

**50.17.10-A**

**Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten  
§74 SGB XII**

**Bekanntgabe am** \_\_\_\_\_

→ falls Sie nicht Antragsteller sind, dient dieser Vordruck nur zur Darlegung Ihrer Einkommens- und Vermögensverhältnisse (s. weitere Hinweise)

**Eingang am** \_\_\_\_\_

**Hinweise:**

- Wird von einem/r (zur Kostentragung) Verpflichteten ein Antrag gem. §74 SGB XII auf Übernahme der Kosten gestellt und sind mehrere gleichermaßen verpflichtete Personen bekannt, wird jedem/r Verpflichteten ein Antragsvordruck zur Offenlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse ausgehändigt. Über den Antrag kann erst eine abschließende Entscheidung getroffen werden, wenn nachgewiesen ist, dass die weiteren Verpflichteten nicht in der Lage sind, die Bestattungskosten ganz oder teilweise zu tragen.
- Um sachgerecht über den hier gestellten Sozialhilfeantrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen.
- Die Datenerhebung im Zusammenhang mit diesem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 S.1 Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs.1 SGB X.
- Die Verpflichtung zur Mitwirkung ergibt sich aus § 60 Abs.1 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I). Sofern Sie dieser Verpflichtung nicht nachkommen, kann die beantragte Hilfe nach § 66 Abs.1 SGB I ganz oder teilweise versagt werden (s. Bl. 9 des Antrags).
- 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.

**I. Persönliche Angaben**

**verstorbene Person**

<b>Name, Vorname</b>					
<b>Geburtsdatum</b>		<b>Sterbedatum</b>		<b>Sterbeort</b>	
<b>Anschrift</b>					
<b>Hat der Verstorbene zuletzt Sozialhilfe nach dem SGB XII bezogen?</b>					
<b>Wenn ja: Zuständige Stelle/Behörde</b>					
<b>Familienstand</b>					
<b>Todesursache</b>	<b>Natürlicher Tod</b> <input type="checkbox"/>	<b>Unfall</b> <input type="checkbox"/>	<b>Fremdeinwirkung</b> <input type="checkbox"/>		

<b>Wovon lebte der/die Verstorbene (Renten, Arbeitsverdienst, etc.)</b> Bitte ankreuzen!			
Nichtselbständige Tätigkeit		Leistungen nach dem LAG	
Leistungen nach dem SGB II (Bürgergeld)		Leistungen nach dem SGB III (Arbeitslosengeld I)	
Land- und Forstwirtschaft		Wohngeld	
Gewerbebetrieb		Krankengeld	
Sonstige selbständige Tätigkeit		Ausbildungsförderung (BAföG/BAB)	
Kapitalvermögen		Unterhalt	
Vermietung und Verpachtung		Leistungen der Pflegekasse	
Renten/Pensionen		Privatrechtliche Geldwerte	
Leistungen nach dem BVG		Leistungen nach dem AsylbLG	

<b>Antragstellende bzw. verpflichtete Person</b>		<input type="checkbox"/> Ehepartner/-in <input type="checkbox"/> Lebenspartner/-in
<b>Verwandtschaftsverhältnis zum/r Verstorbenen</b>		
<b>Name</b>		
<b>Vorname</b>		
<b>Geburtsdatum / Geburtsort</b>		
<b>Beruf</b>		
<b>Anschrift, Telefon</b>		
<b>Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet      Gütertrennung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eheäbnl. Gemeinschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft	
<b>Staatsangehörigkeit des Antragstellers:</b>	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____	
<b>Aufenthaltsstatus</b>	<input type="checkbox"/> asylberechtigt <input type="checkbox"/> Kriegs- o- Bürgerkriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Sonstige	



<b>- monatliche Belastungen bei Wohneigentum:</b>			
<b>Gebäudehaftpflicht</b>	€	<b>Gebäudeversicherung</b>	€
<b>Grundbesitzabgaben</b> (Grundsteuer, Müllabfuhr, Straßenreinigung, Entwässerung)	€	<b>Sonstige Aufwendungen</b>	€
<b>Heizungswartung</b>	€	<b>Sonstige Aufwendungen</b>	€

<b>Weitere Personen im Haushalt</b>			
<b>Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Verwandtschaftsverhältnis zur verpflichteten Person</b>	<b>Beruf</b>

<b>Bestehende Versicherungen/ laufende Zahlungsverpflichtungen (Bitte Nachweise beilegen!)</b>			
<b>Art der Versicherung</b>		<b>Versicherungsgesellschaft/ Zahlungsempfänger</b>	<b>Beitrag</b>
Freiw., private Kranken-/ Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> beitragsfrei oder Beitrag: _____ € <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="checkbox"/> beitragsfrei oder Beitrag: _____ € <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="checkbox"/> beitragsfrei oder Beitrag: _____ € <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="checkbox"/> beitragsfrei oder Beitrag: _____ € <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="checkbox"/> beitragsfrei oder Beitrag: _____ € <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="checkbox"/> beitragsfrei oder Beitrag: _____ € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
Weitere Zahlungsverpflichtung:			Rate: _____ € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.
Weitere Zahlungsverpflichtung:			Rate: _____ € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährl.



<b>Besteht bzw. bestand in den letzten 10 Jahren ein unentgeltliches Wohn-, Nießbrauch, Pflegerecht?</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	→ Falls ja, bitte Vertrag und Grundbuchauszug vorlegen!
<b>Weitere bisher nicht aufgeführte Vermögenswerte</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

### III. Angaben zu weiteren Verpflichteten

**Angaben zu Angehörigen oder möglichen Erben, die zusammen mit Ihnen kostentragungspflichtig sein könnten.**  
Hierzu gehören z.B. Ehepartner, leibliche Kinder/ Adoptivkinder, Eltern, Geschwister, Enkelkinder des/der Verstorbenen

- keine (weiteren) Angehörigen oder andere ggf. kostentragungspflichtige Personen vorhanden  
oder  
 nachfolgend genannte Personen (ggf. Zusatzblatt beifügen):

	Name, Vorname	Geburtsdatum	(Verwandtschafts-) verhältnis zum/r Verstorbenen	(zuletzt bekannte) Anschrift
1				
2				
3				

### IV. Angaben zum Nachlass/ aktuellen Vermögensstand des/r Verstorbenen

#### Angaben zur Erbschaft

Wurde ein Testament hinterlassen?  nein  ja  unbekannt

Wurde das Erbe von Ihnen ausgeschlagen?  nein  ja

Wurde das Erbe von Miterben ausgeschlagen?  nein  ja  unbekannt

Wurde ein Erbschein beantragt?  nein  ja  unbekannt

#### Was ist als Nachlass vorhanden? (bitte aktuelle Nachweise beifügen)

**Sollte Nachlass vorhanden sein, ist dieser vorrangig für die Bestattung einzusetzen. Im Rahmen Ihrer Möglichkeiten obliegt diese Pflicht zunächst bei Ihnen.**

Bargeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt	Hauseigentum/sonstiger Grundbesitz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt
Bank-/Sparguthaben	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt	Kraftfahrzeug(e)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt
Lebens-/Sterbeversicherungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt	Forderungen gegen andere Personen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt
Staatlich geförderte private Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt	Sonstiges Vermögen (z. B. Aktien, Wertpapiere)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt

### V. Angaben zur Bestattung

#### Bestattungsauftrag

Wer hat die Bestattung in Auftrag gegeben?

- wurde von mir veranlasst     Ordnungsamt  
 Name, Anschrift des Auftraggebers:

Werden von Dritten Kosten der Bestattung ganz oder teilweise übernommen?

- nein  
 ja (Name, Anschrift, Höhe der Kostenbeteiligung):

Ergänzende Angaben/ Antragsbegründung:

**X** Soweit ich Anspruch auf Sozialhilfe habe, beantrage ich hiermit, dass die Auszahlung direkt an die folgenden beauftragten Stellen überwiesen wird (Vorlage der Rechnung, des Gebührenbescheides erforderlich):

- Stadtverwaltung: \_\_\_\_\_

- Bestattungsunternehmen: \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

**X** Zur Vermeidung von Mahnungen und Mahngebühren beantrage ich, dass die zuständige Friedhofsverwaltung von der Antragstellung informiert wird (§67b Abs. 1 Satz 1 SGB X). Insoweit befreie ich den Sozialhilfeträger vom Sozialdatenschutz.

Die Angaben im Antrag habe ich/ haben wir vollständig und wahrheitsgemäß gemacht. Außerdem wird bestätigt, alle Tatsachen angegeben zu haben, die für die Entscheidung über die Leistung erheblich sind (§60 Abs. 1 Satz 1 SGB I). Mir/ uns ist bekannt, dass wissentlich unrichtige oder unwahre Angaben strafrechtliche Folgen wegen Betruges nach sich ziehen können (§ 263 Strafgesetzbuch) und zu Unrecht gezahlte Sozialleistungen zurückzuzahlen sind.

**Die entstehenden Kosten können voraussichtlich nicht/ nicht vollständig aus dem vorrangig einzusetzenden Nachlass, ggf. vorhandenen Versicherungsleistungen sowie meinem/ unserem Einkommen und Vermögen getragen werden. Daher beantrage ich die Übernahme der ungedeckten Bestattungskosten.**

**Ich bin darüber belehrt worden, dass durch den Sozialhilfeträger lediglich die Kosten einer Bestattung übernommen werden können, die die in den Sozialhilferichtlinien des Kreises Recklinghausen festgelegten angemessenen Kosten nicht überschreiten.**

Mir ist bekannt, dass Leistungen der Sozialhilfe nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) grundsätzlich vom Einsatz des Einkommens und Vermögens abhängig sind. Mir ist ferner bekannt, dass ich das vorhandene Vermögen, insbesondere das Barvermögen, soweit es den Schonbetrag nach § 90 SGB XII und der hierzu ergangenen Durchführungsverordnung (zurzeit 10.000,00 Euro bei Alleinstehenden) überschreitet, ebenfalls zur Deckung der Kosten einzusetzen habe.

**Die nachfolgenden Anlagen sind Bestandteile des Antrages:**

A: Auskunftsermächtigung

ist beigelegt  wird nachgereicht

B: Bankauskunft

ist beigelegt  wird nachgereicht

Ort und Datum	Unterschrift der antragstellenden Person  <b>X</b>	Unterschrift des/r Ehegatten/-in bzw. des/r Lebenspartners/-in
---------------	--	--

**Auszug aus dem Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I)  
vom 11. 12. 1975 (BGBl I S. 3015) in der Fassung vom 07.07.2009 (BGBl I S.1707)**

**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 denjenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

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

**§ 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 13. April 2017 (BGBl. I S. 872)**

**§ 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

1. gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung von Urkundenfälschung oder Betrug verbunden hat,
2. 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,
3. eine andere Person in wirtschaftliche Not bringt,
4. seine Befugnisse oder seine Stellung als Amtsträger oder Europäischer Amtsträger missbraucht oder

5. 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).

Kreis Recklinghausen  
Der Landrat

Auskunftsermächtigung und Auskunftsbeauftragung sowie datenschutzrechtliche Einwilligung

<b>Für den Kreis Recklinghausen</b> Ressort: FD 50	Name des Kontoinhabers
<b>bei Banken</b>	
<input type="checkbox"/> Kontostand und Bewegungen auf dem Konto in den letzten 10 Jahren	<input checked="" type="checkbox"/> Kontostand

**Der Kreis Recklinghausen hat mich auf meine Mitwirkungspflichten bei der Feststellung sozialhilferechtlicher Hilfebedürftigkeit hingewiesen und mit Bezugnahme auf § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (SGB X) gebeten, das / die Geldinstitut(e) zu ermächtigen, Auskünfte über die dort geführten Konten zu erteilen.**

**In diesem Zusammenhang ermächtige ich auch die Versicherungsgesellschaft(en), mit der / denen ich Versicherungsverträge abgeschlossen habe, dem Kreis Recklinghausen 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.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**X**  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller(in) / gesetzliche(r) Vertreter(in)

## Bankauskunft und Befreiung vom Bankgeheimnis

### Bitte Teil 1 ausfüllen und die umseitigen Hinweise beachten

An: (Hier unbedingt das Kreditinstitut angeben!)

Zurück an: Kreis Recklinghausen  
FD 50  
Kurt-Schumacher-Allee 1  
45655 Recklinghausen

Für Rückfragen: Tel. 02361 – 53 3881

AZ: 50.17.10-A

#### Kontoinhaber: Frau/Herrn/Eheleute

Vorname, Familienname, Geburtsdatum

1.

2.

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

#### unterzeichnende Person (wenn nicht Kontoinhaber)

Ehegatte     Bevollmächtigte/r für Vermögensangelegenheiten     Betreuer/-in für Vermögensangelegenheiten

Vorname, Familienname, Geburtsdatum

Die Datenerhebung erfolgt im Rahmen der Mitwirkungspflicht auf Grundlage der §§60 ff SGB I sowie §§67 ff SGB X. Diese Erklärung dient zugleich als datenschutzrechtliche Einwilligung.

Ich ermächtige und beauftrage hiermit das angegebene Geldinstitut unter Befreiung vom Bankgeheimnis, dem Sozialhilfeträger Auskünfte aus den letzten zehn Jahren, insbesondere über Kontostand und Kontobewegungen sowie über sämtliche dort bestehenden, aufgelösten und übertragenen Konten, zu erteilen.

**X** \_\_\_\_\_

### Teil 2 bitte von der Bank ausfüllen lassen!

Es wird Ihnen hiermit bescheinigt, dass für den/die o. G. zu den genannten Stichtagen bei unserem Kreditinstitut folgende Konten (z.B. Girokonten, Depotkonten, Wertpapierkonten, Sparkonten, Sparbriefe, Wertpapiere, Genossenschaftseinlagen, Schließfächer oder ähnliches) geführt werden

	IBAN:	Art des Kontos:	Bestand	Bestand	Sterbedatum	
			bei Auflösung/ Übertragung			
			Betrag	Betrag	Betrag	Betrag
1.						
2.						
3.						
4.						

Diese Angaben wurden mit aller Sorgfalt erstellt. Sollte trotzdem im Einzelfall ein Fehler unterlaufen sein, können wir für einen hierdurch verursachten Schaden nur bei grober Fahrlässigkeit haften.

Ort, Datum

Unterschrift – Funktion – / Kreditinstitut (Stempel)

Teil 1

Teil 2

Die Abfrage der Bankdaten wird vom Sozialhilfeträger als erforderlich angesehen, da die Angaben und eingereichten Unterlagen über Vermögenswerte zum vorliegenden Antrag vom Hilfesuchenden selbst nicht ausreichend erfolgt sind bzw. belegt werden konnten. Dies umfasst insbesondere Angaben zu aufgelösten Konten und Klärung der nachfolgend angeführten Sachverhalte. Die vorliegenden Daten werden auf diesem Wege auf Richtigkeit und Vollständigkeit gemäß dem Untersuchungsgrundsatz des §20 SGB X im Rahmen einer angemessenen wie auch vollständigen Sachverhaltsermittlung überprüft.

Die Sozialhilfegewährung ist abhängig vom Einsatz des Einkommens und Vermögens. Bei Einsatz von Vermögenswerten ist der Sozialhilfeträger aufgrund des Nachrangs der Sozialhilfe (§2 SGB XII) angehalten zu untersuchen, ob u. a. im konkreten Sachverhalt

- Vermögen vorhanden ist und in welcher Höhe, aus welchem der Antragsteller sich durch den Einsatz selbst helfen kann (§§19, 90 SGB XII).
- Vermögen in den letzten 10 Jahren an Dritte übertragen oder verschenkt wurde. Hieraus könnten für den Hilfebedürftigen zivilrechtliche Ansprüche auf Rückforderung zur Deckung seines Lebensunterhalts bestehen (§528 BGB).
- Vermögen vermindert wurde in der Absicht, die Voraussetzung für eine Gewährung/ Erhöhung der Leistung herbeizuführen (§26 SGB XII).
- die Hilfebedürftigkeit durch unwirtschaftliches Verhalten auslöst wurde (§26 SGB XII).

Die Angaben in diesem Vordruck werden im Rahmen der Mitwirkungspflicht aufgrund §60 ff SGB I erhoben. Sie sind zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen notwendig. Es wird darauf hingewiesen, dass die beantragte Hilfeleistung abgelehnt werden kann (§ 66 SGB I), wenn der oder die Antragsteller/in ihren Mitwirkungspflichten gemäß §§ 60 ff. SGB I nicht nachkommt. Wesentlich unrichtige oder unvollständige Angaben können eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betrugs nach sich ziehen (§253 StGB). Die gesetzlichen Bestimmungen sind nachfolgend abgedruckt und werden damit zur Kenntnis gegeben.

**Auszug aus dem Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I)**  
vom 11. 12. 1975 (BGBl I S. 3015) in der Fassung vom 07.07.2009 (BGBl I S.1707)

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 13. April 2017 (BGBl. I S. 872)**

**§ 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

1. gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung von Urkundenfälschung oder Betrug verbunden hat,
2. 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,
3. eine andere Person in wirtschaftliche Not bringt,
4. seine Befugnisse oder seine Stellung als Amtsträger oder Europäischer Amtsträger missbraucht oder
5. 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).