



Landratsamt Mittelsachsen Abteilung Soziales Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung Frauensteiner Str. 43 09599 Freiberg	Eingangsvermerk-/Stempel Aktenzeichen
--	--

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

☐ Sozialhilfeantrag

- ☐ **Hilfe zum Lebensunterhalt**
- ☐ **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**
- ☐ **Hilfe zur Gesundheit**
- ☐ **Blindenhilfe**
- ☐ **Bestattungskosten**
- ☐ **Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten**
(§ 67 SGB XII z.B. Mietübernahme bei Haft, ambulant betreutes Wohnen)

Wichtige Hinweise:

Bitte füllen Sie den Antrag sorgfältig aus und reichen Sie alle Anlagen vollständig ein. Ausfüllhinweise sind der jeweiligen Anlage beigelegt.

Reichen Sie bitte alle Unterlagen nur in Kopie ein.

Unterschreiben Sie bitte den Antrag sowie alle Anlagen.

Ich bin darüber informiert, dass der Sozialhilfeträger alle rechtlichen Grundlagen der Datenspeicherung und Datenübertragung einhält. Rechtsgrundlage für die Erhebung sind die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden in automatischen Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und insbesondere nach Maßgabe des § 118 SGB XII zur Vermeidung von Leistungsmissbrauch an die Vermittlungsstelle nach § 3 Abs. 1 der DVO zu § 118 SGB XII übermittelt.

Meine Erklärungen:**Richtigkeit der Angaben**

Ich versichere, dass sämtliche Erklärungen der Wahrheit entsprechen.

Das betrifft insbesondere:

- Personen, die sich im Haushalt aufhalten, unabhängig von verwandtschaftlicher Bindung,
- Angaben zum Einkommen und Vermögen, lückenlos,
- Angaben zu Kindern, Eltern, getrenntlebenden oder geschiedenen Ehe-/eingetragenen Lebenspartnern

Mitwirkungspflichten

Ich bin verpflichtet, **alle Änderungen** der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich dem Sozialhilfeträger mitzuteilen.

Insbesondere betrifft dies alle Änderungen in den Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen, in den häuslichen Verhältnissen (z. B. durch Zu- oder Wegzug von Personen) sowie die Beantragung (und Leistungsgewährung) von Sozialhilfe bei anderen Trägern der Sozial- und Eingliederungshilfe, z. B. die Aufnahme in ein Ambulant Betreutes Wohnen.

Ununterbrochene **Auslandsaufenthalte von bis zu vier Wochen** (z. B. Urlaub, Besuche bei Angehörigen, Grabpflege) wirken sich auf die Leistungsgewährung nicht aus.

Grundsicherungsberechtigte, die sich **länger als 4 Wochen** ununterbrochen im Ausland aufhalten, erhalten nach Ablauf der 4. Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen.

Um mögliche Rechtsnachteile und eventuelle Rückforderungen zu viel erhaltener Leistungen zu vermeiden, **ist der Sozialhilfeträger rechtzeitig vor Abreise über einen längeren Auslandsaufenthalt schriftlich zu informieren.**

Der Leistungsbezieher muss das konkrete Datum seiner Rückkehr nach Deutschland nachweisen, z. B. durch Vorlage der Reisedokumente.

Ab diesem Zeitpunkt können die Leistungen wiedereinsetzen, wenn die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

Aushändigung des Merkblattes

Über meine Mitwirkungspflichten wurde ich mit dem ausgehändigten Merkblatt belehrt (§ 60 ff. SGB I).

Geltendmachung von Ansprüchen

Wenn ich einen Anspruch gegen einen Dritten geltend machen sollte, werde ich die zuständige Behörde unverzüglich informieren. Beispielsweise bei Schadensersatz wegen eines Unfalls oder in einem Versicherungsfall.

Datenschutzrechtliche Informationen

Ich bestätige, dass mir die Anlage „Datenschutzrechtliche Informationen“ ausgehändigt wurde.

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

Änderungsvermerke

Ich bestätige, dass die handschriftlichen Änderungen und Ergänzungen richtig sind.
Diese wurden mit mir besprochen und sind richtig.

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage

Persönliche Verhältnisse

Angaben zur Person	hilfesuchende Person	Ehepartner(in) / Lebensgefährtin / Lebensgefährte
Name		
Vorname/n		
Geburtsname, früher geführte Namen		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Wohnanschrift Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Telefonnummer (freiwillige Angabe)		
E-Mail (freiwillige Angabe)		
Familienstand		
- seit (Datum)		
Staatsangehörigkeit		
Ausweisdokument - Art		
- Nummer		
In Deutschland lebend seit Geburt?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
- nein: Zuzug nach Deutschland am		
Inhaber einer Spätaussiedler- bescheinigung (§ 4 BVFG)?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Inhaber eines Schwer- behindertenausweises?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
ja: - Bescheid vom		
- Grad der Behinderung (GdB)		
- Merkzeichen		
Besteht Pflegebedürftigkeit?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
ja: welcher Pflegegrad (1-5)?		

Angaben zur Person	hilfesuchende Person	Ehepartner(in) / Lebensgefährtin / Lebensgefährte
Vormund / bestellter Betreuer / Bevollmächtigter - Name, Vorname - Geb. Datum		
- Straße, Haus-Nr.		
- PLZ, Ort		
- Telefon, E-Mail		

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte BetreuerUnterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Personen im Haushalt

Tragen Sie hier die Angaben zu den weiteren Personen im Haushalt ein (z. B. Kinder, Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte und weitere).

Angaben zur Person	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Name				
Vorname/n				
Geburtsname, früher geführte Namen				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Familienstand				
- seit (Datum)				
Verwandtschaftsverhältnis zur hilfesuchenden Person				
Staatsangehörigkeit				
In Deutschland lebend seit Geburt? nein: Zuzug nach Deutschland am	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Inhaber einer Spätaussiedler- bescheinigung (§ 4 BVFG)?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Inhaber eines Schwer- behindertenausweises?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
ja: - Bescheid vom				
- Grad der Behinderung (GdB)				
- Merkzeichen				
Besteht Pflegebedürftigkeit?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
ja: welcher Pflegegrad (1-5)?				

Angaben zur Person	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Vormund/bestellter Betreuer/ Bevollmächtigter - Name, Vorname - Geb. Datum				
- Straße, Haus-Nr.				
- PLZ, Ort				
- Telefon, E-Mail				

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte BetreuerUnterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Überweisungsermächtigung und datenschutzrechtliche Einwilligung bei Zahlungsverkehr

Die mir bewilligten Leistungen nach dem SGB XII bzw. nach dem BerRehaG sollen auf folgendes Konto überwiesen werden.

Angaben zur Bankverbindung:

Kontoinhaber:	Name, Vorname																							
	Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort																							
Name der Bank/Sparkasse:																								
Bankverbindung:	IBAN (22-stellig) <table border="1"><tr><td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	D	E																					
D	E																							

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte BetreuerUnterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Mehrbedarfe

- Bitte beachten Sie die entsprechenden Ausfüllhinweise -

Wurde bei einer der angegebenen Personen eine Schwerbehinderung festgestellt und das Merkzeichen „G“ oder „aG“ erteilt?

- ☐ nein
☐ ja Name, Vorname

Bitte reichen Sie den Bescheid und den Schwerbehindertenausweis in Kopie ein.

Ist eine dieser Personen voll erwerbsgemindert im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung?

- ☐ nein
☐ ja Name, Vorname

Bitte reichen Sie diesen Bescheid oder das Gutachten der Rentenversicherung in Kopie ein.

Ist eine der angegebenen Personen schwanger?

- ☐ nein
☐ ja Name, Vorname

Bitte reichen Sie den Mutterpass oder ein ärztliches Attest in Kopie ein.

Ist eine der angegebenen Personen alleinerziehend?

- ☐ nein
☐ ja

Im Haushalt leben ^{Anzahl} _____ minderjährige Kinder unter 7 Jahren und ^{Anzahl} _____ unter 16 Jahren.

Benötigt eine der angegebenen Personen einen ernährungsbedingten Mehrbedarf

- ☐ nein
☐ ja Name, Vorname
-

Bitte reichen Sie das vom Arzt ausgefüllte und unterschriebene Formular ein.

Wird das Warmwasser durch eine in Ihrer Unterkunft installierte Vorrichtung erzeugt (dezentrale Warmwassererzeugung, z. B. durch Warmwasserboiler / Durchlauferhitzer)?

- ☐ nein
☐ ja

Mehrbedarfes bei gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung in Werkstätten für behinderte Menschen und in vergleichbaren tagesstrukturierten Angeboten

- ☐ Ich nehme nicht an der gemeinsamen Mittagessenversorgung teil.
☐ Ich nehme an folgenden Wochentagen der gemeinsamen Mittagessenversorgung teil:

Teilnahme bitte ankreuzen.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
5-Tage-Woche					
4-Tage-Woche					
3-Tage-Woche					
2-Tage-Woche					
1-Tage-Woche					

Den Vertrag zur Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung ich beizufügen.

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Kranken- und Pflegeversicherung

- Bitte beachten Sie die entsprechenden Ausfüllhinweise -

☐ Es besteht Kranken- und Pflegeversicherungsschutz.

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in) / Lebensgefährtin / Lebensgefährte
Name der Krankenkasse		
Anschrift der Krankenkasse		
Versicherten-/ Mitgliedsnummer		
Versicherungsart	☐ Pflichtversicherung	☐ Pflichtversicherung
	☐ Freiwillige Versicherung	☐ Freiwillige Versicherung
	☐ Familienversicherung	☐ Familienversicherung
Familienversicherung bei folgendem Pflichtmitglied	Name, Vorname, Geb.-Datum	Name, Vorname, Geb.-Datum
Private Krankenversicherung	☐ ja	☐ ja
Krankenversicherungs- unternehmen		

	im Haushalt lebende Personen			
Name, Vorname				
Name der Krankenkasse				
Anschrift der Krankenkasse				
Versicherten-/ Mitgliedsnummer				
Versicherungsart	☐ Pflichtversicherung	☐ Pflichtversicherung	☐ Pflichtversicherung	☐ Pflichtversicherung
	☐ Freiwillige Versicherung	☐ Freiwillige Versicherung	☐ Freiwillige Versicherung	☐ Freiwillige Versicherung
	☐ Familienversicherung	☐ Familienversicherung	☐ Familienversicherung	☐ Familienversicherung
Familienversicherung bei folgendem Pflichtmitglied	Name, Vorname, Geb.-Datum	Name, Vorname, Geb.-Datum	Name, Vorname, Geb.-Datum	Name, Vorname, Geb.-Datum
Private Krankenversicherung	☐ ja	☐ ja	☐ ja	☐ ja
Krankenversicherungsunternehmen				

☐ **Es besteht kein Kranken- und Pflegeversicherungsschutz.**

Ich/wir bestimme/n folgende gesetzliche Krankenkasse zu meiner/unserer Krankenkasse:

Name der Krankenkasse
Anschrift der Krankenkasse (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

☐ **Es bestand früher schon einmal Kranken- und Pflegeversicherungsschutz bei:**

Name der Krankenkasse	
Anschrift der Krankenkasse	
Versicherungsnummer	
Bis wann versichert?	

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

Erklärung über die Abtretung von Ansprüchen gegen die Krankenkasse / private Krankenversicherung auf den SGB XII- Träger

Der SGB XII- Leistungsträger des Landkreises Mittelsachsen hat Beiträge für Ihre Kranken- und Pflegeversicherung bei der Ermittlung Ihres Leistungsanspruches berücksichtigt und ggf. auch an Ihre Krankenkasse / private Krankenversicherung direkt überwiesen.

Die Krankenkasse / private Krankenversicherung hat eine Beitragsrückerstattung ermittelt, die dem SGB XII- Leistungsträger zusteht.

Hierzu bitten wir Sie, die nachfolgende Abtretungserklärung zu unterzeichnen, damit die Beitragsrückerstattung direkt an den SGB XII- Leistungsträger erfolgen kann.

Sollten Sie diese Abtretungserklärung nicht unterzeichnen und somit die Beitragsrückerstattung selbst erhalten, wird der SGB XII- Leistungsträger ein Erstattungsverfahren gegen Sie eröffnen.

Hiermit trete ich

Name, Vorname	Geburtsdatum
Wohnanschrift	

meinen Zahlungsanspruch der Krankenkasse / privaten Krankenversicherung auf den SGB XII- Träger des Landkreises Mittelsachsen ab.

Name der Krankenkasse / privaten Krankenversicherung	
Versicherungsnummer	
Erstattungsbetrag / Abtretungsbetrag	(wird durch den SGB XII-Träger ausgefüllt)

Die Leistungen der Krankenkasse sollen an folgende Bankverbindung überwiesen werden:

Empfänger	Landkreis Mittelsachsen
Kreditinstitut	Sparkasse Mittelsachsen
IBAN	DE76 8705 2000 3380 0009 80
BIC	WELADED1FGX
Verwendungszweck	PK

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Kosten der Unterkunft und Heizung / Warmwasser

☐ Mietwohnung

Gesamtgröße der Wohnung m ²	Anzahl der Räume (ohne Küche und Bad)
---	---------------------------------------

Höhe der monatlichen Grundmiete EUR	Höhe der monatlichen kalten Betriebskostenvorauszahlungen EUR	Höhe der monatlichen Heizkosten-Warmwasservorauszahlungen EUR
--	--	--

In den Heizkosten sind Kosten für die zentrale Warmwassererzeugung enthalten:

- ☐ nein
☐ ja

Die Wohnung wird geheizt mit:

- ☐ Strom ☐ Gas ☐ Öl ☐ Fernwärme ☐ Kohle/Holz

Die Brennstoffe werden selbst beschafft:

- ☐ nein
☐ ja

In der Wohnung leben insgesamt ^{Anzahl} _____ Person/en.

Besteht für eine oder mehrere Person/en in dieser Wohnung freies Wohnrecht?
(Bitte entsprechenden Nachweis beifügen!)

- ☐ nein
☐ ja Name, Vorname

☐ **Eigentumswohnung bzw. eigenes Haus**☐ **Einfamilienhaus**

Eigentümer des Hausgrundstücks (Name, Vorname aller Eigentümer)	
• •	
Fläche des Hausgrundstücks gesamt	m ²
Wohnfläche	m ²

Hauskosten:*Bitte entsprechende Nachweise beifügen.*

☐ Grundsteuer	EUR/Monat
☐ Wasser / Abwasser	EUR/Monat
☐ Fäkalienentsorgung	EUR/Monat
☐ Schonsteinfegergebühren	EUR/Monat
☐ Abfallentsorgung	EUR/Monat
☐ Wohngebäudeversicherung	EUR/Monat
☐ Straßenreinigung	EUR/Monat
☐ Heizungswartung	EUR/Monat
☐ Wartungskosten Kläranlage	EUR/Monat
☐ Darlehenszinsen	EUR/Monat
☐ Kosten für Heizung	EUR/Monat
	EUR/Monat

In den Heizkosten sind Kosten für die zentrale Warmwassererzeugung enthalten:

- ☐ nein
- ☐ ja

Die Wohnung wird geheizt mit:

- ☐ Strom ☐ Gas ☐ Öl ☐ Fernwärme ☐ Kohle/Holz

Die Brennstoffe werden selbst beschafft:

- ☐ nein
- ☐ ja

In der Wohnung leben insgesamt ^{Anzahl} Person/en.

Es wurden grundlegende Sanierungsarbeiten am Haus in den letzten 20 Jahren durchgeführt.

- ☐ nein
- ☐ ja, folgende:

Ist in den letzten 10 Jahren ein Verkehrswert des Hausgrundstücks ermittelt wurden?

- ☐ nein
- ☐ ja, durch: Bank, Gutachterausschuss, Ing.Büro

Datum der Wertermittlung: _____

ermittelter Wert: _____ EUR

Besteht für eine oder mehrere Person/en in dieser Wohnung freies Wohnrecht?
(Bitte entsprechenden Nachweis beifügen!)

- ☐ nein
- ☐ ja Name, Vorname

☐ **Mehrfamilienhaus**

Eigentümer des Hausgrundstücks (Name, Vorname aller Eigentümer)	
• •	
Gesamtwohnfläche des Hauses m²	Wohnfläche Ihrer Wohnung m²
Anzahl der im Haus vorhandenen Wohnungen	

vermietete Wohnungen <i>Bitte legen Sie die Mietverträge vor.</i>		
Name, Vorname des/der Mieter/s	Wohnfläche m²	zu zahlende Grundmiete EUR
1.	m²	EUR
2.	m²	EUR
3.	m²	EUR
4.	m²	EUR

Hauskosten:*Bitte entsprechende Nachweise beifügen.*

☐ Grundsteuer	EUR/Monat
☐ Wasser / Abwasser	EUR/Monat
☐ Fäkalienentsorgung	EUR/Monat
☐ Schonsteinfegergebühren	EUR/Monat
☐ Abfallentsorgung	EUR/Monat
☐ Wohngebäudeversicherung	EUR/Monat
☐ Straßenreinigung	EUR/Monat
☐ Heizungswartung	EUR/Monat
☐ Wartungskosten Kläranlage	EUR/Monat
☐ Darlehenszinsen	EUR/Monat
☐ Kosten für Heizung	EUR/Monat
	EUR/Monat

In den Heizkosten sind Kosten für die zentrale Warmwassererzeugung enthalten:

- ☐ nein
☐ ja

Die Wohnung wird geheizt mit:

- ☐ Strom ☐ Gas ☐ Öl ☐ Fernwärme ☐ Kohle/Holz

Die Brennstoffe werden selbst beschafft:

- ☐ nein
☐ ja

In der Wohnung leben insgesamt ^{Anzahl} _____ Person/en.

Es wurden grundlegende Sanierungsarbeiten am Haus in den letzten 20 Jahren durchgeführt.

- ☐ nein
☐ ja, folgende:

Ist in den letzten 10 Jahren ein Verkehrswert des Hausgrundstücks ermittelt wurden?

- ☐ nein
- ☐ ja, durch: Bank, Gutachterausschuss, Ing.Büro

Datum der Wertermittlung: _____

ermittelter Wert: _____ EUR

Besteht für eine oder mehrere Person/en in dieser Wohnung freies Wohnrecht?*(Bitte entsprechenden Nachweis beifügen!)*

- ☐ nein
- ☐ ja Name, Vorname

Erhält eine Person bzw. Erhalten mehrere Personen im Haushalt Leistungen des ambulant betreuten Wohnens (ABW) bzw. wurden diese Leistungen beantragt:

- ☐ nein
- ☐ ja

Name	Vorname	Seit wann?

Wurden bei Personen im Haushalt in den letzten 3 Jahren Unterkunftskosten bei der Leistungsgewährung von Bürgergeld anerkannt?

- ☐ nein
- ☐ ja

Name	Vorname	von - bis

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte BetreuerUnterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Einkommen

- Bitte beachten Sie die entsprechenden Ausfüllhinweise -

Es sind **alle Einnahmen** anzugeben. Dies gilt auch für Einnahmen, die nicht der Sozialversicherungs- oder Steuerpflicht unterliegen!

Die Höhe der Einnahmen ist nachzuweisen. Als Nachweise dienen Bescheide, Verdienstabrechnungen, Kontoauszüge usw. Nach Möglichkeit ist der Monatsbetrag anzugeben.

Art der Einnahme <i>Bitte tragen Sie alle Beträge in Euro / Monat ein.</i>	hilfesuchende Person	Ehepartner(in) / Lebensgefährtin / Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
kein Einkommen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitseinkommen-Arbeitnehmer						
Einkünfte aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit						
Arbeitslosengeld						
Bürgergeld						
Renten: - Altersrente						
- Erwerbsminderungsrente						
- Rente aus dem Ausland						
- Witwen-/Witwerrente						
- Waisenrente						
- Betriebsrente						
- private Rente (Riesterrente)						
- Pension						
Kindergeld						
Unterhalt						

Art der Einnahme <i>Bitte tragen Sie alle Beträge in Euro Monat ein.</i>	hilfesuchende Person	Ehepartner(in) / Lebensgefährtin / Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Unterhalt						
Unterhaltsvorschuss (UVG)						
Wohngeld/Lastenzuschuss						
Krankengeld						
Pflegegeld						
Miet- und Pachteinnahmen						
Kapitalerträge (z. B. Zinsen)						
Mutterschaftsgeld						
Elterngeld / Landeserziehungsgeld						
BAföG-Leistungen						
Berufsausbildungsbeihilfe						
Aufwandsentschädigungen						
Aufwandentschädigung für Mandatsträger/Übungsleiter/ Ehrenamt						
sonstige Einnahmen						

Fließen einer der zum Haushalt gehörenden Person Sachbezüge zu?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
- ☐ Ja, folgende Person(en) erhält/erhalten Sachbezüge:

	Name, Vorname	Name, Vorname
Art des Sachbezuges	Wert des Sachbezuges	Wert des Sachbezuges
Freie Verpflegung	EUR/Monat	EUR/Monat
Freie Unterkunft/Wohnung	EUR/Monat	EUR/Monat
Sonstiges	EUR/Monat	EUR/Monat

Hatten zum Haushalt gehörende Personen in den letzten 12 Monaten einmalige Einnahmen?

Einmalige Einnahmen sind bspw. Steuererstattung, Betriebskostenguthaben, Kapitalerträge, Glücksspielgewinne, private Zuwendungen, ...

- ☐ nein, weiter mit dem nächsten Abschnitt
☐ ja

Art der Einnahme	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Bezeichnung der Einnahme (z. B. Einkommensteuererstattung)						
erhalten am						
Betrag	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Vom Einkommen abzusetzende Beträge

Art des Absetzbetrages	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
bei Erwerbstätigkeit						
Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte wird zurückgelegt						
- mit Pkw	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- mit öffentlichen Verkehrsmitteln (ÖPNV)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- auf sonstige Art	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (km)						
Preis für eine Fahrkarte (EUR)						
Arbeitsmittel (EUR)						
Beitrag zu Berufsverband (EUR)						

Art des Absetzungsbetrages	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährte Lebensgefährtin/	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Versicherungsbeiträge (bitte Beiträge in EUR / Monat eintragen)						
Haftpflchtversicherung						
Hausratversicherung						
zertifizierte Altersvorsorge (z.B. Riesterrente)						
Unfallversicherung						
Kfz-Haftpflchtversicherung						

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

Art der Leistung	nein	ja	Antragsdatum	Für wen und wo wurde der Antrag gestellt?
Kindergeld	☐	☐		
Unterhaltsvorschuss	☐	☐		
Rente	☐	☐		
Krankengeld	☐	☐		
Arbeitslosengeld	☐	☐		
Wohngeld	☐	☐		
Bürgergeld SGB II	☐	☐		
.....		☐		

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährten/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage**Grundrentenzeit / Erklärung zur Zahlung von Beiträgen zur Rentenversicherung auf freiwilliger Grundlage****Grundrentenzeit**

Personen, die mindestens 33 Jahre an Grundrentenzeiten nach § 76g Absatz 2 des Sechsten Buches (SGB VI) erreicht haben wird ein Absetzungsbetrag nach § 82a Abs. 1 SGB XII anerkannt

- ☐ Die Rentenversicherung hat für folgende Person(en) Grundrentenzeiten von mindestens 33 Jahren nachgewiesen:
Bitte entsprechenden Nachweis vorlegen.

Name, Vorname
Name, Vorname
Name, Vorname

- ☐ Grundrentenzeiten wurden für keine Person im Haushalt von der Rentenversicherung bestätigt.

Einkommen aus zusätzlicher Altersvorsorge

Bei freiwillig erworbenen Rentenansprüchen ist ein Freibetrag für zusätzliche Altersvorsorge in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII vorgesehen. Dieser Anrechnungsfreibetrag umfasst auch Rentenanteile, die auf Grundlage freiwilliger Beitragszahlungen erworben wurden.

Der Grundsicherungsträger (Sozialamt) muss daher prüfen, ob jemals Beiträge zur Rentenversicherung auf freiwilliger Basis gezahlt wurden. Nur so kann ermittelt werden, ob ein Anspruch auf einen Freibetrag besteht und dieser zu gewähren ist.

Beiträge auf freiwilliger Grundlage liegen z. B. vor, wenn einer der folgenden Sachverhalte zutreffend war (keine abschließende Aufzählung):

- a) Zeiten der freiwilligen Versicherung (z. B. als Selbständige, Hausfrau)
- b) Nachzahlung freiwilliger Beiträge (z. B. für Ausbildungszeiten)
- c) Ausgleich im Versorgungsausgleich (Ehescheidung, abgegebene/erhaltene Entgeltpunkte)
- d) Höherversicherungsbeiträge (z. B. bei Kinderpflege zu DDR Zeiten, 3 DDR-Mark Beiträge)
- e) Nachzahlung freiwilliger Beiträge für Kindererziehungszeiten (DDR Zeiten)
- f) Nachzahlung freiwilliger Beiträge für z. B. Kindererziehungszeiten (BRD Zeit), für Vertriebene, Flüchtlinge und Evakuierte
- g) Freiwillig gezahlte Beiträge im Ausland

Achtung:

Rentenansprüche, welche durch Beiträge der Freiwilligen Zusatzrente (**FZR**) erworben wurden, fallen **nicht** unter freiwillig erworbene Ansprüche.

Erklärung des Leistungsempfängers:

- ☐ Es liegt einer der o. g. Sachverhalte bei mir vor.

Welcher? _____

- ☐ Es liegt **keiner** der o. g. Sachverhalte bei mir vor.

- ☐ Ich kann mich nicht erinnern, ob freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt wurden.

Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland

Haben / Hatten Sie (bzw. zum Haushalt gehörende Personen) Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland?

- ☐ Nein
☐ Ja

Geben Sie auf einem Beiblatt ausführlich und vollständig die Aufenthalte im Ausland (Wohnorte) mit Art, Arbeitgeber und Zeiträumen der Erwerbstätigkeiten an.

	Zeitraum	Land	Arbeitgeber
Name, Vorname			

	Zeitraum	Land	Arbeitgeber
Name, Vorname			

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage

Vermögen (Vermögenswerte im In- und Ausland)

- Bitte beachten Sie die entsprechenden Ausfüllhinweise -

Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig und wahrheitsgemäß.

Reicht der zur Verfügung stehende Platz nicht aus, fügen Sie bitte ein Ergänzungsblatt an.

1. Girokonten

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Girokonten?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Kreditinstitut						
IBAN						
aktueller Kontostand	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

2. Bargeld

Bitte geben Sie die Höhe des Bargeldes aller zum Haushalt gehörenden Personen an.

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Bargeld (auch Fremdwährung)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

3. Sparbücher

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Sparbücher?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
- ☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Kreditinstitut						
IBAN						
aktueller Kontostand	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

4. Geldanlagen

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Aktien, Wertpapiere, Tages- und Festgeld, Kreditkartenkonten, Obligationen, Bausparverträge, vermögenswirksame Leistungen oder ähnliche Geldanlagen?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
- ☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
1. Geldanlage						
Art						
Vertragsnummer						
Kreditinstitut						
IBAN						
aktueller Kontostand (EUR)						

	hilfesuchende Person	Lebensgefährtin/ Ehepartner(in)/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
2. Geldanlage						
Art						
Vertragsnummer						
Kreditinstitut						
IBAN						
aktueller Kontostand (EUR)						
3. Geldanlage						
Art						
Vertragsnummer						
Kreditinstitut						
IBAN						
aktueller Kontostand (EUR)						

5. Lebens-, Renten- und Sterbegeldversicherungen

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Lebens-, Renten- und / oder Sterbegeldversicherungen (auch aus einer Pensionskasse)?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
1. Versicherung						
Art der Versicherung						
bei welchem Unternehmen						
Rückkaufswert zum (Datum)						
Betrag in EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
2. Versicherung						
Art der Versicherung						
bei welchem Unternehmen						
Rückkaufswert zum (Datum)						
Betrag in EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

6. Verwahrgeld bei Dritten

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Verwahrgeld bei Dritten?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Betreuer	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Pflegedienst	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Einrichtung	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Sonstige	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

7. Haus- und Grundbesitz

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Haus- und Grundbesitz (Alleineigentum, Eigentumsanteile, selbst genutzte und nicht selbst genutzte Grundstücke, auch im Ausland)?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte
Anschrift		
Größe in m ²		
eingetragen im Grundbuch von, Gemarkung, Flurstück		
Art der Nutzung		

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Anschrift				
Größe in m ²				
eingetragen im Grundbuch von, Gemarkung, Flurstück				
Art der Nutzung				

8. Fahrzeuge, landwirtschaftliche Maschinen und Geräte

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Fahrzeuge (PKW, Moped, Motorrad, Quad, landwirtschaftliche Maschinen oder Geräte)?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte
Hersteller und Typ		
Baujahr		
km-Stand	km	km
Halter (Name, Vorname)		
Anschaffung am		
damaliger Kaufpreis	EUR	EUR
aktueller Schätzwert	EUR	EUR
Besteht noch eine Finanzierung?	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Typ				
Baujahr				
km-Stand				
Halter				
Anschaffung am				
damaliger Kaufpreis	EUR	EUR	EUR	EUR
aktueller Schätzwert	EUR	EUR	EUR	EUR
Besteht noch eine Finanzierung?	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja

9. Wertgegenstände

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Sammlungen und sonstige Wertgegenstände (z. B. Münzen, Briefmarken, Kunst/Kunstgegenstände, Luxusgüter usw.)?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Gegenstand 1						
aktueller Wert in EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Gegenstand 2						
aktueller Wert in EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

10. Edelmetalle

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen Edelmetalle wie Gold, Silber, Platin, ... ?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
	☐ Gold ☐ Silber ☐ Platin ☐	☐ Gold ☐ Silber ☐ Platin ☐	☐ Gold ☐ Silber ☐ Platin ☐	☐ Gold ☐ Silber ☐ Platin ☐	☐ Gold ☐ Silber ☐ Platin ☐	☐ Gold ☐ Silber ☐ Platin ☐
aktueller Wert in EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

11. Sonstige Forderungen, Rechte, Vermögen

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen sonstige Forderungen, Rechte oder sonstiges Vermögen (z.B. Schadensersatz, Schmerzensgeld, Nießbrauch, Dienstbarkeiten, Altenteils-, Urheber-, Jagd- oder Fischereirechte, Wohnrechte)?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

	hilfesuchende Person	Ehepartner(in)/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Forderungen, Rechte, Vermögen usw.						
Höhe der Forderung	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Erträge daraus monatlich/jährlich	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

12. Schenkungen, unentgeltliche Veräußerungen

Haben Sie und die zum Haushalt gehörenden Personen in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte verschenkt, veräußert oder übergeben (z. B. Grundbesitz, Bargeld, Kunst- und Wertgegenstände)?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

Name, Vorname des Beschenkten	Name, Vorname des Schenkers
Zeitpunkt, Anlass, Art und Wert des verschenkten Vermögens (bitte ggf. auf Beiblatt genau beschreiben)	

13. Haben Sie geerbt?

- ☐ Nein, weiter mit der nächsten Frage.
☐ Ja

Name, Vorname des Erblassers	Sterbedatum	Höhe des (zu erwartenden) Erbes EUR
------------------------------	-------------	--

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfeschende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Unterhaltsansprüche nach bürgerlichem Recht (§ 94 SGB XII)

- Bitte beachten Sie die entsprechenden Ausfüllhinweise -

Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig und wahrheitsgemäß.

Reicht der zur Verfügung stehende Platz nicht aus, fügen Sie bitte ein Ergänzungsblatt an.

1. Hilfesuchende Person

Name, Vorname

Familienstand

- ☐ ledig ☐ verheiratet seit: _____ ☐ getrennt lebend seit: _____
☐ geschieden seit: _____ ☐ verwitwet seit: _____

2. Getrennt lebende/r bzw. geschiedene/r Ehegattin/Ehegatte

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

ggf. Sterbedatum

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort (ggf. letzte bekannte Anschrift)

Beruf/Tätigkeit

Arbeitslosigkeit
☐ ja ☐ nein

Rentenbezug
☐ ja ☐ nein

Haben Sie einen Ehevertrag geschlossen?

☐ ja ☐ nein

Erhalten Sie Unterhaltszahlungen?

☐ Ja, lt. Unterhaltstitel: monatlicher Unterhaltsbetrag _____ EUR

☐ Ja, ich habe Unterhaltsansprüche geltend gemacht: monatlicher Unterhaltsbetrag _____ EUR

☐ Nein, aber die Unterhaltsforderung ist geltend gemacht.

☐ Nein, die Unterhaltsforderung ist nicht geltend gemacht.

Grund

Befinden Sie sich in einem Scheidungsverfahren und werden Sie hierbei anwaltlich vertreten?

☐ Ja, ich werde vertreten von der Kanzlei: Rechtsanwalt, Adresse _____

☐ Ja, ich werde aber nicht anwaltlich vertreten.

☐ Nein, ich befinde mich nicht in einem Scheidungsverfahren.

3. Eltern

Angaben zur Person	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Familienstand		
ggf. Sterbedatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		

Angaben zur Person	Vater	Mutter
Beruf/Tätigkeit		
Arbeitslosigkeit	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Rentenbezug	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Jährliches Einkommen größer als 100.000 EUR	☐ ja ☐ nein ☐ nicht bekannt	☐ ja ☐ nein ☐ nicht bekannt
Unterhaltszahlungen (EUR)		

4. Kinder

Angaben zur Person	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Familienstand				
ggf. Sterbedatum				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Ort				
Beruf/Tätigkeit				
Arbeitslosigkeit	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Rentenbezug	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Jährliches Einkommen größer als 100.000 EUR	☐ ja ☐ nein ☐ nicht bekannt	☐ ja ☐ nein ☐ nicht bekannt	☐ ja ☐ nein ☐ nicht bekannt	☐ ja ☐ nein ☐ nicht bekannt
Unterhaltszahlungen (EUR)				

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Einwilligung zur Datenerhebung innerhalb der Abteilung Soziales im Landratsamt Mittelsachsen

Im Rahmen der Bearbeitung Ihres Antrages kann es erforderlich sein, Daten und/oder Unterlagen von anderen Sozialleistungsträgern der Abteilung Soziales einzuholen.

Dazu benötigen wir von Ihnen die folgende Einwilligungserklärung. Diese können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Einwilligungserklärung

Name	Vorname	Geb. Datum

Ich bin damit einverstanden, dass die Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung zur Bearbeitung meines Antrages bei Bedarf Kontakt mit den nachfolgend angekreuzten Referaten der Abteilung Soziales aufnimmt und erforderliche Daten / anspruchsbegründende Unterlagen (auch Befunde und andere medizinische Dokumente) einholt:

- ☒ Referat Schwerbehindertenrecht und Landesblindengeld (z. B. Befunde, Gutachten, versorgungsmedizinische Stellungnahmen, Feststellungsbescheid nach dem SGB IX)
- ☒ Referat Eingliederungshilfe (z. B. Befunde, Gutachten, Bescheid über Eingliederungshilfe)
- ☒ Referat Wohngeld und BAföG (z. B. Wohngeldbescheid, BAföG-Bescheid)
- ☒ Referat Hilfe zur Pflege (z. B. Pflegegutachten- und Pflegegeldbescheid, Bescheid über Hilfe zur Pflege)

Die gekennzeichneten Stellen sind berechtigt, der Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und/oder notwendige Unterlagen zu übermitteln. Ebenso ist die Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung, berechtigt, den gekennzeichneten Stellen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und/oder notwendige Unterlagen zu übermitteln.

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

Anlage

Datenschutzrechtliche Informationen nach Artikel 13 Abs. 1 und 2 DSGVO

Die nachfolgenden Informationen dienen der Transparenz, wie das Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3) mit personenbezogenen Daten von Bürgerinnen und Bürgern umgeht.

Der Schutz von personenbezogenen Daten genießt einen sehr hohen Stellenwert. Deshalb erfolgt die Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere mit den Regelungen der Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (DS-GVO) und des Sozialgesetzbuches (SGB).

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Verantwortlich für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten ist das Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), vertreten durch die Abteilungsleiterin, Am Landratsamt 3, 09648 Mittweida.

2. Datenschutzbeauftragte

Den behördlichen Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes Mittelsachsen erreichen Sie unter der Postanschrift: Frauensteiner Straße 43, 09599 Freiberg oder unter folgender E-Mail-Adresse: datenschutz@landkreis-mittelsachsen.de

3. Verarbeitungszwecke

Gesetzliche Aufgabenerledigung

Das Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), verarbeitet personenbezogene Daten zum Zwecke gesetzlicher Aufgabenerledigung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) und ist dabei zur wirtschaftlichen Erbringung von Geld-, Sach- und Dienstleistungen verpflichtet. Dazu gehören beispielsweise die Beratung, Beendigung oder Verringerung der Hilfebedürftigkeit, die Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII sowie Leistungen für Bildung und Teilhabe.

Darüber hinaus werden personbezogene Daten für die Ausstellung von Bescheinigungen, bei der Durchführung von Erstattungsansprüchen anderer Sozialleistungsträger oder anderer Stellen, bei der Erstellung von Statistiken, zur Qualitätsüberprüfung, zur Durchführung automatisierter Datenabgleiche oder zur Bekämpfung von Leistungsmissbrauch verarbeitet.

Zweckänderung

Personenbezogene Daten dürfen nur für den Zweck zu dem sie erhoben wurden, verarbeitet werden. Bei Zweckänderung ist eine vorherige erneute Information an die betroffene Person erforderlich.

4. Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung

Die Datenverarbeitung durch das Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), stützt sich insbesondere auf Art. 6 Abs. 1 DS-GVO i. V. m. §§ 67 ff. SGB X, SGB I, SGB II, SGB IX, SGB X, § 6b BKGG sowie auf spezialgesetzliche Regelungen.

Darüber hinaus ist gemäß Art. 6 Abs. 1 DS-GVO eine Datenverarbeitung auch zulässig, wenn die betroffene Person ihre Einwilligung erteilt hat.

5. Kategorien personenbezogener Daten

Stammdaten inkl. Kontaktdaten

Das sind beispielsweise:

Aktenzeichen, Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, Telefonnummer (freiwillige Angabe), E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe), Familienstand, Staatsangehörigkeit, Aufenthaltsstatus, Renten-/Sozialversicherungsnummer, Krankenversicherungsnummer, Bankverbindung, Kontaktdaten des Betreuers / Bevollmächtigten.

Daten zur Leistungsgewährung

Das sind beispielsweise:

Einkommens- und Vermögensnachweise, Leistungszeitraum, -höhe und -art, Bedarfe der Unterkunft und Heizung, Leistungen für Bildung und Teilhabe, Daten zu Unterhaltsansprüchen sowie Kontaktdaten und Einkommensverhältnisse der Unterhaltsverpflichteten / Regressionsansprüchen, Daten zur Krankenversicherung, Rentenversicherung und Pflegeversicherung.

Gesundheitsdaten

Das sind beispielsweise:

Daten im Rahmen von Begutachtungen, z. B. durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst im Landratsamt Mittelsachsen, den Medizinischen Dienst der Krankenkassen sowie der Deutschen Rentenversicherung, Hospitationen, Stellungnahmen, Gesamtpläne, Nachweis über die Schwerbehinderteneigenschaft (Schwerbehindertenausweis), Auszug aus Mutterpass zum errechneten Entbindungstermin.

6. Empfänger oder Kategorien von Empfängern

Die vorgenannten Datenkategorien können zum Zwecke der gesetzlichen Aufgabenerledigung vom Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), an Dritte übermittelt werden.

Dritte sind beispielsweise: andere Sozialleistungsträger (z. B. Krankenversicherung / Pflegeversicherung), Einrichtungsträger, Leistungserbringer, Finanzämter, Behörden der Gefahrenabwehr (z.B. Polizei), Gerichte, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundeszentralamt für Steuern, Bundesrechnungshof, Auftragsverarbeiter (z.B. IT-Dienstleister), und andere Dritte wie z. B. kommunale Ämter. Darüber hinaus können personbezogene Daten an Andere weiter gegeben werden, sofern die betroffene Person eingewilligt hat.

7. Speicherdauer

Für Daten zur Inanspruchnahme von Dienstleistungen, Geld- und Sachleistungen nach dem SGB XII und den Kommunalen Haushaltsvorschriften besteht eine Speicherfrist von 10 Jahren nach Beendigung des Falles. Die Frist von 10 Jahren beruht auf der gesetzlichen Möglichkeit der Rückforderung von Leistungen, wenn in diesem Zeitraum bekannt wird, dass Leistungen zu Unrecht gewährt wurden (§§ 40 ff. SGB X).

Eine Beendigung des Falles liegt vor, wenn die Hilfebedürftigkeit weggefallen ist oder aus anderen Gründen kein Anspruch mehr auf Leistungen nach dem SGB XII besteht, es sei denn, es werden besondere Förderleistungen gewährt oder Rechtsstreitigkeiten sind nicht abgeschlossen.

8. Betroffenenrecht

Auskunft

Jeder Betroffene hat das Recht, vom Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), eine Bestätigung zu verlangen, ob personenbezogene Daten, die sie betreffen, verarbeitet werden. Liegt eine solche Verarbeitung vor, kann auf Antrag Auskunft über alle verarbeiteten Daten verlangt werden.

Berichtigung/Vervollständigung

Sofern nachgewiesen wird, dass die beim Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), verarbeiteten personenbezogenen Daten unrichtig oder unvollständig erfasst sind, werden diese nach Bekanntwerden unverzüglich berichtigt oder vervollständigt.

Löschung

Sofern nachgewiesen wird, dass personenbezogene Daten zu Unrecht verarbeitet wurden, wird unverzüglich die Löschung der betroffenen Daten veranlasst. Das gilt auch, wenn die Daten zur Aufgabenerledigung nicht mehr benötigt werden.

Für die Beurteilung dieser Sachlage sind die Speicherfristen maßgebend, wobei Rechnungslegungsfristen oder Rückforderungsfristen (vgl. Ausführungen zu Speicherdauer) zu berücksichtigen sind.

9. Widerruf der Einwilligung

Werden Daten auf der Grundlage einer Einwilligung des Betroffenen verarbeitet, kann die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die bis zum Widerruf erfolgte Verarbeitung bleibt davon unberührt.

10. Beschwerderecht

Betroffene Personen haben die Möglichkeit, sich an den Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes Mittelsachsen zu wenden, sofern sie der Meinung sind, dass die Verarbeitung der sie betreffenden Daten gegen die Datenschutzgrundverordnung und gegen die Vorschriften zur Verarbeitung von Sozialdaten verstößt. Ihnen steht ein Beschwerderecht bei der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde nach Artikel 51 DS-GVO zu: Sächsischer Datenschutzbeauftragter, Postfach 12 00 16, 01001 Dresden, Telefon: 0351/493-5401, Telefax: 0351/493-5490, E-Mail-Adresse: saechsdsb@slt.sachsen.de

11. Mitwirkungspflichten, Auskunftspflichten und Folgen der Nichtbeachtung

Wer Sozialleistungen (das sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen) vom Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), beantragt hat oder erhält, ist zur Mitwirkung verpflichtet.

Das bedeutet, dass die betroffene Person alle leistungsrelevanten Tatsachen und Änderungen in den persönlichen Verhältnissen angeben muss, die Auswirkungen auf die Leistungsgewährung haben können.

Zu den Mitwirkungspflichten zählen auch die Vorlage von entscheidungsrelevanten Unterlagen, die Zustimmung zur Auskunftseinholung bei Dritten, das persönliche Erscheinen beim zuständigen Leistungsträger sowie ggf. die Zustimmung zur Durchführung von ärztlichen oder psychologischen Untersuchungsmaßnahmen.

Die Mitwirkungspflichten ergeben sich aus dem Sozialgesetzbuch. Im Falle der Nichtbeachtung können Leistungen ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden.

12. Datenquellen

Das Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), kann unter Beachtung der gesetzlichen Voraussetzung personbezogene Daten auch bei anderen öffentlichen und nicht öffentlichen Stellen oder Personen erheben. Dies können z. B. andere Sozialleistungsträger (z. B. Jobcenter, Wohngeldstelle, Familienkasse, Kranken- und Pflegeversicherung etc.) sein.

Darüber hinaus können personenbezogene Daten auch aus öffentlichen Quellen bezogen werden wie z. B. dem Melderegister.

13. Datenabgleich und Rentenauskunftsverfahren

Zur Vermeidung und Aufdeckung rechtswidriger Inanspruchnahme von Leistungen nach dem SGB XII (Leistungen der Grundsicherung erst ab dem 01.01.2019) wird ein regelmäßiger Datenabgleich für alle Haushaltsmitglieder, auch in automatisierter Form, insbesondere mit der Datenstelle der Rentenversicherung durchgeführt (§ 118 SGB XII). Es darf z. B. abgeglichen werden, ob eine versicherungspflichtige oder geringfügige Beschäftigung besteht oder in welcher Höhe Kapitalerträge zufließen, für die ein Freistellungsauftrag erteilt worden ist.

Des Weiteren wird über den Kommunalen Sozialverband Sachsen (KSV) regelmäßig ein Rentenauskunftsverfahren durchgeführt. Hierbei werden Daten (Name, Geburtsdatum, Aktenzeichen, Rentennummer und Rentenart) zwischen dem Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales, Referat Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung (30.3), über den KSV mit dem Rentenversicherungsträger ausgetauscht und abgeglichen.

14. Datenverarbeitung im Rahmen der Sozialhilfestatistik

Die für die Bearbeitung des Antrages erhobenen Daten werden in anonymisierter Form (d. h. ohne Name und Anschrift) für die Sozialhilfestatistik verwendet. Die Daten dürfen hierfür an das statistische Landesamt Kamenz und an das statistische Bundesamt übermittelt werden.

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Merkblatt zum Sozialhilfeantrag/ Erklärung zu den Mitwirkungspflichten

für die Akte

1. Gewährung der Sozialhilfe

Die Leistungsgewährung erfolgt unter der Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen. Sozialhilfe sichert die Grundbedürfnisse und damit die Führung eines menschenwürdigen Lebens nach dem Grundgesetz.

Die Leistung der Sozialhilfe soll Sie so weit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben. Darauf haben die Leistungsberechtigten nach Ihren Kräften hinzuarbeiten. Zur Erreichung dieses Ziels haben die Leistungsberechtigten und der Träger der Sozialhilfe im Rahmen ihrer Rechte und Pflichten zusammenzuwirken.

Grundlage für die Leistungen ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII).

2. Leistungsarten

Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII wird an Personen geleistet, die ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenem Einkommen und Vermögen bestreiten können. Das Einkommen und Vermögen der nicht getrennt lebenden Ehegatten sowie des Partners einer eheähnlichen Gemeinschaft ist gemeinsam zu berücksichtigen. Bei minderjährigen unverheirateten Kindern im Haushalt ihrer Eltern oder eines Elternteils, sind auch das Einkommen und das Vermögen der Eltern oder des Elternteils gemeinsam zu berücksichtigen.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII wird an Personen geleistet, die die Regelaltersgrenze für den Rentenbezug erreicht oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Ihnen ist es nicht möglich ihren notwendigen Lebensunterhalt ausreichend aus eigenem Einkommen und Vermögen zu bestreiten. Einkommen und Vermögen des nicht getrennt lebenden Ehegatten/Lebenspartner sowie des Partners einer eheähnlichen lebenspartnerschafts-ähnlichen Gemeinschaft, die dessen notwendigen Lebensunterhalt übersteigen, sind zu berücksichtigen. Diese Leistung geht der Hilfe zum Lebensunterhalt vor.

Hilfen zur Gesundheit, Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, Hilfe in anderen Lebenslagen (z. B. Blindenhilfe, Bestattungskosten u. a.) = Hilfen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII. Diese Hilfen werden geleistet, soweit den Leistungsberechtigten, ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnern und, wenn sie minderjährig und unverheiratet sind, auch ihren Eltern oder einem Elternteil die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nicht zuzumuten ist.

3. Rechte und Pflichten der Leistungsberechtigten

Auf Sozialhilfe besteht ein Rechtsanspruch, wenn feststeht, dass die Leistung zu erbringen ist. Der Anspruch kann nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden.

Die Behörde ermittelt den Sachverhalt von Amts wegen und bestimmt Art und Umfang der Ermittlungen. Sie entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Einzelfall und nutzt alle gebotenen Beweismittel.

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ist der Erteilung von Auskünften durch Dritte zuzustimmen. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, sind unverzüglich mitzuteilen. Beweismittel sind zu nennen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers als Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Unbedingt mitzuteilen sind folgende Änderungen:

- in den wirtschaftlichen Verhältnissen
z. B.:
 - geringfügige, einmalige oder vorübergehende Zuflüsse von Einkommen der im Haushalt lebenden Personen,
 - die Aufnahme einer Ausbildung oder Arbeit, auch eine geringfügige oder Nebenbeschäftigung,
 - jede andere Erzielung von Einnahmen, z. B. aus Vermietung/Verpachtung, Betriebskostenguthaben, Renten, Abfindungen, Darlehen, Entschädigungen, Lottogewinne, Erbschaften usw.,
 - Änderungen im Vermögensbestand der im Haushalt lebenden Personen, z. B. durch Verkauf, Schenkung, Erbschaft, Vermögensteilung bei Scheidung usw.
- in den persönlichen Verhältnissen
z. B.:
 - Eheschließung/Lebenspartnerschaft, Trennung,
 - Geburt, Tod eines Haushaltsangehörigen,
 - Aufnahme weiterer Personen in den Haushalt,
 - Personen, die den Haushalt verlassen,
 - vorübergehende Abwesenheit wegen Krankenhaus- oder Kuraufenthalt, Besuchsreisen (auch ins Ausland) u. ä.,
 - beabsichtigte und/oder vollzogene Wohnungs- oder Wohnortwechsel (Umzug),
 - evtl. bevorstehende Haftstrafen oder andere richterlich angeordnete Freiheitsentziehungen
- darüber hinaus für die Sozialhilfe bedeutsam sind
z.B.:
 - andere Sozialleistungen werden beantragt oder wurden bereits früher beantragt (z. B. Renten, Krankengeld, Pflegeversicherungsleistungen usw.),
 - der Wechsel der Krankenkasse,
 - der Eintritt eines vermögensrechtlichen oder körperlichen Schadens durch einen Dritten,
 - die gerichtliche Geltendmachung von Forderungen

4. Folgen fehlender Mitwirkung, Einschränkung der Leistung, Kostenersatz

Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt hat oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert (§§ 60 bis 62, 65 SGB I).

Werden die persönlichen, wirtschaftlichen und sonstigen Verhältnisse falsch angegeben oder die erforderlichen Mitteilungen an die Behörde unterlassen, so wird die rechtmäßige Leistungserbringung gefährdet. Ist der Tatbestand des Betrugs nach § 263 Strafgesetzbuch erfüllt, müssen Sie mit strafrechtlicher Verfolgung rechnen. Auch der Versuch des Betrugs ist strafbar. Jeder Verdacht auf (versuchten) Betrug wird zur Anzeige gebracht. Darüber hinaus werden durch Betrug erschlichene Leistungen zurückgefordert.

Zu Unrecht erbrachte Leistungen sind zu erstatten.

Die Leistung soll bis auf das zum Lebensunterhalt Unerlässliche eingeschränkt werden, wenn Leistungsberechtigte

- a) ihr Einkommen und Vermögen in der Absicht vermindert haben, die Voraussetzungen für die Gewährung oder Erhöhung der Leistung herbeizuführen oder wenn sie
- b) trotz Belehrung ihr unwirtschaftliches Verhalten fortsetzen (§ 26 SGB XII).

Wer nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Voraussetzungen für die Gewährung der Sozialhilfe an sich selbst oder seinen unterhaltsberechtigten Angehörigen durch vorsätzliches oder grobfahrlässiges Verhalten herbeigeführt hat, ist zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet. Dieser Kostenersatz geht auf die Erben über.

Der Erbe der leistungsberechtigten Person oder dessen Ehegatte/Lebenspartner ist zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet, die innerhalb eines Zeitraumes von zehn Jahren vor dem Erbfall aufgewendet worden sind. Diese Ersatzpflicht gehört zu den Nachlassverbindlichkeiten, der Erbe haftet jedoch nur mit dem Wert des Nachlasses. Leistungen nach dem vierten Kapitel SGB XII sind nicht vom Erben zu ersetzen.

5. Schutz der Sozialdaten

Angaben des Leistungsberechtigten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse unterliegen dem Sozialgeheimnis und dürfen anderen nicht unbefugt bekannt gegeben werden. Eine Bekanntgabe ist nur zulässig, wenn der Betroffene im Einzelfall einwilligt oder wenn diese gesetzlich erlaubt ist.

Nach den Vorschriften des § 118 SGB XII dürfen die Träger der Sozialhilfe Personen auch regelmäßig im Wege des automatisierten Datenabgleichs auf bestimmte leistungserhebliche Sachverhalte überprüfen. Welche das sind, ist in § 118 SGB XII abschließend geregelt. Ausgenommen davon sind Personen, die Leistungen nach dem vierten Kapitel SGB XII erhalten.

Unterschrift/en

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person bzw.
Bevollmächtigte/gesetzliche Vertreter/Sorgebe-
rechtigte bei Minderjährigen/bestellte Betreuer

Unterschrift Ehepartner(in)/Lebensgefährtin/
Lebensgefährte bzw. Bevollmächtigte/
gesetzliche Vertreter/bestellte Betreuer

hilfesuchende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	

Anlage Merkblatt zum Sozialhilfeantrag/ Erklärung zu den Mitwirkungspflichten

Ausfertigung für den Antragsteller zum Verbleib beim Antragsteller

1. Gewährung der Sozialhilfe

Die Leistungsgewährung erfolgt unter der Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen. Sozialhilfe sichert die Grundbedürfnisse und damit die Führung eines menschenwürdigen Lebens nach dem Grundgesetz.

Die Leistung der Sozialhilfe soll Sie so weit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben. Darauf haben die Leistungsberechtigten nach Ihren Kräften hinzuarbeiten. Zur Erreichung dieses Ziels haben die Leistungsberechtigten und der Träger der Sozialhilfe im Rahmen ihrer Rechte und Pflichten zusammenzuwirken.

Grundlage für die Leistungen ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII).

2. Leistungsarten

Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII wird an Personen geleistet, die ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenem Einkommen und Vermögen bestreiten können. Das Einkommen und Vermögen der nicht getrennt lebenden Ehegatten sowie des Partners einer eheähnlichen Gemeinschaft ist gemeinsam zu berücksichtigen. Bei minderjährigen unverheirateten Kindern im Haushalt ihrer Eltern oder eines Elternteils, sind auch das Einkommen und das Vermögen der Eltern oder des Elternteils gemeinsam zu berücksichtigen.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII wird an Personen geleistet, die die Regelaltersgrenze für den Rentenbezug erreicht oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Ihnen ist es nicht möglich ihren notwendigen Lebensunterhalt ausreichend aus eigenem Einkommen und Vermögen zu bestreiten. Einkommen und Vermögen des nicht getrennt lebenden Ehegatten/Lebenspartner sowie des Partners einer eheähnlichen lebenspartnerschafts-ähnlichen Gemeinschaft, die dessen notwendigen Lebensunterhalt übersteigen, sind zu berücksichtigen. Diese Leistung geht der Hilfe zum Lebensunterhalt vor.

Hilfen zur Gesundheit, Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, Hilfe in anderen Lebenslagen (z. B. Blindenhilfe, Bestattungskosten u. a.) = Hilfen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII. Diese Hilfen werden geleistet, soweit den Leistungsberechtigten, ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnern und, wenn sie minderjährig und unverheiratet sind, auch ihren Eltern oder einem Elternteil die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nicht zuzumuten ist.

3. Rechte und Pflichten der Leistungsberechtigten

Auf Sozialhilfe besteht ein Rechtsanspruch, wenn feststeht, dass die Leistung zu erbringen ist. Der Anspruch kann nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden.

Die Behörde ermittelt den Sachverhalt von Amts wegen und bestimmt Art und Umfang der Ermittlungen. Sie entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Einzelfall und nutzt alle gebotenen Beweismittel.

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ist der Erteilung von Auskünften durch Dritte zuzustimmen. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, sind unverzüglich mitzuteilen. Beweismittel sind zu nennen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers als Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Unbedingt mitzuteilen sind folgende Änderungen:

- in den wirtschaftlichen Verhältnissen
z. B.:
 - geringfügige, einmalige oder vorübergehende Zuflüsse von Einkommen der im Haushalt lebenden Personen,
 - die Aufnahme einer Ausbildung oder Arbeit, auch eine geringfügige oder Nebenbeschäftigung,
 - jede andere Erzielung von Einnahmen, z. B. aus Vermietung/Verpachtung, Betriebskostenguthaben, Renten, Abfindungen, Darlehen, Entschädigungen, Lottogewinne, Erbschaften usw.,
 - Änderungen im Vermögensbestand der im Haushalt lebenden Personen, z. B. durch Verkauf, Schenkung, Erbschaft, Vermögensteilung bei Scheidung usw.
- in den persönlichen Verhältnissen
z. B.:
 - Eheschließung/Lebenspartnerschaft, Trennung,
 - Geburt, Tod eines Haushaltsangehörigen,
 - Aufnahme weiterer Personen in den Haushalt,
 - Personen, die den Haushalt verlassen,
 - vorübergehende Abwesenheit wegen Krankenhaus- oder Kuraufenthalt, Besuchsreisen (auch ins Ausland) u. ä,
 - beabsichtigte und/oder vollzogene Wohnungs- oder Wohnortwechsel (Umzug),
 - evtl. bevorstehende Haftstrafen oder andere richterlich angeordnete Freiheitsentziehungen
- darüber hinaus für die Sozialhilfe bedeutsam sind
z.B.:
 - andere Sozialleistungen werden beantragt oder wurden bereits früher beantragt (z. B. Renten, Krankengeld, Pflegeversicherungsleistungen usw.),
 - der Wechsel der Krankenkasse,
 - der Eintritt eines vermögensrechtlichen oder körperlichen Schadens durch einen Dritten,
 - die gerichtliche Geltendmachung von Forderungen

4. Folgen fehlender Mitwirkung, Einschränkung der Leistung, Kostenersatz

Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt hat oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert (§§ 60 bis 62, 65 SGB I).

Werden die persönlichen, wirtschaftlichen und sonstigen Verhältnisse falsch angegeben oder die erforderlichen Mitteilungen an die Behörde unterlassen, so wird die rechtmäßige Leistungserbringung gefährdet. Ist der Tatbestand des Betrugs nach § 263 Strafgesetzbuch erfüllt, müssen Sie mit strafrechtlicher Verfolgung rechnen. Auch der Versuch des Betrugs ist strafbar. Jeder Verdacht auf (versuchten) Betrug wird zur Anzeige gebracht. Darüber hinaus werden durch Betrug erschlichene Leistungen zurückgefordert.

Zu Unrecht erbrachte Leistungen sind zu erstatten.

Die Leistung soll bis auf das zum Lebensunterhalt Unerlässliche eingeschränkt werden, wenn Leistungsberechtigte

- c) ihr Einkommen und Vermögen in der Absicht vermindert haben, die Voraussetzungen für die Gewährung oder Erhöhung der Leistung herbeizuführen oder wenn sie
- d) trotz Belehrung ihr unwirtschaftliches Verhalten fortsetzen (§ 26 SGB XII).

Wer nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Voraussetzungen für die Gewährung der Sozialhilfe an sich selbst oder seinen unterhaltsberechtigten Angehörigen durch vorsätzliches oder grobfahrlässiges Verhalten herbeigeführt hat, ist zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet. Dieser Kostenersatz geht auf die Erben über.

Der Erbe der leistungsberechtigten Person oder dessen Ehegatte/Lebenspartner ist zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet, die innerhalb eines Zeitraumes von zehn Jahren vor dem Erbfall aufgewendet worden sind. Diese Ersatzpflicht gehört zu den Nachlassverbindlichkeiten, der Erbe haftet jedoch nur mit dem Wert des Nachlasses. Leistungen nach dem vierten Kapitel SGB XII sind nicht vom Erben zu ersetzen.

5. Schutz der Sozialdaten

Angaben des Leistungsberechtigten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse unterliegen dem Sozialgeheimnis und dürfen anderen nicht unbefugt bekannt gegeben werden. Eine Bekanntgabe ist nur zulässig, wenn der Betroffene im Einzelfall einwilligt oder wenn diese gesetzlich erlaubt ist.

Nach den Vorschriften des § 118 SGB XII dürfen die Träger der Sozialhilfe Personen auch regelmäßig im Wege des automatisierten Datenabgleichs auf bestimmte leistungserhebliche Sachverhalte überprüfen. Welche das sind, ist in § 118 SGB XII abschließend geregelt. Ausgenommen davon sind Personen, die Leistungen nach dem vierten Kapitel SGB XII erhalten.