

Bekanntgabe am:	
Eingang am:	
Sachbearbeiter/in:	

Antrag auf Hilfen in Einrichtungen

- Antrag auf Pflegegeld
 Antrag auf Sozialhilfe

Hinweise:

- Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen.
- Sämtliche Angaben sind durch die Vorlage entsprechender Belege nachzuweisen.
- Die Datenerhebung im Zusammenhang mit diesem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 S. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.
- Die Verpflichtung zur Mitwirkung ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I). Sofern Sie dieser Verpflichtung nicht nachkommen, kann die beantragte Hilfe nach § 66 Abs. 1 SGB I ganz oder teilweise versagt werden.
- Die im Rahmen dieses Antrags gemachten Angaben zum vorhandenen Vermögen können durch eine Kontenabfrage nach § 93 Abs. 8 Abgabenordnung (AO) beim Bundeszentralamt für Steuern überprüft werden.
- Sollten aufgrund falscher oder fehlender Angaben Sozialleistungen zu Unrecht bewilligt werden, sind diese zu erstatten. Soweit der Tatbestand des Betruges nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) erfüllt ist, hat dies strafrechtliche Folgen.

	Antragsstellende/pflegebedürftige Person	<input type="checkbox"/> Ehepartner/in <input type="checkbox"/> nichteheliche/r <input type="checkbox"/> Lebenspartner/in Lebensgefährte/in
Name		
Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Familienstand der pflegebedürftigen Person	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> nichteheliche Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft seit <input style="width: 100px;" type="text"/>	
Staatsangehörigkeit der pflegebedürftigen Person	<input type="checkbox"/> deutsch andere: <input style="width: 200px;" type="text"/> aufenthaltsrechtlicher Status: <input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis <input type="checkbox"/> Duldung/Visum, gültig bis: <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis, gültig bis: <input style="width: 100px;" type="text"/>	
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> ja, Grad der Behinderung: <input style="width: 50px;" type="text"/> Merkmal „G“ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Grad der Behinderung: <input style="width: 50px;" type="text"/> Merkmal „G“ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> nein Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> nein Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vertretungsbeauftragte Person	<input type="checkbox"/> nein, nicht vorhandenen <input type="checkbox"/> ja, durch Vollmacht/Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> ja, als vom Amtsgericht bestellte/r Betreuer/in	
Name, Anschrift, Telefon		

Weitere Personen im Haushalt			
Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis zum/r Antragssteller/in	Beruf

Angaben zu weiteren Angehörigen (leibliche Kinder, Adoptivkinder, Eltern, geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten/Lebenspartner/innen)			
<input type="checkbox"/> Es sind keine Kinder, Adoptivkinder oder andere oben genannte Personen vorhanden. <input type="checkbox"/> Es sind nachfolgende Personen vorhanden:			
Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis zum/r Antragssteller/in	Anschrift
Besteht bereits ein Unterhaltstitel?		<input type="checkbox"/> ja, und zwar gegen <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein	

Wohn- und Aufenthaltsverhältnisse			
Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung			
Datum der Heimaufnahme	Zimmerart	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer	<input type="checkbox"/> Mehrbettzimmer
Adresse vor Heimaufnahme			
Sofern abweichend: Aufenthaltsort in den letzten zwei Monaten vor Heimaufnahme			

Leistungen der Kriegsofferfürsorge (KOF)		
Beziehen Sie Kriegsofferfürsorgeleistungen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von <input type="text"/> €	
Folgende Angehörige (Ehegatten, Eltern, Kinder) sind <ul style="list-style-type: none"> durch Kriegseignisse gefallen, vermisst bzw. an Kriegsleiden verstorben oder in Ausübung des Wehr-/Zivildienstes, durch Gewalttaten oder durch Impfungen geschädigt oder verstorben oder Geschädigte von rechtsstaatswidrigen Entscheidungen der ehemaligen DDR 		
Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis zum/r Antragssteller/in

Einkommen		
Einkommensarten (alle Einkommen sind in Nettobeträgen in €/Monat anzugeben)	Pflegebedürftige Person	Ehepartner/in, Lebenspartner/in, nichteheliche/r Lebensgefährte/in
Altersrente		
Witwen-/Witwerrente		
Pensionen/Versorgungsbezüge		
Betriebs-/Werksrente		
Unfall-/Erwerbsunfähigkeitsrente		
Auslandsrente		
Rente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)		
Rente nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG)		
Sonstige Rente		
Einkommen aus Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> nicht selbstständig		
Einkünfte aus Kapitalvermögen		
Miet-/Pachteinnahmen (gesonderte Rentabilitätsberechnung erforderlich)		
Leistungen für Kinder (z.B. Kindergeld, Elterngeld)		
Unterhaltszahlungen von Angehörigen		
Leistungen nach dem Blinden und Gehörlosengesetz (GHBG)		
Leistungen der Pflegekasse (gesetzlich/privat)		
Beihilfeanspruch nach Beamtenrecht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG)		
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)		
Leistungen der Arbeitsförderung nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)		
Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)		
Privatrechtliche Ansprüche (laufende Zahlungen aus Verträgen, z.B. Leibrente, Wohnrecht)		
Sonstige Einkünfte		

Kosten der Unterkunft (Haushalt vor Aufnahme in die Pflegeeinrichtung)			
Anzahl der Personen, die in dem Haushalt leben		<input type="text"/>	Größe der Wohnfläche <input type="text"/> qm
Art der Unterkunft	<input type="checkbox"/> Haus- und Grundvermögen → bitte Anlagen G und H ausfüllen → Es ist eine Rentabilitätsberechnung, d.h. eine Aufstellung der Einnahmen und Kosten Ihres Eigentums vorzulegen		<input type="checkbox"/> Mietwohnung → bitte Anlage F (Mietbescheinigung) Ihrem Vermieter vorlegen Höhe der Kautions: <input type="text"/> Die Wohnung wurde zum <input type="text"/> gekündigt.

Kranken- und Pflegeversicherung				
Personen	Name der Kranken- und Pflegeversicherung	Versicherungsnummer	Art der Versicherung	Mitgliedschaft seit
Pflegebedürftige Person	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert	<input type="text"/>
Ehepartner/in, Lebenspartner/in, nichteheliche/r Lebensgefährte/in	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert	<input type="text"/>

Weitere bestehende Versicherungen/laufende Zahlungsverpflichtungen (bitte Nachweise beifügen)			
Art der Versicherung		Versicherungsgesellschaft/ Zahlungsempfänger	Beitrag
Private oder freiwillige Kranken-/Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
Hausratversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
1. Lebens-/Sterbeversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
2. Lebens-/Sterbeversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
weitere Versicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
Gewerkschaft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> beitragsfrei <input type="checkbox"/> Beitrag i.H.v. <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.

Vermögen					
Aktueller Stand am			(Bitte beachten Sie, dass sich die Angaben nicht nur auf die pflegebedürftige Person beziehen, sondern auch Angaben des/der Ehegatten/in, Lebenspartner/in bzw. nichtehelichen Lebensgefährten/in umfassen müssen.)		
Vermögenswerte				Betrag	
Bargeld		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		€	
Taschengeldkonto in der Pflegeeinrichtung		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		€	
Sparguthaben		Kontonummer	Kreditinstitut	Betrag	
Girokonto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Sparkonto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Sparkonto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Festgeldkonto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Tagesgeldkonto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Genossenschaftskonto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Sonstiges Konto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Wertpapiere	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art des Wertpapiers	Institut	Betrag	fällig am
				€	
				€	
				€	
Staatlich geförderte private Altersvorsorge		Versicherungsnummer	Institut	Betrag	fällig am
Riester-Rente	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Rürüp-Rente	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			€	
Kapitallebens-/ Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsnummer	Institut	Betrag	aktueller Rückkaufswert
				€	€
				€	€
Sterbeversicherung/ Lebensversicherung auf den Todesfall	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsnummer	Institut	Betrag	aktueller Rückkaufswert
				€	€
				€	€
Bausparvertrag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsnummer	Institut	Betrag	aktueller Rückkaufswert
				€	€
				€	€

Hilfen bei Pflegebedürftigkeit in Einrichtungen

Haus- und Grundeigentum → bitte Anlagen G und H ausfüllen → Es ist eine Rentabilitätsberechnung, d.h. eine Aufstellung der Einnahmen und Kosten Ihres Eigentums vorzulegen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Wohn-/Geschäftshaus	<input type="checkbox"/> Büro-/Geschäftshaus <input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb <input type="checkbox"/> Sonstiges
---	---	--	---

Anschrift:

Sonstiger Grundbesitz → bitte Anlage G ausfüllen → Es ist eine Rentabilitätsberechnung, d.h. eine Aufstellung der Einnahmen und Kosten Ihres Eigentums vorzulegen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Bauland	<input type="checkbox"/> Garten-/Ackerland
--	---	----------------------------------	--

Anschrift:

Kraftfahrzeug(e) (bitte Fahrzeugschein bzw. Zulassungsbescheinigung Teil 1 und aktuelles Wertgutachten beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	amtl. Kennzeichen: <input style="width:100%;" type="text"/>	Typ: <input style="width:100%;" type="text"/>	Baujahr: <input style="width:100%;" type="text"/>	Modell: <input style="width:100%;" type="text"/>	Kilometerstand: <input style="width:100%;" type="text"/>
--	---	---	---	---	--	--

Bestattungsvorsorgevertrag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unternehmen/Institut	Betrag
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €

Grabpflegevertrag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unternehmen/Institut	Betrag
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €

Sonstige Forderung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Bezeichnung der Forderung <small>(z.B. aus Darlehen, Erbe, Pflichtteil, Außenstände, Schmerzensgeld, Schadensersatz)</small>	Name und Anschrift des Schuldners	Betrag
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €

Wurde in den letzten zehn Jahren vor Eintritt der Bedürftigkeit Vermögen auf andere Personen übertragen? <small>(z.B. Schenkung, entgeltliche oder unentgeltliche Übertragung einer Immobilie, Übergabevertrag, Altenteil)</small>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art der Übertragung	Name und Anschrift des Begünstigten	Betrag
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €
		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/> €

(Bitte fügen Sie bei Immobilienübertragungen den notariellen Vertrag und einen aktuellen Grundbuchauszug bei.)

Besteht bzw. bestand in den letzten zehn Jahren ein unentgeltliches Wohnrecht? ja nein

Besteht bzw. bestand in den letzten zehn Jahren ein Nießbrauchrecht/Pflegerecht? ja nein

(Bitte fügen Sie bei Immobilienübertragungen den notariellen Vertrag und einen aktuellen Grundbuchauszug bei.)

Ergänzende Angaben:

Erklärung

Ich werde die für meine stationäre Pflege entstehenden Kosten voraussichtlich nicht aus den Leistungen der Pflegeversicherung, meinem Einkommen und Vermögen und sonstigen Leistungen unter Berücksichtigung eines monatlichen Barbetrages zur persönlichen Verfügung selbst tragen können.

 Antrag auf Pflegewohngeld

Mir ist bekannt, dass Pflegewohngeld gemäß § 14 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) grundsätzlich vom Einsatz des Einkommens und Vermögens abhängig ist und ich verpflichtet bin, meine gesamten Einkünfte vom Tag der Heimaufnahme an zur Deckung der Aufenthaltskosten einzusetzen. Mir ist ferner bekannt, dass ich das vorhandene Vermögen ebenfalls zur Deckung der Unterbringungskosten einzusetzen habe, soweit es den Schonbetrag in Höhe von 10.000,- € bei Alleinstehenden bzw. 15.000,- € bei nicht getrennt lebenden Eheleuten, eingetragenen Lebenspartnern und nichtehelichen Lebensgefährten überschreitet (§ 14 Abs. 3 Nr. 4 APG NRW i.V.m. § 90 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)).

 Antrag auf Sozialhilfe

Mir ist bekannt, dass Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII grundsätzlich vom Einsatz des Einkommens und Vermögens abhängig ist und ich verpflichtet bin, meine gesamten Einkünfte vom Tag der Heimaufnahme an zur Deckung der Aufenthaltskosten einzusetzen. Mir ist ferner bekannt, dass ich das vorhandene Vermögen ebenfalls zur Deckung der Unterbringungskosten einzusetzen habe, soweit es den Schonbetrag in Höhe von 5.000,- € bei Alleinstehenden bzw. 10.000,- € bei nicht getrennt lebenden Eheleuten, eingetragenen Lebenspartnern und nichtehelichen Lebensgefährten überschreitet (§ 90 SGB XII).

Ich bin damit einverstanden, dass die Auszahlung der Sozialhilfe direkt an die Einrichtung erfolgt.

Die nachfolgenden Anlagen sind Bestandteil des Antrags:

- Anlage A: Vollmacht
- Anlage B: Fragebogen zur Begründung des sozialhilferechtlichen Anspruchs auf vollstationäre Pflege
- Anlage C: Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht
- Anlage D: Befreiung vom Bankgeheimnis und Bankauskunft
- Anlage E: Antrag auf Pflegewohngeld (Einrichtung)
- Anlage F: Mietbescheinigung
- Anlage G: Eigentum
- Anlage H: Erhebungsbogen zur Wertermittlung bei Haus- und Grundbesitz
- Anlage I: Merkblatt

Das Merkblatt über die Zusammenstellung wichtiger Informationen für alle, die Pflegewohngeld und/oder Sozialhilfe beantragen sowie Auszüge aus den entsprechenden Gesetzen habe ich in diesem Zusammenhang zur Kenntnis genommen.

Ich erkläre, dass ich über meine Vermögensverhältnisse wahrheitsgemäße und vollständige Angaben gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unwahre Angaben strafrechtliche Folgen wegen Betruges (§ 263 StGB) nach sich ziehen können und zu Unrecht gezahlte Sozialleistungen zurückzuzahlen sind.

--

Ort, Datum

Unterschrift des/r Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r
Vertreter/in oder Bevollmächtigte/r

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Vollmacht

Hiermit ermächtige ich die nachstehend genannte Person, mich in meiner Sozialhilfeangelegenheit beim Kreis Recklinghausen zu vertreten:

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ, Ort:

Art der beantragten Leistung:

- Pflegewohnngeld
 Sozialhilfe

Die Vollmacht erstreckt sich insbesondere auf die Ermächtigung,

- Anträge zu stellen und über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse Auskünfte zu erteilen und Erklärungen abzugeben,
- Schreiben und sonstige Unterlagen entgegenzunehmen,
- Behörden, Sparkassen und Banken zur Auskunftserteilung über meine Vermögensverhältnisse bzw. Konten zu ermächtigen.

Ort, Datum

 Unterschrift des/r Heimbewohners/in

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Fragebogen zur Begründung des sozialhilferechtlichen Anspruchs auf vollstationäre Pflege

Angaben zur bisherigen Lebenssituation

Der/Die Antragssteller/in befand sich vor Heimaufnahme

- in der eigenen Wohnung
 im Krankenhaus

und

- lebte allein
 lebte in Haushaltsgemeinschaft mit
- Ehepartner/Lebenspartner
 - nichtehelichem Lebensgefährten
 - Sohn/Tochter
 - sonstigen Angehörigen

Angaben zur bisherigen Pflegesituation

Der/Die Antragssteller/in erhielt bis zur Aufnahme in die Pflegeeinrichtung

- keine Pflegekassenleistungen bzw. Hilfen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)
 Pflegekassenleistungen
- des Pflegegrades 1
 - des Pflegegrades 2
 - des Pflegegrades 3
 - des Pflegegrades 4
 - des Pflegegrades 5

Die Pflege wurde ausgeübt durch

- Angehörige/sonstige Personen innerhalb des Haushaltes.

Name der Pflegeperson und Beziehung zum/r Antragssteller/in

- Angehörige/sonstige Personen außerhalb des Haushaltes.

Name der Pflegeperson und Beziehung zum/r Antragssteller/in

- einen ambulanten Pflegedienst.

Name und Anschrift des Pflegedienstes

Begründung der Heimaufnahme

Eine Versorgung im bisherigen Bereich ist nicht mehr möglich, da folgende Ereignisse eingetreten sind:

- Erkrankungen

- Art der Erkrankung:
- dadurch bedingte Ausfälle:
- letzter Krankenhausaufenthalt: von bis
- die letzte Behandlung fand im folgenden Krankenhaus statt:
- Die erhebliche Verschlechterung des bisherigen Gesundheitszustandes ist
 - altersbedingt.
 - aufgrund einer chronisch verlaufenden Erkrankung
 - aufgrund eines plötzlich eintretenden Ereignisses (z.B. Sturz, Herzinfarkt) eingetreten.
- Veränderungen im häuslichen Umfeld
Die bisher ausgeübte Pflege ist nicht oder nicht mehr im ausreichenden Umfang gesichert, da
 - keine Pflegeperson zur Verfügung steht.
 - die bisherige Pflegeperson nicht mehr zur Verfügung steht.
 Begründung:
- Sonstiges:

Ambulante Hilfen (ambulanter Pflegedienst) und teilstationäre Maßnahmen (Tagespflege) haben gem. § 13 SGB XII Vorrang vor Aufnahme in eine stationäre Einrichtung. Es ist daher im Folgenden ausführlich zu begründen, warum Hilfen durch ambulante Pflegedienste oder Tagespflege nicht oder nicht mehr ausreichen.

Pflegekassenbescheid

Der Pflegekassenbescheid für die

- Kurzzeitpflege
- vollstationäre Pflege

- liegt bereits vor und wird diesem Formular beigelegt.
- liegt noch nicht vor und wird unmittelbar nach Erhalt übersandt.

Hinweis für den/die Antragsteller/in:

An die Entscheidung der Pflegekasse über die Begründung des sozialhilferechtlichen Anspruchs auf vollstationäre Pflege ist der Sozialleistungsträger nicht gebunden. Er entscheidet vielmehr im pflichtgemäßen Ermessen. Eine Gewährung von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen kommt bei einem Pflegebedarf unterhalb des Pflegegrades 2 nicht in Betracht.

Ort, Datum

 Unterschrift Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in
 oder Bevollmächtigte/r

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich, , geb. am folgende Ärzte

(bitte Namen und Anschriften angeben)

von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem Kreis Recklinghausen – Fachdienst 56.2/56.3 –. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass benannte Ärzte Auskünfte zu meinem Gesundheitszustand erteilen dürfen. Hierzu können alle Informationen gehören, die für die Feststellung der Leistungsvoraussetzungen erforderlich sind (z.B. Angaben zu Art, Dauer, Umfang, Folgen der Erkrankungen/Behinderungen, notwendigen Maßnahmen).

Sofern es erforderlich ist, bin ich mit der Weiterleitung der Daten durch den Kreis Recklinghausen – Fachdienst 56.2/56.3 – an das zuständige Gesundheitsamt zur Stellungnahme oder Begutachtung einverstanden.

Ausdrücklich ermächtige ich den Kreis Recklinghausen – Fachdienst 56.2/56.3 –, das Gutachten des MDK anzufordern.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Daten über meine Gesundheit auch den Gerichten der Verwaltungs- und Sozialgerichtsbarkeit übermittelt werden dürfen.

Die Übermittlung bzw. Weiterleitung beruht auf § 69 Abs. 1 Nr. 1 und 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) i.V.m. § 76 Abs. 2 SGB X.

Mir ist bekannt, dass ich der Übermittlung jederzeit formlos widersprechen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in
oder Bevollmächtigte/r

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Bankauskunft und Befreiung vom Bankgeheimnis

Hiermit ermächtige ich, , geb. am
den Kreis Recklinghausen – Fachdienst 56.2/56.3 unter Befreiung vom Bankgeheimnis
 den Kontostand und die Kontobewegungen aller Konten in den letzten zehn Jahren
 den aktuellen Kontostand aller Konten
zu erfragen.

Die Auskunftsermächtigung bezieht sich auf folgende Banken:

(bitte Namen und Anschriften angeben)

In diesem Zusammenhang ermächtige ich auch die Versicherungsgesellschaft(en), mit der/denen ich Versicherungsverträge abgeschlossen habe, dem Kreis Recklinghausen – Fachdienst 56.2/56.3 – Auskünfte zu erteilen.

Diese Ermächtigung erstreckt sich auch auf Auskünfte über Kontostände/Kontobewegungen und Guthaben von Lebens-/Sterbeversicherungen in der Zeit nach meinem Ableben.

Diese Erklärung gilt zugleich als datenschutzrechtliche Einwilligung.

Der Kreis Recklinghausen hat mich auf meine Mitwirkungspflichten bei der Feststellung der sozialhilferechtlichen Hilfebedürftigkeit hingewiesen und unter Bezugnahme auf § 60 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) gebeten, die Geldinstitute zu ermächtigen, Auskünfte über die dort geführten Konten zu erteilen.

Nach § 16 Abs. 3 der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG DVO NRW) gelten die Bestimmungen der §§ 60 ff. SGB I hinsichtlich der Auskunfts- und Mitwirkungspflichten auch für das Pflegewohngeld.

Anliegendes Formular werde ich bei den jeweiligen Geldinstituten, bei denen ich in den letzten zehn Jahren Kunde/in war, vorlegen.

Dies gilt auch für Konten des (verstorbenen) Ehe-/Lebenspartners bzw. nichtehelichen Lebensgefährten.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in
oder Bevollmächtigte/r

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Antrag auf Pflegewohngeld nach dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW)

Bitte von der Einrichtung ausfüllen lassen!

<p>Pflegeeinrichtung (Name, Anschrift, Telefon, E-Mail)</p> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <p>zuständiger/r Verwaltungssacharbeiter/in: Frau/Herr </p>	<p>Träger der Einrichtung</p> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> <div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>
--	---

Name, Vorname der/s Pflegebedürftigen	Geburtsdatum	Familienstand
<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>	<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>	<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>
Wohnanschrift vor Aufnahme in die Pflegeeinrichtung		Tag der Heimaufnahme
<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>		<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>
Ggf. Name und Anschrift des/r Ehegatten/in, Lebenspartners/in bzw. Lebensgefährten/in		
<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>		
Ggf. Name und Anschrift des/r gesetzlichen Betreuers/in bzw. Bevollmächtigten		
<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>		
Name und Anschrift der zuständigen Pflegekasse		
<div style="background-color: yellow; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>		

A. Angaben zur Pflegeeinrichtung

1. Versorgungsvertrag/Pflegesatzvereinbarung
 - Es besteht ein Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI.
 - Es besteht eine Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGB XI. Diese
 - liegt bereits vor.
 - Ist beigelegt.
2. Die gesonderte Berechnung der Investitionsaufwendungen liegt
 - bereits vor.
 - Ist beigelegt.

Investitionsaufwendungen werden dem/r Pflegebedürftigen nur insoweit in Rechnung gestellt, als sie nicht durch das Pflegewohngeld abgegolten werden.

B. Anmerkungen

- Der/Die Pflegebedürftige bewohnt ein Einzelzimmer.
 Der/Die Pflegebedürftige bewohnt ein Mehrbettzimmer.

Der Bescheid der Pflegekasse

- ist beigefügt.
 wird nachgereicht.

Die Auskunft über die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des/r Pflegebedürftigen

- ist beigefügt.
 wird nachgereicht.

Über Änderungen des Zimmerwechsels, des Pflegegrades und der Vergütungssätze wird die Einrichtung den Kreis Recklinghausen unverzüglich unterrichten.

--

Ort, Datum

Unterschrift des Trägers

Wichtig: Mit der Antragsstellung bin ich

--

 (Name des/r Heimbewohners/in)
als Anspruchsberechtigte/r für Pflegewohngeld nach dem APG NRW einverstanden.

--

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in
oder Bevollmächtigte/r

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Mietbescheinigung

Bitte vom Vermieter ausfüllen lassen!

Name des Vermieters:

Anschrift des Vermieters:

Herr/Frau/Familie lebt/leben

seit dem in der Wohnung (vollständige Adresse)

Baujahr des Hauses:

Größe der Wohnung: qm

Heizungsart:

Höhe der monatlichen Kaltmiete: €

Höhe der monatlichen Betriebskosten: €

Höhe der monatlichen Heizkosten: €

Höhe der monatlichen Warmwasserkosten: €

(sofern nicht bereits in den Heizkosten enthalten)

Höhe der monatlichen Miete insgesamt: €

Höhe der Kautions: €

Das Mietverhältnis wurde gekündigt und endet am .

Das Mietverhältnis besteht weiterhin.

Ort, Datum

Unterschrift des/r Vermieters/in

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Eigentum

- Ich bin kein Eigentümer/in bzw. Miteigentümer/in eines Grundstücks/einer Immobilie.
- Ich bin Eigentümer/in bzw. Miteigentümer/in eines Grundstücks/einer Immobilie.
Lage des Grundstücks/der Immobilie:
- Ich war in der Vergangenheit Eigentümer/in bzw. Miteigentümer/in eines Grundstücks/ einer Immobilie.
Lage des Grundstücks/der Immobilie:
- Mein Ehepartner/Lebenspartner oder nichtehelicher Lebensgefährte ist bzw. war in der Vergangenheit Eigentümer/in bzw. Miteigentümer/in eines Grundstücks/einer Immobilie.
Lage des Grundstücks/der Immobilie:
- Ich habe davon Kenntnis genommen, dass ich als Eigentümer/in bzw. Miteigentümer/in eines Hausgrundstücks oder eines unbebauten Grundstücks grundsätzlich verpflichtet bin, mein Einkommen und Vermögen zur Deckung meines Bedarfs einzusetzen. Ob es sich um geschütztes Vermögen i.S.d. § 90 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) handelt und mir der Einsatz meines Vermögens, d.h. die sofortige Verwertung zugemutet werden kann, wird durch den Kreis Recklinghausen geprüft.
 - Pflegewohngeld bzw. Sozialhilfe wird ab Antragsstellung als Darlehen gewährt, wenn mein Grundbesitz zwar nicht zum geschützten Vermögen gehört, eine sofortige Verwertung aber nicht möglich ist bzw. eine Härte bedeutet. Mit einer dinglichen oder anderweitigen Sicherung des Darlehns erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des/r Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r
Vertreter/in oder Bevollmächtigte/r

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Erhebungsbogen zur Wertermittlung bei Haus- und Grundbesitz

Name des Grundstückseigentümers/in:

Lage des Grundstücks (Straße, Ort):

Die nachstehenden Angaben werden als Grundlage für die Wertermittlung der Immobilie an die kommunale Bewertungsstelle des Kreises Recklinghausen weitergeleitet. Erforderlichenfalls wird das Objekt von der Straßenseite aus fotografiert.

Angaben zum Haus und Grundbesitz

- Um welche Art von Immobilie handelt es sich?

 Eigentumswohnung

 Dreifamilienhaus

 Büro- und Geschäftshaus

 Einfamilienhaus

 Mehrfamilienhaus

 Gewerbebetrieb

 Zweifamilienhaus

 Wohn- und Geschäftshaus

 Sonstiges:

- Wann wurde die Immobilie erbaut?

Baujahr: Notwendige Reparaturen:

(z.B. Dach, Fassade, Fenster, Heizung, Sanitär)

- Seit wann ist die Immobilie in Ihrem Eigentum?

Kaufvertrag vom: Kaufpreis: €, Erbschaft/Schenkung/Übertragung am:

- Wie groß ist die Wohnfläche? qm

- Gibt es zusätzliche Nutzflächen? Welche? Wie groß sind diese?

- Angaben zur Grundausstattung

 Einfachverglasung

 Isolierverglasung

 Einzelöfen

 Zentralheizung

 Nachtspeicher

 Sonstiges:
 Anzahl der Bäder:
 Gäste-WC

 Sonstiges (z.B. Sauna, Kachelofen):

- Wie ist die Außenanlage gestaltet?

 Garage

 Carport

 Terrasse/Balkon

 Sonstiges:

- Ausstattungsklasse

 einfach

 mittel

 gehoben

(z.B. Einfachverglasung, Einzelöfen)

(z.B. Isolierverglasung, Fliesen)

(z.B. Fußbodenheizung, Natursteinbelag)

- Bau und Unterhaltungszustand

 schlecht

 normal

 gut

- Liegen Nutzungsbeschränkungen vor (z.B. Wohnungsrecht, Nießbrauchrecht, Denkmalschutz)?

 nein

 ja, welche?

- Wie groß ist das Grundstück? qm

- Handelt es sich um ein Erbpachtgrundstück?

 nein

 ja, Erbauzins/Jahr: €

Angaben über Einkünfte und Aufwendungen für Haus- und Grundbesitz

- In welcher Form erfolgt die weitere Nutzung der Wohnräume?
 Vermietung/Verpachtung Eigennutzung Verkauf noch nicht bekannt
- Ermittlung der Jahreseinnahmen (Bitte aktuelle Nachweise beifügen)

Ermittlung der Jahreseinnahmen

Name des Mieters	genutzte Fläche	Jahreseinnahmen (ohne Kosten für Heizung und Warmwasserversorgung)
	qm	€
	qm	€
	qm	€
	qm	€

Sonstige Einnahmen

Einnahmeposition	Betrag
Eigenheimzulage	€
Garagenmiete(n)	€
	€

- Ermittlung der Jahresausgaben/Belastungen

Laufende Kosten	Betrag
Grundbesitzabgaben (Grundsteuer, Müllabfuhr, Straßenreinigung, Winterdienst, Entwässerung)	€
Hausgeld bei Eigentumswohnung	€
Gebäudeversicherung	€
Gebäudehaftpflichtversicherung	€
Gebühren für Schornsteinfeger	€
Heizungswartung	€
Beitrag Haus- und Grundbesitzverein	€
Beitrag Verband der Bergbaugeschädigten	€
weitere Bewirtschaftungskosten	€
sonstige Aufwendungen	€

- Abzahlungsverpflichtungen (Bitte jeweils den letzten Jahreskontoauszug beifügen)

Finanzierung nur für den Erwerb der Immobilie und die Kosten für Instandhaltung und -setzung.

Gläubiger	Anfangsschuld	Restschuld	Tilgung jährlich	Zinsen jährlich
	€	€	€	€
	€	€	€	€

Ich versichere, dass ich die Erklärung wahrheitsgemäß und vollständig ausgefüllt habe.

Ort, Datum

 Unterschrift des/r Eigentümers/in

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Merkblatt/Erklärung

Zusammenstellung wichtiger Informationen für alle, die Pflegegeld und/oder Hilfen in Einrichtungen in Anspruch nehmen möchten.

Welche Hilfen gibt es?

Pflegewohngeld (PWG)

Pflegewohngeld deckt die Investitionskosten der Pflegeeinrichtung, also die Kosten, die mit der Herstellung, Anschaffung und Instandsetzung von Gebäuden entstehen. Der Antrag auf Pflegewohngeld wird in der Regel von der Einrichtung mit Zustimmung der pflegebedürftigen Person gestellt. Stellt die Einrichtung keinen Antrag, kann die pflegebedürftige Person oder ihr gesetzlicher Vertreter/in bzw. Bevollmächtigte/r dies tun. Gemäß § 16 Abs. 5 der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG DVO NRW) wird Pflegewohngeld grundsätzlich ab Antragstellung gewährt. Erfolgt die Antragsstellung auch für einen bereits abgelaufenen Zeitraum, wird Pflegewohngeld für höchstens drei Monate rückwirkend ab dem Tag bewilligt, ab dem die Voraussetzungen erfüllt waren.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Pflegewohngeld ist § 14 Alten- und Pflegegesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) i.V.m. §§ 13 ff. APG DVO NRW. Pflegewohngeld wird nur dann gewährt,

- wenn der pflegebedürftige Heimbewohner Leistungen von der Pflegekasse erhält (somit haben Heimbewohner ohne Pflegegrad oder mit Pflegegrad 1 oder Heimbewohner, die keiner Pflegekasse angehören, keinen Anspruch) und
- wenn Einkommen und Vermögen des Heimbewohners nicht ausreichen, um die Investitionskosten ganz oder teilweise zu begleichen (da es sich um Landesregelungen handelt, kann es hier vereinzelt abweichende Regelungen zur Anrechenbarkeit geben, u.a. werden Kinder der pflegebedürftigen Person nicht zur Finanzierung der Investitionskosten herangezogen).

Das Bar- bzw. Sparvermögen des Pflegebedürftigen darf einen Betrag in Höhe von 10.000,- € nicht übersteigen. Für nicht getrennt lebende Ehepaare/Lebenspartner sowie Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft erhöht sich dieser geschützte Betrag auf 15.000,- €.

Sterbegeldversicherungen und Bestattungsvorsorgeverträge, die vor Eintritt der Hilfebedürftigkeit abgeschlossen wurden und sich pro Person auf einen Gesamtwert von max. 3.500,- € belaufen, müssen in der Regel nicht eingesetzt werden. Grabpflegeverträge dürfen pro Person bis zu einem Gesamtbetrag von 1.500,- € vor Pflegebedürftigkeit abgeschlossen worden sein, um anerkannt zu werden.

Hilfen in Einrichtungen (Sozialhilfe)

Sozialhilfe ist eine Leistung, die nach den Vorschriften des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) gewährt wird. Sie gliedert sich auf in Hilfe zum Lebensunterhalt (§§ 19 Abs. 1, 27b SGB XII), Grundsicherung im Alter bzw. bei Erwerbsminderung (§§ 19 Abs. 2, 41 ff. SGB XII) und Hilfe zur Pflege (§§ 61, 65 SGB XII). Aufgrund der Regelung des § 2 SGB XII ist Sozialhilfe nachrangig. Dieses bedeutet, dass vor dem Erhalt von Sozialhilfe zunächst alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft werden müssen. Dazu zählen insbesondere das Einkommen, das Vermögen und Forderungen gegen Dritte.

Sozialhilfe wird nur dann gewährt,

- wenn bei dem pflegebedürftigen Heimbewohner die Notwendigkeit einer vollstationären Heimunterbringung (mindestens Pflegegrad 2) besteht und
- wenn Einkommen und Vermögen des Heimbewohners nicht ausreichen, um die Heimkosten vollständig zu begleichen

Das Bar- bzw. Sparvermögen des Pflegebedürftigen darf einen Betrag in Höhe von 5.000,- € nicht übersteigen. Für nicht getrennt lebende Ehepaare/Lebenspartner sowie Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft erhöht sich dieser geschützte Betrag auf 10.000,- €.

Sterbegeldversicherungen und Bestattungsvorsorgeverträge, die vor Eintritt der Hilfebedürftigkeit abgeschlossen wurden und sich pro Person auf einen Gesamtwert von max. 3.500,- € belaufen, müssen in der Regel nicht eingesetzt werden. Grabpflegeverträge dürfen pro Person bis zu einem Gesamtbetrag von 1.500,- € vor Pflegebedürftigkeit abgeschlossen worden sein, um anerkannt zu werden.

Da Sozialhilfe nach § 18 SGB XII erst ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe beim Sozialhilfeträger gewährt werden kann, ist eine rechtzeitige Mitteilung an den Kreis Recklinghausen spätestens am Tag des Einzugs der pflegebedürftigen Person in die Pflegeeinrichtung wichtig. Eine rückwirkende Gewährung von Sozialhilfe für Zeiträume vor der Bekanntgabe ist ausgeschlossen. Wenn durch den Kreis Recklinghausen Sozialhilfe bewilligt wird, erfolgt in jedem Fall eine Prüfung, ob Unterhalt durch Ehepartner und/oder volljährige Kinder geleistet werden muss.

Datenschutz und Mitwirkungspflichten

Wer Pflegewohngeld und/oder Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat nach §§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle für die Leistung erheblichen Tatsachen anzugeben und der Erteilung von Auskünften Dritter zuzustimmen (z.B. Behörden, Ärzte, Krankenhäuser, Banken), wenn die notwendigen Daten nicht selbst beigebracht werden können. Alle Änderungen in den für die Leistung erheblichen Verhältnissen sind dem Kreis Recklinghausen unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen, insbesondere

- Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Schul- oder Berufsausbildung oder eines Studiums
- Beantragung und Bewilligung von Renten, Wohngeld (Miet-/Lastenzuschuss), Kindergeld, Leistungen der Arbeitsagentur, Unterhaltsvorschussleistungen, anderer Sozialleistungen
- Erhalt von jeglichem Einkommen oder Vermögen
- Änderungen der Höhe laufender Einkünfte und ihren Wegfall
- Änderungen von Grundmiete und Nebenkosten sowie Wohnungswechsel
- Ein- und Auszug von Personen sowie vorübergehende Abwesenheitszeiten von Personen im Haushalt
- Beendigung des Schulbesuches oder einer Ausbildung von Kindern
- Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung, z.B. durch Kündigung des Arbeitsplatzes, Scheidung, Sperrzeiten, etc.
- Krankenhausaufnahmen und Rehabilitationsmaßnahmen
- Mehrtägige Reisen

Beweismittel sind auf Verlangen vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Wird diesen Pflichten nicht nachgekommen und sind die Verhältnisse ungeklärt, kann die Hilfe abgelehnt oder nicht weiter geleistet werden. Auf die auf den Folgeseiten abgedruckten Rechtsvorschriften des Sozial- und des Strafgesetzbuches wird hingewiesen.

Der Kreis Recklinghausen erhebt zur Bestimmung der Form der Hilfestellung und deren detaillierter Ausgestaltung, sowie zur Bemessung der gewährten Leistungen persönliche und wirtschaftliche Daten. Der Umfang

dieser Daten ergibt sich in der Regel aus dem Antrag. Es kann aber die Notwendigkeit bestehen, darüber hinausgehende Daten zu ermitteln, wenn die Ausgestaltung der Hilfe dies erfordert.

Es können auch Daten erhoben werden, deren Mitteilung freiwillig ist. Sie sind im Antrag gekennzeichnet oder bei weiteren Fragen mit entsprechenden Hinweisen versehen.

Grundsätzlich hat jede Person das Recht, ihre eigenen Daten selbst dem Kreis Recklinghausen mitzuteilen. Sollen andere Personen dies tun, ist für einen vertretenen Volljährigen eine Vollmacht notwendig; bei minderjährigen Kindern ist der gesetzliche Vertreter berechtigt. Kinder ab Vollendung des 15. Lebensjahres haben ein eigenes Antragsrecht (§ 36 SGB I).

Jeder hat Anspruch darauf, dass die ihn betreffenden Sozialdaten vom Sozialamt nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Die Einzelheiten zum Schutz der Sozialdaten sind in den §§ 67 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X), u.a. § 67a (Datenerhebung), § 67b (Zulässigkeit der Datenverarbeitung und -nutzung), sowie in § 35 SGB I (Sozialgeheimnis) geregelt. Die Daten werden maschinell verarbeitet und gespeichert.

Nach § 118 Abs. 1 SGB XII können die dort bestimmten Daten regelmäßig mit den Daten anderer Sozialhilfeträger und anderer Sozialleistungsträger, den Arbeitsämtern, den gesetzlichen Trägern der Unfall-, Renten- oder Krankenversicherung, dem Bundesamt für Finanzen, aber auch den kommunalen Dienststellen (z.B. Einwohnermeldeamt, Straßenverkehrsamt, Liegenschaftsamt) abgeglichen werden. Hierzu dürfen Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Nationalität, Geschlecht, Anschrift und Versicherungsnummer der Empfänger von Sozialhilfeleistungen der zentralen Auskunftsstelle übermittelt werden. Weitere Dienststellen werden bei Bedarf gutachterlich beteiligt, wie z.B. das Schulamt, das Gesundheitsamt, die kommunale Bewertungsstelle beim Gutachterausschuss. Dies soll helfen, rechtmäßige und sachgerechte Hilfen zur Verfügung zu stellen und den Missbrauch von Pflegewohngeld und/oder Sozialhilfe zu vermeiden.

Zur Beurteilung der Auswirkungen des SGB XII und zu seiner Fortentwicklung wird nach §§ 121 ff. SGB XII eine Bundesstatistik über die Empfänger der Sozialhilfe durchgeführt. Die dabei zu meldenden Erhebungsmerkmale ergeben sich aus § 122 SGB XII.

Relevante Rechtsvorschriften

Auszug aus dem Ersten Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)

in der Fassung vom 11.12.1975 (BGBl I S. 3015), zuletzt geändert vom 23.12.2016

§ 35 Sozialgeheimnis

(1) Jeder hat Anspruch darauf, dass die ihn betreffenden Sozialdaten (§ 67 Abs. 1 Zehntes Buch) von den Leistungsträgern nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Sozialgeheimnis). Die Wahrung des Sozialgeheimnisses umfasst die Verpflichtung, auch innerhalb des Leistungsträgers sicherzustellen, dass die Sozialdaten nur Befugten zugänglich sind oder nur an diese weitergegeben werden. Sozialdaten der Beschäftigten und ihrer Angehörigen dürfen Personen, die Personalentscheidungen treffen oder daran mitwirken können, weder zugänglich sein noch von Zugriffsberechtigten weitergegeben werden. Der Anspruch richtet sich auch gegen die Verbände der Leistungsträger, die Arbeitsgemeinschaften der Leistungsträger und ihrer Verbände, die Datenstelle der Rentenversicherung, die in diesem Gesetzbuch

genannten öffentlich-rechtlichen Vereinigungen, gemeinsame Servicestellen, Integrationsfachdienste, die Künstlersozialkasse, die Deutsche Post AG, soweit sie mit der Berechnung oder Auszahlung von Sozialleistungen betraut ist, die Behörden der Zollverwaltung, soweit sie Aufgaben nach § 2 des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes, § 66 des Zehnten Buches durchführen, die Versicherungsämter und Gemeindebehörden sowie die anerkannten Adoptionsvermittlungsstellen (§ 2 Abs. 2 des Adoptionsvermittlungsgesetzes), soweit sie Aufgaben nach diesem Gesetzbuch wahrnehmen und die Stellen, die Aufgaben nach § 67c Abs. 3 des Zehnten Buches wahrnehmen. Die Beschäftigten haben auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit bei den genannten Stellen das Sozialgeheimnis zu wahren.

(2) Eine Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten ist nur unter den Voraussetzungen des Zweiten Kapitels des Zehnten Buches zulässig.

(3) Soweit eine Übermittlung nicht zulässig ist, besteht keine Auskunftspflicht, keine Zeugnispflicht und keine Pflicht zur Vorlegung oder Auslieferung von Schriftstücken, nicht automatisierten Dateien und automatisiert erhobenen, verarbeiteten oder genutzten Sozialdaten.

(4) Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse stehen Sozialdaten gleich.

(5) Sozialdaten Verstorbener dürfen nach Maßgabe des Zweiten Kapitels des Zehnten Buches verarbeitet und genutzt werden. Sie dürfen außerdem verarbeitet und genutzt werden, wenn schutzwürdige Interessen des Verstorbenen oder seiner Angehörigen dadurch nicht beeinträchtigt werden können.

§ 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.

§ 61 Persönliches Erscheinen

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrags 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 ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind.

§ 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 Zehnten Buch Sozialgesetzbuch (SGB X)

in der Fassung vom 18.01.2001 (BGBl I S. 130), zuletzt geändert vom 11.11.2016

§ 67a Datenerhebung

(1) Das Erheben von Sozialdaten durch in § 35 des Ersten Buches genannte Stellen ist zulässig, wenn ihre Kenntnis zur Erfüllung einer Aufgabe der erhebenden Stelle nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist. Dies gilt auch für besondere Arten personenbezogener Daten (§ 67 Abs. 12). Angaben über die rassische Herkunft dürfen ohne Einwilligung des Betroffenen, die sich ausdrücklich auf diese Daten beziehen muss, nicht erhoben werden. Ist die Einwilligung des Betroffenen durch Gesetz vorgesehen, hat sie sich ausdrücklich auf besondere Arten personenbezogener Daten (§ 67 Abs. 12) zu beziehen.

(2) Sozialdaten sind beim Betroffenen zu erheben. Ohne seine Mitwirkung dürfen sie nur erhoben werden,

1. bei den in § 35 des Ersten Buches oder in § 69 Abs. 2 genannten Stellen, wenn
 - a) diese zur Übermittlung der Daten an die erhebende Stelle befugt sind,
 - b) die Erhebung beim Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und
 - c) keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass überwiegende schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden,
2. bei anderen Personen oder Stellen, wenn
 - a) eine Rechtsvorschrift die Erhebung bei ihnen zulässt oder die Übermittlung an die erhebende Stelle ausdrücklich vorschreibt oder
 - b)
 - aa) die Aufgaben nach diesem Gesetzbuch ihrer Art nach eine Erhebung bei anderen Personen oder Stellen erforderlich machen oder
 - bb) die Erhebung vom Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass überwiegende schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden.

(3) Werden Sozialdaten beim Betroffenen erhoben, ist er, sofern er nicht bereits auf andere Weise Kenntnis erlangt hat, über die Zweckbestimmungen der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung und die Identität der verantwortlichen Stelle zu unterrichten. Über Kategorien von Empfängern ist der Betroffene nur zu unterrichten, soweit

1. er nach den Umständen des Einzelfalles nicht mit der Nutzung oder der Übermittlung an diese rechnen muss,
2. es sich nicht um eine Verarbeitung oder Nutzung innerhalb einer in § 35 des Ersten Buches genannten Stelle oder einer Organisationseinheit im Sinne von § 67 Abs. 9 Satz 3 handelt oder
3. es sich nicht um eine Kategorie von in § 35 des Ersten Buches genannten Stellen oder von Organisationseinheiten im Sinne von § 67 Abs. 9 Satz 3 handelt, die auf Grund eines Gesetzes zur engen Zusammenarbeit verpflichtet sind.

Werden Sozialdaten beim Betroffenen auf Grund einer Rechtsvorschrift erhoben, die zur Auskunft verpflichtet, oder ist die Erteilung der Auskunft Voraussetzung für die Gewährung von Rechten, ist der Betroffene hierauf sowie auf die Rechtsvorschrift, die zur Auskunft verpflichtet, und die Folgen der Verweigerung von Angaben, sonst auf die Freiwilligkeit seiner Angaben hinzuweisen.

(4) Werden Sozialdaten statt beim Betroffenen bei einer nicht-öffentlichen Stelle erhoben, so ist die Stelle auf die Rechtsvorschrift, die zur Auskunft verpflichtet, sonst auf die Freiwilligkeit ihrer Angaben hinzuweisen.

(5) Werden Sozialdaten weder beim Betroffenen noch bei einer in § 35 des Ersten Buches genannten Stelle erhoben und hat der Betroffene davon keine Kenntnis, ist er von der Speicherung, der Identität der verantwortlichen Stelle sowie über die Zweckbestimmungen der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung zu unterrichten. Eine Pflicht zur Unterrichtung besteht nicht, wenn

1. der Betroffene bereits auf andere Weise Kenntnis von der Speicherung oder der Übermittlung erlangt hat,
2. die Unterrichtung des Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordert oder
3. die Speicherung oder Übermittlung der Sozialdaten auf Grund eines Gesetzes ausdrücklich vorgesehen ist.

Über Kategorien von Empfängern ist der Betroffene nur zu unterrichten, soweit

1. er nach den Umständen des Einzelfalles nicht mit der Nutzung oder der Übermittlung an diese rechnen muss,
2. es sich nicht um eine Verarbeitung oder Nutzung innerhalb einer in § 35 des Ersten Buches genannten Stelle oder einer Organisationseinheit im Sinne von § 67 Abs. 9 Satz 3 handelt oder
3. es sich nicht um eine Kategorie von in § 35 des Ersten Buches genannten Stellen oder von Organisationseinheiten im Sinne von § 67 Abs. 9 Satz 3 handelt, die auf Grund eines Gesetzes zur engen Zusammenarbeit verpflichtet sind.

Sofern eine Übermittlung vorgesehen ist, hat die Unterrichtung spätestens bei der ersten Übermittlung zu erfolgen. Die verantwortliche Stelle legt schriftlich fest, unter welchen Voraussetzungen von einer Unterrichtung nach Satz 2 Nr. 2 und 3 abgesehen wird. § 83 Abs. 2 bis 4 gilt entsprechend

§ 67b Zulässigkeit der Datenverarbeitung und -nutzung

(1) Die Verarbeitung von Sozialdaten und deren Nutzung sind nur zulässig, soweit die nachfolgenden Vorschriften oder eine andere Rechtsvorschrift in diesem Gesetzbuch es erlauben oder anordnen oder soweit der Betroffene eingewilligt hat. § 67a Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass die Übermittlung ohne Einwilligung des Betroffenen nur insoweit zulässig ist, als es sich um Daten über die Gesundheit oder das Sexualleben handelt oder die Übermittlung zwischen Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung oder zwischen Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung und deren Arbeitsgemeinschaften zur Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe erforderlich ist.

(2) Wird die Einwilligung bei dem Betroffenen eingeholt, ist er auf den Zweck der vorgesehenen Verarbeitung oder Nutzung sowie auf die Folgen der Verweigerung der Einwilligung hinzuweisen. Die Einwilligung des Betroffenen ist nur wirksam, wenn sie auf dessen freier Entscheidung beruht. Die Einwilligung und der Hinweis bedürfen der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen

ist. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen schriftlich erteilt werden, ist die Einwilligungserklärung im äußeren Erscheinungsbild der Erklärung hervorzuheben.

(3) Im Bereich der wissenschaftlichen Forschung liegt ein besonderer Umstand im Sinne des Absatzes 2 Satz 3 auch dann vor, wenn durch die Schriftform der bestimmte Forschungszweck erheblich beeinträchtigt würde. In diesem Fall sind der Hinweis nach Absatz 2 Satz 1 und die Gründe, aus denen sich die erhebliche Beeinträchtigung des bestimmten Forschungszweckes ergibt, schriftlich festzuhalten.

(4) Entscheidungen, die für den Betroffenen eine rechtliche Folge nach sich ziehen oder ihn erheblich beeinträchtigen, dürfen nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung von Sozialdaten gestützt werden, die der Bewertung einzelner Persönlichkeitsmerkmale dient.

Auszug aus dem Strafgesetzbuch (StGB)

in der Fassung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), zuletzt geändert vom 11.04.2017

§ 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 einem Jahr bis zu zehn Jahren.

(4) § 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend.

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

Erklärung

Dieses Merkblatt und die Auszüge aus dem SGB I, SGB X und dem StGB habe ich erhalten und hiermit zur Kenntnis genommen. Die im Antrag genannten Personen hatten ebenfalls Gelegenheit, das Merkblatt zu lesen.

Ich versichere, dass die im Pflegewohngeld-/Sozialhilfeantrag gemachten Angaben und eingereichten Nachweise vollständig und wahr sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss.

Ich verpflichte mich, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (auch die meiner Haushaltsangehörigen) mitzuteilen, die für die Leistungsgewährung erheblich sind. Dies betrifft insbesondere Änderungen in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in
oder Bevollmächtigte/r