KREIS BERGSTRASSE
DER KREISAUSSCHUSS

Hinweis:
Aufgrund der Einführung der digitalen Aktenführung bitten wir, ab sofort keine Originalunterlagen mehr einzureichen.

Kreis Bergstraße
Der Kreisausschuss
Soziales
Graben 15
64646 Heppenheim

Antrag auf Leistungen der Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) auf Übernahme der Kosten

☐ **für ambulante Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII)/ oder Altenhilfe (Neuntes Kapitel SGB XII)**

☐ **für teilstationäre Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII)**

☐ **für vollstationäre Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII) beinhaltet:**
- Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Viertes Kapitel SGB XII)
- Hilfen zur Gesundheit (Fünftes Kapitel SGB XII)

Antrag vom / Erste Vorsprache am _____ **(nur von der Behörde auszufüllen)**

Ja oder nein, Zutreffendes bitte ankreuzen (sehr wichtig)!
Entsprechende Nachweise sind in Kopie vorzulegen

1. Persönliche Verhältnisse:

1.1. Grunddaten

		Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
a	Name		
b	Geburtsname:		
c	Vorname:		
d	Geschlecht:	☐ männlich ☐ weiblich ☐divers	☐ männlich ☐ weiblich ☐divers
e	Geburtsdatum:		
f	Geburtsort- und Land:		
g	Straße:		

h	Wohnort		
i	Telefon-Nr.		
j	Familienstand:	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft ☐ geschieden seit _____ (***Scheidungsurteil beifügen***) ☐ verwitwet, seit_____	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft ☐ geschieden seit _____ (***Scheidungsurteil beifügen***) ☐ verwitwet, seit_____
k	Staatsangehörigkeit		
l	Ausweispapiere Art & Nummer Ausstellungstag Ausstellungsbehörde	 _____ _____ _____	 _____ _____ _____
m	Aufenthaltsstatus bei Ausländern		
n	In Deutschland lebend seit (falls nicht von Geburt an)		
o	Vertriebenenausweis	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
p	Spätaussiedler	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
q	☐ amtlich bestellte/r Betreuer/in ☐ Bevollmächtige/r ☐ Erziehungsberechtigte/r ☐ Ansprechpartner/in *(Betreuerausweis/Vollmacht beilegen)*	Name: _____ Anschrift:_____ Telefon:_____ Mobil:_____	Name: _____ Anschrift:_____ Telefon:_____ Mobil:_____

1.2. Angaben zur Pflegeeinrichtung/ Pflegedienst/ Pflegeperson

a	Name (der Einrichtung/Pflegedienst/Pflegeperson):		
b	Straße:		
c	Postleitzahl / Ort:		
d	Telefon:	Fax:	E-Mail:
e	Art der Versorgung: ☐ Dauerpflege ab _____ ☐ ambulante Pflege ab _____ ☐ Kurzzeit-,Verhinderungspflege vom _____ bis _____		

f	**Bei einem Antrag auf Kostenübernahme in einer Pflegeeinrichtung ist ausführlich zu begründen, warum eine ambulante Pflege im häuslichen Bereich (durch Angehörige, Nachbarn, Bekannte und ambulanten Pflegedienst) nicht mehr möglich ist:** *(falls erforderlich bitte ein Beiblatt beilegen)*

1.3. Aufenthaltsverhältnisse

1.3.1. Bisherige Aufenthaltsverhältnisse

		Antragsteller/in	**Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in**
a	Aufenthalt der letzten 2 Monate vor dem Aufenthalt in der jetzigen Wohnung bzw. Einrichtung:	von _____ bis _____ Anschrift: _____ _____	von _____ bis _____ Anschrift: _____ _____
b	Hierbei handelt es sich um eine:	☐ Einrichtung (z.B. Krankenhaus, Heim etc.) ☐ ambulant betreute Wohnmöglichkeit ☐ private Wohnadresse ☐ sonstiges: _____	☐ Einrichtung (z.B. Krankenhaus, Heim etc.) ☐ ambulant betreute Wohnmöglichkeit ☐ private Wohnadresse ☐ sonstiges: _____
c	Kostenträger:		
d	Gab es davor weitere Einrichtungen?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

1.3.2. Zuzug nach Deutschland

		Antragsteller/in	**Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in**
a	Erfolgte die Einreise aus dem Ausland?	☐ Nein ☐ Ja, am _____	☐ Nein ☐ Ja, am _____
b	Letzte Adresse/ Ort des Grenzübertritts nach Deutschland		
c	Aufenthalt der letzten 2 Monate vor dem Zuzug in die jetzige Wohnung bzw. Einrichtung:	von _____ bis _____ Anschrift: _____	von _____ bis _____ Anschrift: _____
d	Waren Sie im Ausland erwerbstätig?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
e	Haben Sie Rentenansprüche im Ausland erworben?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
f	Wurde nach dem Grenzübertritt Sozialhilfe bezogen?	☐ Nein ☐ Ja, von _____ bis _____ zahlende Stelle _____	☐ Nein ☐ Ja, von _____ bis _____ zahlende Stelle _____

1.4. Bezug von Sozialleistungen

		Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
a	Wurden in der Vergangenheit Sozialleistungen gezahlt, z.B. Wohngeld, BAföG, SGB XII, SGB XII?	☐ Nein ☐ Ja, in der Zeit von _____ bis _____ zahlende Stelle _____	☐ Nein ☐ Ja, in der Zeit von _____ bis _____ zahlende Stelle _____
b	Beziehen Sie Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§ 98 Abs. 6 SGB XII)) bzw. haben Sie einen Antrag auf solche Leistungen gestellt?	☐ Nein ☐ Ja, in der Zeit von _____ bis _____ zahlende Stelle _____	☐ Nein ☐ Ja, in der Zeit von _____ bis _____ zahlende Stelle _____

(Bei Ja, sind uns die entsprechenden Bescheide in Kopie vorzulegen)

1.5. Mehrbedarf

		Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
	Liegt eine Schwerbehinderung vor?	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*

1.6. Kranken- und Pflegeversicherung

		Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
a	Besteht aktuell eine Krankenversicherungsschutz?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
b	Name der Krankenkasse:		
c	Versicherungsnummer:		
d	Es handelt sich dabei um eine:	☐ Pflichtversicherung ☐ freiwillige Krankenversicherung ☐ private Krankenversicherung ☐ Krankenversicherung nach § 264 SGB V	☐ Pflichtversicherung ☐ freiwillige Krankenversicherung ☐ private Krankenversicherung ☐ Krankenversicherung nach § 264 SGB V
e	Werden bereits Leistungen der Pflegekasse gezahlt?	☐ Nein, beantragt am_____ ☐ Ja, ab dem_____ nach Pflegegrad _____	☐ Nein, beantragt am_____ ☐ Ja, ab dem_____ nach Pflegegrad _____
Die Felder f-h sind nur dann auszufüllen, wenn Beihilfeansprüche bestehen			
f	Beihilfestelle:		
g	Aktenzeichen:		
h	Wurden bereits Beihilfeleistungen für die Pflege beantragt?	☐ Nein, beantragt am_____ ☐ Ja, am_____	☐ Nein, beantragt am_____ ☐ Ja, am_____

(Bei Ja, sind uns die entsprechenden Nachweise in Kopie vorzulegen)

2. Häusliche Verhältnisse:

2.1. Wohnverhältnisse für alle in der Wohnung lebenden Personen

	Ich wohne/ Wir wohnen:	
a	☐ mietfrei	Begründung:
	☐ in einer Mietwohnung	Kaltmiete: _____ Garage/ Stellplatz: _____ Nebenkosten: _____ Heizkosten: _____ Mietverhältnis wurde zum_____gekündigt._*(Nachweis vorlegen)*
	☐ im eigenen Haus	Es handelt sich dabei um eine ☐ Doppelhaus/ Doppelhaushälfte ☐ Einfamilienhaus ☐ Zweifamilienhaus Untervermietung: ☐ Ja ☐ Nein ☐ Mehrfamilienhaus Untervermietung: ☐ Ja ☐ Nein ☐ sonstiges _____ *(Bitte Anlage Wert-Erhebungsbogen ausfüllen)*
	☐ in einer Eigentumswohnung	*(Bitte Anlage Wert- Erhebungsbogen ausfüllen)*
	☐ in einer Einrichtung	Name der Einrichtung: _____ Wohnverhältnisse vor der Aufnahme in die Einrichtung: _____
b	**Es bestehen für mich/ uns, sonstige Nutzungsrechte, z.B. Wohnungsrecht, Nießbrauchsrecht, Leibrente, Pflegerecht etc.:**	
	Beschreiben Sie Ihre Rechte und legen Sie die entsprechenden Nachweise in Kopie vor.	

3. Wirtschaftliche Verhältnisse

3.1. Einkommen

	Art des Einkommens	**Antragsteller/in**	**Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in**
a	Altersruhegeld	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
b	Witwen-/ Witwerrente	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
c	Waisenrente	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
d	Erwerbungsunfähigkeitsrente	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
e	Betriebsrente	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
f	Firmenrente	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
g	Sonderzahlungen in den letzten 12 Monaten, z.B. Weihnachtsgeld	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
h	Ausländische Renten	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

i	Sonstiges Auslandseinkommen	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
j	Wohngeld	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
k	Kindergeld	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
	Wird das Kindergeld an das Kind weitergeleitet?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
l	Miet- und Pachteinnahmen	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
m	Arbeitseinkommen	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
n	Unterhaltsleistungen	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
p	Unterhaltsvorschuss (UVG)	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
q	BAföG-Leistungen	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
r	Arbeitslosengeld I	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
s	Arbeitslosengeld II (SGB II-Leistg.)	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
t	Grundsicherungsleistungen SGB XII-Leistungen	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
u	Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
v	Krankengeld	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
w	Leistungen nach dem Bundesversorgungs- oder Opferentschädigungsgesetz	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
x	Kapitalerträge, z.B. Zinsen	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
y	Sonstiges	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

(Bei Ja, sind uns die entsprechenden Nachweise in Kopie vorzulegen)

3.2. vom Einkommen abzusetzende Beträge

	Art des Absetzungsbetrages	**Antragsteller/in**	**Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in**
a	Fahrt zur Arbeitsstelle	☐ PKW _____ km *(Entfernung Wohnung zu Arbeitsstelle)* ☐ ÖPNV _____ € *(Preis für eine Fahrtkarte)* ☐ Sonstiges _____	☐ PKW _____ km *(Entfernung Wohnung zu Arbeitsstelle)* ☐ ÖPNV _____ € *(Preis für eine Fahrtkarte)* ☐ Sonstiges _____
b	Beitrag für Berufs-/ Sozialverband		
c	Sonstiges		

3.3. Sonstige Versicherungen

		Antragsteller/in	**Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in**
a	Hausratversicherung:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
b	Haftpflichtversicherung:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
c	Altersvorsorgeversicherung:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
d	KfZ Versicherung:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
e	Vereinsmitgliedschaften:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
f	Sonstige Versicherungen:	☐ Ja , welche? _____ ☐ Nein	☐ Ja , welche? _____ ☐ Nein

(Bei Ja, sind uns die entsprechenden Nachweise in Kopie vorzulegen)

3.4. Belastungen/ Schuldverpflichtungen

		Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
a	Name des Geldinstitutes		
b	Ursprünglicher Darlehensbetrag		
c	Restdarlehen		
d	Monatliche Zins- und Tilgungsleistungen		

(Bitte die entsprechenden Nachweise in Kopie vorzulegen)

3.5. Vorrangige Ansprüche

3.5.1. Angaben zu den Angehörigen des/der Antragstellers/in:

		Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
	Verfügen Ihre Eltern oder verfügt eines Ihrer Kinder allein vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000 EUR jährlich)?	☐ nein ☐ ja, *geben Sie bitte Namen und Adresse auf einem gesonderten Blatt an*	☐ nein ☐ ja, *geben Sie bitte Namen und Adresse auf einem gesonderten Blatt an*

3.6. Sonstige vorrangige zu erwartende Ansprüche

		Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
a	Schadensersatzansprüche gegenüber Dritten?	☐ Ja , gegenüber wem? _____; i.H.v. _____ € ☐ Nein	☐ Ja , gegenüber wem? _____; i.H.v. _____ € ☐ Nein
b	Versicherungsansprüche gegenüber Dritten, z.B. durch Unfall?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
c	Sonstiges:	☐ Ja , welche? _____ ☐ Nein	☐ Ja , welche? _____ ☐ Nein

(Bei Ja, sind uns die entsprechenden Nachweise in Kopie vorzulegen)

4. Vermögensverhältnisse

4.1. Aktuelle Vermögenswerte

	Art des Vermögens	Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
a	Bargeld:	☐ Nein ☐ Ja, i.H.v. _____ €	☐ Nein ☐ Ja, i.H.v. _____ €
b	Taschengeldkonto:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
c	Girokonto/Girokonten:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Name der Bank:		
	IBAN:		
d	Auslandskonten:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Name der Bank:		
	IBAN:		

e	Kreditkartenkontenguthaben:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Kreditkartenunternehmen:		
	Kartennummer:		
f	Sparkonten, z.B. Sparbuch, Tagesgeldkonto, Festgeldkonto:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Name der Bank:		
	IBAN:		
g	Bausparverträge:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Name des Instituts:		
	Vertragsnummer:		
h	Geschäftsanteile/ Genossenschaftsanteile/ Kaution:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung:		
	Vertragsnummer:		
i	Bestattungsvorsorgeverträge:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Name des Unternehmens:		
	Zeitpunkt des Abschlusses:		
	Höhe:	_____ €	_____ €
	Aktueller (Rückkaufs-)Wert:	_____ €	_____ €
j	Wertpapiere/ Depotkonten:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Art der Papiere:		
	Institut-Vertrags-/Depotnummer:		
k	Lebens-, Unfall-, Sterbegeld- und Rentenversicherungen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung:		
	Institut-Vertragsnummer:		
	Aktueller (Rückkaufs-)Wert:	_____ €	_____ €
	Bezeichnung:		
	Institut-Vertragsnummer:		
	Aktueller (Rückkaufs-)Wert:	_____ €	_____ €
l	Sachvermögen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Art, z.B. wertvolle/r Schmuck/ Möbel/ Teppiche/ Gemälde/ Sammlungen, Musikinstrumente etc.:		
	Aktueller Schätzwert:	_____ €	_____ €
m	Kraftfahrzeuge:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Kilometerstand:		
	Aktueller Verkehrswert:	_____ €	_____ €
n	Grundvermögen, landwirtschaftliches Vermögen Eigentumswohnung (bebaute/ unbebaute im In- und Ausland)	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen, ggfls. ist die Anlage „Wert-Erhebungsbogen“ auszufüllen*	☐ Nein ☐ Ja *Nachweis vorlegen, ggfls. ist die Anlage „Wert-Erhebungsbogen“ auszufüllen*
o	Bankschließfächer/ Bundesschatzbriefe (In- und Ausland):	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung, z.B. Schließfachnummer, Institut:		
	Aktueller Wert:	_____ €	_____ €
p	Betriebsvermögen (In- und Ausland):	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung:		

q	Vermögen im Ausland:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung:		
r	Sonstiges Vermögen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung:		
s	Ausstehende Forderungen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung, z.B. Erbansprüche, Privatdarlehen, Lastenausgleich, Hypothekenforderungen:		
	Gegenüber wem? (Name):		
	In welcher Höhe?:	_____ €	_____ €
t	Schuldverpflichtungen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
	Bezeichnung:		
	Gegenüber wem? (Name):		
	In welcher Höhe?:	_____ €	_____ €

4.2. Privatrechtliche Ansprüche gegenüber Dritten

Haben Sie innerhalb der **<u>letzten 10 Jahre Vermögen</u>** im In- und/oder Ausland veräußert, übertragen und/oder verschenkt? *Wenn ja, fügen Sie bitte die entsprechenden Verträge bzw. Unterlagen in Kopie bei.*

Alle Übergabeverträge für Grundvermögen sind grundsätzlich in Kopie vorzulegen
Es gilt keine Begrenzung von 10 Jahren!

	Art der Schenkung	Antragsteller/in	Ehegatte/in Lebensgefährte/in Lebenspartner/in
a	Geldvermögen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
b	Grundvermögen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
c	Versicherungen:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
d	sonstiges:	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*	☐ Nein ☐ Ja, *Nachweis vorlegen*
e	Erklärung zu den oben gemachten Angaben:		

Erklärung der nachfragenden Person/en oder des/der gesetzlichen Vertreters/in bzw. des/der Bevollmächtigten für die nachfragende Person:

Ich/Wir versichere/n, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Es wurde von mir/uns nichts verschwiegen. Mir/Uns ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) bei falschen oder unvollständigen Angaben eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist.

Des Weiteren wurde/n ich/wir darüber informiert, dass ich/wir die bisher entstandenen und noch entstehenden Sozialhilfekosten zurückzahlen muss/müssen, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind – insbesondere hinsichtlich der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungswechsel – unverzüglich und unaufgefordert der bewilligenden Stelle mitzuteilen.

Im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach dem Ersten Buch Sozialgesetzbuch (§§ 60-67 SGB I) bin/sind ich/wir verpflichtet, die Ärzte, die mich/uns behandeln oder behandelt haben oder denen ich/wir vorgestellt worden bin/sind oder werde/n, auf Aufforderung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Träger der Hilfe zu entbinden, soweit dies für die Gewährung der Hilfe erforderlich ist.

Zur Auskunftserteilung durch Ärzte, Banken/Sparkasse usw. ist im Einzelfall noch eine besondere Erklärung notwendig. Die beigefügten Merkblätter (Auszug aus dem Sozialgesetzbuch über die Mitwirkungspflichten des Leistungsberechtigten und Hinweise zum Sozialhilfeantrag geltende Datenschutzbestimmungen) habe/n ich/wir erhalten und zur Kenntnis genommen.

Wenn und solange ich/wir Leistungen erhalte/n, werde ich/wir 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.

Mir ist/Uns ist bekannt, dass meine/unsere Ansprüche gegen Drittverpflichtete (z.B. auf Unterhalt) auf den Träger der Hilfe übergehen und/oder Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z. B. Wohngeld, Arbeitslosengeld I Grundsicherung nach dem SGB II, Krankengeld, Rente) geltend gemacht werden können.

Ich/Wir erteile/n meine Zustimmung, dass der von mir/uns beauftragte ambulante Pflegedienst oder sonstige Leistungserbringer für die Hilfe, bzw. die Pflegeeinrichtung, vom Amt für Soziales zur Ermittlung der erforderlichen Leistungen zu Auskünften herangezogen werden und das Amt für Soziales diesen auch, nach Erteilung eines Bescheides, über den Umfang der bewilligten Leistungen informieren kann.

Komme/n ich/wir meiner/unserer Mitwirkungspflicht nicht nach, kann dies zur Ablehnung des Antrages, bzw. zur Einstellung bereits gewährter Leistungen führen (§ 66 SGB I).

Mir/Uns ist bekannt, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer Anlage zur automatisierten Datenverarbeitung gespeichert werden. Die Übermittlung von Sozialdaten ist nach § 69 Abs. 5 und § 67c Abs. 3 S. 1 Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X) ferner zulässig für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Rechnungshöfe und wenn sie für die Wahrnehmung von Aufsichts-, Kontroll- und Disziplinarbefugnissen, der Rechnungsprüfung oder der Durchführung von Organisationsuntersuchungen für die zu speichernde Stelle erforderlich ist.

Mir/Uns ist bekannt, dass gemäß § 93 Abs. 8 Abgabeanordnung (AO) die Behörde die Möglichkeit hat, das Bundeszentralamt für Steuern zu ersuchen, bei den Kreditinstituten die in § 93 Abs. 1 AO bezeichneten Daten abzurufen, soweit dies zur Überprüfung des Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen erforderlich ist und ein vorheriges Auskunftsersuchen an den Betroffenen nicht zum Ziel geführt hat oder keinen Erfolg verspricht.

Bankverbindung

Name des Kontoinhabers:

Name der Bank und BIC:

IBAN: D E

Bei der stationären Pflege, erkläre ich mich/ wir uns bereit, dass eine direkte Abrechnung mit dem Pflegeheim erfolgt. Sofern andere Leistungen an Dritte erbracht werden müssen, z.B. Krankenkasse, Pflegediensten etc., sind diese ebenfalls direkt zu zahlen. Die zu erbringenden restlichen Leistungen sind wie folgt zu überweisen:

Barbetrag ☐ auf das Heimkonto ☐ auf mein o.g. Konto

☐ sonstiges; Kontoinhaber/in: _____

D E

Kleiderbeihilfe ☐ auf das Heimkonto ☐ auf mein o.g. Konto

☐ sonstiges; Kontoinhaber/in: _____

D E

Gleichzeitig ermächtige/n ich/wir das Geldinstitut, an das die Leistungen überwiesen werden, überzahlte Beträge auf Anforderung des Sozialhilfeträgers zurück zu überweisen. Dies gilt mit Wirkung auch für meine Erben und etwaige Verfügungsberechtigte.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Sachbearbeitung die Daten aus den Antragsunterlagen elektronisch gespeichert und ausschließlich von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Sozialverwaltung zur Bearbeitung von Anträgen auf Sozialleistungen gemäß § 69 Abs. 1 SGB X verwendet werden. Dadurch wird eine Zuordnung meines Falles an die zuständigen Sachbearbeiter/Innen ermöglicht und ein evtl. Doppelbezug von Hilfen vermieden.

Ich/Wir bevollmächtige/n meine(n) Ehegatten/Ehegattin /Lebenspartner bzw. Partner(in) der eheähnlichen Gemeinschaft zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen. ☐ **ja** ☐ **nein**

Dieser Antrag gilt auch für meine/m Ehegatten/in, Lebensgefährten/in Lebenspartner/in. In diesem Fall, ist der Antrag von beiden zu unterschreiben.

(Ort, Datum)	(Unterschrift Antragsteller/in, bzw. gesetzlichen Vertreters/in oder Betreuers/in)	(Unterschrift Ehegatte/in, Lebensgefährte/in, Lebenspartner/in bzw. gesetzlichen Vertreters/in oder Betreuers/in)

Änderungsvermerke:

Ich bestätige, dass die Änderungen und Ergänzungen die der/die Mitarbeiter/in der Behörde vorgenommen hat, mit mir besprochen wurde und der Richtigkeit entsprechen.

(Ort, Datum)	(Unterschrift Antragsteller/in, bzw. gesetzlichen Vertreters/in oder Betreuers/in)	(Unterschrift & Stempel der Behörde)

Der Vordruck muss vollständig ausgefüllt, unterschrieben und mit allen Belegen in Kopie versehen sein. Ein nicht vollständig ausgefüllter Vordruck bzw. ein mit Hinweisen wie z.B. „liegt vor“, „ist bekannt“ oder „siehe beigefügter Unterlagen“ versehener Vordruck ist nicht zulässig und verzögert nur die Bearbeitung.

Mitwirkungspflichten

Sozialgesetzbuch Erstes Buch Dritter Teil

§ 60
Angabe von Tatsachen

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen.

2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leitung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,

3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Satz 1 gilt entsprechend für denjenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

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

§ 61
Persönliches Erscheinen

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrages oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen persönlich erscheinen.

§ 62
Untersuchungen

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlich oder psychologischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind.

§ 65
Grenzen der Mitwirkung

(1) Die Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 64 bestehen nicht, soweit

1. ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Sozialleistung oder ihrer Erstattung steht oder

2. ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann oder

3. der Leistungsträger sich durch einen geringeren Aufwand als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.

(2) Behandlung und Untersuchungen,

1. bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,

2. die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder

3. die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten, können abgelehnt werden.

(3) Angaben, die dem Antragsteller, dem Leistungsberechtigten oder ihnen nahestehende Personen (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) die Gefahr zuziehen würde, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden, können verweigert werden.

§ 65 a
Aufwendungsersatz

(1) Wer einem Verlangen des zuständigen Leistungsträgers nach den §§ 61 oder 62 nachkommt, kann auf Antrag Ersatz seiner notwendigen Auslagen und seines Verdienstausfalls in angemessenem Umfang erhalten. Bei einem Verlangen des zuständigen Leistungsträgers nach § 61 sollen Aufwendungen nur in Härtefällen ersetzt werden.

(2) Absatz 1 gilt auch, wenn der zuständige Leistungsträger ein persönliches Erscheinen oder eine Untersuchung nachträglich als notwendig anerkennt.

§ 66
Folgen fehlender Mitwirkung

(1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts 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.

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

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

§ 67
Nachholung der Mitwirkung

Wird die Mitwirkung nachgeholt und liegen die Leistungsvoraussetzungen vor, kann der Leistungsträger Sozialleistungen, die er nach § 66 versagt oder entzogen hat, nachträglich ganz oder teilweise erbringen.

Stand: 22.01.2024

Datenschutzhinweise

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung nach § 82 Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X) sowie Art. 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (DS-GVO) für den Bereich des Sozialgesetzbuches, Zwölftes Buch (SGB XII)

Seit dem 25. Mai 2018 gilt mit der DS-GVO ein neuer Rechtsrahmen für den Datenschutz in Deutschland und in der Europäischen Union. Sowohl die neue DS-GVO als auch insbesondere das Erste, Zehnte Buch und Zwölfte Sozialgesetzbuch (SGB I, X, XII) sowie die Abgabenordnung (AO) enthalten Vorschriften zur Datenverarbeitung und zu Rechten von betroffenen Bürgerinnen und Bürgern. Daher werden Sie auf Folgendes hingewiesen:

1. Verarbeitungszweck und Rechtsgrundlagen

a) Verarbeitungszweck (Art. 13 Abs. 1 Buchstabe c Halbsatz 1, Art. 14 Abs. 1 Buchstabe c Halbsatz 1 DS-GVO)

Die Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße verarbeitet Daten zum Zwecke seiner gesetzlichen Aufgabenerledigung nach den SGB I, X und XII. Die Abteilung Soziales ist hierbei „Verantwortlicher“ im Sinne des Artikels 4 Nr. 7 DS-GVO. Die Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße ist nach Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen zur Erbringung von Geld-, Sach- und Dienstleistungen verpflichtet. Dazu zählen Leistungen zur Beratung, Sicherung des Lebensunterhaltes sowie Verringerung oder Beendigung der Hilfebedürftigkeit. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten auch bei der Durchführung von Erstattungsansprüchen anderer Leistungsträger oder anderer Stellen sowie der Bekämpfung von Leistungsmissbrauch verarbeitet. Dies gilt auch für die Ausstellung von Bescheinigungen. Personenbezogene Daten werden zudem durch das Statistische Bundesamt erhoben.

b) Rechtsgrundlagen (Art. 13 Abs. 1 Buchstabe c Halbsatz 2, Art. 14 Abs. 1 Buchstabe c Halbsatz 2 DS-GVO)

Die Datenverarbeitung durch die Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße erfolgt insbesondere gemäß §§ 67 ff. SGB X, §§ 117, 121 ff. SGB XII i. V. m. Artikel 6 Absatz 1 Buchstaben c und e, Art. 13 Abs. 2 Buchstabe e DS-GVO sowie nach spezialgesetzlichen Regelungen. Darüber hinaus ist gemäß § 67 b SGB X i. V. m. Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a) DS-GVO eine Datenverarbeitung auch zulässig, wenn die betroffene Person ihre Einwilligung erteilt hat.

2. Personenbezogene Daten und Kategorien (Art. 15 Abs. 1 Buchstabe b, Art. 14 Abs. 1 Buchstabe d DS-GVO)

Insbesondere folgende Daten werden von der Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße verarbeitet:

a) Stammdaten und Kontaktdaten:

Das sind beispielsweise: Aktenzeichen, Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer (freiwillige Angabe), E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe), Familienstand, Staatsangehörigkeit und Bundesland, Aufenthaltsstatus, Dauer des Aufenthaltstitels, Renten-/Sozialversicherungsnummer, Bankverbindung.

b) Daten zur Leistungsgewährung

Das sind beispielsweise: Art und Höhe der angerechneten Einkommen, Vermögensnachweise, Leistungszeitraum, -höhe, -art, Art der geleisteten Mehrbedarfe, Bedarfe der Unterkunft und Heizung, Daten zur Unterhaltsansprüchen/Regressansprüchen, Daten zu Erben/Unterhaltspflichtigen, Daten zu Krankenversicherung, Rentenversicherung, Pflegeversicherung und Vorsorge, Art der Unterbringung, Leistung durch ein persönliches Budget, Daten zum Betreuer und des Betreuungsumfangs, Daten der bevollmächtigten Person

c) Gesundheitsdaten

Das sind beispielsweise: Begutachtungen sowie Stellungnahmen durch das Gesundheitsamt des Landkreises Bergstraße, Daten für die Beauftragung der Deutschen Rentenversicherung zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit, Daten zur Schwerbehinderung, Daten zur Durchführung eines Teilhabeverfahrens, Daten zur Erbringung oder Gründe der Nichterbringung von Sozialversicherungsträgern und einer privaten Pflegeversicherung.

d) Forschungsdaten (Befragungsdaten) und Statistikdaten

Das sind beispielsweise: freiwillige Angaben im Bedarfsfall bei Zusatzerhebungen, Kennnummern des Leistungsberechtigten, Name und Telefonnummer sowie Adresse für elektronische Post der für eventuelle Rückfragen zur Verfügung stehenden Person.

3. Empfänger oder Kategorien von Empfängern (§ 82 SGB X, Art. 13 Abs. 1 Buchstabe e, Art. 14 Abs. 1 Buchstabe e DS-GVO)

a) Inland

Die unter Ziffer 2 genannten Daten können zum Zwecke der gesetzlichen Aufgabenerledigung der Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße gem. §§ 68 – 77 SGB X an Dritte übermittelt werden wie beispielsweise:

- andere Sozialleistungsträger (z. B. Agentur für Arbeit, Jobcenter, Deutsche Rentenversicherung, Krankenversicherung),
- hiesige Kreiskasse
- Vertragsärzte, Gesundheitsamt,
- Zollbehörden, Finanzämter,
- Strafverfolgungsbehörden und Behörden der Gefahrenabwehr (z. B. Polizei, Staatsanwaltschaft, Verfassungsschutz),
- Gerichte, Beteiligte eines Widerspruchs- und ggf. Klageverfahrens
- Bundeszentralamt für Steuern (Kontenabrufersuchen gem. § 93 Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 AO)
- andere Dritte wie z. B. kommunale Ämter, Kfz-Zulassungsstelle, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundesrechnungshof, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Leistungsanbieter (z. B. Pflegedienste, stationäre Einrichtungen), Arbeitgeber, Ausbildungsbetriebe,
- Auftragsverarbeiter bei gesonderter Beauftragung Dritter (z. B. IT-Dienstleister, Scandienstleister),
- bei Beauftragung/Direktzahlung: Zahlungsempfänger wie Vermieter, Energieversorger
- Sucht-und Schuldnerberatung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), psychosoziale Beratung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), Schulen (nur mit Einwilligung des Betroffenen), externe Forschungsinstitute (nur bei Forschungsanträgen, die durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigt wurden).

b) Ausland

Ihre personenbezogenen Daten werden gemäß Art. 13 Abs. 1 Buchstabe f i. V. m. Art. 14 Abs. 1 Buchstabe f DS-GVO nicht an ein Drittland oder eine internationale Organisation übermittelt. Ausgenommen hiervon sind nachrangig bei nicht anderweitig zu erreichender Zweckerreichung lediglich Drittländer mit Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission i. S. d. Art. 45 DS-GVO.

4. Datenverarbeitung und Dauer der Speicherung (Art. 13 Abs. 2 Buchstabe a, Art. 14 Abs. 1 Buchstabe a DS-GVO)

Die personenbezogenen Daten werden im meist maschinellen Verfahren zur Berechnung der zustehenden Leistungen zugrunde gelegt. Die Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße setzt dabei technische und organisatorische Sicherheitsmaßnahmen ein, um die personenbezogenen Daten gegen unbeabsichtigte oder unrechtmäßige Vernichtung, Verlust oder Veränderung sowie gegen unbefugte Offenlegung oder unbefugten Zugang zu schützen. Die Sicherheitsstandards entsprechen stets den aktuellen technologischen Entwicklungen.

Für Daten zur Inanspruchnahme von Geld- und Sachleistungen nach dem SGB XII besteht eine Speicherfrist von 10 Jahren nach Beendigung des Falles. Die gleiche Speicherungsdauer besteht für ärztliche Unterlagen, soweit diese für das Gesundheitsamt des Landkreises Bergstraße vorgelegt wurden. Ein Fall ist dabei beendet, wenn die Hilfebedürftigkeit weggefallen ist oder aus anderen Gründen kein Anspruch mehr auf Leistungen nach dem SGB XII besteht. Die Speicherfrist von 10 Jahren beruht auf der Möglichkeit der Rückforderung von Leistungen, wenn in diesem Zeitraum bekannt wird, dass Leistungen zu Unrecht gewährt wurden.

Ist eine Forderung der Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße (Rückforderung/ Erstattungsbescheid/ Darlehen) noch offen, werden die Daten gemäß den Vorschriften des SGB X, des Bürgerlichen Gesetzbuches und den Vorschriften der Zivilprozessordnung 30 Jahre lang aufbewahrt, weil erst dann die Ansprüche verjähren (vgl. §§ 50, 52 Abs. 2 SGB X). Die Berechnung der Frist erfolgt je nach Vollstreckungsversuch.

a) Erhebung von Daten i. S. d. Ziffer 2 bei Ihnen

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

b) Erhebung von Daten i. S. d. Ziffer 2 bei anderen Stellen

Sofern Sie nicht oder nicht vollständig an der Aufklärung des Sachverhalts mitwirken, kann die Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße auch Auskünfte einholen bzw. Daten erheben

- bei anderen Stellen im Zusammenhang zwischen diesen und den Ihnen bestehenden Rechtsverhältnissen (z. B. Arbeitseinkommen, Banken und Kreditinstitute) und bei anderen Personen im Hinblick auf möglicherweise gegen diese Personen bestehende Rechtsansprüche durch Sie bzw. zur Feststellung dieser Voraussetzungen (z. B. unterhaltsverpflichtete Eltern oder [frühere/getrenntlebende] Ehepartner), nach § 117 Abs. 1 bis 4 SGB XII,
- bei anderen Sozialleistungsträgern (z. B. Agentur für Arbeit, Jobcenter, Familienkasse, Unterhaltsvorschussstelle, Ämter für Ausbildungsförderung) nach §§ 3, 67a, 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X, § 117 Abs. 2 und 3 SGB XII inwieweit z. B. andere Sozialleistungen beantragt, bewilligt oder eingestellt wurden oder inwieweit Aussicht auf Bewilligung dieser Leistungen besteht, auch im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Erstattungsansprüchen nach dem SGB X und SGB XII, und
- beim Finanzamt zu Einkommens- und Vermögensverhältnissen nach § 21 Abs. 4 SGB X und – insbesondere bei selbstständiger wirtschaftlicher Tätigkeit – zur Einkommensteuererklärung oder zum bereits ergangenen Einkommensteuerbescheid nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb bzw. Nr. 2 AO.

Gemäß § 117 Abs. 5 SGB XII gilt, dass die nach den Absätzen 1 bis 4 zur Erteilung einer Auskunft Verpflichteten Angaben verweigern können, die ihnen oder ihnen nahestehenden Personen (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 ZPO) die Gefahr zuziehen würden, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden.

5. Manueller bzw. automatisierter Datenabgleich

Bei Personen, die Leistungen nach dem SGB XII beziehen, wird gem. § 118 SGB XII ein regelmäßiger Datenabgleich für alle Haushaltsmitglieder (Leistungsbezieher oder Mitglieder der Einsatzgemeinschaft), auch in automatisierter Form, insbesondere mit der Datenstelle der Rentenversicherung, durchgeführt.

Es darf z.B. abgeglichen werden, ob während des Bezuges von Grundsicherungsleistungen oder von Hilfe zum Lebensunterhalt Arbeitslosengeld II gezahlt wird, ob eine versicherungspflichtige oder geringfügige Beschäftigung besteht oder in welcher Höhe Kapitalerträge zufließen, für die ein Freistellungsauftrag erteilt worden ist. Ebenso ist ein Abgleich mit der Meldebehörde zu Meldeanschriften, Wohnungsstatus und Zeitpunkt von Ummeldungen möglich.

Zudem besteht die Möglichkeit eines Kontenabrufs beim Bundeszentralamt für Steuern nach § 93 Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe e AO.

6. Datenquellen (öffentlich zugänglich)

Die Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße kann gemäß Art. 14 Abs. 2 Buchstabe f DS-GVO unter Beachtung der gesetzlichen Voraussetzungen personenbezogene Daten auch bei anderen öffentlichen und nicht öffentlichen Stellen oder Personen erheben. Dies können z. B. andere Sozialleistungsträger, Arbeitgeber, Ausbildungsbetriebe, Einrichtungen, Pflegedienste und sonstige Dienstleister etc. sein. Weiterhin können personenbezogene Daten auch aus öffentlichen Quellen bezogen werden wie z. B. Internet, Melderegister, Handelsregister, Grundbuchämter usw.

7. Betroffenenrechte (Art. 13 Abs. 2 Buchstabe b, Art. 14 Abs. 2 Buchstabe c DS-GVO)

Nach der DS-GVO bestehen verschiedene Rechte. Einzelheiten ergeben sich insbesondere aus § 83 ff. SGB X i. V. m. Artikel 15 bis 18 und 21 DS-GVO.

a) Recht auf Auskunft und Übertragbarkeit

Sie können nach Art. 15 DS-GVO Auskunft über Ihre von der Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße verarbeiteten personenbezogenen Daten verlangen. In Ihrem schriftlichen Auskunftsantrag sollen Sie Ihr Anliegen präzisieren, um der Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße das Zusammenstellen der erforderlichen Daten

zu erleichtern. Sofern Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

b) Berichtigung/Vervollständigung

Sofern nachgewiesen wird, dass die bei der Abteilung Soziales des Landkreises Bergstraße verarbeiteten personenbezogenen Daten unrichtig oder unvollständig erfasst sind, werden diese gemäß Art. 16 DS-GVO nach Bekanntwerden unverzüglich berichtigt oder vervollständigt.

c) Löschung

Sofern nachgewiesen wird, dass personenbezogene Daten zu Unrecht verarbeitet wurden, wird unverzüglich die Löschung der betroffenen Daten nach Art. 17 DS-GVO in Verbindung mit § 84 Abs. 1 Satz 3 SGB X 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. hierzu Punkt 4 Dauer der Speicherung) zu berücksichtigen sind.

d) Einschränkung

Sofern nach entsprechendem Einwand Ihrerseits die Unrichtigkeit der personenbezogenen Daten geltend gemacht, aber nicht nachgewiesen wird und Grund zur Annahme besteht, dass mit einer Löschung schutzwürdige Interessen Ihrer Person verletzt würden, tritt anstelle einer Löschung nach Art. 18 DS-GVO in Verbindung mit § 84 Abs. 3 SGB X eine Einschränkung der verarbeiteten personenbezogenen Daten. Gleiches gilt, wenn eine Löschung abgelehnt und stattdessen die Einschränkung der Nutzung der personenbezogenen Daten verlangt wird oder die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, von Ihnen jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigt werden.

8. Widerruf der Einwilligung

Sollten Ihre personenbezogenen Daten aufgrund Ihrer ausdrücklichen Einwilligung verarbeitet (d. h. insbesondere erhoben) worden sein, können Sie diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft nach Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a oder Art. 9 Abs. 2 Buchstabe a DS-GVO in Verbindung mit Art. 7 Abs. 3, Art. 13 Abs. 2 Buchstabe c, Art. 14 Abs. 2 Buchstabe d DS-GVO widerrufen. Dadurch wird jedoch nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer Daten bis zu Ihrem Widerruf berührt.

9. Zweckänderung

Die Verwendung personenbezogener Daten zu einem anderen Zweck als dem Erhebungszweck ist nur im Rahmen der unter Ziffer 1 genannten Zwecke gemäß Art. 13 Abs. 3, 14 Abs. 4 DS-GVO zulässig und sofern der neue Zweck mit dem Erhebungszweck kompatibel ist.

10. Kontaktdaten/Adressen (Art. 13 Abs. 1 DS-GVO)

Verantwortlicher:
Landkreis Bergstraße
Der Kreisausschuss
Abteilung Soziales
Postfach 1107
64629 Heppenheim
Telefon: 115
E-Mail: soziales@kreis-bergstrasse.de

Datenschutzbeauftragter:
Landkreis Bergstraße
Der Kreisausschuss
-Datenschutz-
Gräffstraße 5
64646 Heppenheim
Telefon: 06252-15-5211; Fax: 06252-15-5560
E-Mail: datenschutz@kreis-bergstrasse.de

11. Widerspruchs- und Beschwerderecht

Es besteht kein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Artikel 21 Abs. 1 DS-GVO, da die Prüfung des Anspruches auf Leistungen nach den Sozialgesetzbüchern die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vorsieht und die Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse liegt (Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe c DS-GVO, Artikel 21 Abs. 1 DS-GVO).

Sie haben nach Art. 77 Abs. 1 DS-GVO die Möglichkeit, sich nach Art. 13 Abs. 2 Buchstabe d, Art. 14 Abs. 2 Buchstabe e DS-GVO an den Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit zu wenden, sofern

Sie der Meinung sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden Daten gegen die gesetzlichen Grundlagen verstößt.

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Gustav-Stresemann-Ring 1
65189 Wiesbaden
Telefon: 0611-1408-0
E-Mail: Poststelle@datenschutz.hessen.de

Beiblatt zur Beratung und Unterstützung nach Maßgabe des Sozialgesetzbuches, Zwölftes Buch (SGB XII)

Mit diesem Beiblatt werden Sie über die bestehenden Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten gemäß §§ 11 und 12 SGB XII durch die Abteilung Soziales des Amts für Soziales des Landkreises Bergstraße informiert.

I. Beratung, § 11 Abs. 1 und Abs. 2 SGB XII

Neben der grundsätzlichen Beratung, welche der Überwindung der Notlage zum Erhalt von Sozialleistungen dient, kann sich diese, insbesondere auf Nachfrage, auf folgende Themen erstrecken:

1. Persönliche Situation
   Eine Beratung zu Ihrer persönlichen Situation beinhaltet eine Behandlung Ihrer Bedarfe sowie Ihrer Möglichkeiten der Selbsthilfe in Form eigener Kräfte und Mittel.

2. Gesellschaftliches Engagement
   Bei Bedarf wird Ihnen hinsichtlich einer aktiven Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft, beispielsweise bei einem schon ausgeübten Ehrenamt, entsprechende Beratung geleistet.

3. Budgetberatung
   Bei Leistungsberechtigten nach dem Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (SGB IX) kann eine nach § 29 SGB IX gebotene Budgetberatung ergehen.

4. Umgang mit dem Regelsatz
   Nach § 27a Abs. 3 Satz 2 Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII) stellt der Regelsatz einen monatlichen Betrag zur Bestreitung des Regelbedarfes dar, über welchen Sie, sofern leistungsberechtigt, eigenverantwortlich entscheiden. Der Regelbedarf gilt dabei als Pauschalbetrag. Für unregelmäßig anfallende Bedarfe wie beispielsweise die Wiederbeschaffung von Haushaltsgeräten sind dabei von Ihnen in eigener Verantwortung monatliche Ansparleistungen als Rücklagen zu berücksichtigen.

II. Unterstützung, § 11 Abs. 1 und Abs. 3 SGB XII

Soweit Ihrerseits erforderlich oder gewünscht, erfolgt weitergehend eine Unterstützung in verschiedenen Belangen durch die Vorbereitung und Knüpfung zu Kontakten und eine entsprechende Begleitung.

1. Teilnahme und Engagement
   Soweit erforderlich, wird Unterstützung bei der Vorbereitung zu Kontakten und eine Begleitung zu sozialen Diensten mit dem Ziel der Schaffung und Verbesserung Ihrer aktiven Teilnahme

2. Aufnahme einer Tätigkeit
   Soweit erforderlich und gewünscht, erfolgt eine Vorbereitung und Begleitung zur Aufnahme einer Tätigkeit. Diese können insbesondere Maßnahmen umfassen, die geeignet und angemessen sind, Einschränkungen aufgrund einer vollen Erwerbsminderung, einer Krankheit, einer Behinderung oder einer Pflegebedürftigkeit soweit auszugleichen oder zu vermindern, dass sie der Ausübung einer Tätigkeit nicht entgegenstehen. Dies gilt entsprechend bei Einschränkungen, die sich aus der Pflege eines Angehörigen ergeben. Die vorgenannten Maßnahmen können auch die Vermittlung der Betreuung eines Kindes in einer Tageseinrichtung oder in Tagespflege im Sinne der Vorschriften des Achten Buches umfassen.

III. Unterstützung durch Dritte, § 11 Abs. 1 und Abs. 4 SGB XII

Auf die Möglichkeit einer Beratung und Unterstützung durch Verbände der freien Wohlfahrtspflege, Angehörige der rechtsberatenden Berufe und sonstige Stellen in Ergänzung und anstelle der Abteilung Soziales wird hingewiesen.

Bitte nehmen Sie bei Bedarf hierzu für nähere Informationen direkt Kontakt mit uns auf. Ist bei Bekanntwerden eines Sachverhaltes und nach entsprechender Ermessensausübung eine Inanspruchnahme einer Beratung durch eine Schuldnerberatung oder andere Fachberatungsstellen geboten, wird unabhängig hiervon auf eine Inanspruchnahme hingewirkt.

Hinweis:

Sollte im Vorfeld Ihrerseits ausdrücklich keine Beratung oder Unterstützung benötigt oder gewünscht werden, bitten wir um entsprechende Mitteilung.
Nach Durchführung einer Beratung und einer gegebenenfalls einhergehenden Unterstützung erfolgt seitens des Amts für Soziales die Anfertigung eines Protokolls zur Dokumentation des Sachverhaltes, bestehender Bedarfe und auch etwaiger unverbindlicher Vereinbarungen im Sinne des § 12 Abs. 2 SGB XII.

Dieses Protokoll wird Ihnen auf Wunsch in einfacher Ausfertigung ausgehändigt.
In diesem Zusammenhang der Datenverarbeitung wird auf die diesem Antrag beigefügten Datenschutzhinweise und allgemeinen Informationen zur Datenverarbeitung für den Bereich des SGB XII wird verwiesen.