

Hinweis:

Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Leistungen der Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen.

Bitte vergessen Sie nicht, die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf Seite 4 unten zu bestätigen.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch-Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch-Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen Bei mehr als zwei Personen bitte auf gesondertem Blatt ergänzen!	1. Person <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	2. Person <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
	Antragsteller(in) 1	<input type="checkbox"/> Antragsteller(in) 2 <input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft
Familienname, auch Geburtsname, Vorname		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (freiwillig: Telefon)		
Geburtsdatum und -ort		
Rentenversicherungsnummer		
Steuerliche Identifikationsnummer (IdNr)		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr.-leb. (Ehe) <input type="checkbox"/> getr.-leb. (LP) <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> LP aufgehoben seit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr.-leb. (Ehe) <input type="checkbox"/> getr.-leb. (LP) <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> LP aufgehoben seit:
Wer trägt die überwiegenden Kosten des Haushalts? (Stellung als Haushaltsvorstand?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit, bei Ausländern auch aufenthaltsrechtlicher Status		
Spätaussiedler(in)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja: Ist die Verteilung länger als drei Jahre her? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja: Ist die Verteilung länger als drei Jahre her? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Betreuer(in) (Kopie der Bestallungsurkunde beifügen)		
Anschrift des/der Betreuer(in) Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (freiwillig: Telefon)		
Dauernd voll erwerbsgemindert ohne Rentenbezug, weil		
Leben Sie in einer stationären Einrichtung (z. B. Heim, Krankenhaus)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Falls ja: Wo haben Sie vorher gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?	Aufenthalt vor der Aufnahme in die Einrichtung:	Aufenthalt vor der Aufnahme in die Einrichtung:
Haben Sie bereits Grundsicherungsleistungen erhalten?	<input type="checkbox"/> ja, falls ja: von wem? bis wann? <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, falls ja: von wem? bis wann? <input type="checkbox"/> nein

2. Unterhalt	nur ausfüllen, wenn 2. Person auch Antragsteller(in) ist:						
Welche Berufe werden von Ihren Eltern und (leiblichen oder adoptierten) Kindern ausgeübt?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Vater</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Mutter</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Kind 1</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Kind 2</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Weitere Kinder:</td> </tr> </table>	Vater	Mutter	Kind 1	Kind 2	Weitere Kinder:	
Vater	Mutter						
Kind 1	Kind 2						
Weitere Kinder:							
Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten / Ehegattinnen oder Partner(innen) einer Lebenspartnerschaft?	<input type="checkbox"/> Nein, Grund: <input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet <input type="checkbox"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht <input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituiert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)						

Antrag auf Grundsicherung

Seite 2

Falls ja: Familienname, Vorname des/der getrennt lebenden / geschiedenen Ehegatten bzw. Partners/Partnerin		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (freiwillig: Telefon)		
Geburtsdatum und -ort		
jährliches Einkommen in € des/der getrennt lebenden / geschiedenen Ehegatten bzw. Partners/Partnerin		

3. Fragen zur Bedarfsfeststellung:

3.1 Monatliche Kosten der Unterkunft - Nur auszufüllen von Personen, die nicht in einer stationären Einrichtung leben! -

Zahl der Personen in der Wohnung:	Person(en)	Wohnfläche:	m ²	Baujahr des Hauses:
Gesamtkosten der Unterkunft (ohne Heizkosten!):		EUR		
davon Kaltmiete:		EUR		
Nebenkosten:		EUR		
Enthalten die vorstehenden Beträge				
– Kosten für Haushaltsstrom?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe:	EUR
– Kosten für Warmwasserbereitung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe:	EUR
– Kosten für Schönheitsreparaturen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe:	EUR
– Kosten für den Fernsehempfang über Kabel?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe:	EUR
falls ja: zählen Sie den Fernsehempfang über Kabel zu Ihren persönlichen Bedürfnissen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Höhe der Einnahmen aus Untervermietung:	EUR	<input type="checkbox"/> möbliertes Zimmer	<input type="checkbox"/> möblierte Wohnung	<input type="checkbox"/> Leerzimmer
Hinweise zur Wohnungsgröße und zu den Unterkunftskosten: (Bitte lassen Sie sich ggf. beraten!)				

3.2 Heizkosten - Nur ausfüllen von Personen, die nicht in einer stationären Einrichtung leben! -

Höhe der monatlichen Kosten:	EUR	Art der Beheizung:	<input type="checkbox"/> Kohle	<input type="checkbox"/> Öl	<input type="checkbox"/> Gas	<input type="checkbox"/> Strom	<input type="checkbox"/> Fernwärme	<input type="checkbox"/> Sonstige Art	
Enthält der vorstehende Betrag									
– Kosten für Haushaltstrom und Kochenergie (z. B. Gas)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe:						EUR
– Kosten für Warmwasserbereitung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	falls ja, Höhe:						EUR

3.3 Haus-/Wohnungseigentum

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

3.4 Mehrbedarf

	1. Person	2. Person
Schwerbehindertenausweis? (Ggf. Kopie des Ausweises beifügen!)	gültig bis _____ Merkzeichen (G, aG?) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	gültig bis _____ Merkzeichen (G, aG?) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besteht eine Schwangerschaft? (Ggf. Schwangerschaftswoche nachweisen!)	<input type="checkbox"/> ja, Schwangerschaftswoche: _____ <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Schwangerschaftswoche: _____ <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie allein erziehend?	<input type="checkbox"/> ja, Namen und Geburtsdaten der minderjährigen Kinder in Ihrem Haushalt auf separatem Blatt angeben! <input type="checkbox"/> nein	
Erhalten Sie Hilfen zur Schulbildung oder Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des SGB IX?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bedürfen Sie krankheits- oder behinderungsbedingt einer kostenaufwändigeren Ernährung?	<input type="checkbox"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen! <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen <input type="checkbox"/> nein
Erfolgt die Warmwassererzeugung durch in der Wohnung installierte Vorrichtungen (z. B. Elektroboiler)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Antrag auf Grundsicherung

Seite 3

3.5 Kranken-/Pflegeversicherung (Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen!)

Wo sind Sie versichert?		
Höhe des mtl. Beitrags		

3.6 Persönliche Situation

Wünschen Sie Beratung und Unterstützung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls „Ja“, zu welchen Umständen Ihrer persönlichen Situation?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls „Ja“, zu welchen Umständen Ihrer persönlichen Situation?
-----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. In- und ausländisches Einkommen

(Bitte Nachweise beifügen - z. B. Steuerbescheid, Rentenbescheid, Kindergeldbescheid, Gehaltsbescheinigungen u.s.w.)

	1. Person	2. Person		
Kein Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Einkommen	Mtl. Betrag <u>Nicht</u> monatliche Betrags- angabe bitte kennzeichnen	Zahlung beantragt am, Aktenzeichen, Stand des Verfahrens	Mtl. Betrag <u>Nicht</u> monatliche Betrags- angabe bitte kennzeichnen	Zahlung beantragt am, Aktenzeichen, Stand des Verfahrens
Nichtselbständige Tätigkeit (z. B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der WfbM)				
Leistung der Krankenkasse (einschl. Arbeitgeberzuschuss)				
Gewerbebetrieb				
Land- und Forstwirtschaft				
Sonstige selbständige Tätigkeit				
Vermietung und Verpachtung (Untermiete bei 3.1 angeben!)				
Wohngeld / Lastenzuschuss				
Renten / Pensionen (z. B. Rente wg. Erwerbsminderung, Alter, Unfall, landwirtsch. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente, Werksrente o. ä.)				
Wurden freiwillige Zahlungen zur gesetzlichen Rentenversicherung geleistet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bitte beachten Sie im Zusammenhang mit Angaben zur Rente auch die „Erklärung über mögliche Grundrentenzeiten“ am Ende des Antrages				
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz				
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz				
Leistungen des Lastenausgleichs (z. B. Unterhalts- hilfe, Pflegegeld, Entschädi- gungsrente)				
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)				
Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III, z. B. Arbeitslosengeld, Eingliederungshilfe, Berufsaus- bildungsbeihilfe)				
Leistungen für Kinder (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag) Wird das Kindergeld an das Kind weitergegeben?	Betrag: _____ <input type="checkbox"/> nein		Betrag: _____ <input type="checkbox"/> nein	
Ausbildungsförderung				
Unterhalt (auch Leistungen angeben, die der Kindergeldbe- rechtigte aus seinem durch Kindergeld erzielten Einkommen erbringt)				

Antrag auf Grundsicherung

Seite 4

Privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z. B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Leibrente, Pflegegeld)				
Steuererstattung				
Kapitalerträge (z. B. Zinsen)				
Guthaben aus Abrechnungen				
Sonstige Einkünfte				

5. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (soweit nicht bereits unter Ziff. 4 berücksichtigt) - bitte Nachweise beifügen -

Keine absetzbaren Beträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	--------------------------

Ausgaben	Mtl. Betrag	Mtl. Betrag
Steuern auf das Einkommen		
Sozialversicherungsbeiträge		
Haftpflichtversicherung		
Hausratversicherung		
Altersvorsorgebeiträge		
Sterbeversicherung		
Aufwendungen für Arbeitsmittel		
Beiträge für Berufsverbände oder ähnliche Einrichtungen		
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	km	km
Kosten öffentl. Verkehrsmittel		
bei Nutzung eines Kfz	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Mofa	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Mofa

6. In- und ausländisches Vermögen

(Bitte Nachweise beifügen - z. B. Kontoauszug, Versicherungsschein, Grundbuchauszug u.s.w.)

	1. Person	2. Person
Kein Vermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art des Vermögens	Belegter Vermögenswert	Geschätzter Vermögenswert	Belegter Vermögenswert	Geschätzter Vermögenswert
Bargeld				
Bank- / Sparguthaben (einschl. vermögenswirks. Leistungen)				
Wertpapiere / Aktien				
Forderungen				
Lebensversicherungen (aktueller Rückkaufwert inkl. Überschussanteil nachweisen)				
Hauseigentum				
Sonstiger Grundbesitz				
Kraftfahrzeug(e)				
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente)				
Ansprüche aus Übertragungsverträgen (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)				
Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte				
Sonstiges Vermögen				

7. Vermögensübertragungen

Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z. B. durch Verkauf, Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? in welcher Höhe?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? in welcher Höhe?
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. Ermittlung eines eventuell kostenerstattungs- oder leistungspflichtigen Trägers

Erhalten Sie Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen? (z. B. Leistungen für ambulant betreutes Wohnen-ABW, den Besuch einer Tagesstätte, ein persönliches Budget o. ä.)	<input type="checkbox"/> ja, für _____ (Leistungsart) von _____ (Leistungsträger, Aktenzeichen) <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, für _____ (Leistungsart) von _____ (Leistungsträger, Aktenzeichen) <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie in den letzten zwei Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie bis vor zwei Monaten als Minderjähriger außerhalb des elterlichen Haushalts gelebt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie in den letzten zwei Monaten aus dem Ausland eingereist?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

9. Evtl. zu gewährende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:

Name und Sitz des Geldinstituts, Name und Vorname des Kontoinhabers	
! Bitte unbedingt angeben !	IBAN: BIC:

Erklärung über mögliche Grundrentenzeiten

Ab dem 1. Januar 2021 ist Personen, die 33 Jahre an Grundrentenzeiten oder entsprechende Zeiten aus verpflichtenden Alterssicherungssystemen vorweisen, ein Freibetrag nach § 82a SGB XII einzuräumen. Dies gilt auch, wenn Hinterbliebene eine Rente bekommen und der/die Verstorbene 33 Jahre in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert war oder vergleichbare Zeiten in verpflichtenden Alterssicherungssystemen erworben hat.

Hiernach erkläre ich, dass ich:

Grundrentenzeiten nach § 76 g Abs. 2 SGB VI		Zurückgelegte Zeiten Jahre/ Monate	Rententräger
In der gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	... Jahre ... Mon.	
Versicherungspflicht nach § 1 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	... Jahre ... Mon.	
Versicherungsfreiheit oder Befreiung von der Versicherungspflicht für beamtenähnliche Verhältnisse	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	... Jahre ... Mon.	
Versicherungspflicht in einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung, die für die Angehörige bestimmter Berufe errichtet wurde	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	... Jahre ... Mon.	

Erklärung

Den Antrag auf Grundsicherungsleistungen mit seinen Anlagen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zu 2. Unterhalt) habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten haben diese Personen ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

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

- Es besteht noch Informationsbedarf und es wird um ein Informationsgespräch gebeten.
- Ich bevollmächtige meine(n) Ehegatten / Ehegattin / Lebenspartner bzw. Partner(in) der eheähnlichen Gemeinschaft zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen.

Ort, Datum

--

1. Person	Unterschrift
2. Person	Unterschrift

Hinweise

zum Antrag auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII)

Allgemeines:

Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung werden nach den Regelungen des 4. Kapitels des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) gewährt.

Antragsberechtigt auf Leistungen der Grundsicherung sind alle Personen, die die Altersgrenze gemäß § 41 Abs. 2 SGB XII erreicht haben. Schon mit der Vollendung des 18. Lebensjahres sind Personen dann antragsberechtigt, wenn sie voll erwerbsgemindert sind und es unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann. Allerdings stehen Leistungen der Grundsicherung nur dann zu, wenn das Einkommen nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken und auch Vermögen nicht einzusetzen ist.

Leistungsberechtigte, die sich länger als 4 Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, können nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen erhalten. **Daher sind geplante Auslandsaufenthalte von mehr als vierwöchiger Dauer vor der Abfahrt schriftlich mitzuteilen.** Das Datum der Rückkehr nach Deutschland ist konkret nachzuweisen, z. B. durch die Vorlage von Reisedokumenten, Fahrplänen, Tankbelegen o. ä. Ohne derartige Nachweise können Leistungen erst ab dem Zeitpunkt einer persönlichen Vorsprache wieder erbracht werden.

Leben Ehegatten, eingetragene Lebenspartner oder Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft zusammen, so wird auch das Einkommen und Vermögen des bzw. der Anderen berücksichtigt. Darüber hinaus kann die Unterhaltspflicht des getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten oder Lebenspartners eine Rolle spielen. Die Unterhaltspflicht von Eltern und Kindern bleibt dagegen unberücksichtigt, es sei denn, dass im Einzelfall ein sehr hohes Einkommen vorhanden ist (jährlich mehr als 100.000 EUR). Keinen Anspruch auf Grundsicherung haben Personen, die ihre Bedürftigkeit in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben. Der Antrag enthält viele leistungsrelevante Fragen, die für die Bearbeitung erforderlich sind. Durch sorgfältiges Ausfüllen vermeiden Sie Nachfragen und damit zeitliche Nachteile.

Der Antrag selbst ist wie folgt aufgebaut:

Seiten 1 + 2: Personendaten und Unterhalt

Seiten 2 + 3: Fragen zur individuellen Bedarfslage

Seiten 3 + 4: Fragen zum Einkommen

Seiten 4 + 5: Fragen zum Vermögen und sonstiges

Zu 1.: Persönliche Verhältnisse (Antragsseite 1)

Eine eheähnliche Gemeinschaft besteht zwischen zusammen lebenden und wirtschaftenden Partnern unterschiedlichen Geschlechts, die füreinander eintreten und sich füreinander verantwortlich fühlen. „Lebenspartner“ sind eingetragene Partner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes. Bei mehr als zwei Personen in Ihrem Haushalt machen Sie bitte zusätzliche Angaben!

Für die Klärung der Zuständigkeitsfrage ist es wichtig, die Aufenthaltsverhältnisse vor Aufnahme in eine stationäre Einrichtung (z. B. Heim, Krankenhaus u. a. m.) darzulegen. Darüber hinaus ist z. B. bei Umzug wichtig, ob am bisherigen Wohnort bereits Grundsicherungsleistungen gezahlt wurden.

Zu 2.: Unterhalt (Antragsseiten 1 + 2)

Nach § 43 Absatz 2 SGB XII bleiben Unterhaltsansprüche einer Grundsicherungsberechtigten Person gegenüber ihren Kindern und Eltern grundsätzlich unberücksichtigt, sofern deren steuerrechtliche Einkünfte unter dem Betrag von 100.000 EUR jährlich liegen. Das Einkommen mehrerer Kinder wird nicht zusammengerechnet. Sofern Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einkommensgrenze von 100.000 EUR erreicht oder überschritten wird, kann verlangt werden, dass die Daten der betreffenden Personen angegeben werden. Unterhaltsansprüche bei getrennt Lebenden oder Geschiedenen sind generell zu verfolgen.

Zu 3.1: Kosten der Unterkunft (Antragsseite 2)

Zur Grundsicherung gehören auch die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung. Ohne Beantwortung dieser Fragen ist keine Bedarfsbemessung möglich. Wenn Sie Fragen haben zur Höhe der Angemessenheit oder eine neue Wohnung suchen, so lassen Sie sich bitte beraten. Es wird empfohlen, vor Abschluss eines neuen Mietvertrages die Zustimmung dazu einzuholen.

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

Zu 3.4 bis 3.6: Weitere Bedarfe, Persönliche Situation (Antragsseiten 2 + 3)

Im Einzelfall können auch weitere Bedarfe berücksichtigt werden wie:

- Mehrbedarf für Personen, die
 1. die Altersgrenze gemäß § 41 Abs. 2 SGB XII erreicht haben oder
 2. die voll erwerbsgemindert sindund einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkmal „G“ haben;
- Mehrbedarf für werdende Mütter nach der 12. Schwangerschaftswoche;
- Mehrbedarf für Personen, die mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen, Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung.
- Mehrbedarf für dezentrale Warmwassererzeugung;
- Mehrbedarf für Antragsberechtigte, denen Hilfen zur Schulbildung oder Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des SGB IX gewährt werden.
- Angemessene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Aufgrund von Angaben zur persönlichen Situation kann durch eine Beratung auch geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind, wie:

- Kosten für hauswirtschaftliche Verrichtungen, z. B. notwendige Hilfen beim Reinigen der Wohnung,
- Erstausrüstung für die Wohnung einschl. Haushaltsgeräte, Erstausrüstung für Bekleidung einschl. Schwangerschaft und Geburt sowie Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten
- Leistungen des sog. Bildungs- und Teilhabepaketes nach § 34 f. SGB XII
- evtl. weitere Leistungen als Darlehen.

Zu 4.: Einkommen (Antragsseiten 3 + 4)

Grundsicherungsleistungen sind abhängig von der Höhe und der Art des Einkommens. Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert.

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

Zu 5.: Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (Antragsseite 4)

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

Zu 6.: Bargeld, Guthaben (z. B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (Antragsseite 4)

Zum Vermögen gehört das gesamte verwertbare Vermögen. Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie noch Ansprüche gegen Dritte haben, z. B. Erbansprüche, Rückforderungen aus Verträgen oder Schenkungen o. ä.

Folgendes Vermögen muss **nicht** verwertet werden:

- Vermögen, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes gewährt wird,
- Kapital einschl. seiner Erträge, das der zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des § 10 a oder des Abschnitts XI des Einkommensteuergesetzes dient und dessen Ansammlung staatlich gefördert wurde,
- sonstiges Vermögen, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde,
- angemessener Hausrat; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen,
- Gegenstände, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind,
- Familien- und Erbstücke, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder seine Familie eine besondere Härte bedeuten würde,
- Gegenstände, die zur Befriedigung geistiger, besonders wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist,
- ein angemessenes selbstgenutztes Hausgrundstück. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (z. B. behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschl. des Wohngebäudes,
- kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte; dabei ist eine besondere Notlage der nachfragenden Person zu berücksichtigen (grundsätzlich: Alleinstehende 5.000 EUR, Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in) / Partner(in) einer eheähnlichen Gemeinschaft zuzüglich 5.000 EUR, für jede andere überwiegend unterhaltene Person zuzüglich 500 EUR).

Zu 7.: Vermögensübertragungen (Antragsseite 4)

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

Wichtiger Hinweis: Bitte vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben!