlag für Wohn- und Wohnnebenkosten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, Höhe: EUR
Zuschlag für Haushaltsstrom, die Instandhaltung von persönlichen Räumlichkeiten und den Gemeinschaftsräumen und für die Ausstattung mit Haushaltsgroßgeräten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, Höhe: EUR
Zuschlag für Gebühren für Kommunikation und den Zugang zu Rundfunk, Fernsehen und Internet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, Höhe: EUR
Die Warmwasserbereitung erfolgt	<input type="checkbox"/> zentral <input type="checkbox"/> dezentral (z.B., „Boiler“)
Ist eine separate Messeinrichtung für die dezentrale Warmwasseraufbereitung (z. B. Durchlauferhitzer/Boiler) vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hinweise zu Besonderheiten der Einrichtung und zu den Unterkunftskosten <i>(Bitte lassen Sie sich ggf. beraten!)</i>	..... ..... .....

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

4.5 Mehrbedarf

	1. Person	2. Person
Liegt ein Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid vor? <i>(Ggf. Kopie des Feststellungsbescheids beifügen!)</i>	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am: Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am: Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besteht eine Schwangerschaft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Voraussichtlicher Entbindungstermin:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Voraussichtlicher Entbindungstermin:
Sind Sie alleinerziehend?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bedürfen Sie aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigeren Ernährung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <i>(falls ja, ärztliche Bescheinigung vorlegen)</i>	
Erhalten Sie Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IX?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Teilnahme am Mittagessen in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Anbieter (§ 60 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ich arbeite <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Tage pro Woche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ich arbeite <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Tage pro Woche
	<i>(sofern ein Vertrag zur Mittagsverpflegung besteht ist dieser vorzulegen)</i>	

4.5 Kranken-/Pflegeversicherung

(Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen!)

	1. Person	2. Person
Wo sind Sie kranken- bzw. pflegeversichert?	Name der Krankenkasse: Mitglied seit: Art der Versicherung: <input type="checkbox"/> Pflichtversicherung <input type="checkbox"/> Familienversicherung <input type="checkbox"/> Freiwillige Versicherung <input type="checkbox"/> Private Versicherung	Name der Krankenkasse: Mitglied seit: Art der Versicherung: <input type="checkbox"/> Pflichtversicherung <input type="checkbox"/> Familienversicherung <input type="checkbox"/> Freiwillige Versicherung <input type="checkbox"/> Private Versicherung
KV-Mitgliedsnummer		

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

	1. Person	2. Person
Höhe des monatlichen Beitrags	EUR	EUR
Haben Sie eine ausländische Krankenversicherung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Falls Sie aktuell nicht krankenversichert sind, wo waren Sie zuletzt versichert?	Name der Krankenkasse: Mitglied von: bis:	Name der Krankenkasse: Mitglied von: bis:

5 Einkommen (Bitte ggf. Einkommensnachweise der letzten zwölf Monate beifügen!)
(z.B. Steuerbescheid, Rentenbescheid, Kindergeldbescheid, Gehaltsbescheinigung für zwölf Monate)

5.1 Renteneinkommen

Einkommensart/ Leistung	1. Person		2. Person	
Ich erhalte Renten/ Pensionen (z.B. Rente wegen Erwerbsminderung, Alter, Unfall, landwirtsch. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente, o. ä.)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Falls ja,	Bezeichnung/ Rentenart	Monatlicher Betrag in EUR	Bezeichnung/ Rentenart	Monatlicher Betrag in EUR
	.....	..... (brutto)	.....	..... (brutto)
	.....	..... (netto)	.....	..... (netto)
	.....	..... (brutto)	.....	..... (brutto)
	.....	..... (netto)	.....	..... (netto)
Einkommensart/ Leistung		Monatlicher Betrag in EUR		Monatlicher Betrag in EUR
Betriebsrente/ Werksrente	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... (brutto) (netto)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... (brutto) (netto)
Ausländische Renten/ Pensionen oder Rentenansprüche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... (brutto) (netto)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... (brutto) (netto)

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

Einkommensart/ Leistung	1. Person	2. Person
Ich habe eine Rente beantragt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am: bei:..... Versicherungs-Nr.: Welche Rente wurde beantragt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am: bei:..... Versicherungs-Nr.: Welche Rente wurde beantragt?
Ich habe einen Antrag auf Anerkennung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) gestellt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am: bei	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am: bei
Ich habe freiwillige Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung/ betriebliche Altersvorsorge eingezahlt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <p align="center"><i>Wenn ja, bitte Nachweise beifügen</i></p>	
Ich habe im Ausland gearbeitet und es wurden Beiträge in die dortige Rentenkasse abgeführt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <i>Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und des Zeitraums (ggf. Extrablatt nutzen):</i>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <i>Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und des Zeitraums (ggf. Extrablatt nutzen):</i>
Ich bin einer Erwerbstätigkeit im Ausland ohne Beiträge in die Rentenkasse zu zahlen nachgegangen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <p align="center"><i>Wenn ja, sind die kompletten Arbeitsverläufe inkl. Nachweise (u. a. Arbeitsverträge) auf der letzten Seite dieses Antrags darzulegen (inkl. genauer Zeitangaben der Tätigkeit und Höhe des Verdienstes beim jeweiligen Arbeitgeber).</i></p>	
Ich erhalte einen Grundrentenzuschlag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich habe 33 oder mehr Jahre an Grundrentenzeiten bzw. vergleichbaren Zeiten erfüllt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <p align="center"><i>Wenn ja, bitte Nachweise beifügen</i></p>	

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

5.2 Andere Einkommensarten

Einkommensart/ Leistung	1. Person		2. Person	
		Monatlicher Betrag in EUR		Monatlicher Betrag in EUR
Nichtselbstständige Tätigkeit (z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Entgelt der WfbM	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Leistung der Krankenkasse (einschließlich Arbeitgeberzuschuss)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Land- u. Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstige selbstständige Tätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Einnahmen aus Untervermietung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> Zimmer <input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> möbliert <input type="checkbox"/> unmöbliert	<input type="checkbox"/> Zimmer <input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> möbliert <input type="checkbox"/> unmöbliert
Sonstige Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wohngeld/ Lastenzuschuss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<i>Falls ja, bitte entsprechende Unterlagen/Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen</i>				
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Leistungen des Lastenausgleichsamtes (z. B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Leistungen der Grundversicherung für Arbeitssuchende (SGB II)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

Einkommensart/ Leistung	1. Person		2. Person	
		Monatlicher Betrag in EUR		Monatlicher Betrag in EUR
Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III, z.B. Arbeitslosengeld, Eingliederungshilfe, Berufsausbildungsbeihilfe)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Leistungen für Kinder (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wird entsprechendes Einkommen an Kinder weitergegeben?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ausbildungsförderung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterhalt (auch Leistungen angeben, die der Kindergeldberechtigte aus seinem durch Kindergeld erzielten Einkommen erbringt)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z. B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Leibrente, Pflegegeld)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kapitalerträge (z. B. Zinsen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstige Einkünfte aus dem In- und Ausland	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

6. Vom Einkommen eventuell absetzbare Beträge (soweit nicht bereits unter Ziffer 5 berücksichtigt)
(Bitte Nachweise beifügen!)

Ausgaben	1. Person		2. Person	
		Monatlicher Betrag in EUR		Monatlicher Betrag in EUR
Steuern auf das Einkommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sozialversicherungsbeiträge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

Ausgaben	1. Person		2. Person	
		Monatlicher Betrag in EUR		Monatlicher Betrag in EUR
Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Hausratversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Altersvorsorgebeiträge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sterbegeldversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Aufwendungen für Arbeitsmittel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Beiträge für Berufsverbände, Gewerkschaften, Sozialverbände o.ä.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kosten für öffentliche Verkehrsmittel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	Entfernung in Kilometer (km):		Entfernung in Kilometer (km):	
bei Nutzung eines Kfz	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Mofa		<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Mofa	

7. Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen im In- und Ausland (Bitte Nachweise beifügen!)

Art des Vermögens	1. Person		2. Person	
		Betrag/Wert (EUR)		Betrag/Wert (EUR)
Bargeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bankguthaben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sparguthaben (einschließlich vermögenswirksame Leistungen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstige Kontoguthaben (z. B. Onlinekonten wie „PayPal“)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wertpapiere/Aktien	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Schmuck oder Edelmetalle	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstiges Vermögen im In- und Ausland	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

Art des Vermögens	1. Person			2. Person		
		Betrag (EUR)	Fällig am		Betrag (EUR)	Fällig am
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente, Rürup-Rente)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Sonstige nicht gesetzliche (private) Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
		Betrag (EUR)	Aktueller Rückkaufswert (EUR)		Betrag (EUR)	Aktueller Rückkaufswert (EUR)
Kapital- oder Risiko-lebensversicherungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

	1. Person		2. Person	
	Kraftfahrzeug(e)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	amtliches Kennzeichen: Kilometerstand: Baujahr: Modell: Typ:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

	1. Person		2. Person			
		Bezeichnung der Forderung	Höhe der Forderung		Bezeichnung der Forderung	Höhe der Forderung
Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... ..... .....

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

	1. Person		2. Person	
		Anmerkung		Anmerkung
Hauseigentum bzw. Wohneigentum (bitte entsprechende Unterlagen/Nachweise zu Wert und Größe der Immobilie beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	....................
Sonstiger Grundbesitz (bitte entsprechende Unterlagen/Nachweise zu Wert, Größe und Lage des Grundstücks beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	....................
Ansprüche aus Über- tragsverträgen (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	....................

8. Vermögensübertragungen

	1. Person	2. Person
Wurde Vermögen in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag ja, <input type="checkbox"/> siehe beigefügte Urkunde Falls ja, wann? In welcher Höhe?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag ja, <input type="checkbox"/> siehe beigefügte Urkunde Falls ja, wann? In welcher Höhe?

9. Ermittlung eines eventuell kostenerstattungspflichtigen Trägers

	1. Person	2. Person
Haben Sie in den letzten zwei Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie bis vor zwei Monaten als Minderjährige außerhalb des elterlichen Haushalts gelebt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Erklärung

Den Antrag mit seinen Anlagen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zu 3. Unterhalt) habe ich ausgefüllt, weil mir eine Vollmacht erteilt wurde; ansonsten haben diese Personen ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

Wenn und solange ich Leistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Es ist mir bekannt, dass die beantragte Sozialhilfeleistung ganz oder teilweise bei fehlender Mitwirkung versagt oder entzogen werden kann. Sollte ich unvollständige oder unwahre Angaben machen, kann dies strafrechtlich verfolgt werden (§263 StGB). Zu Unrechterhaltene Sozialleistungen muss ich erstatten (§§45,50 SGBX, §103 SGBXII).

Zur Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen können auch Kontendaten beim Bundeszentralamt für Steuern in einem Kontenabrufverfahren gemäß § 93 Absatz 8 Abgabenordnung im elektronischen Verfahren eingeholt werden.

- Es besteht noch Informationsbedarf bzw. Beratungsbedarf und es wird um ein Gespräch gebeten. Durch eine Beratung kann geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind, wie z.B.: Kosten hauswirtschaftlicher Verrichtungen, z.B. notwendige Hilfen beim Reinigen der Wohnung, Erstausrüstung für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte, Erstausrüstung für Bekleidung einschließlich Schwangerschaft und Geburt sowie Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen, Hilfe zum Lebensunterhalt in Sonderfällen, wie Schuldenübernahme zur Sicherung der Unterkunft und evtl. weitere Leistungen als Darlehen
- Ich bevollmächtige meine(n) Ehegatten/Ehegattin/Lebenspartner bzw. Partner/in der eheähnlichen Gemeinschaft zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen.

Rechtsverbindliche Unterschrift

Datum

Antragsteller 1 Unterschrift

Datum

Antragsteller 2 Unterschrift



ALLGEMEINES ZUM SOZIALHILFEANTRAG

Aufgabe der Sozialhilfe ist, Personen zu unterstützen, die vorübergehend oder dauernd nicht in der Lage sind, aus eigenen Kräften eine sozialhilferechtlich bedeutsame Notlage zu beseitigen. Zu diesem Zweck werden die in § 8 SGB XII aufgeführten Leistungen der Sozialhilfe erbracht. Die Übernahme von Schulden ist nicht Aufgabe der Sozialhilfe. Ebenso wenig können Anträge auf Übernahme eingegangener Zahlungsverpflichtungen berücksichtigt werden wie Anträge auf Erstattung bereits bezahlter Auslagen oder Aufwendungen.

a) Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII

Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII ist Personen zu leisten, die ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften (Einsatz der Arbeitskraft) und Mitteln (Einkommen und Vermögen) noch mit Hilfe anderer beschaffen können. Diese Verpflichtung sich selbst zu helfen trifft insbesondere Leistungsberechtigte und Ehegatten sowie Eltern im Verhältnis zu ihren minderjährigen unverheirateten, nicht schwangeren Kindern. Personen, die in eheähnlicher Gemeinschaft leben, werden wie Eheleute behandelt. Leben Verwandte, Verschwägerter oder sonstige Personen zusammen in einem Haushalt gilt die Vermutung, dass zusammen gewirtschaftet und somit eine Haushaltsgemeinschaft gebildet wird.

Die laufende Hilfe zum Lebensunterhalt wird nach Regelbedarfen bemessen und dient zur Bestreitung sämtlicher Kosten des laufenden Lebensunterhalts (laufende Ausgaben für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat sowie deren Instandsetzung, Reinigung, persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens sowie Beleuchtung und Betrieb elektrischer Geräte) mit Ausnahme von Leistungen für Unterkunft und Heizung. Diese werden zusätzlich erbracht. Werden laufende Leistungen zum Lebensunterhalt voraussichtlich nur für kurze Dauer beansprucht, können diese Geldleistungen als Darlehen gewährt werden. Darlehen sind zu beantragen.

b) Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist nach den besonderen Voraussetzungen des Vierten Kapitels SGB XII Personen zu leisten, die die entsprechende Altersgrenze erreicht haben oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, sofern sie ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, insbesondere aus ihrem Einkommen und Vermögen, beschaffen können.

Leistungsberechtigt wegen Alters kann nur sein, wer die Altersgrenze erreicht hat. Die Geburtsjahrgänge bis 1946 haben die Altersgrenze mit Vollendung des 65. Lebensjahres erreicht. Die Geburtsjahrgänge 1947, 1948 usw. bis Geburtsjahrgang 1957 erreichen die Altersgrenze mit Vollendung eines Lebensalters von 65 Jahren und einem Monat bzw. zwei usw. bis elf Monaten (Beispiele: Geburtstag 9. August 1947 – Altersgrenze erreicht am 9. September 2012; Geburtstag am 31. Juli 1948 – Altersgrenze erreicht am 30. September 2013; Geburtstag am 30. August 1952 – Altersgrenze erreicht am 28. Februar 2018).

Leistungsberechtigt wegen einer dauerhaften, vollen Erwerbsminderung kann sein, wer das 18. Lebensjahr vollendet, aber noch nicht das 65. Lebensjahr sowie die vom Geburtsjahrgang abhängigen zusätzlichen Lebensmonate vollendet hat. Zudem muss es sich um eine dauerhafte, volle Erwerbsminderung – unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage – handeln und es muss unwahrscheinlich sein, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Die Feststellung, ob diese Voraussetzung vorliegt, trifft der zuständige Rentenversicherungsträger in einem Gutachten.

Leistungsberechtigt kann aber auch sein, wer:

- im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter (§ 60 SGB IX) beschäftigt ist oder
- das Eingangsverfahren oder den Berufsbildungsbereich in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter (§ 60 SGB IX) durchläuft oder
- eine betriebliche Ausbildung absolviert, für die ein Budget für Ausbildung (§ 61a SGB IX) gezahlt wird oder
- ein Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX) bezieht oder
- eine Tagesförderstätte oder eine Maßnahme der Teilhabe am arbeitsweltlichen Kontext (TaK) besucht.

Allerdings stehen Leistungen der Grundsicherung nur dann zu, wenn das Einkommen nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken, und auch Vermögen nicht einzusetzen ist.

Leben Ehegatten, eingetragene Lebenspartner oder Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft zusammen, so wird auch das Einkommen und Vermögen des bzw. der Anderen berücksichtigt.

Darüber hinaus kann die Unterhaltspflicht des getrenntlebenden oder geschiedenen Ehegatten oder Lebenspartners eine Rolle spielen. Die Unterhaltspflicht von Eltern und Kindern bleibt dagegen unberücksichtigt, es sei denn, dass im Einzelfall ein sehr hohes Einkommen



HINWEISBLÄTTER

vorhanden ist (jährlich 100.000 EUR oder mehr je Unterhaltsverpflichteten).

Keinen Anspruch auf Grundsicherung haben Personen, die ihre Bedürftigkeit in den letzten zehn Jahren vor der Antragstellung vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben.

Der Antrag enthält viele leistungsrelevante Fragen, die für die Bearbeitung erforderlich sind. Durch sorgfältiges Ausfüllen vermeiden Sie Nachfragen und damit zeitliche Nachteile.

Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gehen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel vor.

c) Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII

Hilfen zur Gesundheit, Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und Hilfen in anderen Lebenslagen werden nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII geleistet, soweit den Leistungsberechtigten, ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner und, wenn sie minderjährig und unverheiratet sind, auch ihren Eltern oder einem Elternteil die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Vorschriften des Elften Kapitels dieses Buches nicht zuzumuten ist.

d) Einmalige Geldleistungen

Für folgende Anschaffungen bzw. Situationen können einmalige Leistungen nach § 31 SGB XII bewilligt werden:

- Erstausrüstung für die Wohnung einschl. der Haushaltsgeräte
- Erstausrüstung für Bekleidung einschließlich bei Schwangerschaft und Geburt
- Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten

Dem Leistungsberechtigten, der keinen Regelbedarf erhält, können diese Leistungen bewilligt werden, wenn der Bedarf aus eigenen Kräften und Mitteln nicht voll gedeckt werden kann. In diesem Falle kann das Einkommen berücksichtigt werden, das der Antragsteller innerhalb eines Zeitraums von bis zu sechs Monaten nach Ablauf des Monats erwirbt, in dem über die Leistung entschieden worden ist.

Leistungsgewährung

Rechtsgrundlage für die Leistungsgewährung ist das SGB XII. Ist nach diesem Gesetz Hilfe zu gewähren, so hat der Leistungsberechtigte bzw. die nachfragende Person darauf einen Rechtsanspruch (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB XII, § 39 SGB I). Über Form und Maß der Sozialhilfe entscheidet der Sozialhilfeträger nach pflichtmäßigem Ermessen, soweit das

Gesetz das Ermessen nicht ausschließt (§§ 9; 10; 17 Abs. 2 SGB XII).

Die Sozialhilfe setzt im Allgemeinen mit dem Tag des Bekanntwerdens der Notlage beim Sozialhilfeträger ein, wenn die Voraussetzungen zur Gewährung der Hilfe von diesem Zeitpunkt an vorliegen (z. B. persönliche oder telefonische Vorsprache, Antrag, Brief). Die Leistungen der Sozialhilfe dienen nach § 18 SGB XII der Abwendung einer gegenwärtigen Notlage, sind nur für den angegebenen Zweck zu verwenden und haben keine Schadensausgleichsfunktion. Sie werden daher nicht rückwirkend erbracht, d. h. nicht vor dem Zeitpunkt der Kenntnis der Notlage.

Leistungen bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt

Leistungsberechtigte, die sich länger als vier Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, erhalten nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen (§ 41a SGB XII). Das heißt Grundsicherungsleistungen können bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt längstens für vier Wochen geleistet werden. Für Zeiten über diese vier Wochen hinaus, entfällt der Anspruch auf Grundsicherungsleistung bis zur nachgewiesenen Rückkehr aus dem Ausland. Auslandsaufenthalte mit Dauer über vier Wochen hinaus sind daher rechtzeitig im Rahmen Ihrer Mitwirkungspflicht anzuzeigen.

Pflichten der nachfragenden Personen und der Leistungsberechtigten

Bitte achten Sie darauf, dass alle Leistungen, die von dem Sozialhilfeträger erbracht werden sollen (z. B. einmalige Leistungen), rechtzeitig (und vor Beschaffung – ggf. formlos) bei dem Sozialhilfeträger zu beantragen sind. Wird der geltend gemachte Bedarf durch Eigenmittel oder durch Leistungen Dritter abgedeckt, ist eine Leistungserbringung nicht mehr möglich. Eine nachträgliche Kostenübernahme kommt somit nicht in Betracht.

Vorrangige Ansprüche gegen unterhaltspflichtige Angehörige und andere Dritte (z. B. Versicherungsträger, Arbeitgeber, Schadensersatzpflichtige und andere Stellen) sind vor Inanspruchnahme der Sozialhilfe zu beantragen und weiterzuverfolgen bzw. geltend zu machen um eine Notlage zu beseitigen oder zu mildern.

Der Sozialhilfeträger ermittelt den Sachverhalt in der Regel von Amts wegen und berücksichtigt alle von der nachfragenden Person im Einzelfall vorgebrachten bedeutsamen Umstände, auch insoweit als sie sich für die nachfragende Person günstig auswirken. Dabei bedient sich die Behörde der Beweismittel, die sie nach pflichtgemäßem Ermessen zur Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich hält.



HINWEISBLÄTTER

Wer Sozialhilfeleistungen beantragt oder erhält, hat dem Träger der Sozialhilfe im Rahmen der Mitwirkungspflichten nach § 60 des Ersten Buches Sozialhilfegesetzbuch (SGB I) unaufgefordert insbesondere

1. **alle Tatsachen anzugeben**, die für die Leistung erheblich sind, auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen sowie Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen (§ 60 SGB I);
2. **Änderungen in den Verhältnissen**, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, **unverzüglich mitzuteilen**. Diese Mitteilungspflicht bezieht sich in erster Linie auf die in den häuslichen und wirtschaftlichen Verhältnissen des Leistungsberechtigten eingetretenen Veränderungen. Sie ist auch dann zu erfüllen, wenn der Leistungsberechtigte der Meinung ist, dass die Änderung auf die Sozialhilfe keinen Einfluss hat.

Der Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn die erbetenen Daten angegeben und Nachweise/Belege auf Verlangen vorliegen oder der Vorlage zugestimmt wird. Eine Mitteilungspflicht besteht insbesondere, wenn

- a) der Leistungsberechtigte und die mit ihm im Haushalt lebenden Personen Einnahmen erzielen – auch wenn nur vorübergehend (z. B. Sonderzahlungen bei Arbeitseinkommen). Sie besteht auch dann, wenn die Einnahmen von der Steuer- und/oder Beitragspflicht zur Sozialversicherung befreit sind. Der Mitteilungspflicht unterliegen beispielsweise die Aufnahme einer Arbeit (auch geringfügige Beschäftigung oder Nebentätigkeiten) und jede andere Erzielung von Einnahmen (z. B. durch Vermietung von Zimmern, Zufluss von Renten, Pensionen, Treuegeldern, Abfindungen, Entschädigungen, Darlehen, durch Eingang rückständiger Forderungen, durch Lotteriegewinn, Erbschaft usw.). Der Sozialhilfebehörde ist ebenfalls der Bezug von Naturalleistungen (Wohnung, Kost) sowie eine Forderung oder die Entstehung einer Forderung gegen einen anderen mitzuteilen;
- b) sich der Bestand des vorhandenen Vermögens (z. B. durch Kauf/Verkauf, Schenkung, Erbschaft, Scheidung, Vermögens-auseinandersetzung) ändert;
- c) der Leistungsberechtigte oder ein Mitglied der Haushaltsgemeinschaft den Haushalt verlässt (z. B. bei Tod, Trennung, dauernder oder vorübergehender Unterkunft in einem Alten- oder

- Pflegeheim o.ä.). Dies gilt auch, wenn die Abwesenheit nur vorübergehend ist (z. B. Krankenhausaufenthalt, Kuraufenthalt, teilstationäre Einrichtung, Besuchsreise u. a.);
- d) eine weitere Person in den Haushalt aufgenommen oder sonst eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft begründet wird;
- e) Änderungen von Grundmiete und Nebenkosten erfolgten sowie wenn die Wohnung gewechselt werden soll oder wurde;
- f) ein Antrag auf Zahlung einer anderen Sozialleistung gestellt wird oder früher gestellt worden ist (z.B. Sozialversicherungsrente, Versorgungs-, Unfall- oder Kriegsschadenrente, Unterhaltshilfe, Krankengeld, Pflegeversicherungsleistungen, Wohngeld, Kindergeld, Leistungen der Agentur für Arbeit u. a.);
- g) ein Rechtsbehelf oder ein Rechtsmittel (z. B. Widerspruch, Klage, Berufung) gegen Entscheidungen anderer Sozialleistungsträger (vergleiche Punkt f) eingelegt wird;
- h) der Leistungsberechtigte einen vermögensrechtlichen oder körperlichen Schaden durch einen Dritten erlitten hat;
- i) der Leistungsberechtigte eine privatrechtliche Forderung gerichtlich geltend macht;
- j) jede andere persönliche Veränderung (Arbeitsfähigkeit, Getrenntleben, Ehescheidung, Geburts- und Todesfälle, Schwangerschaft etc.).

Die Mitwirkungspflichten obliegen bei geschäftsunfähigen oder in ihrer Geschäftsfähigkeit beschränkten nachfragenden Personen deren gesetzlichen Vertretern.

Die Mitwirkungspflichten erstrecken sich außerdem auch insbesondere darauf, auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers

- a) zur mündlichen Erörterung des Antrags oder zur Vornahme anderer notwendiger Maßnahmen persönlich bei der Behörde zu erscheinen (§ 61 SGB I),
- b) sich medizinischen Untersuchungsmaßnahmen zu unterziehen, soweit dies für die Entscheidung über die Leistung erforderlich ist (§ 62 SGB I) oder
- c) eine Heilbehandlung vorzunehmen, wenn zu erwarten ist, dass hierdurch eine Besserung Ihres Gesundheitszustandes herbeigeführt oder eine Verschlechterung verhindert wird (§ 63 SGB I).

Mitwirkungspflichten entfallen nur dann, wenn ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Frage kommenden Sozialleistung steht, wenn sie dem Betroffenen nicht zugemutet werden können oder wenn sich der Leistungsträger die erforderlichen Kenntnisse mit einem geringeren Aufwand beschaffen kann. Darüber hinaus können Angaben, die den Leistungsberechtigten



HINWEISBLÄTTER

oder ihm nahestehenden Personen (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 Zivilprozessordnung) der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens aussetzen, verweigert werden (§ 66 SGB I).

Folgen fehlender Mitwirkung, Einschränkung des Hilfeanspruches

Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Sozialhilfeträger 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 Sachverhaltes erheblich erschwert (§ 66 SGB I).

Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb 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.

Die Hilfe soll eingeschränkt werden bei:

- andauerndem unwirtschaftlichen Verhalten,
- Senkung des Vermögens bzw. Einkommens mit dem Ziel, Sozialhilfe zu bekommen,
- Lösung des Arbeitsverhältnisses oder vertragswidrigem Verhalten welches Anlass zur Kündigung des Arbeitgebers ist oder
- Hilfesuchenden, deren Anspruch auf sonstige Leistungen (z. B. Arbeitslosengeld) wegen Eintritt einer Sperrzeit ruht.

Lehnt der Leistungsberechtigte entgegen seiner Verpflichtung die Aufnahme einer Tätigkeit, zumutbarer Unterstützungsangebote oder die Teilnahme an einer erforderlichen Vorbereitung ab, kann die monatliche Geldleistung um einen Betrag vermindert werden, der bis zu 30 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII entspricht.

Wer seine häuslichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse falsch angibt oder die erforderlichen Mitteilungen an die Sozialhilfebehörde unterlässt, gefährdet die rechtmäßige Leistungserbringung. Ist der Tatbestand des Betrugs nach § 263 Strafgesetzbuch erfüllt, muss mit strafrechtlicher Verfolgung gerechnet werden. Zu Unrecht erbrachte

Leistungen sind zu erstatten (z. B. Überzahlung bei Tod / bei vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten).

Überleitung von Leistungsansprüchen

Der Sozialhilfeträger kann bei einer Vorleistung vorrangige Ansprüche gegen Dritte (z. B. Bundesagentur für Arbeit, Krankenkasse, Renten- und Unfallversicherungsträger, Wohngeldstelle, Kindergeldkasse, Schadenersatzpflichtige, Arbeitgeber usw.) auf sich überleiten und insoweit Kostenersatz verlangen (§§ 102 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]). Auch nach bürgerlichem Recht können Unterhaltspflichtige, wenn diese mit den Leistungsberechtigten verwandt bzw. diesen gleichgestellt sind, zu Unterhaltszahlungen herangezogen werden (§ 94 SGB XII).

Kostenersatz

Zum Ersatz bereits erbrachter Sozialhilfekosten ist verpflichtet, wer nach Vollendung des 18. Lebensjahres für sich oder andere durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten die Voraussetzungen für die Leistungen der Sozialhilfe herbeigeführt hat. Zum Kostenersatz ist auch verpflichtet, wer als leistungsberechtigte Person oder als deren Vertreter die Rechtswidrigkeit des der Leistung zu Grunde liegenden Bewilligungsbescheides kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte. Grobe Fahrlässigkeit liegt dann vor, wenn die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt wurde (§ 45 Abs. 2 SGB X, § 50 Abs. 1 SGB X).

Zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe ist auch der Erbe der leistungsberechtigten Person oder dessen Ehegatte oder dessen Lebenspartner verpflichtet. Die Ersatzpflicht bezieht sich nur auf die Kosten der Sozialhilfe, die innerhalb eines Zeitraumes von zehn Jahren vor dem Erbfall aufgewendet worden sind. Diese Ersatzpflicht zählt zu den Nachlassverbindlichkeiten. Der Erbe haftet aber nur mit dem Wert des Nachlasses. Vom Erben nicht zu ersetzen sind Leistungen nach dem Vierten Kapitel SGB XII (Grundsicherung).

Schutz der Sozialdaten

Angaben der nachfragenden Person über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse werden als Sozialgeheimnis behandelt und anderen nicht unbefugt offenbart. Eine Offenbarung ist nur zulässig, wenn der Betroffene im Einzelfall einwilligt oder wenn eine Offenbarung gesetzlich erlaubt ist (§ 67b SGB X). Der im § 118 SGB XII ermöglichte automatische Datenabgleich kann ohne Einwilligung der Leistungsberechtigten erfolgen.



HINWEISBLÄTTER

HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES SOZIALHILFEANTRAGES

Zu 1: Persönliche Verhältnisse

Eine *eheähnliche Gemeinschaft* besteht zwischen zusammen lebenden und wirtschaftenden Partnern unabhängig vom Geschlecht, die füreinander einstehen und sich füreinander verantwortlich fühlen. „Lebenspartner“ sind eingetragene Partner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

Bei mehr als zwei Personen in Ihrem Haushalt machen Sie bitte unter Punkt 2 bzw. auf einem separaten Blatt zusätzliche Angaben!

Für die Klärung der Zuständigkeitsfrage ist es wichtig, die Aufenthaltsverhältnisse vor Aufnahme in eine stationäre Einrichtung (z. B. Heim, Krankenhaus u. a. m.) darzulegen.

Darüber hinaus ist z. B. bei Umzug wichtig, ob am bisherigen Wohnort bereits Grundsicherungsleistungen gezahlt wurden.

Zu 3: Unterhalt

Nach § 94 Abs. 1a SGB XII bleiben Unterhaltsansprüche einer grundsicherungsberechtigten Person gegenüber ihren Kindern und Eltern grundsätzlich unberücksichtigt, sofern deren jährliches Gesamteinkommen im Sinne des § 16 SGB IV (steuerrechtliches Gesamteinkommen) jeweils unter dem Betrag von 100.000 EUR jährlich liegen. Das Einkommen mehrerer Kinder wird nicht zusammengerechnet. Sofern Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einkommensgrenze von **100.000 EUR** erreicht oder überschritten wird, kann verlangt werden, dass die Daten der betreffenden Personen angegeben werden.

Unterhaltsansprüche bei getrennt Lebenden oder Geschiedenen sind generell zu verfolgen.

Zu 4.1: Kosten der Unterkunft

Zur Bedarfsberechnung gehören auch die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung. Ohne Beantwortung dieser Fragen ist keine Bedarfsbemessung möglich.

Wenn Sie Fragen haben zur Höhe der Angemessenheit oder eine neue Wohnung suchen, so lassen Sie sich bitte beraten. Es wird empfohlen, vor Abschluss eines neuen Mietvertrages die Zustimmung dazu einzuholen, da nur bei vorheriger Zustimmung die angemessenen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung sowie für Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen und Umzugskosten übernommen werden können.

Bei dauerhaftem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z. B. Heim, Krankenhaus u. a. m.) können Fragen zu Unterkunft und Heizung unbeantwortet bleiben, da hier ein Durchschnittsbetrag angesetzt wird.

Hinweis:

Ab 01.01.2023 wurde für die Bedarfe für Unterkunft eine Karenzzeit eingeführt. D.h., dass unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten der Unterkunft für eine bestimmte Zeit in tatsächlicher Höhe anerkannt werden können. Bereits anerkannte Zeiträume werden angerechnet.

Zu 4.5–4.6: Weitere Bedarfe, Persönliche Situation

Im Einzelfall können auch weitere Bedarfe berücksichtigt werden wie:

Mehrbedarfe

- für Personen, die die Altersgrenze nach § 41 Abs. 2 SGB XII erreicht haben oder die Altersgrenze noch nicht erreicht haben, voll erwerbsgemindert sind und einen Feststellungsbescheid mit dem Merkmal „G“ oder „aG“ haben;
- für werdende Mütter nach der 12. Schwangerschaftswoche;
- für Personen mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen,
- ein ernährungsbedingter Mehrbedarf, wenn der Ernährungsbedarf aus medizinischen Gründen von allgemeinen Ernährungsempfehlungen abweicht und die Aufwendungen für die Ernährung deshalb unausweichlich und in mehr als geringem Umfang oberhalb eines durchschnittlichen Bedarfs für Ernährung liegen (4.5).
- für dezentrale Warmwassererzeugung

Auch als Mehrbedarfe anzuerkennen sind Aufwendungen von Schülern zur Anschaffung oder Ausleihe von Schulbüchern oder gleichstehenden Arbeitsheften, soweit diese aufgrund der jeweiligen schulrechtlichen Bestimmungen oder schulischen Vorgaben entstehen.

Angemessene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (4.6). Sofern keine gesetzliche, freiwillig gesetzliche, private oder ausländische Versicherung besteht, kann der Sozialhilfeträger die Kosten für Krankenbehandlung gegen Kostenerstattung übernehmen (§ 264 SGB V). Hierzu eine Klärung mit dem jeweiligen Träger der Sozialhilfe erforderlich. Im Regelfall erfolgt eine Aufnahme bei der gesetzlichen Krankenversicherung.

Aufgrund von weiteren Angaben zur persönlichen Situation (11) kann durch eine Beratung auch geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind.



HINWEISBLÄTTER

Zu 5: Einkommen

Grundsicherungsleistungen sind abhängig von der Höhe und der Art des Einkommens.

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert.

Soweit eine spezielle Einkommensart im Vordruck nicht aufgeführt sein sollte, ist dieses Einkommen unter *Sonstige Einkünfte* zu erfassen.

Nicht zum anzurechnenden Einkommen gehört z. B. das Arbeitsförderungsgeld in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Zu 6: Vom Einkommen eventuell absetzbare Beträge

Ihr anzurechnendes Einkommen verringert sich u. a. durch gezahlte Einkommensteuern und Sozialversicherungsbeiträge. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen werden nur abgesetzt, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind. Werbungskosten werden abgesetzt, soweit sie zur Erzielung des Einkommens notwendig sind.

Übergangsregelung zum Freibetrag bei Grundrentenzeiten und vergleichbaren Zeiten

Nach § 143 SGB XII hat der Träger für die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ohne Berücksichtigung eines eventuellen Freibetrages nach § 82a SGB XII zu entscheiden, so lange ihm nicht durch eine Mitteilung des Rentenversicherungsträgers oder berufsständischer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen nachgewiesen ist, dass die Voraussetzungen für die Einräumung des Freibetrages vorliegen.

Zu 7: Bargeld, Guthaben (z. B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen

Zum Vermögen gehört das gesamte verwertbare Vermögen. (§ 90 SGB XII)

Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie noch Ansprüche gegen Dritte haben, z. B. Erbansprüche, Rückforderungen aus Verträgen oder Schenkungen o. ä.).

Folgendes Vermögen muss **nicht** gem. § 90 Abs. 2 SGB XII i.V.m. DVO zu § 90 SGB XII verwertet werden:

- Vermögen, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes gewährt wird,
- Kapital einschließlich seiner Erträge, das der zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des § 10a oder des Abschnitts XI des

Einkommensteuergesetzesdient und dessen Ansammlung staatlich gefördert wurde,

- sonstiges Vermögen, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde,
- angemessener Hausrat; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen,
- Gegenstände, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind,
- Familien- und Erbstücke, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder seine Familie eine besondere Härte bedeuten würde,
- Gegenstände, die zur Befriedigung geistiger, besonders wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist,
- ein angemessenes selbstgenutztes Hausgrundstück. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (z. B. behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zugschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich des Wohngebäudes,
- kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte; dabei ist eine besondere Notlage der nachfragenden Person zu berücksichtigen (grundsätzlich: Alleinstehende **10.000** EUR, Ehegatte/Ehegattin/Lebenspartner/in bzw. Partner/in einer eheähnlichen Gemeinschaft zuzüglich 10.000 EUR, für jede andere überwiegend unterhaltene Person zuzüglich 500 EUR).
- ein angemessenes Kraftfahrzeug.

Zu 8: Vermögensübertragungen

Diese Angaben sind von Bedeutung für die Bewertung und Berechnung von Ansprüchen, die sich aus Vermögensübertragungen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorweggenommene Erbfolge) ergeben können.



HINWEISE ZUR SOZIALRECHTSBERATUNG

Nach Kenntnisnahme mit Unterschrift zurück an Amt für Soziales und Integration – SG Sozialleistungen

Allgemeiner Hinweis

Dieses Merkblatt soll einen Überblick über die wesentlichen Leistungen im Sozialhilferecht sowie über die sozialen Rechte geben, aber auch über bestehende Pflichten aufklären. Die Informationen können nicht auf jede Einzelheit eingehen; sie sind insoweit nicht erschöpfend.

Aufgaben und Ziele der Sozialhilfe

Menschen, die sich in einer Notlage befinden und diese nicht aus eigener Kraft oder durch Hilfe Dritter bewältigen können, haben – soweit dies gesetzlich bestimmt wird – einen Anspruch auf Sozialhilfe gemäß § 1 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII). Ihre Aufgabe ist es, den Leistungsberechtigten die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Besondere Lebenslagen oder Belastungen wie etwa Behinderung, Pflegebedürftigkeit oder besondere soziale Schwierigkeiten versucht die Sozialhilfe auszugleichen oder zu mildern, indem die gebotene Beratung und Unterstützung bereitgestellt wird. Ziel ist die Befähigung, möglichst unabhängig von Sozialhilfe zu leben.

Nachrang der Sozialhilfe

Ein elementarer Grundsatz der Sozialhilfe ist der sogenannte „Nachrang“ gemäß § 2 SGB XII. Er besagt, dass Sozialhilfe nicht erhält, wer sich vor allem durch Einsatz seiner Arbeitskraft, seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen kann oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhält. Dies schließt ein, dass der Leistungsberechtigte vor Gewährung von Sozialhilfe auf die notwendige Inanspruchnahme von anderen Leistungen hinzuweisen ist.

Leistungsformen

Gegenstand der sozialen Rechte sind die in § 11 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) vorgesehenen Dienst-, Sach- und Geldleistungen (Sozialleistungen).

- Dienstleistungen sind alle Formen persönlicher Leistungen, Unterstützungen, Hilfen gegenüber dem Leistungsberechtigten, die diesem unmittelbar zugutekommen, oft in oder durch Einrichtungen und Dienste. Beispiel: Information, Beratung, Hinweis, Belehrung, persönliche und erzieherische Hilfe.
- Sachleistungen sind solche Leistungen, die von den Leistungsträgern in Natur, also unbar, ohne den Umweg über Geld erbracht werden. Sie sind nur dort zulässig, wo der Gesetzgeber dies gesetzlich bestimmt hat. Beispiel: Wertgutschein, Berechtigungsscheine, Essensausgabe, Möbellager, Kleiderkammer.
- Geldleistungen sind Leistungen des Sozialhilfeträgers in Geld. Für den Charakter der Geldleistung ist es dabei unerheblich, ob das Geld dem Empfänger in barer oder unbarer Form geleistet wird.

Sozialrechtsberatung

Zur Wahrung des Nachrangs der Sozialhilfe nach § 2 SGB XII sowie der umfassenden Beratungspflicht aus § 11 SGB XII i. V. m. § 2 Abs. 2 Halbsatz 2, §§ 14, 15 und 17 Abs. 1 SGB I werden Sie auf die möglicherweise in Betracht kommenden vor-, gleich- bzw. nachrangigen Leistungen der nachfolgenden Gesetze/Verordnungen hingewiesen:

1. Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
2. Behindertengleichstellungsgesetz Sachsen-Anhalt (BGG LSA)
3. Beratungshilfegesetz (BerHG)
4. Berufskrankheiten-Verordnung (BKV)
5. Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)



HINWEISBLÄTTER

6. Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)
7. Bundeskindergeldgesetz (BKKG) und Einkommenssteuergesetz (EStG)
8. Bundesversorgungsgesetz (BVG)
 - a) Soldatenversorgungsgesetz (SVG)
 - b) Zivildienstgesetz (ZDG)
 - c) Opferentschädigungsgesetz (OEG)
 - d) Häftlingshilfegesetz (HHG)
 - e) Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG)
 - f) Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG)
 - g) Infektionsschutzgesetz (IfSG)
 - h) Unterstützungsabschlussgesetz (UntAbschlG)
9. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)
10. Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) – Grundsicherung für Arbeitssuchende
11. Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III) – Arbeitsförderung
12. Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung
13. Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) – Gesetzliche Rentenversicherung
14. Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) – Gesetzliche Unfallversicherung
15. Sozialgesetzbuch Achstes Buch (SGB VIII) – Kinder- und Jugendhilfe
16. Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung
17. Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) – Soziale Pflegeversicherung
18. Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) – Sozialhilfe
19. Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch (SGB XIV) – Soziale Entschädigung
20. Unterhaltssicherungsgesetz (USG)
21. Verordnung zur Kriegsopferfürsorge (KFürsV)
22. Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBVG)
23. Wohngeldgesetz (WoGG)

Dokumentation der Sozialrechtsberatung

Gemäß § 11 Abs. 2 Satz 1 SGB XII betrifft die Beratung die persönliche Situation, den Bedarf sowie die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur aktiven Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft und zur Überwindung der Notlage.

<p>Es wurde eine Beratung im Amt für Soziales und Integration / im eigenen Wohnraum / im sozialen Umfeld / per Telefon zu den vorgenannten Leistungsgesetzen bzw. -verordnungen am _____ durchgeführt.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Es wurde ein zusätzlicher Beratungsbedarf zu folgenden Leistungsansprüchen festgestellt und in diesem Zuge eine Antragstellung beim zuständigen Leistungsträger empfohlen (Angabe der o. g. Nummer oder konkreten Beratungsbedarf niederschreiben sowie Angabe des möglichen Kostenträgers):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>



HINWEISBLÄTTER

Ich wünsche eine Beratung zu folgenden Leistungsansprüchen (Angabe der o.g. Nummer oder konkreten Beratungsbedarf niederschreiben):

Ja Nein

Sollte die Dokumentation unterbleiben bzw. nur teilweise erfolgen, in dem durch den Leistungsberechtigten oder dessen gesetzlichen Vertreter (Eltern, Sorgeberechtigter, Betreuer, etc.) jeweils kein Kreuz bei „Ja“ oder „Nein“ gesetzt wird, ist davon auszugehen, dass kein Bedarf an einer Beratung besteht. Der Leistungsberechtigte oder der gesetzliche Vertreter ist somit vollumfänglich über die wesentlichen Leistungen im Sozialhilferecht sowie über die sozialen Rechte aufgeklärt

Im Übrigen stehen die Beschäftigten des Landkreises Mansfeld-Südharz – Amt für Soziales und Integration – für eine weitergehende Aufklärung, Beratung und Auskunft zu den bekannten Sprechzeiten zur Verfügung.

Den Inhalt des Hinweisblattes habe ich zur Kenntnis genommen:

Ort, Datum	Unterschrift des Leistungsberechtigten / Ehegatten	Unterschrift Eltern / Sorgeberechtigte / gesetzlicher Vertreter	Unterschrift Behörde