

Tag der Antragstellung / Handzeichen

Eingangsvermerk

ANTRAG auf Sozialhilfe

(ambulant)

☒ Zutreffendes bitte ankreuzen

☐ **Hilfe zur Pflege**
☐ **Soziale Entschädigung** ☐ beizufügen ist:
 nach dem SGB XIV

I. Persönliche Verhältnisse

	Antragstellerin/ Antragsteller	Ehegattin/Ehegatte Lebenspartnerin/Lebenspartner (auch frühere*r)
Familienname, Ehe-Name, Geburtsname, gegebenenfalls früherer Name		
Vorname		
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ unbestimmt	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ unbestimmt
Geburtstag		
Geburtsort (Kreis, Land)		
Persönliche Identifikationsnummer (Steuer-ID) gemäß Mitteilung des Bundesamtes für Steuern		
Staatsangehörigkeit Ausländerrechtlicher Status, Aufenthaltsgenehmigung (Art, gültig bis)		
Wohnanschrift (Postleitzahl, Wohnort, Ortsteil, Straße, Hausnummer)		
Telefonnummer (inklusive Vorwahl)		
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ Lebenspartnerschaft eingetragen seit: Datum: ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend seit:	
Bestanden noch weitere Ehen?	☐ ja, ☐ nein	
	von _____ bis _____ mit _____ von _____ bis _____ mit _____	

Bei geschiedenen oder getrennt lebenden Ehegatten

Name, Vorname des geschiedenen/ getrennt lebenden Ehegatten	Scheidungsgericht/ Aktenzeichen / Datum
Wurde eine Unterhaltsregelung getroffen und falls ja, mit welchem Inhalt? (Scheidungsgericht und Unterhaltsvereinbarung beifügen!)	

Sind Sie oder ein Mitglied der bisherigen Haushaltsgemeinschaft kriegsbeschädigt?	☐ nein ☐ ja
Sind Kinder, Eltern oder ist ein früherer Ehegatte in einem Krieg gefallen oder verschollen?	☐ nein ☐ ja

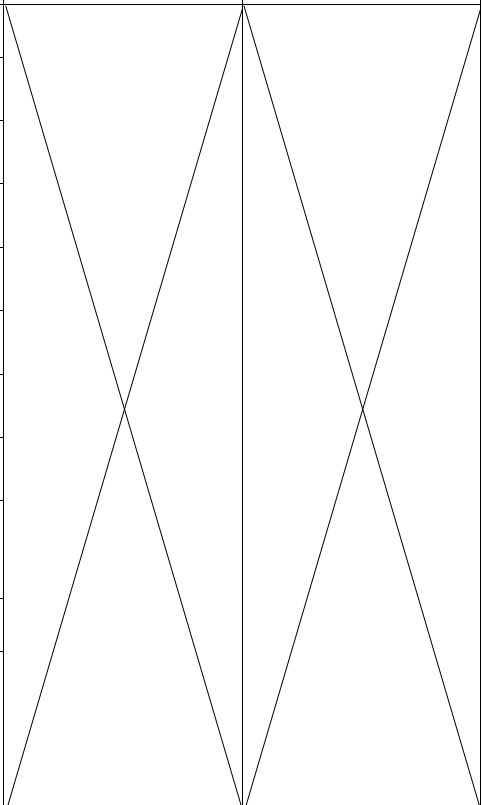
Ist eine (Vorsorge-)Vollmacht erteilt worden? Wenn ja: Vor- und Zuname, Anschrift: (Bitte Kopie der Vollmacht beifügen)		
Ist eine rechtliche Betreuung durch das Amtsgericht bestellt worden? Wenn ja: Vor- und Zuname, Anschrift: (Bitte Kopie des Ausweises beifügen)		Aufgabenkreis(e):

II. Alle mit der/dem Antragsteller/in in Haushaltsgemeinschaft lebende Personen

(zum Beispiel Lebenspartner, Eltern, Großeltern, Kinder, Großkinder und sonstige, auch nicht verwandte Personen)

	Ehegatte/-gattin Lebenspartner/in	1.	2.	3.
Name, gegebenenfalls Geburtsname				
Vornamen, Rufname unterstreichen				
Geschlecht (männlich, weiblich, divers, unbestimmt)				
Geburtsstag				
Geburtsort				
Staatsangehörigkeit, ausländerrechtlicher Status				
Aufenthaltsgenehmigung (Art) gültig bis				
ledig, verheiratet, verwitwet, ge- trenntlebend, geschieden				
Verwandtschaftsgrad oder Bekannter				
Zahl der Kinder				

III. Persönliche Verhältnisse der im Haushalt lebenden Personen

	Antragstellerin/ Antragsteller	Ehegattin/-gatte Lebenspartner*in	bei minderjährigen Antragstellern:	
			Vater	Mutter
Schulabschluss	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		
Art:				
Beruf:				
Erlernt:				
Zuletzt ausgeübt:				
Zur Zeit beschäftigt bei (Arbeitgeber):				
arbeitslos seit:				
arbeitsfähig:	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		
wurden Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung geleistet? (Nur beantworten, wenn keine Rente bezogen wird!)	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		
Liegt eine Schwerbehinderung vor?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein		
wenn ja, Grad der Behinderung: Art der Minderung: (bitte Kopie des Schwerbehindertenaus- weises oder des Feststellungsbeschei- des beifügen!)				

Besteht Krankenversicherungs- schutz bei einer gesetzlichen Kran- kenkasse oder privaten Krankenver- sicherung?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Name der Krankenkasse oder der Krankenversicherung				
Mitglieds-/Versicherungsnummer				
Besteht, z. B. aufgrund eines (frühe- ren) Beamtenverhältnisses, eine Beihilfeberechtigung?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Name der Beihilfestelle/Versorgungs- kasse o. ä.				

IV. In- und ausländisches Einkommen der im Haushalt lebenden Personen

☒ bitte „ja“ oder „nein“ ankreuzen

Nachweise bitte beifügen

Leistungen anderer Sozialleistungsträger:	Antragstellerin/ Antragsteller	Ehegattin/-gatte Le- benspartner*in	bei minderjährigen Antragstellern:	
			Vater	Mutter
☒ bitte „nein“ oder „ja“ nein ja ankreuzen ☐ ☐ Altersruhegeld ☐ ☐ Grundrente ☐ ☐ Kindererziehungsleistungen ☐ ☐ Witwen- u. Waisenrente ☐ ☐ Berufsunfähigkeitsrente ☐ ☐ Erwerbsunfähigkeitsrente Wird die Rente auf Dauer ge- zahlt? ☐ ☐ Unfallrente ☐ ☐ Zusatzrente (Betriebsrente, VBL-Rente) Wurden freiwillige Zahlungen in die ge- setzliche Rentenversicherung geleistet? Bestanden früher schon einmal Rentenansprüche? wenn ja: Art der Rente/Name des Versi- cherungsträgers / Versiche- rungs-Nummer	monatlich EUR	monatlich EUR	monatlich EUR	monatlich EUR
Grundrentenzeiten nach § 76 g Abs. 2 SGB VI (nur Antragstellende und Ehegatte)				
in der gesetzlichen Rentenversi- cherung (gegebenenfalls auch ausländische Rente) zurückgelegte Zeiten Jahre / Monate Rententräger	☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 	☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 		
Versicherungspflicht nach § 1 des Gesetzes über die Alterssiche- rung der Landwirte zurückgelegte Zeiten Jahre / Monate Rententräger	☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 	☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 		
Versicherungsfreiheit oder Befrei- ung von der Versicherungspflicht für beamtenähnliche Beschäfti- gungsverhältnisse zurückgelegte Zeiten Jahre / Monate Rententräger	☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 	☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 		

☒ bitte „nein“ oder „ja“ nein ja ankreuzen		Antragstellerin/ Antragsteller	Ehegattin/-gatte Lebenspartner*in		
Versicherungspflicht in einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet wurde zurückgelegte Zeiten Jahre / Monate Rententräger:		☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 	☐ nein ☐ ja Jahre/ Monate 		
☐	☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung				
☐	☐ Grundsicherung für Arbeitsuchende und sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit/ des Jobcenters				
☐	☐ Krankengeld				
☐	☐ Kindergeld				
☐	☐ Berufsausbildungsbeihilfe				
☐	☐ Bundesausbildungsförderung (BAföG)				
☐	☐ Wohngeld/ Lastenzuschuss				

Sonstiges Einkommen: nein ja	Antragstellerin/ Antragsteller monatlich EUR	Ehegattin/-gatte Lebenspartner*in monatlich EUR	bei minderjährigen Antragstellern	
			Vater monatlich EUR	Mutter monatlich EUR
☐ ☐ Netto-Erwerbseinkommen				
☐ ☐ Unterhaltsleistungen				
☐ ☐ Mieteinnahmen/Pachteinnahmen/Altenteil				
☐ ☐ Pension/Ruhegehalt/Beihilfe				
☐ ☐ Zinseinnahmen/Dividenden				
☐ ☐ Landesblindengeld/Blindenhilfe				
☐ ☐				

Soziale Entschädigung: nein ja	Wenn ja, bitte Bescheid beifügen!			
☐ ☐ Grundrente (Grad der Behinderung: %)				
☐ ☐ Ausgleichsrente				
☐ ☐ Ehegattenzuschlag				
☐ ☐ Berufsschadensausgleich				
☐ ☐ Elternrente				

Leistungen für Vertriebene/ Flüchtlinge: nein ja				
☐ ☐ Unterhaltshilfe (Kriegsschadensrente)				
☐ ☐ Entschädigungsrente				

V. Besondere Belastungen der im Haushalt lebenden Personen

nein ja ☐ ☐	Antragsteller/in monatlich EUR	Ehegatte/-gattin Lebenspartner/in monatlich EUR	bei minderjährigen Antragstellern:	
			Vater monatlich EUR	Mutter monatlich EUR
☐ ☐ Hausrat-/Privathaftpflichtversicherung				
☐ ☐ Lebens- u. Sterbegeldversicherung				
☐ ☐ Abzahlungsverpflichtung				

VI. In- und ausländisches Vermögen der im Haushalt lebenden Personen

nein ja ☐ ☐	Antragstellerin/ Antragsteller EUR	Ehegattin/-gatte Lebenspartner*in EUR	bei minderjährigen Antragstellern:	
			Vater EUR	Mutter EUR
☐ ☐ Bargeld				
☐ ☐ Sparvermögen (zum Beispiel: Bank-, Postsparguthaben)				
☐ ☐ Girokontoguthaben				
☐ ☐ Bausparguthaben / Lebensversicherungen (zurzeit angesparte Summe/ aktueller Rückkaufswert)				
☐ ☐ Bestattungsvorsorgeverträge / Sterbegeldversicherungen				
☐ ☐ Aktien, Wertpapiere				
☐ ☐ Grund- sowie land- u. forstwirtschaftliches Vermögen zum Beispiel Hausgrundstück, Eigentumswohnung, Gartenland, Ackerland (Bitte zusätzlichen Vordruck anfordern!)				
☐ ☐ Kunstgegenstände/Schmuck				
☐ ☐ Fahrzeuge (beispielsweise PKW, LKW, Anhänger, Wohnwagen, Motorrad, E-Bike)				
☐ ☐ aus Schmerzensgeld				
☐ ☐ Mietkautionen / Genossenschaftsanteile				
☐ ☐ Sonstiges Vermögen (zum Beispiel aus Forderungen oder vertraglichen Verpflichtungen gegenüber Dritten)				
Wurde Vermögen innerhalb der letzten 10 Jahre an Dritte übertragen (verkauft, verschenkt, vorweggenommene Erbfolge?)	Bitte beantworten Sie hierzu die Fragen auf Seite 9 dieses Antragsformulars.			
Haben Sie vertragliche Ansprüche auf Unterhalt, Wohnung, Pflege?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Ist Vermögen aus Erbsprüchen zu erwarten?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Art, Höhe des Vermögens				
Name und Vorname des Erblassers				

VII. Ergänzende Angaben **aller** im Haushalt lebenden Personen

Liegt ein Zuzug aus dem Ausland vor?	Name, Vorname		☐ ja,	☐ nein
	letzte Anschrift im Ausland			
	Ort, Datum d. Grenzübertritts			
Aufenthaltszeiten im Ausland Davon mit Erwerbstätigkeit	von	bis		
	von	bis		
	von	bis		
	von	bis		
	von	bis		
Wurden bei anderen Stellen Leistungen beantragt? (Krankenkasse, Pflegekasse, Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Wohngeldstelle, Ausgleichsamt, Versorgungsamt oder vergleichsweise andere Stellen)	für		☐ ja,	☐ nein
	Träger, Aktenzeichen, Datum der Antragstellung			
	a)			
	Träger, Aktenzeichen, Datum der Antragstellung			
b)				

Wurden Unterhaltsansprüche geltend gemacht?	für		☐ ja,	☐ nein
	Name des Unterhaltspflichtigen			
	bei welchem Gericht und wann?			
Wurde oder wird Sozialhilfe, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, der Grundsicherung oder ähnliches bereits bezogen?	für		☐ ja	☐ nein
	Träger, Aktenzeichen, Unterstützungszeitraum			
Wurde eine Verpflichtung gemäß § 68 Aufenthaltsgesetz abgegeben?	für		☐ ja,	☐ nein
	Name des Verpflichteten			
Haben Sie Schadenersatzansprüche?	Name des Zahlungspflichtigen		☐ ja,	☐ nein

VIII. Aufenthalts- und Wohnverhältnisse

1. Wohnhaft			
☐ im eigenen Haus	☐ zur Miete	☐ zur Untermiete	☐ mit eigenem Haushalt
☐ in Wohngemeinschaft mit (ausgenommen unterhaltsberechtigte Angehörige)		☐ mietfrei aufgrund vertraglicher Vereinbarung	
2. Name und Anschrift des Hauseigentümers – soweit nicht im Eigentum des Antragstellenden			
3. Welche Gesamtfläche hat die Wohnung? _____ qm, davon sind untervermietet _____ qm			
4. Unterkunftskosten Falls Sie Haus- oder Wohnungseigentümer sind, fordern Sie bitte den Zusatzfragebogen (Lastenberechnung) an. Belege beifügen!			
Kaltmiete (ohne Garagenmiete, Kosten für Einstellplatz)	monatlich	EUR	
Nebenkosten (ohne Haushaltsstrom)	monatlich	EUR	
Heizkosten	monatlich	EUR	

IX. Angehörige, die nicht mit im Haushalt leben (Eltern, Kinder, Adoptivkinder)

	1.	2.	3.	4.
Familienname, Ehe- oder Geburtsname				
Vornamen, Rufname unterstreichen				
Geschlecht (männlich, weiblich, divers, unbestimmt)				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
ledig, verheiratet, verwitwet, getrenntlebend, geschieden				
Verwandtschaftsgrad				
Zahl der Kinder				
Wohnort				
Wohnung (Straße und Haus-Nummer)				
Jahresbruttoeinkommen über 100.000,00 EUR?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

XI. Bevollmächtigung von Ehegatten, Schriftverkehr, Hinweise und Erklärungen

1. Bevollmächtigung von Ehegatten (Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐	Da keine anderslautende Bevollmächtigung oder rechtliche Betreuung besteht, bevollmächtige ich gemäß § 13 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – meine/n nicht im Sinne des § 1567 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) von mir getrennt lebende/n Ehegatten/-gattin, mich in allen Angelegenheiten gegenüber dem Landkreis Goslar, Fachbereich Familie, Jugend und Soziales, vollumfänglich zu vertreten. Insbesondere ist mein/e Ehegatte/-gattin berechtigt, in meinem Namen und nach Absprache mit mir, Anträge zu stellen, Widersprüche zu erheben und auch in meiner Abwesenheit zu korrespondieren und zu verhandeln sowie Leistungen der Sozialhilfe für mich in Empfang zu nehmen. Die gesetzlichen Regelungen der Bevollmächtigung nach § 13 SGB X, insbesondere zu deren Widerruf, werde ich einhalten.
☐	Eine Bevollmächtigung meines/meiner Ehegatten/-gattin ist von mir nicht gewünscht bzw. es existiert eine andere als die vorstehende Bevollmächtigung oder rechtliche Betreuung.

2. Schriftverkehr per E-Mail (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich bin einverstanden, dass der Landkreis Goslar datenschutzrechtlich geschützte Daten auch mit unverschlüsselter E-Mail an die nachfolgend eingetragene E-Mail-Adresse übermitteln darf, wenn durch Rechtsvorschrift keine andere Übermittlungsart vorgeschrieben ist.	
E-Mail-Adresse:	
☐	Dies ist meine E-Mail-Adresse, auf die ich Zugriff habe und deren Posteingang ich regelmäßig einsehe.
☐	Dies ist die E-Mail-Adresse meiner bzw. meines Bevollmächtigten oder meiner Betreuerin bzw. meines Betreuers.
Mir ist bekannt, dass • diese Einwilligung keinen Anspruch auf eine ausschließliche Kommunikation mit (unverschlüsselter) E-Mail begründet, • eine unverschlüsselte elektronische Kommunikation nicht sicher ist und eventuell durch Dritte eingesehen und manipuliert werden kann, • diese Erklärung jederzeit schriftlich oder zur Niederschrift beim Landkreis Goslar mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.	

3. Nutzung eines Scan-Dienstleisters als Postanschrift

Ich bin darüber informiert, dass für bestimmte behördliche Schreiben eine förmliche Zustellung (z. B. mit Postzustellungsurkunde) erforderlich ist und die Anschrift eines mit dem Empfang, der Öffnung, der Digitalisierung oder der Weiterleitung der an mich gerichteten Post beauftragten Scan-Dienstleisters hierfür nicht ausreicht. Sofern ich für mich oder im Rahmen einer Bevollmächtigung oder Betreuung einen Scan-Dienstleister beauftragt habe bzw. beauftragen werde, gebe ich folgende Anschrift für die förmliche Zustellung von Schriftstücken an:	
Anschrift:	
Mir ist bekannt, dass bei der Bearbeitung von Anträgen auf Gewährung von Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII hochsensible Sozialdaten (z. B. Angaben zu Gesundheit, Pflegebedürftigkeit, wirtschaftlichen Verhältnissen) verarbeitet werden und dass ich bei der Beauftragung eines Scan-Dienstleisters das Risiko trage für • einen möglichen Verlust von Unterlagen, • einer unbefugten Kenntnisnahme oder Weitergabe von Daten durch den Scan-Dienstleister oder dessen Beschäftigte und • sonstiger Störungen oder Fehler bei der Weiterleitung meiner Post.	

4. Personenbezogene Daten, Datenschutz

Mir ist bekannt, dass	
☐	personenbezogene Daten im gesetzlich zulässigen Rahmen gespeichert und verarbeitet werden,
☐	die Daten in anonymisierter Form auch für statistische Zwecke verwendet werden können,
☐	regelmäßig ein automatisierter Datenabgleich nach §118 SGB XII stattfindet,
☐	die Datenschutzerklärung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) im Internetauftritt des Landkreises Goslar unter www.landkreis-goslar.de eingesehen werden kann und ich – sofern mir keine Internetverbindung zur Verfügung steht – auf Anforderung eine schriftliche Ausfertigung erhalten kann.

5. Wahrheit und Vollständigkeit von Angaben, Mitwirkungspflichten

Ich versichere die Wahrheit und Vollständigkeit meiner Angaben. Das Merkblatt über meine Mitwirkungspflichten habe ich erhalten. Mir ist bekannt, dass ich mich durch unvollständige oder unwahre Darlegungen in diesem Antrag sowie durch Unterlassen einer späteren Mitteilung über etwaige Veränderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen während des Bezugs von Sozialhilfe strafbar mache und zu Unrecht bezogene Leistungen erstatten muss.

Für Zwecke der Leistungsgewährung entbinde ich die in § 203 Strafgesetzbuch (StGB) genannten Berufsgruppen (zum Beispiel Ärzte, Psychologen, Rechtsanwälte, Erziehungsberater), gegenüber dem Landkreis Goslar, Fachbereich Familie, Jugend und Soziales, von der Schweigepflicht.

Die vorstehenden Versicherungen, Ermächtigungen und Erklärungen werden zugleich für alle zum Haushalt gehörenden Personen abgegeben beziehungsweise ausgesprochen. Ich, die Antragstellerin / der Antragsteller, erkläre ausdrücklich, dass ich von den zum Haushalt gehörenden Personen ermächtigt bin, für sie alle im Zusammenhang mit der begehrten Leistung stehenden Erklärungen abzugeben und auch alle insofern getroffenen Entscheidungen entgegenzunehmen.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers oder der gesetzlichen Vertretung	Unterschrift Ehegatte/ Ehegattin oder Lebenspartnerin/ Lebenspartner
------------	--	---



XI. Der Antrag wurde auf Wunsch im Amt aufgenommen, die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers oder der gesetzlichen Vertretung	Unterschrift Ehegatte/ Ehegattin oder Lebenspartnerin/ Lebenspartner
------------	--	---

XII. Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die antragannahmende Person des Sozialhilfeträgers vorgenommenen Änderungen bzw. Ergänzungen in den Abschnitten:

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers oder der gesetzlichen Vertretung	Unterschrift Ehegatte/ Ehegattin oder Lebenspartnerin/ Lebenspartner
------------	--	---

XIII. Vermögensübertragungen

Wurden Vermögenswerte in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung verkauft, verschenkt, auf andere Weise übertragen oder wurde auf Vermögenswerte verzichtet? Bitte beachten Sie hierzu die Erläuterungen auf der vorherigen Seite.				
	Antragsteller/in		Ehe-/Lebenspartner/in	
Geldbetrag/-beträge	☐ Ja	☐ Nein	☐ Ja	☐ Nein
Haus- oder Grundeigentum	☐ Ja	☐ Nein	☐ Ja	☐ Nein
Sparkonto/-buch	☐ Ja	☐ Nein	☐ Ja	☐ Nein
Wertpapiere	☐ Ja	☐ Nein	☐ Ja	☐ Nein
Kapitalbildende Versicherung	☐ Ja	☐ Nein	☐ Ja	☐ Nein
Wohnrecht/Nießbrauchrecht/sonstige Rechte	☐ Ja	☐ Nein	☐ Ja	☐ Nein
Sonstiges und zwar:	☐ Ja	☐ Nein	☐ Ja	☐ Nein
Falls Sie eine oder mehrere Fragen mit „Ja“ beantwortet haben, geben Sie bitte an, was, wann, in welcher Form, in welcher Höhe und zu wessen (mit Anschrift) Gunsten übertragen wurde bzw. worauf, wann und zu wessen Gunsten (mit Anschrift) verzichtet wurde. Im Fall von Geldübertragungen geben Sie bitte zusätzlich die Zwecke/Gründe dafür an.				

Ich bin darüber belehrt worden, dass ich gemäß § 60 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) - Allgemeiner Teil - über meine Einkommens- und Vermögensverhältnisse wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu machen habe. Von den auf dem Hinweisblatt zum Antrag abgedruckten Bestimmungen der §§ 60 und 66 SGB I (Mitwirkungspflichten und Folgen fehlender Mitwirkung) habe ich Kenntnis genommen.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass nach § 103 SGB XII eine Rückzahlung durch Leistungsberechtigte oder durch diejenigen, die die Leistung durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten (z.B. arglistige Täuschung, falsche Angaben oder grob fahrlässige Verletzung der Sorgfaltspflicht) herbeigeführt haben (u. a. auch Bevollmächtigte, Betreuer), vorgesehen ist und dass Erben verpflichtet sein können, in bestimmtem Umfang dadurch in der Vergangenheit geleistete Sozialhilfe zu ersetzen.

Ich weiß, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen können. Mir ist bekannt, dass bei Vorliegen entsprechender Anhaltspunkte bereits der Versuch eines Betruges nach § 263 Strafgesetzbuch zur Anzeige gebracht wird.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers oder der gesetzlichen Vertretung	Unterschrift Ehegatte/ Ehegattin oder Lebenspartnerin/ Lebenspartner
------------	---	--



Erläuterungen zu Vermögensübertragungen

Sie haben sich entschlossen, einen Antrag auf Gewährung von Hilfe zur Pflege zu stellen. Es handelt sich dabei um eine Form der Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII). Sozialhilfe ist eine nachrangige Leistung und wird daher in der Regel erst dann erbracht, wenn alle anderen vorrangigen Möglichkeiten zur Deckung des eigenen Bedarfs ausgeschöpft sind. Insbesondere Einkommen und Vermögen müssen als vorrangige Möglichkeiten in Anspruch genommen werden. Dies gilt auch für Vermögensübertragungen, die bereits lange vor der Beantragung von Sozialhilfeleistungen vollzogen wurden.

Was ist mit Vermögen / Vermögensübertragung gemeint?

Vermögenswerte sind zum Beispiel (Bar-)Geld, Haus- oder Grundeigentum, Sparbücher/-konten, Wertpapiere, kapitalbildende Versicherungen oder Rechte, die einen finanziellen Wert darstellen, wie z. B. ein Wohn- oder Nießbrauchrecht. Regelfälle von Vermögensübertragungen sind der Verkauf, das Verschenken – sei es einmalig oder regelmäßig wiederkehrend – oder das vorweggenommene Vererben von Vermögenswerten. Aber auch der Verzicht auf einen Vermögenswert kann eine Übertragung darstellen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn ein Wohn- oder Nießbrauchrecht ohne wertentsprechende Gegenleistung gelöscht worden ist.

Warum sind diese Vermögensübertragungen von Bedeutung?

Wenn die Übertragung eines Vermögenswertes oder der Verzicht auf einen solchen nicht zum tatsächlichen Wert oder sogar ohne jegliche Gegenleistung erfolgt ist, kann dieser Vorgang ganz oder teilweise eine Schenkung im Sinne des § 516 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) sein.

Wer nach Vollziehung einer Schenkung außerstande ist, seinen angemessenen Lebensunterhalt zu bestreiten, kann nach § 528 BGB von dem Beschenkten die Herausgabe des Geschenkes nach den Vorschriften über die Herausgabe einer ungerechtfertigten Bereicherung fordern. Eine im Bezug von Sozialhilfeleistungen stehende Person ist offenkundig außerstande, ihren angemessenen Lebensunterhalt selbst zu bestreiten. Deshalb stellt ein derartiger Herausgabeanspruch eine eingangs genannte vorrangig in Anspruch zu nehmende Möglichkeit zur Deckung des Lebensunterhaltes dar. Grundsätzlich gilt, dass Schenkungen der letzten zehn Jahre zurückgefordert werden können.