

Eingang:

Landkreis Ammerland
- Sozialamt-
Hilfe zur Pflege
Ammerlandallee 12
26655 Westerstede

Antrag auf Übernahme der
ungedeckten
Heimunterbringungskosten
nach dem SGB XII

- **Hilfe zum Lebensunterhalt**
- **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**
- **sonstige Leistungen der Sozialhilfe**

	Antragsteller/in	Ehegatte/gattin bzw. Lebensgefährte/gefährtin
Familienname		
Vorname		
Geburtsname ggf. früher geführte Namen		
Geburtsdatum		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft
wenn geschieden: Gericht, Datum und Aktenzeichen des Urteils		
Staatsangehörigkeit		
Wohnort in den letzten 2 Monaten vor Heimaufnahme (PLZ, Ort)		
Straße, Hausnummer .		
Telefonnummer		
Grad der Schwerbehinderung (ggf. Nachweis vorlegen)		
Besteht ein Betreuungs- verhältnis? Falls ja, Name und Anschrift des Betreuers	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurde bisher Sozialhilfe bezogenen? Falls ja, Name und Anschrift der Gemeinde/Stadt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie Kriegsbeschädigter oder Kriegshinterbliebene?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wann erfolgte der Eintritt in die Einrichtung?		
Bezeichnung und Ort der Einrichtung		
Hat ein Übertritt von einer Einrichtung in die andere stattgefunden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von:
Wohnverhältnisse vor Heimaufnahme:	<input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Untermieter <input type="checkbox"/> Eigentümer	<input type="checkbox"/> einer Wohnung <input type="checkbox"/> eines Einfamilienhauses <input type="checkbox"/> eines Mehrfamilienhauses <input type="checkbox"/> einer Eigentumswohnung

Einkommen (§§ 82 ff. SGB XII)

Es sind alle Einnahmen und Bezüge ohne Rücksicht auf ihre Herkunft anzugeben.
Als Nachweis dienen Rentenbescheide, Verdienstabrechnungen, Verträge.

Art des Einkommens	Antragsteller/in	Ehegatte/gattin bzw. Lebensgefährte/gefährtin
Altersrente	€	€
Witwen-/Witwerrente	€	€
Betriebsrente	€	€
Waisenrente	€	€
Erwerbsminderungsrente	€	€
Pensionen	€	€
Sonstige Rente	€	€
Arbeitseinkommen	€	€
Arbeitslosengeld Arbeitslosengeld II	€	€
Krankengeld	€	€
Unterhaltsgeld	€	€
Unterhalt nach dem BGB	€	€
Versorgungsleistungen (BVG)	€	€
Leistungen nach dem LAG	€	€
Kapitalerträge (z. B. Zinsen)	€	€
Miet- u. Pachteinnahmen	€	€
Wohngeld	€	€
Sonstiges Einkommen z.B. Blindenhilfe	€	€
Ansprüche aus Verträgen / Testament:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Altenteil <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nießbrauch <input type="checkbox"/> Wohnrecht <input type="checkbox"/> sonstiges:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Altenteil <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nießbrauch <input type="checkbox"/> Wohnrecht <input type="checkbox"/> sonstiges:
Sachbezüge in Form von:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> freie Verpflegung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> freie Unterkunft <input type="checkbox"/> sonstiges:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> freie Verpflegung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> freie Unterkunft <input type="checkbox"/> sonstiges:

Nicht geklärte Ansprüche

Bestehen weitere noch nicht entschiedene Ansprüche, aus den noch keine Leistungen erbracht werden?

nein ja: aus der Sozialversicherung aus Unfallversicherung
 aus Krankenversicherung aus anderen Gründen:

wenn ja: Wann und wo wurde der Antrag gestellt: _____

Vermögen (§ 90 SGB XII)		
<p>Als Vermögen bezeichnet man die Gesamtheit der einer Person gehörenden, in Geld schätzbaren, verwertbaren Güter und Rechte (z. B. Forderungen und Nutzungsrechte) mit einer gewissen Wertigkeit. Tragen Sie im Zweifel das vermeintliche Vermögen ein, damit die leistende Behörde entscheiden kann, ob es sich wirklich um Vermögen handelt!</p>		
Art des Vermögens	Antragsteller/in	Ehegatte/gattin bzw. Lebensgefährte/gefährtin
Bargeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: €
Girokonto Kreditinstitut: Konto-Nummer:	Kontostand <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €	Kontostand <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €
Spar- und Bankguthaben Kreditinstitut: Konto-Nummer:	Kontostand <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €	Kontostand <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €
Aktien/Wertpapiere o. ä.	Kurswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €	Kurswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €
Sterbegeldversicherung	Versicherungssumme <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €	Versicherungssumme <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €
Lebensversicherung o. ä.	Rückkaufswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €	Rückkaufswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €
Vorauszahlung an ein Bestattungsinstitut	eingezahlter Betrag <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €	eingezahlter Betrag <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €
Kfz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja amtl. Kennzeichen: Erstzulassung am: Verkehrswert:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja amtl. Kennzeichen: Erstzulassung am: Verkehrswert:
Haus- und Grundbesitz	Verkehrswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja € Wohnfläche: m ²	Verkehrswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja € Wohnfläche: m ²
Weiterer Grundbesitz (bei Vorhandensein mehrerer Grundstücke, bitte diese gesondert auflisten und entsprechende Nachweise beifügen)	Verkehrswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja € Art: Ort:	Verkehrswert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja € Art: Ort:
Sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja:

Haben Sie in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte verschenkt, veräußert oder übergeben (z. B. Grundbesitz oder Bargeld)?

nein ja, Name, Vorname des Beschenkten / Käufers

Zeitpunkt, Anlass, Art und Wert des verschenkten bzw. veräußerten Vermögens

Kinder (§ 94 SGB XII) (auch wenn verstorben)

ja:

nein

	1	2	3	4
Familienname				
Vorname				
Geburtsname				
Geburtsdatum				
Familienstand				
Verwandtschafts- verhältnis				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Wohnort				
Beruf				

	5	6	7	8
Familienname				
Vorname				
Geburtsname				
Geburtsdatum				
Familienstand				
Verwandtschafts- verhältnis				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Wohnort				
Beruf				

Kranken- und Pflegeversicherung (§ 32 SGB XII und § 264 SGB V)

Name und Anschrift der Krankenkasse	Versicherungsnummer
Es handelt sich um eine <input type="checkbox"/> Pflichtversicherung <input type="checkbox"/> private Versicherung <input type="checkbox"/> freiwillige Versicherung <input type="checkbox"/> zum Basistarif <input type="checkbox"/> Familienversicherung <input type="checkbox"/> zu folgendem anderen Tarif:	
Werden Leistungen der Pflegekasse gewährt? <input type="checkbox"/> ja (Bitte Bescheid beifügen) <input type="checkbox"/> nein, aber ein Antrag auf Pflegegeld wurde gestellt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Es besteht kein Krankenversicherungsschutz. Nach § 264 Abs. 3 Satz 1 SGB V bestimme ich folgende gesetzliche Krankenkasse im Bereich des Trägers der Sozialhilfe zu meiner Krankenkasse: Name der Krankenkasse:	
Ich entbinde den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Leistungsträger und erkläre mich einverstanden, dass das über mich im Zusammenhang mit der Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI erstellte Gutachten dem Landkreis Ammerland zur Verfügung gestellt wird. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Hinweise und Schlusserklärungen

Ich bin damit einverstanden, dass die zur Zahlbarmachung der Leistungen nach dem SGB XII erforderlichen persönlichen Daten unter Berücksichtigung der Bestimmungen der Datenschutzgesetze erfasst, gespeichert und bearbeitet werden.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich insbesondere alle Einkünfte und Vermögen, auch der in meiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen, lückenlos angegeben habe. Ich weiß, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch - Betrug -) und zu Unrecht erlangte Hilfe erstatten muss. Über meine Mitwirkungspflicht und die Folgen fehlender Mitwirkung (§§ 60 ff. Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil -) bin ich unterrichtet worden. Ich bin ferner darüber informiert, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie vorübergehende Abwesenheit, Krankenhausaufenthalte usw. unverzüglich und unaufgefordert dem Leistungsträger mitzuteilen habe.

Die Behörden ermächtige ich zur Auskunftserteilung über meine Vermögensverhältnisse.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die mir gewährten Leistungen nach dem SGB XII zur Deckung der Heimkosten direkt an die Einrichtung überwiesen werden.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in bzw. Betreuer/in	Unterschrift Ehegatte/gattin bzw. Lebensgefährte/gefährtin bzw. Betreuer/in

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) - Allgemeiner Teil -
Vom 11. Dezember 1975 (BGBl. I S. 315)

DRITTER TITEL: Mitwirkung des Leistungsberechtigten

§ 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 Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
 3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweiskunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.
- (2) Soweit für die in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

§ 66 Folgen fehlender Mitwirkung

- (1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62 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 Sachverhalts erheblich erschwert.
- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung 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 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.

Auszug aus dem Strafgesetzbuch

§ 263 Betrug

- (1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Der Versuch ist strafbar.
- (3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter
- gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung von Urkundenfälschung oder Betrug verbunden hat,
 - einen Vermögensverlust großen Ausmaßes herbeiführt oder in der Absicht handelt, durch die fortgesetzte Begehung von Betrug eine große Zahl von Menschen in die Gefahr des Verlustes von Vermögenswerten zu bringen,
 - eine andere Person in wirtschaftliche Not bringt,
 - seine Befugnisse oder seine Stellung als Amtsträger missbraucht oder
 - einen Versicherungsfall vortäuscht, nachdem er oder ein anderer zu diesem Zweck eine Sache von bedeutendem Wert in Brand gesetzt oder durch eine Brandlegung ganz oder teilweise zerstört oder ein Schiff zum Sinken oder Stranden gebracht hat.
- (4) § 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend.
- (5) Mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer den Betrug als Mitglied einer Bande, die sich zur fortgesetzten Begehung von Straftaten nach den §§ 263 bis 264 oder 267 bis 269 verbunden hat, gewerbsmäßig begeht.
- (6) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).
- (7) Die §§ 43a und 73d sind anzuwenden, wenn der Täter als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung von Straftaten nach den §§ 263 bis 264 oder 267 bis 269 verbunden hat. § 73d ist auch dann anzuwenden, wenn der Täter gewerbsmäßig handelt.

Vom Antragsteller und seinem Ehegatten/Lebensgefährten ist für jedes Geldinstitut eine Erklärung abzugeben

Anlage zum Antrag auf Gewährung von Sozialleistungen

Antragsteller/ Ehegatte	Geburtsdatum
-------------------------	--------------

Ich bin darüber belehrt worden, dass ich gemäß § 60 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB) über meine Einkommens- und Vermögensverhältnisse - auch über die Konten, über die ich mir die Verfügungsgewalt vorbehalten habe - wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu machen habe. Von den Bestimmungen der §§ 60 und 66 SGB (Mitwirkungspflicht und Folgen fehlender Mitwirkung) sowie § 263 Strafgesetzbuch (Betrug) habe ich Kenntnis genommen. Ich weiß, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben strafrechtliche Verfolgung wegen Betrugs nach sich ziehen können.

Ich unterhalte folgende Konten (Girokonten, Sparkonten, Sparbriefe, Depotkonten, Bausparvertrag, Wertpapierkonten, Wertpapiere, Genossenschaftseinlagen, Schließfächer oder ähnliches)

Name und Anschrift der Bank	Konto-Nummer	Betrag der Einlage bzw. Vertragssumme	Laufzeit des Vertrages (vom - bis)
		€	
		€	
		€	
		€	

Ich unterhalte kein(e) Konten, Sparbriefe, Bausparverträge etc.

Ich ermächtige und beauftrage hiermit die angegebenen Geldinstitute bzw. Anstalten unter Befreiung vom Bankgeheimnis und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen dem Sozialamt des Landkreises Ammerland weitere Auskünfte, insbesondere über den Kontostand und die Kontobewegungen, zu erteilen.

Unterschrift (ggf. des Betreuers oder Bevollmächtigten)	Datum
---	-------

Landkreis Ammerland Der Landrat Sozialamt	Aktenzeichen 50.04.04.02-1000/ ☎ (04488) 56-1260 / 56-1261 / 56-1262 / 56-1270	26653 Westerstede Datum
--	--	----------------------------

Wir bitten um Auskunft über den Kontostand und die Kontobewegungen in den letzten 3 Monaten.

Unterhält bzw. unterhielt der Hilfesuchende/Ehegatte noch weitere Konten, Sparbriefe, Schließfächer oder ähnliches? Ggf. bitten wir um Auskunft über den Kontostand und die Kontobewegungen in den letzten 6 Monaten.

Im Auftrage

Vom Antragsteller und seinem Ehegatten/Lebensgefährten ist für jedes Geldinstitut eine Erklärung abzugeben

Anlage zum Antrag auf Gewährung von Sozialleistungen

Antragsteller/ Ehegatte	Geburtsdatum
-------------------------	--------------

Ich bin darüber belehrt worden, dass ich gemäß § 60 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB) über meine Einkommens- und Vermögensverhältnisse - auch über die Konten, über die ich mir die Verfügungsgewalt vorbehalten habe - wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu machen habe. Von den Bestimmungen der §§ 60 und 66 SGB (Mitwirkungspflicht und Folgen fehlender Mitwirkung) sowie § 263 Strafgesetzbuch (Betrug) habe ich Kenntnis genommen. Ich weiß, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben strafrechtliche Verfolgung wegen Betrugs nach sich ziehen können.

Ich unterhalte folgende Konten (Girokonten, Sparkonten, Sparbriefe, Depotkonten, Bausparvertrag, Wertpapierkonten, Wertpapiere, Genossenschaftseinlagen, Schließfächer oder ähnliches)

Name und Anschrift der Bank	Konto-Nummer	Betrag der Einlage bzw. Vertragssumme	Laufzeit des Vertrages (vom - bis)
		€	
		€	
		€	
		€	

Ich unterhalte kein(e) Konten, Sparbriefe, Bausparverträge etc.

Ich ermächtige und beauftrage hiermit die angegebenen Geldinstitute bzw. Anstalten unter Befreiung vom Bankgeheimnis und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen dem Sozialamt des Landkreises Ammerland weitere Auskünfte, insbesondere über den Kontostand und die Kontobewegungen, zu erteilen.

Unterschrift (ggf. des Betreuers oder Bevollmächtigten)	Datum
---	-------

Landkreis Ammerland Der Landrat Sozialamt	Aktenzeichen 50.04.04.02-1000/ ☎ (04488) 56-1260 / 56-1261 / 56-1262 / 56-1270	26653 Westerstede Datum
--	--	----------------------------

Wir bitten um Auskunft über den Kontostand und die Kontobewegungen in den letzten 3 Monaten.

Unterhält bzw. unterhielt der Hilfesuchende/Ehegatte noch weitere Konten, Sparbriefe, Schließfächer oder ähnliches? Ggf. bitten wir um Auskunft über den Kontostand und die Kontobewegungen in den letzten 6 Monaten.

Im Auftrage