

## Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

- Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Viertes Kapitel SGB XII)
- sonstige Leistungen der Sozialhilfe ( Fünftes bis Neuntes Kapitel SGB XII)

- **Bitte genau durchlesen!**
- **Zutreffendes ankreuzen ! Vollständig ausfüllen!**
- **Unterlagen beifügen!**

Erst wenn die für die Bearbeitung erforderlichen Unterlagen vollständig vorliegen, können wir Ihren Antrag bearbeiten. Wir empfehlen Ihnen deshalb dringend, unsere Erstberatung in Anspruch zu nehmen!

Tag des Bekanntwerdens der Hilfebedürftigkeit:

Datum der Antragsausgabe:

(ausgebende Stelle: Unterschrift / Stempel)

### **Gründe für die Antragstellung / Art der beantragten Leistung**

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich ist und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen. Die geforderten Angaben sind zur Bearbeitung des Antrages erforderlich, die Datenerhebung erfolgt aufgrund § 35 und § 60 ff. Sozialgesetzbuch I (SGBI) in Verbindung mit §§ 67 ff. SGB X. Es ist sichergestellt, dass Ihre Sozialdaten nur Befugten der Dienststelle zugänglich sind.

<b>Persönliche Verhältnisse</b>		
	1. Person (Antragsteller)	2. Person (Ehegatte / Lebensgefährte)
Name, Geburtsname		
Vorname		
Geburtsort		
Geburtsdatum		
Staatsangehörigkeit, Aufenthaltsstatus (Ausländer)		
Telefon		
PLZ, Wohnort		
Straße / Hausnummer		
Familienstand (ledig, verheiratet, geschieden, getrenntlebend verwitwet) seit:		
Steueridentifikationsnummer		
Rentenversicherungsnummer		

Betreuer (vom Amtsgericht oder Betreuungsbehörde) Anschrift, Telefon des Betreuers		
Sind Sie krankenversichert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
Anschrift der Krankenkasse:		
Versicherungs- /Mitgliedsnummer:		
Art der Versicherung:	<input type="checkbox"/> Pflichtversicherung <input type="checkbox"/> freiwillige Versicherung <input type="checkbox"/> Familienversicherung bei: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pflichtversicherung <input type="checkbox"/> freiwillige Versicherung <input type="checkbox"/> Familienversicherung bei: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Es besteht kein Krankenversicherungsschutz. Nach § 264 Abs.1 S1 SGB V bestimme ich als Haushaltvorstand folgende gesetzliche Krankenkasse im Bereich des örtlichen Trägers der Sozialhilfe als meine /unsere Krankenkasse:		

### **Mehrbedarfe**

chronische Krankheiten		
Schwerbehindertenausweis vorhanden <input type="checkbox"/> ja , welche Merkzeichen? <input type="checkbox"/> nein		
voll erwerbsgemindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Benötigen sie kostenaufwendige Ernährung?	<input type="checkbox"/> ja, aufgrund: <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, aufgrund: <input type="checkbox"/> nein

### **Leben Sie in eheähnlicher Gemeinschaft?**

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar mit
-------------------------------	---

(Personen, die in eheähnlicher Gemeinschaft leben, dürfen hinsichtlich der Voraussetzungen sowie des Umfangs der Sozialhilfe nicht besser gestellt werden als Ehegatten. (§ 20 Sozialgesetzbuch XII. Eine eheähnliche Gemeinschaft liegt vor, wenn Mann und Frau, ohne miteinander verheiratet zu sein, eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft bilden.)

### **Weitere Mitglieder im Haushalt**

Name Vorname	geb. am / Geburtsort	Stellung zum Antragsteller (Kind, Mutter, Vater, sonstige)	Familienstand	Staatsangehörig- keit, Aufenthalts- status (Ausländer)	Schwerbehinderten- ausweis ja / nein

<b>Unterhaltungspflichtige Angehörige außerhalb des Haushaltes</b> ( getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten, Eltern, volljährige Kinder des Hilfebedürftigen) <b>Wurde ein Unterhaltsanspruch geltend gemacht? Wenn ja, wo? Bitte Unterhaltstitel beifügen!</b>			
<b>Name, Vorname,</b> geb. am	PLZ / Wohnort Straße / Nr.	Verhältnis zum Antragsteller (Verwandtschaftsverhältnis, Lebensgefährte, Kinder, geschiedene Ehegatten)	Einkommensart / Einkommenshöhe jährlich, Vermögen

<b><u>Anschriften während der letzten 6 Monate</u></b> (wenn abweichend von angegebener Anschrift) <b><u>und Aufenthaltszeiten im Ausland</u></b>	
letzte Anschrift	
Tag der polizeilichen Ummeldung	
Haben Sie am alten Wohnort Hilfe bezogen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zeitraum des Hilfebezuges (genaues Ende angeben)	von: bis:
<b>Haben Sie zu früheren Zeiten im Ausland gelebt, gearbeitet oder sind Sie aus dem Ausland zugezogen? Wann ja bitte Anlage 2 ausfüllen!</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Bei Übertritt aus dem Ausland – Tag und Ort des Grenzübertrittes</b>	

<b>Gründe für die Antragstellung</b>		
<input type="checkbox"/> geringes Einkommen	Art des Einkommens:	
<input type="checkbox"/> Wegfall von Einkommen	wenn ja, welches:	
<input type="checkbox"/> Trennung / Scheidung	seit :	
<input type="checkbox"/> Tod eines Haushaltmitgliedes oder Familienangehörigen	Name des Verstorbenen Sterbedatum:	
<input type="checkbox"/> Geburt eines Kindes, Schwangerschaft (Entbindungstermin):		
Angaben zum Kindesvater: (Name, Anschrift)		
<input type="checkbox"/> Krankheit	welche:	
<input type="checkbox"/> Vorleistung für andere Leistungsträger	Leistungsträger	
	für welche Leistung	
<input type="checkbox"/> keine Ansprüche beim Jobcenter	weil:	
<input type="checkbox"/> Haftentlassung	am:	
<input type="checkbox"/> Überschuldung	Höhe der Schulden:	€
<input type="checkbox"/> sonstige Gründe	und zwar:	

Vorrangige Leistungen:  
Haben Sie bereits einen Antrag auf eine der nachfolgenden Leistungen gestellt?

Kindergeld
   
  ALG I / ALG Rente
   
  sonstige Leistungen  
 Krankengeld
   
  Unterhaltsvorschuss
   
  BaföG  
 Wohngeld

**Wovon wurde bisher der Lebensunterhalt bestritten?**

Schilderung des Sachverhaltes, der zur Hilfebedürftigkeit führte / zu beachtende Besonderheiten:  
**(genaue Schilderung der Gründe, die zur Antragstellung führten, wie z.B. vorherige Arbeitsverhältnisse Kündigung o.ä.)**

<u>Angaben in € Euro</u>	Antragsteller	2. Person	3. Person	4. Person
Arbeitseinkommen				
ALG I / ALG II				
Unterhaltsgeld				
Unterhalt nach dem BGB				
Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)				
Kindergeld				
Kindergeldnummer				
Krankengeld				
Überbrückungsgeld von der Krankenkasse				
Wohngeld				
Eigenheimzulage				
Witwenrente				
Waisenrente				
Erwerbsminderungsrente				
Berufsunfähigkeitsrente				
Altersrente				
Ausländische Rente				
Verletztengeld				
Übergangsgeld vom Rententräger				
Unfallrente				

<b>Angaben in Euro</b>	<b>Antragsteller</b>	<b>2. Person</b>	<b>3. Person</b>	<b>4. Person</b>
Unterhalt / Taschengeld				
Unterhalt wegen Trennung / Scheidung				
Betreuungsunterhalt				
Unterhaltsvorschuss vom Jugendamt (UVG)				
Unterhaltssicherungsleistungen (USG)				
BAföG				
Mutterschaftsgeld				
Zuschuss vom Arbeitgeber				
Erziehungsgeld				
Miet- /Pachteinnahmen				
Zinseinkünfte mtl.				
Sachbezüge				
sonstiges Einkommen (genau bezeichnen)				
Entfernung Wohnung/ Arbeitsstätte in km				
Hausratversicherung				
Haftpflichtversicherung				
Altersvorsorge (§ 82 EstG)				
Sterbegeldversicherung				
Beiträge zu Berufsverbänden				

<b>(Angaben in Euro)</b>	<b>Antragsteller</b>	<b>2. Person</b>	<b>3. Person</b>	<b>4. Person</b>
<b>Bank- und Sparguthaben</b>				
IBAN				
BIC				
<b>Lebensversicherung</b>				
Rückkaufwert				
<b>Haus und Grundbesitz</b>				
Anschrift				
vertraglich gesicherte Ansprüche				
Bausparverträge				
Aktien o.ä.				
KFZ: Typ, Baujahr				
<b>sonstige Vermögenswerte</b> (Bezeichnung und geschätzter Wert)				
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar:				
was, wann und an wen?				

<b>Ergänzung</b>			
<b>Kosten der Unterkunft</b> (mtl. Beträge in Euro/€ angeben)			
Name der / des Mieter(s)			
Anzahl der Haushaltangehörigen			
Grundmiete	€		
mtl. Nebenkosten (kalte Betriebskosten)	€		
mtl. Heizkosten	€		
Anzahl der Räume, Quadratmeter Wohnfläche			
Sind Mietschulden vorhanden?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Höhe: €
Sind Sie wegen der Mietschulden bei der Schuldnerberatung gemeldet?	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja, bei:
Wurde eine Ratenzahlung zur Tilgung der Mietschulden mit dem Vermieter vereinbart?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	€
Höhe der evtl. abzuzahlenden monatlichen Raten			
Wurde im Monat der Antragstellung die Miete bereits gezahlt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Ist ein Dauerauftrag zur Überweisung der Miete vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Wurde für die Wohnung bereits Wohngeld beantragt oder bewilligt?	<input type="checkbox"/> ja,	<input type="checkbox"/> nein	Bescheid vorlegen!
Zeitraum und mtl. Höhe des Wohngeldes, falls bewilligt	von:	mtl.	€
	bis:		
Art der Heizung	<input type="checkbox"/> Kohleheizung <input type="checkbox"/> Nachtspeicherheizung <input type="checkbox"/> Ölheizung <input type="checkbox"/> Zentralheizung <input type="checkbox"/> Gasheizung		
Wird die Wohnung mit Warmwasser versorgt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Jahr der Bezugsfertigkeit der Wohnung (Baujahr) (wenn nicht bekannt, beim Vermieter erfragen)			
Ist im letzten Jahr jemand im Haushalt verstorben?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
<b>Bankverbindung zur Überweisung der Hilfe:</b>			
Geldinstitut			
IBAN:			
BIC:			
Kontoinhaber:			

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe. Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss und dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete (z.B. auf Unterhalt ) auf den Träger der Sozialhilfe übergehen und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z.B. Wohngeld, Arbeitslosengeld II, Krankengeld, Rente u. ä.) geltend gemacht werden können.

Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort oder Wegzug vom bisherigen Wohnort, Krankenhausaufenthalt usw. (auch von Haushaltangehörigen), unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Sozialhilfe mitzuteilen habe. Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit, werde ich vor Beginn der Arbeit gleichermaßen dem Träger der Hilfe anzeigen.

Auf die Bestimmungen über den Kostenersatz nach § 103 ff SGB XII wurde ich hingewiesen. Nach Aufklärung über den Umfang, den Zweck und die Tragweite meiner Erklärungen erteile ich die Einwilligung zu allen erforderlichen Maßnahmen, soweit diese für die Entscheidung über meinen Antrag erforderlich sind.

Ich ermächtige den Träger der Sozialhilfe, Akten anderer Sozialleistungsträger einzusehen, von denen ich Leistungen erhalte, erhalten habe oder beantragt habe. Die Anlage 2 „Hinweise zum Datenschutz“ lag mir vor. Die darin enthaltenen Informationen und Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen. Diese Ermächtigung gilt zugleich als datenschutzrechtliche Einwilligung.

Das in der Anlage 3 befindliche Merkblatt über Sozialhilfe habe ich erhalten. Über die Frist zur Abgabe des Antrages und der dazugehörigen Unterlagen wurde ich informiert. Mir sind die Folgen verspäteter Antragsabgabe oder fehlender Mitwirkung bekannt.

Das Formblatt Anlage 1 über die einzureichenden Unterlagen wurde mir ausgehändigt. Der Antrag muss spätestens bis 14 Tage nach Antragsausgabe abgegeben werden. Sollte bis zum genannten Termin kein Eingang der Unterlagen bzw. keine Rückäußerung zu verzeichnen sein, beginnt die Hilfestellung ab dem Tag des Einreichens des Antrages und der vollständigen dazugehörigen Unterlagen.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Antragsteller und Ehegatte bzw. Lebensgefährten

<p>Antrag auf Vollständigkeit geprüft: (Datum/ Unterschrift Sachbearbeiter(in))</p>
---

## Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

### 1. Einwilligungserklärung der / des Leistungsberechtigten

**Ich willige ein**, dass der Rentenversicherungsträger von den Ärzten und Einrichtungen, die ich im Antrag auf Leistungen der Grundsicherung

( ) im Alter und bei Erwerbsminderung gem. § 41 Abs. 3 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)

( ) für Arbeitsuchende

angegeben habe oder die aus den überlassenen Unterlagen ersichtlich sind, alle ärztlichen und psychologischen Untersuchungsunterlagen und Auskünfte erhalten darf, die er für die Entscheidung benötigt. Das schließt die Unterlagen ein, die diese Ärzte und Einrichtungen von anderen Ärzten und Einrichtungen erhalten haben.

Ärztliche Untersuchungen, die während des Verfahrens – beispielsweise in einem Krankenhaus oder einer anderen Behandlungsstätte – stattgefunden haben, werde ich dem Rentenversicherungsträger umgehend mitteilen. Wenn ich bei dieser Mitteilung nichts Gegenteiliges erkläre, **willige ich ein**, dass der Rentenversicherungsträger auch die Unterlagen über diese ärztlichen Untersuchungen erhalten darf.

**Ich willige ein**, dass bereits vorhandene Entlassungsberichte über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation des Rentenversicherungsträgers einem eventuell zu beauftragenden Gutachter übersandt werden dürfen. **Ich willige ein**, dass die beim Sozialhilfeträger bereits vorliegenden medizinischen Unterlagen an den Rentenversicherungsträger gesandt werden dürfen.

**Ich willige außerdem ein**, dass in den Fällen der Rückgriffsverfahren nach §§ 110 / 111 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) oder §§ 116 / 119 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) die angefallenen Gutachten, Krankheitsbefunde (Krankengeschichten) und Röntgenaufnahmen an den Rentenversicherungsträger und an Dritte herausgegeben und von ihnen eingesehen und verwertet werden.

**Ich bin damit einverstanden**, dass die von mir beauftragten Ärzte und Einrichtungen den mit der Begutachtung meiner Erwerbsminderung beauftragten Ärzten des Rentenversicherungsträgers direkt Auskunft erteilen, sofern sich aus den vorgelegten/eingeholten medizinischen Unterlagen Rückfragebedarf ergibt.

**Ich weiß**, dass ich jederzeit meine Einwilligungen ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. **Ich bestätige**, dass ich eine Ausfertigung der von mir unterschriebenen Erklärung erhalten habe.

**Hinweis:** Für die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht ist die Unterschrift der / des Leistungsberechtigten erforderlich. Bei fehlender Einsichtsfähigkeit / Einwilligungsfähigkeit der betreuten Person bitte weiter bei Ziffer 2.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des Leistungsberechtigten

### 2. Einwilligungserklärung der Betreuerin / des Betreuers bei fehlender Einsichtsfähigkeit / Einwilligungsfähigkeit der / des Leistungsberechtigten

Bei nachgewiesener fehlender Einsichtsfähigkeit / Einwilligungsfähigkeit der betreuten Person ist für die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht die Unterschrift der Betreuerin / des Betreuers erforderlich. **Ich bestätige**, dass ich eine Ausfertigung der von mir unterschriebenen Erklärung erhalten habe.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Betreuerin / des Betreuers

Eine aktuelle ärztliche Bescheinigung als Nachweis der fehlenden Einsichtsfähigkeit / Einwilligungsfähigkeit der / des Leistungsberechtigten ist beigefügt.

## **Information für die Antragstellerin / den Antragsteller**

Die ärztlichen Auskünfte und Unterlagen werden nur dann erhoben, wenn sie **erforderlich** sind, um über die Voraussetzungen für die beantragte Grundsicherung im Alter oder bei dauerhafter voller Erwerbsminderung im Sinne des § 41 Abs. 3 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) zu entscheiden, § 67a Abs. 1 S. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Der Rentenversicherungsträger **darf medizinische Daten**, die ihm bereits vorliegen oder die er mit Ihrer Einwilligung erhalten hat, an andere Sozialleistungsträger (zum Beispiel Krankenkassen, Agenturen für Arbeit, Versorgungsämter, Berufsgenossenschaften, Sozialämter oder Jobcenter) für deren gesetzliche Aufgabenerfüllung oder für die Erfüllung eigener gesetzlicher Aufgaben **weitergeben**. Zur eigenen Aufgabenerfüllung darf der Rentenversicherungsträger diese medizinischen Daten auch an sonstige Dritte (zum Beispiel zu beauftragende Gutachter) übermitteln, sofern dies erforderlich ist. Die gesetzliche Grundlage hierfür ist § 76 Absatz 2 Nummer 1 in Verbindung mit § 69 SGB X.

**Sie können einer solchen Weitergabe aber jederzeit ohne Angabe von Gründen widersprechen.** Das kann allerdings dazu führen, dass Ihnen eine Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen wird, wenn Sie zuvor schriftlich auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind (§ 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I -).

Nach Abschluss des Feststellungsverfahrens beim Rentenversicherungsträger werden die medizinischen Unterlagen an den Träger der Grundsicherung übermittelt, sofern eine Erwerbsminderung nicht vorliegt. Sollte eine Erwerbsminderung vorliegen, verbleiben die medizinischen Unterlagen beim Rentenversicherungsträger.

## Anlage 1: Formblatt über die einzureichenden Unterlagen

Name, Vorname:

geb.

<b>Wir fordern Sie auf, folgende Unterlagen bis spätestens 14 Tage nach Antragsausgabe einzureichen!</b> (Erfolgt die Abgabe verspätet, beginnt die Hilfestellung ab dem Tag des Einganges des Antrages und der dazugehörigen Unterlagen!)		(Datum, Unterschrift Sachbearbeiter)
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeldbescheid	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> aktueller Bescheid der Agentur für Arbeit	<input type="checkbox"/> Einstellungsbescheid der Agentur für Arbeit	
<input type="checkbox"/> aktueller Bescheid vom Jobcenter	<input type="checkbox"/> Einstellungsbescheid vom Jobcenter	
<input type="checkbox"/> Formblätter unterschrieben	<input type="checkbox"/>	
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Ausbildungsgeld vom Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> Nachweis geringfügige Beschäftigung	
<input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> Nachweis über Fahrtkosten	
<input type="checkbox"/> letztes Einkommen	<input type="checkbox"/>	
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Kindergeldnachweis	<input type="checkbox"/> USG -Bescheid (Unterhaltssicherung)	
<input type="checkbox"/> Unterhaltsurkunde für die Kinder	<input type="checkbox"/> Nachweis über das Getrenntleben	
<input type="checkbox"/> Vaterschaftsanerkennung	<input type="checkbox"/> evtl. Schriftverkehr mit Anwalt wegen Unterhalt	
<input type="checkbox"/> UVG-Bescheid (Unterhaltsvorschuss)	<input type="checkbox"/> Betreuungsunterhalt	
<input type="checkbox"/> Unterhalt wegen Trennung/Scheidung	<input type="checkbox"/> Urteil Umgangsrecht	
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Mutterpass	<input type="checkbox"/> Altersrente	
<input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> Witwenrente	
<input type="checkbox"/> Zuschuss vom Arbeitgeber(Mutterschaftsgeld)	<input type="checkbox"/> Waisenrente	
<input type="checkbox"/> Bescheid Elterngeld	<input type="checkbox"/> Erstrentenbescheid mit vollständigem Textteil	
<input type="checkbox"/> Einkommensnachweis für die Selbständigkeit	<input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsrente	
<input type="checkbox"/> Nachweis vom Steuerberater	<input type="checkbox"/> Unfallrente	
<input type="checkbox"/> letzter Lohnsteuerjahresausgleich	<input type="checkbox"/> Ablehnungsbescheide Renten	
	<input type="checkbox"/> Überbrückungsgeld vom Rententräger	
	<input type="checkbox"/> letzte Rentenanpassung	
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Krankengeld	<input type="checkbox"/> Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse, aktuell	
<input type="checkbox"/> Überbrückungsgeld von der Krankenkasse	<input type="checkbox"/> Nachweis über Beantragung freiwillige KV	
	<input type="checkbox"/> Nachweis über Ablehnung freiwillige KV	
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Sterbegeldversicherung	<input type="checkbox"/> Mietvertrag / Untermietvertrag	
<input type="checkbox"/> Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> aktuelles Mietänderungs- / Erhöhungsschreiben	
<input type="checkbox"/> Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> Nachweis über die genaue Höhe der Heizkosten	
<input type="checkbox"/> Fonds / Depot	<input type="checkbox"/> Zahlungsnachweis Miete (der letzten 3 Monate)	
<input type="checkbox"/> sonstige Versicherungen	<input type="checkbox"/> genaue Aufschlüsselung der Betriebskosten	
<input type="checkbox"/> Versicherungspolice(n) und Zahlungsnachweise der letzten 3 Monate sowie schrift. Nachweise des Anbieters zum aktuellen Rückkaufwert	<input type="checkbox"/> Anhörung wegen unangemessener Miete	
<input type="checkbox"/> Personalausweis	<input type="checkbox"/> Vollmacht für Auskünfte vom Vermieter	
<input type="checkbox"/> Betreuerausweis	<input type="checkbox"/> Vollmacht für Überlassung der Unterlagen	
<input type="checkbox"/> Schwerbeschädigtenausweis	<input type="checkbox"/> Wohngeldbescheid	
<input type="checkbox"/> Bescheid des Versorgungsamtes über die Behinderung	<input type="checkbox"/> Grundsteuerbescheid	
<input type="checkbox"/> amtsärztliches Gutachten / Atteste	<input type="checkbox"/> Abfallwirtschaft	
	<input type="checkbox"/> Bescheid Wasser / Abwasser	
	<input type="checkbox"/> Fäkalienabfuhrgebühren	
<input type="checkbox"/> Kontoauszüge der letzten drei Monate	<input type="checkbox"/> Essenkehrgebühren	
<input type="checkbox"/> Sparbücher (auch von Kindern)	<input type="checkbox"/> Heizkosten	
<input type="checkbox"/> Geldanlagen	<input type="checkbox"/> Heizungswartung	
<input type="checkbox"/> schriftliche Aufstellung Vermögenswerte	<input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühren	
<input type="checkbox"/> Bausparverträge	<input type="checkbox"/> Kreditverträge	
<input type="checkbox"/> Kfz-Fragebogen	<input type="checkbox"/> Nachweise über die Zinszahlungen	
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Haftbescheinigung (monatlich)	<input type="checkbox"/> Wohngebäudeversicherung	
<input type="checkbox"/> Haftbefehl		

## **Anlage 2: ausländisches Vermögen / vorrangige Ansprüche im Ausland**

<b>Vorrangige Leistungen:</b>		
Haben Sie bereits einen Antrag auf eine der nachfolgenden Leistungen im Ausland gestellt oder bestehen dort vorrangige Ansprüche?		
<input type="checkbox"/> ausländische Rentenansprüche	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> andere vorrangige ausländische Ansprüche	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland</b>		
Gibt es Aufenthalts- und Erwerbszeiten außerhalb von Deutschland?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Wenn ja, bitte Wohnorte im Ausland angeben (bitte alle Anschriften!) und ggfs. Zusatzblatt verwenden!</b>		
Von:	Bis:	
Von:	Bis:	
<b>Erwerbstätigkeit im Ausland (bitte alle Erwerbszeiten angeben!) ggfs. Zusatzblatt verwenden!</b>		
Von:	Bis:	
Von:	Bis:	
<b>Bestehen Vermögenswerte im Ausland?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
(Dazu zählen Immobilien (Haus- und Grundbesitz), Geldvermögen (Bank- und Sparguthaben), Wertpapiere sowie patentrechtliche Vermögenspositionen, Lebensversicherungen Aktien, Kunstgegenstände, Schmuckstücke, KFZ, Anlage und Betriebsvermögen etc.)		
<b>Wenn ja, welche Vermögenswerte bestehen?</b> (Bitte Nachweise zum Wert und zu etwaigen Einnahmen einreichen!)		
<b>Sollte Immobilienvermögen vorhanden sein, sind Nachweise über Wert und Größe sowie Lage des Grundstückes und Fotos zu erbringen!</b>		
Ist die Immobilie vermietet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Erhalten Sie Einkünfte aus Miet- oder Pachteinnahmen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Wenn ja, wie hoch sind diese Einnahmen?</b>		

## **Anlage 3: Hinweise zum Datenschutz**

Seit dem 25. Mai 2018 gilt mit der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) ein neuer Rechtsrahmen für den Datenschutz in Deutschland und in der Europäischen Union. Sowohl die neue DS-GVO als auch insbesondere das Zehnte Buch Sozialgesetzbuch (SGB X), die Abgabenordnung (AO) und das Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) enthalten Vorschriften zur Datenverarbeitung und zu Rechten von betroffenen Bürgerinnen und Bürger. Gemäß Art. 13 DSGVO sind wir verpflichtet, Sie über die wesentlichen Inhalte der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der gewünschten Verwaltungshandlung zu informieren. Daher werden Sie auf Folgendes hingewiesen: Soweit es für die Durchführung des Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) bzw. zur Ermittlung der für Leistungen nach dem SGB XII maßgeblichen Verhältnisse im Einzelfall erforderlich ist, werden Ihre Daten manuell bzw. automatisiert verarbeitet (d. h. insbesondere: erhoben, erfasst, geordnet, gespeichert und übermittelt; vgl. Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe c und e und Artikel 4 Nr. 2 DS-GVO, §§ 67 a ff SGB X). Ihr zuständiger Sozialhilfeträger ist hierbei „Verantwortlicher“ im Sinne des Artikels 4 Nr. 7 DS-GVO.

Alle Kontaktdaten finden Sie unter 8.

### **1. Datenerhebung bei den Haushaltsmitgliedern**

Ihre Angaben im Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII sind mit entsprechenden Nachweisen zu belegen. Werden Kontoauszüge vorgelegt, dürfen Verwendungszweck bzw. Empfänger einer Überweisung – nicht aber deren Höhe – geschwärzt werden, wenn es sich um besondere Arten von personenbezogenen Daten im Sinne des Artikel 9 DS-GVO handelt (Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Sexualleben oder der sexuellen Orientierung).

### **2. Datenerhebung bei anderen Stellen**

Sofern die Haushaltsmitglieder nicht oder nicht vollständig an der Aufklärung des Sachverhaltes mitwirken, kann der zuständige Sozialhilfeträger auch Auskünfte einholen bzw. Daten erheben

- bei anderen Stellen im Zusammenhang zwischen diesen und den Haushaltsmitgliedern bestehenden Rechtsverhältnissen (z. B. Vermieter/Mietverhältnis, Arbeitseinkommen, Banken und Kreditinstitute) und bei anderen Personen im Hinblick auf möglicherweise gegen diese Personen bestehende Rechtsansprüche bzw. deren Voraussetzungen (z. B. unterhaltsverpflichtete Eltern oder (frühere/getrenntlebende) Ehepartner,
- bei anderen Sozialleistungsträgern (z. B. andere Behörden, Ärzten, Gerichten, Leistungsanbietern, Einrichtungsträgern, Unterhaltsverpflichtete, Sozialleistungsträgern sowie Renten-, Kranken- oder Pflegeversicherungsträger) nach §§ 3, 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X, inwieweit z. B. andere Sozialleistungen beantragt, bewilligt oder eingestellt wurden oder inwieweit Aussicht auf Bewilligung dieser Leistungen besteht und
- beim Finanzamt zu Einkommens- und Vermögensverhältnissen nach § 21 Abs. 4 SGB X und – insbesondere bei selbstständig tätigen Haushaltsmitgliedern – zur Einkommenssteuererklärung oder zum bereits ergangenen Einkommenssteuerbescheid nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb bzw. Nr. 2 AO.

### **3. Manueller bzw. automatisierter Datenabgleich**

Zur Vermeidung und Aufdeckung der rechtswidrigen Inanspruchnahme von Sozialleistungen wird ein regelmäßiger Datenabgleich für alle Haushaltsmitglieder, auch in automatisierter Form, insbesondere mit der Datenstelle der Rentenversicherung durchgeführt (§ 67 a bis 67 e SGB X, § 79 SGB X). Es darf z. B. abgeglichen werden, ob während des Bezuges von Sozialleistungen nach dem SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Bestattungsgeld) Arbeitslosengeld gezahlt wird, ob eine versicherungspflichtige oder geringfügige Beschäftigung besteht oder in welcher Höhe Kapitalerträge zufließen, für die ein Freistellungsauftrag erteilt worden ist. Ebenso ist ein Abgleich mit der Meldebehörde zu Meldeanschriften, Wohnungsstatus und Zeitpunkt von Ummeldungen möglich. Zudem besteht die Möglichkeit eines Kontoabrufs beim Bundeszentralamt für Steuern nach § 93 Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe e AO. Verdachtsfälle auf Betrug werden grundsätzlich bei der Staatsanwaltschaft angezeigt.

#### 4. Datenverarbeitung im Rahmen der Statistik

Die für die Bearbeitung des Antrages erhobenen Daten werden in anonymisierter Form (d. h. ohne Namen und Anschrift) für die Statistik verwendet. Die Daten dürfen hierfür an das Thüringer Landesamt für Statistik, an das Statistische Bundesamt sowie an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übermittelt werden. (§ 121 SGB XII, 128 a bis 128 h, SGB XII)

#### 5. Durchführung von gerichtlichen Verfahren einschließlich Strafverfahren

Zur Durchführung von gerichtlichen Verfahren einschließlich Strafverfahren werden personenbezogene Daten unter den Voraussetzungen der §§ 68, 69 SGB X an die Polizeibehörden, Staatsanwaltschaften und Gerichte übermittelt.

#### 6. Löschung Ihrer personenbezogenen Daten

Personenbezogene Daten werden von dem Sozialhilfeträger gelöscht, wenn sie für die Durchführung des SGB XII nicht mehr benötigt werden und rechtliche Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind (Aufbewahrung längstens 10 Jahre, um z. B. Entscheidungen über rückwirkende Änderungen bzw. bei Rechtswidrigkeit zu ermöglichen, § 45 SGB X). Innerhalb der vorstehend genannten Fristen besteht kein Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO.

#### 7. Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch; Widerruf einer Einwilligung Beschwerde

Wenn Sie eine Auskunft Gem. Art. 15 DS-GVO zu den zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten wünschen, wenden sie sich bitte an Ihren zuständigen Sozialhilfeträger, §§ 81, 83 SGB X. Sie können auch den zuständigen Datenschutzbeauftragten zu Rate ziehen. Auf Wunsch wird Ihnen ein Auszug zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zur Verfügung gestellt.

Wenn Sie feststellen, dass zu Ihrer Person gespeicherte Daten fehlerhaft oder unvollständig sind, können Sie jederzeit die unverzügliche Berichtigung oder Vervollständigung dieser Daten gem. Art. 16 DS-GVO verlangen, § 84 SGB X. Unter den Voraussetzungen der Art. 18 DS-GVO in Verbindung mit § 84 Abs. 3 SGB X können Sie eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten verlangen. Dies kommt z. B. dann in Betracht, wenn die Sozialbehörde die Daten nicht mehr länger benötigt, Sie diese jedoch zur Geltungsmachung, Ausübung der Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen und eine Löschung der Daten Art. 17 DS-GVO Ihre schutzwürdigen Interessen beeinträchtigen würde.

Im Zusammenhang mit der Verarbeitung ihrer Sozialdaten besteht kein Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DS-GVO, da die Datenverarbeitung im Sozialhilfebezug im öffentlichen Interesse liegt (vgl. Art. 21 Abs. 3 DS-GVO). Es besteht auch kein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO, da sozialhilferechtliche Vorschriften die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vorsehen (vgl. § 84 Abs. 5 SGB X).

Sollten Ihre personenbezogenen Daten aufgrund Ihrer ausdrücklichen Einwilligung verarbeitet (d. h. insbesondere erhoben) worden sein, können Sie diese Einwilligung jederzeit nach Art. 7 Abs. 3 DS-GVO widerrufen. Dadurch wird jedoch nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer Daten bis zu Ihrem Widerruf berührt.

Sollten Sie mit den Auskünften Ihrer Sozialbehörde bzw. mit der von ihr vorgenommenen Verarbeitung personenbezogener Daten nicht einverstanden sein, können Sie sich mit einer Beschwerde an die/den Landesdatenschutzbeauftragten als Aufsichtsbehörde wenden.

#### 8. Kontaktdaten / Adressen

##### Verantwortlicher:

Landratsamt Altenburger Land  
Leiter/in Fachdienst Grundsicherung,  
Wohngeld und sonstige Leistungen  
Lindenaustraße 9, 04600 Altenburg

Telefon: 03447 / 586 780  
Fax: 03447 / 586 720  
E-Mail: [sozialleistungen@altenburgerland.de](mailto:sozialleistungen@altenburgerland.de)

##### (behördlicher) Datenschutzbeauftragter:

Landratsamt Altenburger Land  
Datenschutzbeauftragter  
Lindenaustraße 9, 04600 Altenburg

Telefon: 03447 / 586 794  
Fax: 03447 / 586 100  
E-Mail: [alexander.porzig@altenburgerland.de](mailto:alexander.porzig@altenburgerland.de)

##### Landesdatenschutzbeauftragter:

Thüringer Landesbeauftragter für den  
Datenschutz und die Informationsfreiheit;  
Häßlerstraße 8, 99096 Erfurt

Telefon: 0361 / 57 311 29 00  
Fax: 0361 / 57 311 29 04  
E-Mail: [poststelle@datenschutz.thueringen.de](mailto:poststelle@datenschutz.thueringen.de)

## Anlage 4: Merkblatt

### **Wichtige Informationen zu den Hilfen nach Dritten und Vierten Kapitel des Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) – Sozialhilfe und Leistungen der Grundsicherung**

#### ➤ **Was ist Hilfe zum Lebensunterhalt und wer erhält sie?**

Sozialhilfe ist eine Leistung der Kommune, auf die unter den Voraussetzungen des Sozialgesetzbuches XII ein Anspruch besteht, wie auf andere Sozialleistungen (z.B. Kindergeld). Zum Thema Hilfe zum Lebensunterhalt bieten wir im Landratsamt, Fachbereich Soziales und Jugend **kostenlose Beratungen** an. Diese Hilfe erhält nur, wer alle anderen Möglichkeiten zur **Beseitigung der Notlage** ausgeschöpft hat. Sie tritt erst ein, wenn uns die Notlage bekannt geworden ist (z.B. persönliche oder telefonische Vorsprache, Antrag oder Brief). Die Übernahme von **Schulden** ist grundsätzlich ausgeschlossen, ebenso eine Übernahme von Kosten für Dingen und Dienstleistungen, die zuvor ohne Absprache mit uns gekauft oder bestellt wurden. Formen der Hilfe sind die **persönliche Hilfe, Geldleistungen und Sachleistungen**. Ziel der Hilfe ist es, die Leistungen möglichst schnell entbehrlich zu machen. Deshalb hat sie die Aufgabe, **Hilfe zur Selbsthilfe** zu leisten. **Sie haben hieran nach Ihren Kräften mitzuwirken.**

#### ➤ **Welche Hilfen gibt es?**

Hilfe zum Lebensunterhalt nach Kapitel 3 SGB XII erhält, wird den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln (**Einkommen und Vermögen**) und Kräften (**Einsatz der Arbeitskraft**) noch mit Hilfe anderer (auch Unterhaltszahlungen) bestreiten kann. Diese *Verpflichtung, sich selbst zu helfen*, trifft insbesondere Hilfesuchende und Ehegatten sowie Eltern im Verhältnis zu ihren minderjährigen unverheirateten, nicht schwangeren Kindern.

Wurden **Unterhaltsansprüche** nicht selbst geltend gemacht, so werden die Unterhaltspflichtigen durch den Sozialhilfeträger überprüft und herangezogen. Personen, die in ehelicher Gemeinschaft leben, werden wie Eheleute behandelt.

Suchen Personen Hilfe, die mit Verwandten oder Verschwägerten in einem Haushalt leben, wird vermutet, dass deren Lebensunterhalt von den nicht hilfebedürftigen Personen im Haushalt sichergestellt wird. (§§ 20 und 36 SGB XII).

Durch die Hilfe zum Lebensunterhalt wird insbesondere der Bedarf eines Menschen an Ernährung, Kleidung und Unterkunft einschließlich Heizung, Hausrat und anderen Bedürfnissen des täglichen Lebens gesichert.

Sollten Sie umziehen wollen, stimmen Sie dies bitte zuvor mit uns ab, da nicht in jedem Falle die Kosten des **Umzuges** und der neuen Wohnung bei der Hilfe berücksichtigt werden.

#### Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Diese Hilfe ist nach Kapitel 4 SGB XII für Personen zu leisten, die das 65. Lebensjahr vollendet 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. Einkommen und Vermögen des nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartners, die dessen notwendigen Lebensunterhalt übersteigen, sind zu berücksichtigen. Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gehen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII vor.

#### ➤ **Zahlung und Erstattung von Hilfe**

Sozialhilfe wird meist als nicht zurückzahlende Leistung, in bestimmten Fällen aber auch als Darlehen gewährt. Darlehen kommen insbesondere bei kurzzeitiger Hilfe und bei vorrangig einzusetzendem Vermögen in Betracht.

Auf Bankbelegen (Kontoauszügen) sind die Hilfeleistungen für Sie am **Aktenzeichen** erkennbar. Über die Hilfe kann täglich neu entschieden werden, da die Sozialhilfe keine rentengleiche Dauerleistung ist.

Leistungen sind für den Zweck zu verwenden, für den sie bewilligt werden.

**Rückzahlungen** durch Hilfeempfänger oder auch diejenigen, die die Leistung durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten herbeigeführt haben (z.B. arglistige Täuschung, falsche Angaben oder grob fahrlässig bei Verletzung der Sorgfaltspflicht). Ist in diesen Fällen auch der Straftatbestand des Betruges erfüllt, so wird er zur Anzeige gebracht. Erben können in bestimmten Umfang verpflichtet sein, in der Vergangenheit geleistete Sozialhilfe zu ersetzen.

#### ➤ **Datenschutz und Mitwirkungspflichten**

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat nach §§ 60 ff Sozialgesetzbuch alle für die Leistungsgewährung erheblichen Tatsachen anzugeben und der Erteilung von Auskünften Dritter zuzustimmen (z.B. Behörde, Ärzte, Krankenhäuser, Banken), wenn die notwendigen Daten nicht selbst beigebracht werden können. Alle Änderungen in den für die Leistung erheblichen Verhältnissen sind uns unverzüglich unaufgefordert mitzuteilen, insbesondere

- Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Schul- oder Berufsausbildung oder Studium
- Beantragung oder Bewilligung von Renten, Wohngeld (Miet- oder Lastenzuschuss), Kindergeld, Leistungen des Arbeitsamtes, Unterhaltsvorschussleistungen, anderer Sozialleistungen
- Erhalt von jeglichem Einkommen und Vermögen
- Änderungen der Höhe der Einkünfte oder ihrem Wegfall
- Änderungen von Grundmiete und Nebenkosten sowie Wohnungswechsel
- Ein- oder Auszug sowie die vorübergehende Abwesenheitszeiten von Personen im Haushalt
- Beendigung des Schulbesuches oder einer Ausbildung von Kindern
- Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung, z.B. durch Kündigung des Arbeitsplatzes, Scheidung, Sperrzeiten, usw.
- Krankenhausaufnahmen und Kurantritte
- mehrtägige Reisen

Beweismittel sind auf Verlangen vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Wird diesen Pflichten nicht nachgekommen und sind die Verhältnisse ungeklärt, kann die Hilfe abgelehnt oder nicht weiter gewährt werden. Auf die folgenden Rechtsvorschriften des Sozial- und Strafgesetzbuch wird hingewiesen.

Wir erheben zur Bestimmung der Form der Sozialhilfe und deren detaillierter Ausgestaltung sowie zur Bemessung der Leistung persönliche und wirtschaftliche Daten. Der Umfang der Daten ergibt sich in der Regel aus dem gestellten Antrag. Es kann aber die Notwendigkeit bestehen, darüber hinaus gehende Daten zu ermitteln, wenn die Ausgestaltung der Hilfe dies erfordert. Es können auch Daten erhoben werden, deren Mitteilung freiwillig ist. Grundsätzlich hat jede Person das Recht, ihre Daten dem Sozialamt selbst mitzuteilen. Sollen aber andere Personen dies tun, ist für einen vertretenen Volljährigen eine Vollmacht notwendig, bei minderjährigen Kindern ist der gesetzliche Vertreter berechtigt. Kinder ab dem vollendeten 15. Lebensjahr haben ein eigenes Antragsrecht (§ 36 SGB I). Jeder hat Anspruch darauf, dass die ihn betreffenden Sozialdaten nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Die Einzeldaten zum Schutz der Sozialdaten sind in den §§ 76 ff. X. Sozialgesetzbuch, u.a. § 67 a „Datenerhebung“, § 67 b „Zulässigkeit der Datenverarbeitung und – Nutzung“, sowie in § 35 SGB I „Sozialgeheimnis“ geregelt. Die Daten werden maschinell verarbeitet und gespeichert.

Nach § 118 SGB XII können die dort bestimmten Daten regelmäßig mit den Daten anderer Sozialhilfeträger und Sozialleistungsträger, den Arbeitsämtern, den gesetzlichen Trägern der Unfall-, Renten- oder Krankenversicherung, dem Bundesamt für Finanzen, aber auch den kommunalen Dienststellen (z.B. Einwohnermeldeamt, Straßenverkehrsamt, Liegenschaftsamt) abgeglichen werden. Hierzu dürfen Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Nationalität, Geschlecht, Anschrift und Versicherungsnummer der Empfänger von Sozialhilfeleistungen der zentralen Auskunftsstelle übermittelt werden. Weitere Dienststellen werden bei Bedarf gutachterlich beteiligt, wie z.B. Fachdienst Schulverwaltung, Fachdienst Gesundheit. Dies soll helfen, rechtmäßige und sachgerechte Hilfen zur Verfügung zu stellen und den Missbrauch von Sozialhilfe zu vermeiden. Sind ärztliche Unterlagen erforderlich, wird eine gesonderte widerrufbare Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht von Ihnen angefordert.

Zur Beurteilung der Auswirkungen des SGB XII und zu seiner Fortentwicklung wird nach §§ 121 SGB XII eine Bundesstatistik über die Empfänger der Sozialhilfe durchgeführt. Die dabei zu meldenden Erhebungsmerkmale ergeben sich aus § 122 SGB XII.

**Weitere Informationen zu den Themen „Datenschutz“ und „Mitwirkungspflichten“ können Sie innerhalb unserer Beratungen im Amt erhalten.**

## **Anlage: 5 Auszug aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) Allgemeiner Teil- (verbleibt beim Antragsteller!)**

### §60 Angaben von Tatsachen

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat

- alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistungen erheblich sind und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zustimmen,
- Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistungen erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
- Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

(2) Soweit für die in Absatz 1 Nr.1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

### §66 Folgen fehlender Mitwirkung

(1) Kommt derjenige, der die Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 60 bis 66 nicht nach und wird hier durch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistungen 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 den Sachverhalt erheblich erschwert.

(2) Kommt derjenige, der eine wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seiner Mitwirkungspflichten nach §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass innerhalb der Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

(3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folgen schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

## **Auszug aus dem Strafgesetzbuch (StGB)**

### § 263 Betrug

(1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspielung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) In besonders schweren Fällen ist die Freiheitsstrafe von einem bis zehn Jahren.

(4) § 243 Abs. 2 sowie §§ 247 und 248 a gelten entsprechend.

(5) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (68 Abs. 1 Nr.2).