

<input type="checkbox"/> Antrag auf Hilfen in Einrichtungen <input type="checkbox"/> Antrag auf Pflegegeld

Bitte alle Fragen beantworten und für alle Angaben Belege beifügen!		
Angaben zu den persönlichen Verhältnissen des/ der Hilfesuchenden	<input type="checkbox"/> Hilfesuchende*r 1 <input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> Hilfesuchende*r 2 <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> Ehepartner*in <input type="checkbox"/> eingetragene*r Lebenspartner*in <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft (nicht getrennt lebend)
Familiennamen, Vorname ggfs. Geburtsname		
Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (vor Heimaufnahme)		
Geburtsdatum/ Ort (Land)		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> eingetragene*r Lebenspartner*in Seit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> eingetragene*r Lebenspartner*in Seit:
Staatsangehörigkeit		
Kranken- und pflegeversichert:	<input type="checkbox"/> ja, bei <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei <input type="checkbox"/> nein
Art der Versicherung (pflichtversichert, freiwillig, privat, nicht versichert, familienversichert)	Seit:	Seit:
Pflegegrad	Pflegegrad:	Pflegegrad:
anerkannte Schwerbehinderung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Grad der Behinderung: Merkmal: Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Grad der Behinderung: Merkmal: Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bevollmächtigte*r bzw. Betreuer*in	Name: Adresse: Tel.-Nr.: E-Mail.:	Name: Adresse: Tel.-Nr.: E-Mail.:

Hinweis: Das Einkommen ist ab Heimaufnahme monatlich in voller Höhe für die Heimkosten einzusetzen.	
Einkommen (Höhe des Einkommens)	<input type="checkbox"/> Altersrente <input type="checkbox"/> Witwenrente/Witwerrente <input type="checkbox"/> Erwerbsunfähigkeitsrente <input type="checkbox"/> Zusatzrente, Betriebsrente, Werksrente <input type="checkbox"/> ausländische Rente <input type="checkbox"/> Unfallrente <input type="checkbox"/> Leistungen der Pflegekasse <input type="checkbox"/> sonst. Ansprüche/ Einkommen (z.B. Vermietung und Verpachtung, Leistung der Grundsicherung, Unterhaltsbeiträge, Leistungen nach dem Blinden – und Gehörlosengesetz)
vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge	<input type="checkbox"/> Hausratversicherung, Beitrag: <input type="checkbox"/> Haftpflichtversicherung, Beitrag: <input type="checkbox"/> Sterbegeldversicherung, Beitrag: <input type="checkbox"/> freiwillige Kranken-/ Pflegeversicherung, Beitrag: <input type="checkbox"/> sonstige Versicherung:
Unterkunfts- und Heizkosten (vor Heimaufnahme)	Anzahl der Bewohner*innen: Kaltmiete: Nebenkosten: Heizkosten: Wohnfläche: Vermieter*in bzw. Eigentümer*in:
Hinweis: Kündigung der Mietwohnung bereits veranlasst? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bitte kündigen Sie die Wohnung frühestmöglich, sofern diese nach der Heimaufnahme leersteht.	

Aufenthaltsverhältnisse des/der Hilfesuchenden vor der Heimaufnahme			
Vom – bis	Anschrift	Stationäre Einrichtung	Übergangseinrichtung
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sind Angehörige durch Kriegereignisse gefallen, vermisst bzw. verstorben oder in Ausübung des Wehr-/ Zivildienstes, durch Gewalttaten, durch Impfschäden geschädigt bzw. verstorben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, Familiename, Vorname, Geburtsdatum, Verwandtschaftsverhältnis

Existieren Angehörige des/der Hilfesuchenden außerhalb der Hausgemeinschaft (wie: leibliche Kinder/Adoptivkinder, Eltern, geschiedene oder getrenntlebende Ehepartner*innen/ Lebenspartner*innen/ Partner*innen aus eheähnlicher Gemeinschaft)		
<input type="checkbox"/> Nein		
	Person 1 <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Person 2 <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Familiename, Vorname		

Stellung zur/zum Hilfesuchenden		
Anschrift		
Geburtsdatum		
Beruf		
jährliches Bruttoeinkommen über 100.000,00 €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Person 3 <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Person 4 <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Familienname, Vorname		
Stellung zur/zum Hilfesuchenden		
Anschrift		
Geburtsdatum		
Beruf		
jährliches Bruttoeinkommen über 100.000,00 €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Antragsbegründung und besondere finanzielle Belastungen

Bitte ausfüllen!

Ich bin verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen (Wohnungswechsel, vorübergehende Abwesenheit – z.B. Krankenhausaufenthalte), auch die von Haushaltsangehörigen (§ 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I). Über die Folgen fehlender Mitwirkung bin ich belehrt worden.

Mir ist bekannt, dass die Stadt Moers, Fachbereich Soziales, berechtigt ist, einen Datenabgleich mit anderen Stellen vorzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in bzw. Bevollmächtigte*r

Anlage zum Antrag auf Gewährung von Sozialleistungen – Vermögenserklärung

Erklärung über die Vermögensverhältnisse gemäß § 90 SGB XII der/des Hilfesuchenden und seiner/seinem nicht getrenntlebenden Ehepartner*in, Lebenspartner*in bzw. Partner*in aus einer eheähnlichen Gemeinschaft

Name der/des die Erklärung abgebenden Angehörigen

Verhältnis zur/zum Hilfesuchenden

Vermögensart	Nein/Unbekannt/Ja	Betrag
1. Bargeld	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Höhe: Stand:
2. Barbetragskonto in der Pflegeeinrichtung	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Höhe: Stand:
3. Girokonto	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Kontostand (Datum): Kontonummer: Institut:
4. Sparbuch	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Kontostand (Datum): Kontonummer: Institut:
5. Sparvertrag	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Kontostand (Datum): Kontonummer: Institut:
6. weitere Konten	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Kontostand (Datum): Kontonummer: Institut:
7. Bausparvertrag	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Kontostand (Datum): Kontonummer: Institut:
8. Wertpapiere (Depots, Aktien o. ä.)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Wert: Stand vom: Depot-Nr.: Institut: Art der Papiere:
9. Schließfach	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Inhalt: Institut:
10. Kraftfahrzeug	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Typ: Baujahr: Kennzeichen: Laufleistung: Fahrzeugwert:
11. Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Institut: Rückkaufswert:
12. Sterbegeldversicherung	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Institut: Versicherungssumme: Rückkaufswert: Prämie:

Vermögensart	Nein/Unbekannt/Ja	Betrag
13. Bestattungsvorsorgevertrag	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Institut: Summe:
14. Grundvermögen im In- und Ausland	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Art: Wert:
15. Wurde jemals Grundvermögen übertragen?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Zeitpunkt Übertragung: Empfänger:
16. Forderung aus dinglichen Rechten (Nießbrauch, Wohnrecht)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Höhe der Forderung: Art der Forderung:
17. Verzicht auf dingliche Forderung (Nießbrauch, Wohnrecht)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Art der Forderung: Empfänger: Zeitpunkt: Umfang:
18. Sachvermögen (z. B. Münzen, Schmuck, Gemälde, Briefmarkensammlung etc.)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Art des Vermögens:
19. Sonstiges Vermögen (z. B. Mietkaution, Erbausgleichsansprüche)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
20. getätigte Schenkung innerhalb der letzten 10 Jahre (Bargeld, Bank- oder Sparguthaben, Eigentum, etc.)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Art der Schenkung: Höhe der Schenkung: Zweck der Schenkung:

Erklärung

Ich bin darüber belehrt worden, dass ich gemäß § 60 Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (SGB) über meine Einkommens- und Vermögensverhältnisse wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu machen habe. Von den rückseitig abgedruckten Bestimmungen der §§ 60 und 66 SGB (Mitwirkungspflichten 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.

Ort, Datum

Unterschrift Hilfesuchende*r bzw. Bevollmächtigte*r

INFORMATIONSBLATT

für die Hilfe suchende Person bzw. den Leistungsempfänger

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, Bürgerinnen und Bürgern zu helfen, die vorübergehend oder dauernd nicht in der Lage sind:

- ihren Lebensunterhalt aus eigenen Kräften zu bestreiten
- sich selbst in besonderen Lebenslagen zu helfen
- für ausreichende Hilfe durch Dritte zu sorgen

Befinden Sie sich in einer derartigen Notlage, soll Ihnen durch die Hilfgewährung die Führung eines menschenwürdigen Lebens ermöglicht werden. Die Hilfe soll Sie soweit wie möglich in die Lage versetzen, künftig unabhängig von ihr zu leben; hierbei müssen Sie aber soweit wie möglich nach Ihren Kräften mitwirken.

1. Ihre Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch (SGB)

Haben Sie Sozialhilfe beantragt oder erhalten Sie diese bereits, sind Sie verpflichtet,

- ⇒ Ihr Einkommen und Vermögen einzusetzen sowie Ansprüche gegen Unterhaltsverpflichtete und andere Dritte (z.B. Versicherungsträger u.ä. Stellen) zur Beschaffung Ihres Lebensunterhaltes zu verfolgen. Dazu gehören auch Angehörige, die mit Ihnen im Haushalt leben.
- ⇒ alles mitzuteilen, was für die Leistung erheblich ist, auf Verlangen des Fachdienstes Soziales der Erteilung von erforderlichen Auskünften durch Dritte zuzustimmen sowie Beweismittel anzugeben und auf Verlangen vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen (§ 60 Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – SGB I)
- ⇒ jede Änderung Ihrer persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse dem Fachdienst Soziales unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Diese Mitteilung ist auch notwendig, wenn die Änderung nach Ihrer Meinung auf die Sozialhilfe keinen Einfluss hat.

Eine Mitteilung an die Stadt Moers, Fachdienst Soziales ist insbesondere erforderlich,

- a) wenn sich Ihre persönlichen oder Ihre Einkommensverhältnisse oder die des im Haushalt lebenden Ehepartners seit Beantragung der Sozialhilfe ändern (z.B. Renten- oder Pensionsänderungen, Eingang rückständiger Forderungen, Lotteriegewinn, Erbschaft usw. Zu den eigenen Mitteln zählen auch Naturalleistungen (Kost und Logis), der Wert eines Grundstückes oder eine Forderung gegen einen anderen.
- b) wenn sich der Bestand Ihres vorhandenen Vermögens (z.B. durch Kauf, Verkauf, Schenkung, Erbschaft, Scheidung, Vermögensauseinandersetzung) ändert.
- c) wenn Sie die Einrichtung -vorübergehend oder auf Dauer – verlassen, z.B. aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes, Kuraufenthaltes, Besuchsreisen, bei Auszug. Auch einen Sterbefall innerhalb Ihrer Haushaltsgemeinschaft müssen Sie der Stadt Moers, Fachdienst Soziales, unverzüglich mitteilen;
- d) wenn eine oder mehrere Person(en) in den Haushalt aufgenommen werden;
- e) wenn Sie - oder der im Haushalt lebende Ehepartner - einen Antrag auf Zahlung einer anderen Sozialleistung stellen oder früher gestellt haben (z.B. Rente aus der Sozialversicherung, Versorgungsrente, Unfallrente, Kriegsschadenrente, Unterhaltshilfe, Arbeitslosengeld I oder II, Krankengeld, Kindergeld u.a.);

- f) wenn Sie – oder der im Haushalt lebende Ehepartner - Rechtsmittel (z.B. Widerspruch, Klage, Berufung) gegen Entscheidungen anderer Sozialleistungsträger (s. Buchst. f) erheben oder erhoben haben;
- g) wenn Sie – oder der im Haushalt lebende Ehepartner – einen vermögensrechtlichen oder körperlichen Schaden durch einen Dritten erleiden oder erlitten haben;
- h) wenn Sie – oder der im Haushalt lebende Ehepartner – eine Forderung gerichtlich geltend machen bzw. geltend gemacht haben.

Bei geschäftsunfähigen oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkten Personen ist deren gesetzliche(r) Vertreter/in für die Mitwirkung verantwortlich.

2. Folgen Ihrer fehlenden Mitwirkung sowie die Folgen eines Sozialhilfemissbrauchs

Es ist leider eine gesicherte Tatsache, dass neben den vielen ehrlichen und wirklich bedürftigen Leistungsempfängerinnen und –empfängern ein gewisser Prozentsatz der Antragstellerinnen und –stellern Sozialhilfe missbräuchlich in Anspruch nehmen oder dieses zumindest durch falsche Sachdarstellung versuchen. Aus diesem Grunde bedient sich der Fachdienst Soziales verschiedenster gesetzlich ausdrücklich legitimer Instrumente, um zweifelhafte Bedarfssituationen aufzuklären bzw. sämtliche Leistungsfälle regelmäßig zu kontrollieren.

Die möglichen Folgen eines Sozialhilfemissbrauchs sind nachfolgend aufgeführt:

2.1 Versagung oder Kürzung der zukünftigen Sozialhilfeleistung

Kommen Sie Ihren Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, kann der Fachdienst Jugend und Soziales ohne weitere Ermittlungen Ihre Sozialhilfe bis zur Nachholung Ihrer Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen (s. Ziffer 3), bis die Voraussetzungen der Leistung nachgewiesen sind. Dies gilt auch, wenn Sie in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschweren (§ 66 SGB I).

2.2 Rücknahme des Sozialhilfebescheides und Rückforderung der bereits gewährten Sozialhilfeleistungen

Ein an Sie – oder Ihren Bevollmächtigten gerichteter, rechtswidriger, begünstigender Sozialhilfebescheid kann insbesondere zurückgenommen werden,

- soweit er auf Angaben beruht, die Sie – oder Ihr Bevollmächtigter - vorsätzlich oder grob fahrlässig in wesentlicher Beziehung **unrichtig** oder **unvollständig** gemacht haben (§ 45 Abs. 2 Nr. 2 SGB X),
- soweit Sie – oder Ihr Bevollmächtigter – den Sozialhilfebescheid durch **arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung** erwirkt haben (§ 45 Abs. 2 Nr. 1 SGB X),
- soweit Sie – oder Ihr Bevollmächtigter – **die Rechtswidrigkeit des Sozialhilfebescheides kannten oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannten**. Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn Sie – oder Ihr Bevollmächtigter – die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat (§ 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB X).

Soweit ein Sozialhilfebescheid aufgehoben ist, **sind bereits erbrachte Leistungen von Ihnen zu erstatten**.

(§ 50 Abs. 1 Satz 1 SGB X).

2.3 Strafrechtliche Folgen

Wer sich Sozialhilfeleistungen durch arglistige Täuschung, Drohung, Bestechung oder durch bewusst falsche oder unvollständige Angaben erschleicht, macht sich in der Regel strafbar und hat mit der unverzüglichen Einleitung eines **Strafverfahrens** zu rechnen.

3. Wichtige Hinweise

3.1 Möglichkeiten der Gebührenermäßigung bzw. -befreiung

Sie haben die Möglichkeit, die Befreiung von der Rundfunk- und Fernsehgebührenpflicht zu beantragen. Den Antrag stellen Sie bitte direkt bei dem ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservice, 50656 Köln. Eine Kopie Ihres Leistungsbescheides ist dem Antrag von Ihnen beizufügen

3.3 Bevollmächtigte

Gem. § 13 SGB X können Sie sich für die Dauer Ihres Sozialhilfebezuges durch eine/n Bevollmächtigte/n vertreten lassen. Die/der Bevollmächtigte hat ihre/seine Vollmacht schriftlich nachzuweisen.

3.4 Einkommens- und Vermögenseinsatz

Ich weise darauf hin, dass Sie verpflichtet sind, das Einkommen in voller Höhe ab dem Tag der Heimaufnahme zur teilweisen Deckung der Heimkosten einzusetzen. Es darf nicht für andere Zwecke verwendet werden.

Neben dem Einkommen ist auch das gesamte verwertbare Vermögen - bis auf einen bestimmten Schonbetrag (Vermögensfreigrenze) – vorrangig zur Deckung der Heimkosten einzusetzen.

Zum Vermögen gehören Geld und Geldeswerte, sonstige Sachen, Forderungen und sonstige vermögenswerte Rechte (z.B. Wohnrecht, Nießbrauch).

Unterbleibt dieser Einkommens- und Vermögenseinsatz, so steht das vorhandene Vermögen der Gewährung der beantragten Hilfe ständig erneut entgegen.

Das gilt auch dann, wenn es nicht den Bedarf für den gesamten Bedarfszeitraum gedeckt hätte.

Dies kann bei einem Streit über die Einsetz- und Verwertbarkeit des Vermögens dazu führen, dass am Ende eines Rechtsstreits Sozialhilfe nicht gewährt wird, obwohl das vorhandene einzusetzende Vermögen erheblich geringer ist (beispielsweise nur für einen Monat den Bedarf decken würde) als der Gesamtbedarf für die Dauer des Rechtsstreites.

Diese nachteilige Folge kann nur vermieden werden, indem Einkommen und Vermögen rechtzeitig zur Deckung der Heimkosten eingesetzt werden.

Vorsorglich weise ich darauf hin, dass Ihr Wissen um die Abhängigkeit des Einsetzens der Sozialhilfe vom Verbrauch Ihres Vermögens Ihnen die Verpflichtung auferlegt, mit Ihrem Vermögen so sparsam wie möglich umzugehen. Wer einen Antrag auf Sozialhilfe gestellt hat, ist in seinen Verfügungen über diese Vermögen nicht mehr frei. Er hat sich vielmehr so zu verhalten, dass nicht durch unnötige Ausgaben die Sozialhilfe früher einsetzen müsste. Die Ausgaben sind daher auf das Notwendigste zu beschränken. Hierbei sind strenge Maßstäbe anzusetzen.

3.5 Abgrenzung Einkommen und Vermögen

Soweit dem in § 19 SGB XII genannten Personenkreis die Aufbringung der Mittel aus dem eigenen Einkommen und Vermögen zuzumuten ist, besteht gegenüber dem Träger der Sozialhilfe lediglich ein Anspruch auf Hilfestellung in Form der Übernahme der ungedeckten Kosten (Differenzbetrag zwischen Pflegekosten und Eigenanteil).

Einkommen im Sinne des SGB XII sind grundsätzlich alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, die dem Leistungsberechtigten im Bedarfszeitraum zufließen ohne Rücksicht auf ihre Herkunft und Rechtsnatur (§ 1 Durchführungsverordnung zu § 82 SGB XII) - mit Ausnahme der Einkünfte,

deren Berücksichtigung ausdrücklich gesetzlich ausgeschlossen ist.

So sind alle Mittel, die der Leistungsberechtigte während der Bedarfszeit wertmäßig dazu erhält (d.h. alle eingehenden Einnahmen, Zahlungen, Zuflüsse, Zuwendungen und andere Leistungen) als Einkommen und alle Mittel, die die Leistungsberechtigte bereits hat, (z.B. verbleibendes Einkommen aus vorangegangener Bedarfszeit) als Vermögen zu berücksichtigen. Dabei ist grundsätzlich vom tatsächlichen Zufluss auszugehen.

Damit wird nicht unzulässig an einen mehr oder weniger zufälligen Zeitpunkt einer Zahlung angeknüpft, sondern einer aktuellen Notlage ein aktuelles Einkommen gegenübergestellt. Das hat zur Folge, dass die bereits zum Monatsende für den folgenden Monat eingehenden Renten als Einkommen des laufenden Monats zu berücksichtigen sind und die noch nicht eingesetzten Gelder dem Vermögen zuzurechnen sind.

3.6 Beendigung des Bezuges von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen/ Information zum Kostenersatzanspruch durch Erben nach § 102 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)

Erben einer leistungsberechtigten Person sind nach § 102 SGB XII zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet. Die Ersatzpflicht besteht für die Kosten der Sozialhilfe, die innerhalb eines Zeitraumes von zehn Jahren vor dem Erbfall aufgewendet wurden und das Dreifache des Grundbetrages nach § 85 Abs.1 SGB XII übersteigen (2022 = 2.694 €).

Erben haften mit dem Wert des zum Zeitpunkt des Erbfallbeschlusses vorhandenen Nachlasses Kosten der angemessenen Bestattung und andere Nachlassverbindlichkeiten sind bei der Ermittlung des Kostenbeitrages zu berücksichtigen.

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I)
vom 11. 12. 1975 (BGBl I S. 3015) in der Fassung vom 5. 10. 1994 (BGBl I S. 2911/2950)

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 Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Satz 1 gilt entsprechend für diejenigen, 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.

§ 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 Sachverhalts 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.

Auszug aus dem Strafgesetzbuch - (StGB)
in der Fassung vom 12.04.1986 (BGBl I S. 393)

§ 263 Betrug

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.

Der Versuch ist strafbar.

In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

§ 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend.

Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).

Information

nach Artikel 13 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bei Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person

Die Stadt Moers verarbeitet (insbesondere erhebt, übermittelt und speichert) Ihre personenbezogenen Daten, wenn Sie den Antrag auf Sozialhilfe bzw. Pflegegeld ausgefüllt haben. Diese Daten werden von der Stadt Moers - Fachdienst Soziales - im Rahmen des zu bearbeitenden Antrages und der ggf. zu gewährenden Leistungen benötigt.

Verantwortlicher	Stadt Moers, Der Bürgermeister, Fachdienst Soziales, Rathausplatz 1, 47441 Moers, Telefon 02841 / 201-0, Fax 02841 / 201-16-960, Email: soziales@moers.de
Datenschutzbeauftragte	Stadt Moers – Datenschutzbeauftragte/r, Rathausplatz 1, 47441 Moers, Tel.: 02841 / 201-0, Fax 02841 / 201-16-888, Email: datenschutz.ifg@Moers.de
Zweck/e der Datenverarbeitung	<p>Zweck der Datenverarbeitung ist die Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) bzw. Alten und Pflegegesetz NRW (APG NRW).</p> <p>Ihre in diesem Zusammenhang zu verarbeitenden personenbezogenen Daten sind zweckgebunden, das heißt, sie werden nur zu dem Zweck verwendet, für den sie erhoben worden sind. Eine Weiterverarbeitung dieser Daten für andere Zwecke ist nur unter den Voraussetzungen des § 67c Abs. 2 – 5 SGB X möglich.</p>
Wesentliche Rechtsgrundlage/n	<p>Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt aufgrund folgender Rechtsgrundlagen:</p> <p>§§ 67a bis 78 Sozialgesetzbuch X (SGB X), §§ 143 ff. Sozialgesetzbuch IX (SGB IX), § 118, §§ 121 ff. Sozialgesetzbuch XII (SGB XII), § 21 Abs. 1 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW)</p>
Verpflichtung zur Bereitstellung der Daten, Folgen bei Nichtbereitstellung	<p>Mitwirkungspflicht gem. § 60 SGB I</p> <p>Folgen fehlender Mitwirkung gemäß § 66 SGB I: Vollständiger oder teilweiser Leistungszug bzw. Leistungsversagung</p>
Empfänger oder Kategorien von Empfängern der Daten	<p>Die Daten werden ausschließlich im Rahmen datenschutzrechtlicher Zulässigkeiten an die in §§ 67a – 78 Sozialgesetzbuch X (SGB X) genannten Stellen weitergegeben bzw. befinden sich mit diesen Stellen im Rahmen der Sachbearbeitung im Datenaustausch.</p>
Dauer der Speicherung und Aufbewahrungsfristen	<p>Sozialdaten sind gemäß § 84 Absatz 2 SGB X zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Sie sind auch zu löschen, wenn ihre Kenntnis für die verantwortliche Stelle zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben nicht mehr erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden. Dazu sind weitere Aufbewahrungsfristen und Archivierungserfordernisse zu beachten.</p> <p>Ihre im Rahmen dieses Antragsverfahrens erfassten personenbezogenen Daten werden daher für die Dauer des zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben notwendigen Zeitraumes gespeichert. Danach werden diese Daten aufgrund weiterer Archivierungserfordernisse für die Dauer von</p>

	weiteren 7 Jahren gespeichert. Nach Ablauf dieser Frist werden die personenbezogenen Daten unwiederbringlich gelöscht, falls nicht aus besonderem Grund (z. B. bestehende Rückforderungsansprüche des Sozialamtes) eine längere Speicherung erforderlich ist.
Rechte der betroffenen Person	Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragung und Widerspruch bezüglich der erfassten personenbezogenen Daten wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen. Rechtsgrundlage hierfür sind die Artikel 15 bis 21 der EU-Datenschutzgrundverordnung sowie die §§ 46 und 47 Landesdatenschutzgesetz NRW.
Zuständige Aufsichtsbehörde	Beschwerden über das Vorgehen der Stadt Moers in dieser datenschutzrechtlichen Angelegenheit richten Sie bitte an die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Postfach 20 04 44 40102 Düsseldorf Telefon 0211 / 38424-0 Fax 0211 / 38424-10 Email poststelle@ldi.nrw.de

Stand: 06/2018

Erklärung

Das Informationsblatt für die Hilfe suchende Person bzw. den Leistungsempfänger und einen Auszug aus dem Strafgesetzbuch habe ich heute erhalten und von dem Inhalt Kenntnis genommen. Eine Ausfertigung des unterschriebenen Informationsblattes ist Bestandteil meiner Sozialhilfeakte.

Ebenso habe ich heute ein Informationsblatt nach Artikel 13 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erhalten und von dem Inhalt Kenntnis genommen. Eine Ausfertigung des unterschriebenen Informationsblattes ist ebenfalls Bestandteil meiner Sozialhilfeakte.

Soweit sich die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) abweichend von den Antragsangaben entwickeln, werden die Unterzeichner die Änderungen unverzüglich und unaufgefordert dem Fachdienst Soziales mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Datum

Unterschrift
