

Antrag

auf Gewährung von Sozialhilfe
nach dem Sozialgesetzbuch
Zwölftes Buch (SGB XII)

Kreisausschuss

Fachbereich Familie, Jugend und Soziales
Fachdienst Soziales
Im Lichtenholz 60
35043 Marburg

LANDKREIS



MARBURG
BIEDENKOPF

Ausgabe / Versand: _____ Eingang: _____ Aktenzeichen: _____

Angaben zur Einrichtung/ zum Pflegeheim

Name der Einrichtung	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	
Kurzzeitpflege	vom _____ bis _____
vollstationäre Aufnahme	am _____

Angaben zur Person (Antragsteller/in)

Name			
Vorname			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort			
Geburtsdatum			
Geburtsname			
Staatsangehörigkeit			
Personalausweis Nr.			
Steuer-ID			
Geburtsort			
Familienstand seit _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet		
Festgestellter Pflegegrad	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
Name der Krankenkasse			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Versicherungsnummer			
Art der Versicherung	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert Beitrag mtl. _____	<input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> privat versichert Beitrag mtl. _____	<input type="checkbox"/> Rentner/in <input type="checkbox"/> sonstige

(Bitte Nachweis oder Krankenkassenkarte beifügen)

1.1 Ich lebe in einer eheähnlichen Gemeinschaft.

nein

ja, mit

Name, Vorname Geburtsdatum

1.2 Der Bescheid soll nicht an mich, sondern an folgende Person zugestellt werden:

Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

(Bitte entsprechende Vollmacht vorlegen)

2.1 Haben Sie bereits früher Sozialhilfe bezogen?

nein

ja, von

Behörde, Aktenzeichen und Zeitraum angeben

2.2 Aufenthaltsverhältnisse

Aufenthalt vor der Heimaufnahme (ist nur auszufüllen, wenn der Wohnort nicht mit dem bereits vorgenannten Wohnort übereinstimmt)		
von	bis	Ort, Straße

3. Sind Kraftfahrzeuge vorhanden?

ja

nein

Wenn ja: Name des Halters:

Kfz-Kennzeichen:

bitte Kraftfahrzeugschein/e vorlegen

4. Liegt eine anerkannte Schwerbehinderung vor?

Wenn ja:

Grad der Behinderung

%

nein

ja

(Bitte Schwerbehindertenausweis oder Bescheid des Versorgungsamtes vorlegen)

5. Besteht ein Betreuungsverhältnis?

nein

eingeleitet am

ja, Betreuer ist:

Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

6. Angaben zum Einkommen

(des Hilfesuchenden – bei Verheirateten auch des Ehegatten/Lebenspartners)

EINKOMMENSART	nachfragende Person € monatlich *)	Ehegatte/Lebenspartner/in € monatlich *)
Renten/Pensionen		
Altersrente		
Leistung für Kindererziehungszeiten		
Witwenrente/Witwerrente/Waisenrente		
Erwerbs-/Berufsunfähigkeitsrente		
Unfallrente (<input type="text"/> % GdB)		
Landwirtschaftliches Altersgeld		
Pension, Betriebsrente u. ä.		
Betriebsabgaberente		
Renteneinkünfte nach dem BVG (Versorgungsamt)		
Grundrente		
Ausgleichsrente		
Ehegattenzuschlag		
Berufsschadensausgleich		
Pflegezulage		
Einkünfte nach dem LAG (Ausgleichsamt)		
Unterhaltshilfe		
Pflegezulage		
Entschädigungsrente		
Sonstige Einkünfte		
Grundsicherungsleistungen		
Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung		
Wohngeld		
Unterhalt		
Blindengeld		
Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit		

*) Bitte zu allen Einnahmearten Nachweise vorlegen oder angeben, dass sie beantragt wurden. Nicht Zutreffendes bitte jeweils streichen.

7. Wohnverhältnisse vor der Heimaufnahme

7.1 Mietwohnung

nein ja (wenn ja, bitte Mietvertrag oder Mietbescheinigung vorlegen)

	€ monatlich
Kaltmiete	
Nebenkosten	

Kautionsansprüche bestehen in Höhe von		€
--	--	---

7.2 Eigenheim

nein ja (wenn ja, weitere Angaben hierzu unter Nummer 12)

8. Altenteilsansprüche (wenn ja, bitte Übergabevertrag vorlegen)

<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Übergabevertrag vom	
freie Wohnung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
freie Kost	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
freie Pflege	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
freie Heizung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
freier Strom	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Taschengeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€ monatl.

9. Besteht ein Beihilfeanspruch nach den Beihilfevorschriften des öffentlichen Dienstes (wenn ja, Anschrift und Aktenzeichen der Beihilfestelle angeben)?

nein

ja, _____

10. Wurde Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten oder ein Anspruch gegen eine Berufsgenossenschaft geltend gemacht (nur ausfüllen, wenn die Behinderung oder das Leiden auf einen Unfall, eine andere schadenersatzpflichtige Handlung oder eine Berufskrankheit zurückzuführen ist – ggf. bitte kurze Sachverhaltsschilderung auf einem gesonderten Beiblatt abgeben)?

nein

ja, am _____ gegen _____

11. Angaben über unterhaltspflichtige Angehörige (Ehegatte, leibliche Kinder, Adoptivkinder)

	1	2	3	4
Name				
Vorname				
Straße, Hsnr.				
PLZ, Wohnort				
Geburtsdatum				
erlernter Beruf				
berufl. Tätigkeit aktuell				
Arbeitgeber				
Einkommen über 100.000 € jährlich	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einkommen jährl.	Ca. €	Ca. €	Ca. €	Ca. €

11.1 Nur für Unterhaltsansprüche bei getrennt lebenden bzw. geschiedenen Eheleuten:

verheiratet seit getrennt lebend seit
 geschieden seit
Datum, Aktenzeichen, Name des Gerichts

- Besteht bzw. bestand in der Ehe gesetzlicher Güterstand? ja nein
- Wurde ein Ehevertrag geschlossen? ja nein
- Bestehen vertragliche Regelungen zum Unterhalt? ja nein
- Bestehen anderweitige Unterhaltsansprüche? ja nein

- Welche gemeinsamen Vermögenswerte (z. B. Haus- und Grundbesitz, Sparguth, Wertpapiere, Bausparvertrag, Lebensversicherung, Forderungen gegen Dritte) sind vorhanden?

- Wurde ein Rechtsanwalt mit der Durchsetzung der Unterhaltsansprüche beauftragt?
 nein ja, nämlich

- Wurde Unterhaltsklage eingereicht?
 nein ja, das Verfahren läuft noch ja, das Verfahren ist bereits abgeschlossen

- Die Unterhaltsregelung erfolgte durch
 Urteil gerichtlichen Vergleich notariellen Vertrag
 freie Vereinbarung Verzicht

Bitte Unterlagen vorlegen, ebenso laufenden Schriftverkehr und ggf. Scheidungsurteil

12. Vermögensverhältnisse

(des Hilfesuchenden – bei Verheirateten auch des Ehegatten/Lebenspartners)

Art des Vermögens	Name des Kontoinhabers	Kontostand €	Konto-Nr. / Institut
Bargeld			
Girokonto			
	IBAN-Nr:		
weiteres Girokonto bzw. Girokonto Ehegatte			
	IBAN-Nr:		
Bank- u. Sparguthaben			
Wertpapiere / Aktien / Sparbriefe / o.ä.			
Anlage vermögens- wirksame Leistungen			
Bausparguthaben			
Lebens- u. Sterbegeld- versicherungen			
Haus- u. Grundbesitz	Ort bzw. Gemarkung	Baujahr / Nutzung	Lage (Flur, Flurstück(e), oder Anschrift)
<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Geschäftsgrundstück unbeb. <input type="checkbox"/> Grundstücke <input type="checkbox"/> sonstiger Grundbesitz			
sonstiges Vermögen (Angaben ggf. auf ge- sondertem Blatt)			

Bitte Kontoauszüge der letzten drei Monate, Sparbücher (komplett), Verträge, Grundbuchauszüge oder Sonstiges vorlegen (Originalunterlagen werden zurückgesandt).

12.1 Wurde von Ihnen in den letzten 10 Jahren Vermögen (Grundbesitz, Wertpapiere, Geldvermögen) verkauft, verschenkt oder übergeben?

Ich/Wir habe(n) innerhalb der letzten 10 Jahre

kein Vermögen veräußert, übertragen bzw. verschenkt.

folgendes Vermögen veräußert: übertragen: verschenkt:

Bezeichnung

Wert

Datum

an (Name, Anschrift)

(Nachweise bzw. Urkunden bitte ggf. in Kopie beifügen!)

13. Werden Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) gewährt?

- nein
 ja, als Kriegsbeschädigter, Minderung der Erwerbsfähigkeit %
 Kriegerwitwe Kriegerwaise Kriegereltern Sonderfürsorgeberechtigter

13.1 Werden Leistungen der Versorgung aufgrund anderer gesetzlicher Grundlagen gewährt?

- nein ja, nach
 Soldatenversorgungsgesetz Gesetz über Zivildienst der
Kriegsdienstverweigerer

13.2 Die Rentenzahlung erfolgt durch das Amt für Versorgung und Soziales in

unter der Grundlisten-Nr.:

14. Ergänzende Angaben zur Heimaufnahme:

Die folgenden Fragen sind genauestens zu beantworten:

14.1 Lebten Sie bisher alleine in einer Wohnung, bzw. mit wem lebten Sie in einer Haushaltsgemeinschaft?

14.2 Haben Sie sich bisher selbst versorgt, bzw. wie wurde die Versorgung (Kochen, Putzen, Waschen, Einkaufen) sichergestellt?

14.3 Besteht aufgrund eines Vertrages eine Verpflichtung zur Gewährung von Unterkunft, Verpflegung und Pflege? (Vertrag ggf. bitte vorlegen)

14.4 Aus welchem Grund können Sie nicht mehr in der bisherigen Wohnung leben und warum ist die Versorgung in der bisherigen Weise nicht mehr möglich?

14.5 Welche Hilfeleistungen wären erforderlich, um ein weiteres Verbleiben im häuslichen Bereich zu sichern?

14.6 Sind Angehörige (Eltern, Kinder, Enkel, Geschwister) vorhanden und ggf. auch bereit, diese erforderliche Hilfe (ggf. gegen Entlohnung) zu erbringen?

14.7 Sind andere Personen (Nachbarn, Bekannte) ggf. bereit, die erforderliche Hilfe (ggf. gegen Entgelt) zu erbringen?

14.8 Kann evtl. durch den Einsatz von mobilen sozialen Diensten (Diakoniestation, DRK, Arbeiterwohlfahrt, Caritas) der Verbleib im häuslichen Bereich gesichert werden?

14.9 Die Unterbringung in einem Alten- und Pflegeheim ist erforderlich/nicht erforderlich (nicht zutreffendes bitte streichen).

Begründung:

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und richtig gemacht zu haben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind – insbesondere Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungswechsel, auch die der gesteigert unterhaltspflichtigen Angehörigen (Ehegatte, eingetragene/r Lebenspartner/in) - unverzüglich und unaufgefordert der bewilligenden Stelle mitzuteilen.

Nach §§ 60 – 67 Sozialgesetzbuch (SGB I) bin ich zur Mitwirkung verpflichtet. Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, kann dies zur Ablehnung führen. Mir ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist.

Mir ist bekannt, dass meine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer Anlage zur automatischen Datenverarbeitung gespeichert werden.

Weiterhin können nach den §§ 118 und 120 SGB XII Personen, die Leistungen nach dem SGB XII beziehen, regelmäßig im Wege des automatischen Datenabgleichs überprüft werden, ob und in welcher Höhe und für welche Zeiträume von ihnen Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit oder der Träger der Unfall- oder Rentenversicherung oder durch andere Träger der Sozialhilfe bezogen wurden oder werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Ansprechpartner für evtl. Rückfragen

Name, Vorname	
Straße, Hsnr,	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

Legen Sie bitte die erforderlichen Unterlagen zu Ihren Angaben zusammen mit dem Antrag vor. Sie können sich dabei an der auf Seite 10 abgedruckten „Checkliste“ orientieren. Bitte dokumentieren Sie durch ankreuzen, welche Unterlagen von Ihnen nachgereicht werden.

Wir weisen darauf hin, dass die per Post eingereichten Schriftstücke nach Erhalt eingescannt und einer elektronischen Akte zugefügt werden. Die Papierstücke werden danach vernichtet, originale Unterlagen werden zurück gesandt. Sie wollen jedoch bitte nach Möglichkeit nur Kopien einreichen.

Gerne können Sie uns die Unterlagen auch per E-Mail übersenden. Bitte legen Sie in diesem Fall für jedes Dokument eine Datei an und bezeichnen Sie die Dateien dann entsprechend der nachstehenden Checkliste auf Seite 10 dieses Antrages.

Sollten Sie die Antragsunterlagen persönlich abgeben wollen, können Sie auch weiterhin Originale mitbringen. Diese werden sodann direkt von den Mitarbeitern eingescannt.

Es können nur vollständige Anträge abschließend bearbeitet werden. Sofern im Antragsformular nicht ausreichend Platz für Ihre Angaben vorhanden ist, fügen Sie bitte ein gesondertes Blatt bei.

Beachten Sie bitte, dass Rückfragen aufgrund unvollständig ausgefüllter Anträge die Bearbeitung verzögern.

„Checkliste“ der zur Bearbeitung des Antrages nötigen Unterlagen (bitte ankreuzen):

	ist beigelegt	wird nachgereicht
Kopie des Personalausweises Antragsteller/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bescheide der zuständigen Pflegekasse über die		
- Kurzzeit- und / oder Verhinderungspflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- vollstationären Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Kopie des aktuellen Pflegegutachtens (MDK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Mietwohnung Kopie des Mietvertrages bzw. der letzten Mietänderungserklärungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei vorhandenem Wohn-, Einsitz-, Altenteils- oder Nießbrauchsrecht Kopie des Übergabevertrages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Wohnen im Eigentum (Haus / Wohnung)		
- Kopie Grundbuchauszug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Belege zu den entstehenden Nebenkosten bzw. vorhandenen Belastungen (gem. Vordruck)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopie des Grundrentenbescheides zur Altersrente und / oder Witwen- / Witwerrente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopie/n der aktuellen Bescheide zur Altersrente und / oder Witwen- / Witwerrente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopien der Bescheide zu Betriebs-, Zusatz- oder Stiftungsrente/n, Pensionsbezügen, Leibrenten, o.ä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopien zu laufenden Sozialleistungen wie z.B. Wohngeld, Blindengeld, o.ä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Girokontoauszüge der letzten drei Monate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopien aller Sparbücher, Festgeld- / Tagesgeldkonten, Aktien, o.ä. der letzten 10 Jahre mit Kontobewegungen (falls bereits vernichtet bitte Bescheinigung der Bank)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bekanntgabe des Verwendungszweckes aller Abhebungen über 1.000,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopien der Policen von Unfall-, Lebens- und Sterbe- geldversicherungen mit Angabe des aktuellen Rück- kaufswertes (bitte ggf. bei Versicherung erfragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopie des vorhandenen Schwerbehindertenausweises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Antragstellung durch Angehörige Kopie der (Vorsorge)-Vollmacht, ggf. formlose Vollmacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Bestehen einer gerichtlichen Betreuung Kopie des Betreuerausweises oder Gerichtsbeschlusses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>