



## Kurzantrag auf Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II (Bürgergeld)

Dieser Antrag ist für eine Antragstellung ab dem 01.01.2023 zu verwenden.

### Hinweise zum Ausfüllen des Antrags:

Der Antrag ist so konzipiert, dass Sie ihn direkt am PC ausfüllen können. Orange hinterlegt erhalten Sie zu einigen Punkten weitere Hinweise, bitte beachten Sie diese.

In den orange hinterlegten Kästen finden Sie eine Auflistung der Unterlagen, die Sie dem Antrag bitte beifügen. Bitte beachten Sie hierbei, welche Felder für Sie zutreffend sind.

Bitte achten Sie darauf, den Antrag unbedingt vollständig auszufüllen und alle Fragen zu beantworten sowie alle erforderlichen Unterlagen beizulegen damit Ihr Antrag schnellstmöglich bearbeitet werden kann. Sollten die Angaben unvollständig sein, werden voraussichtlich Rückfragen notwendig sein, die die Bearbeitung verzögern.

Im Anschluss können Sie den vollständig ausgefüllten Antrag und die weiteren Unterlagen per E-Mail an das Postfach der zuständigen Arbeitsgruppe schicken oder Sie nutzen den digitalen Briefkasten. Weitere Informationen und Zuständigkeiten finden Sie auf folgender Internetseite: [Zuständigkeiten | Kommunales Jobcenter \(wiesbaden.de\)](https://www.wiesbaden.de/zustaendigkeiten)

Alternativ können Sie den Antrag und die weiteren Unterlagen auch per Brief schicken oder vor Ort in den Hausbriefkasten der jeweiligen Standorte einwerfen.

### Hinweis zur telefonischen Antragstellung:

Wenn Sie den Antrag telefonisch bei den Mitarbeitenden des Kommunalen Jobcenters gestellt haben, wurde dieser Antragsvordruck anhand Ihrer telefonischen Angaben durch Ihren Telefonkontakt ausgefüllt. Sie erhalten eine Kopie zur Ihrer Kenntnis. Der Antrag wird durch das Einreichen der angeforderten Unterlagen vervollständigt und kann erst dann geprüft werden.

Hiermit beantrage ich für folgende Personen Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II:

### 1. Personendaten der Familienmitglieder/Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (BG)<sup>1</sup>

|                           | Haushaltsvorstand | Ehepartner/in - Lebensgefährte /in | Kind 1   | Kind 2   |
|---------------------------|-------------------|------------------------------------|----------|----------|
| Name                      |                   |                                    |          |          |
| Vorname                   |                   |                                    |          |          |
| Geschlecht                | weiblich          | weiblich                           | weiblich | weiblich |
| Geburtsdatum              |                   |                                    |          |          |
| Geburtsort                |                   |                                    |          |          |
| Geburtsland               |                   |                                    |          |          |
| Staatsangehörigkeit       |                   |                                    |          |          |
| Sozialversicherungsnummer |                   |                                    |          |          |

<sup>1</sup> Zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft gehören

- Ehepartner/in,
- (gemeinsame) Kinder,
- Lebensgefährte/in sofern sie zusammen wirtschaften, ein gemeinsames Kind betreuen oder länger als ein Jahr zusammenleben

|  |  |  |                                       |                                       |
|--|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Kundennr. BA</b>                          |  |  |                                       |                                       |
| <b>Familienstand</b>                         |  |  |                                       |                                       |
| <b>Lebt ein Elternteil außerhalb der BG?</b> |  |  | Name des Elternteils außerhalb der BG | Name des Elternteils außerhalb der BG |

|  | <b>Kind 3</b>                         | <b>Kind 4</b>                         | <b>Kind 5</b>                         | <b>Kind 6</b>                         |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Name</b>                                  |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Vorname</b>                               |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Geschlecht</b>                            | weiblich                              | weiblich                              | weiblich                              | weiblich                              |
| <b>Geburtsdatum</b>                          |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Geburtsort</b>                            |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Geburtsland</b>                           |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Staatsangehörigkeit</b>                   |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Sozialversicherungsnummer</b>             |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Kundennr. BA</b>                          |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Familienstand</b>                         |                                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Lebt ein Elternteil außerhalb der BG?</b> | Name des Elternteils außerhalb der BG | Name des Elternteils außerhalb der BG | Name des Elternteils außerhalb der BG | Name des Elternteils außerhalb der BG |

Hinweis: Sollten Sie für weitere Personen einen Antrag stellen wollen, nutzen sie für diese Personen bitte ein weiteres Antragsformular und füllen Sie die betreffenden Spalten aus, z.B. für ein siebtes Kind im zweiten Antrag die Spalte „Kind 1“.

Bitte schildern Sie hier kurz Ihre persönliche Situation und weshalb Sie Ihren Lebensunterhalt nicht mehr aus eigenen Mitteln sicherstellen können.

Ich/Wir beantrage/n Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II, weil:

Bitte geben Sie eine Telefonnummer und eine E-Mailadresse an, unter der wir Sie kurzfristig erreichen können, um die Antragsprüfung zu beschleunigen:

Telefonnummer

E-Mailadresse

Diese Angaben sind freiwillig. Sollten Sie diese Angaben nicht tätigen, sind wir darauf angewiesen, sie postalisch zu kontaktieren, was i.d.R. erheblich länger dauert.

#### Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1 vorzulegen:

- (Personal)Ausweise aller Personen (Die Ausweiskopie wird nicht zur Akte genommen, sondern nach der Entscheidung über Ihren Antrag vernichtet)
- Elektronische Aufenthaltskarte mit Zusatzblatt (sofern vorhanden)
- Nachweis über die Sozialversicherungsnummer

#### 1.1 Ich/Wir bin/sind gesetzlich krankenversichert:

JA  NEIN

Wenn JA, Name der Krankenkasse: (→ weiter bei Punkt 1.2)

Wenn NEIN, beantworten Sie bitte die nachfolgenden Fragen (→ weiter bei Punkt 1.1.1):

#### 1.1.1 Ich/Wir bin/sind derzeit privat krankenversichert:

JA  NEIN

Wenn ja, Name der privaten Krankenkasse: (→ weiter bei Punkt 1.2)

**1.1.2 Waren Sie schon einmal in Deutschland krankenversichert (ggf. auch vor einem Auslandsaufenthalt?)**

JA  NEIN

Wenn ja, Name der ehemaligen Krankenkasse in Deutschland: (→ weiter bei Punkt 1.2)

Wenn nein, sind Sie EU-Bürger/innen?

JA  NEIN (→ weiter bei Punkt 1.2)

Wenn ja, beantworten Sie bitte die nachfolgenden Fragen (→ weiter bei Punkt 1.1.1.1):

**1.1.1.1 Ich/Wir bin/sind zugezogen und war/en im Ausland krankenversichert:**

JA  NEIN

Wenn ja, Name und Sitz der ausländischen Krankenkasse:

**1.1.1.2 Ich/wir war/en vor Antragstellung selbstständig tätig:**

JA  NEIN

**1.1.1.3 Ich/wir war/en vor Antragstellung durch, z.B. Arbeitgeber, Sozialleistungsträger o.ä., im Ausland krankenversichert:**

JA  NEIN

**1.1.1.4 Ich/wir war/en im Ausland krankenversichert**

JA  NEIN

Wenn nein, Begründung: \_\_\_\_

**Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1.1 - 1.1.1.4 vorzulegen:**

- Nachweis über den aktuell gültigen Krankenversicherungsschutz (z.B. letzte gültige Gesundheitskarte, Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse)
- Mitgliedsbescheinigung der vorherigen, ausländischen oder neu gewählten Krankenkasse

**Bei Privatversicherten:**

- privaten Krankenversicherungsvertrag
- aktuellen Beitragsnachweis
- Angebot über den Basistarif
- Steuer-ID

**Weitere Informationen können Sie auch dem Merkblatt zur Krankenversicherung entnehmen.**

**1.2 Meine/Unsere Adresse lautet wie folgt:**

Straße und Hausnummer, PLZ Wohnort

**1.3 Etwaige Leistungen sollen auf folgende Bankverbindung gezahlt werden:**

IBAN

Name des Kontoinhabers

**Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1.3 vorzulegen:**

Kontoauszüge des letzten Monats aller vorhandenen Konten in der Bedarfsgemeinschaft

Hinweis: Eine Schwärzung von Einzelpositionen (Zahlungsempfänger/ Adressaten) ist nur möglich, wenn diese Rückschlüsse geben über rassische oder ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit oder Sexualleben. Zahlbeträge dürfen NICHT unkenntlich gemacht werden.

**1.4 Ich/Wir habe/n für den Monat der Antragstellung oder in der Vergangenheit bereits Leistungen bei einem Jobcenter beantragt oder von diesem bezogen:**

JA  NEIN

Wenn ja, bei welchem Jobcenter: \_\_\_\_\_ und seit wann (TT/MM/JJJJ)

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1.4 vorzulegen:**

Nachweise über die Antragstellung, z.B. Bewilligungs- oder Einstellungsbescheid

**1.5 In unserer Bedarfsgemeinschaft leben Personen, die nach dem Asylbewerberleistungsgesetz anspruchsberechtigt sind:**

JA  NEIN

Wenn ja, welche Person/en:

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1.5 vorzulegen:**

Aufenthaltsgestattung, Aufenthaltserlaubnis o.ä.

**1.6 Für alle Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben:**

Ich bin nachweislich gesundheitlich in der Lage, eine Tätigkeit von mindestens drei Stunden täglich auszuüben:

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <b>Haushaltsvorstand</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN | <b>Ehepartner/in - Lebensgefährt/in</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN | <b>Kind 1</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN | <b>Kind 2</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN |
| <b>Kind 3</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN            | <b>Kind 4</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN                           | <b>Kind 5</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN | <b>Kind 6</b><br><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN |

**Bei NEIN: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1.6 vorzulegen:**

Nachweis über die Erwerbsminderung, z.B. Gutachten der DRV, Rentenbescheid

**1.7 Mindestens eine Person aus der Bedarfsgemeinschaft ist Schüler/in, Student/in oder Auszubildende/r:**

JA  NEIN

Wenn ja, welche Person/en:

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Haushaltsvorstand</b> | <input type="checkbox"/> <b>Ehepartner/in - Lebensgefährt/in</b> | <input type="checkbox"/> <b>Kind 1</b> | <input type="checkbox"/> <b>Kind 2</b> |
|---|--|--|--|

|               |                                |                                 |                                 |                                 |
|---------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <b>Status</b> | Schüler/in                     | Schüler/in                      | Schüler/in                      | Schüler/in                      |
|               | <input type="checkbox"/> Kind3 | <input type="checkbox"/> Kind 4 | <input type="checkbox"/> Kind 5 | <input type="checkbox"/> Kind 6 |
| <b>Status</b> | Schüler/in                     | Schüler/in                      | Schüler/in                      | Schüler/in                      |

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Person an und wählen Sie aus, welche Ausbildungsstatus diejenige Person hat.

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1.7 vorzulegen:**

Nachweise über den Ausbildungsstatus, z.B. Schulbescheinigung, Immatrikulationsbescheinigung, Ausbildungsvertrag

**2. In meinem/unserem Haushalt leben weitere Personen, die nicht zu unserer Bedarfsgemeinschaft gehören:**

JA  NEIN

Wenn ja, welche Personen sind das und in welchem Verhältnis stehen Sie zu diesen (z.B. Verwandte)?

| Name und Vorname der Person | Unser Verhältnis zu dieser Person |
|-----------------------------|-----------------------------------|
|                             |                                   |
|                             |                                   |

Wenn ja, erhalten Sie von diesen Personen Zuwendungen (z.B. Geld, kostenfreie Unterkunft)?

JA  NEIN

Wenn ja, in welcher Form und in welcher Höhe?

| Form der Zuwendung | mtl. Höhe |
|--------------------|-----------|
|                    |           |
|                    |           |

**3. Ich/Wir habe/n ggf. Ansprüche auf folgende Mehrbedarfe:**

|                                   | Haushaltsvorstand           | Ehepartner/in - Lebensgefährt/in | Kind 1                      | Kind 2                      |
|-----------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Alleinerziehung</b>            | <input type="checkbox"/> JA |                                  |                             |                             |
| <b>Schwangerschaft</b>            | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA      | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA |
| <b>Kostenaufwändige Ernährung</b> | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA      | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA |

|                                   | Kind 3                      | Kind 4                      | Kind 5                      | Kind 6                      |
|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Alleinerziehung</b>            |                             |                             |                             |                             |
| <b>Schwangerschaft</b>            | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA |
| <b>Kostenaufwändige Ernährung</b> | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> JA |

Bitte kreuzen Sie an, für welche Person welcher Mehrbedarf in Frage kommt.

Darüber hinaus hat eine Person eine anerkannte Behinderung:

JA  NEIN

Wenn ja, welche Person/en:

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 3 vorzulegen:**

Nachweise über die Bestätigung des Mehrbedarfs, z.B. Bescheinigung über den Geburtstermin, ärztliches Gutachten über besonderen Ernährungsbedarf, Schwerbehindertenausweis, Teilhabebescheid

**4. Werden in Ihrer Bedarfsgemeinschaft Einkünfte erzielt?**

JA  NEIN

Wenn ja, welche Einkünfte erzielt welche Person?

|                    | Haushaltsvorstand | Ehepartner/in - Lebensgefährtin | Kind 1 | Kind 2 |
|--------------------|-------------------|---------------------------------|--------|--------|
| <b>Einkommen 1</b> |                   |                                 |        |        |
| <b>mtl. Höhe</b>   |                   |                                 |        |        |
| <b>Einkommen 2</b> |                   |                                 |        |        |
| <b>mtl. Höhe</b>   |                   |                                 |        |        |

|                    | Kind 3 | Kind 4 | Kind 5 | Kind 6 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|
| <b>Einkommen 1</b> |        |        |        |        |
| <b>mtl. Höhe</b>   |        |        |        |        |
| <b>Einkommen 2</b> |        |        |        |        |
| <b>mtl. Höhe</b>   |        |        |        |        |

Bitte tragen Sie hier **sämtliche** (z.B. **Erwerbseinkommen, Kindergeld, Unterhaltsvorschuss, Arbeitslosengeld I usw.**) Einkünfte ein, die Ihrer Bedarfsgemeinschaft zufließen.

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 4 vorzulegen:**

Arbeitsvertrag (Sie haben die Möglichkeit, nicht leistungsrelevante Daten (z.B. Regelungen zu Verschwiegenheitspflicht/Datenschutz/Herausgabeverpflichtung etc.; Allgemeinübliche Nebenabreden (außer: es sind dort Regelungen enthalten, die Zahlungen betreffen, z.B. Bezahlung Überstunden; Regelungen zu AUB-Meldung und Kuren etc.) zu schwärzen.)

- Einkommensnachweise des letzten Monats
- Kündigung
- Bescheid Arbeitslosengeld I
- Bescheid Kurzarbeitergeld
- Rentenbescheid
- Nachweis Unterhaltszahlung
- Nachweis über selbstständiges Einkommen
- Bescheid BAföG/BAB
- Sonstiges:

**4.1 Entstehen Ihnen mit der Erzielung des Einkommens verbundene Ausgaben?**

JA  NEIN

Wenn ja, in welcher Form und in welcher Höhe?

| Person                               | Art der Ausgabe | Höhe |
|--------------------------------------|-----------------|------|
| Haushaltsvorstand                    |                 |      |
| Ehepartner/in -<br>Lebensgefährte/in |                 |      |
| Kind 1                               |                 |      |
| Kind 2                               |                 |      |
| Kind 3                               |                 |      |
| Kind 4                               |                 |      |
| Kind 5                               |                 |      |
| Kind 6                               |                 |      |

Hier können Sie beispielsweise Fahrtkosten eintragen, die Ihnen entstehen, um zu Ihrer Arbeitsstätte zu fahren. Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

**5. Stehen Ihrer Bedarfsgemeinschaft Vermögenswerte zur Verfügung?**

JA  NEIN

Wenn ja, in welcher Form und in welcher Höhe?

| Person                               | Vermögensart | Höhe/Wert |
|--------------------------------------|--------------|-----------|
| Haushaltsvorstand                    |              |           |
| Ehepartner/in -<br>Lebensgefährte/in |              |           |
| Kind 1                               |              |           |
| Kind 2                               |              |           |
| Kind 3                               |              |           |
| Kind 4                               |              |           |
| Kind 5                               |              |           |
| Kind 6                               |              |           |

Es gilt eine Karenzzeit von einem Jahr, in der erhebliche Vermögenswerte geschützt sind: 40.000€ für das erste Haushaltsmitglied, 15.000€ für jedes Weitere.

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 5 vorzulegen:**

- Nachweise über das Vermögen, z.B. Sparsbücher, Wertpapiere, Versicherungspolice, Nachweis über Immobilieneigentum, KFZ-Schein  
 Sonstiges:

**6. Bestehen Ansprüche gegenüber Dritten z.B. dem Arbeitgeber, Unterhaltspflichtige?**

JA  NEIN

Wenn ja, in welcher Form und in welcher Höhe?

| Person                               | Anspruchsart | Höhe/Wert | Anspruchsgegner<br>(Name und<br>Anschrift) |
|--------------------------------------|--------------|-----------|--|
| Haushaltsvorstand                    |              |           |  |
| Ehepartner/in -<br>Lebensgefährte/in |              |           |  |
| Kind 1                               |              |           |  |
| Kind 2                               |              |           |  |
| Kind 3                               |              |           |  |
| Kind 4                               |              |           |  |
| Kind 5                               |              |           |  |

|        |  |  |  |
|--------|--|--|--|
| Kind 6 |  |  |  |
|--------|--|--|--|

## 7. Angaben zur Wohnung

|                    |  |   |   |
|--------------------|--|---|---|
| Gesamtfläche       |  | Anzahl der Zimmer                                     |   |
| Kaltmiete          |  | Betriebskostenvorauszahlung                           |   |
| Heizkostenabschlag |  | Die Heizkosten werden über die Betriebskosten gezahlt | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN |

Es gilt eine Karenzzeit von einem Jahr bei erstmaligem Leistungsbezug, in der die Kosten der Unterkunft in voller Höhe berücksichtigt werden.

Die Wohnung wird mit folgender Energiequelle beheizt:

- Strom                       Gas                       Heizöl  
 Fernwärme                 Holz                       Sonstiges:

Art der Heizung:

- Zentralheizung               Einzelofen               Nachtspeicherofen

Wird das Warmwasser zentral erhitzt (z.B. mit der zentralen Heizungsanlage)?

- JA                              NEIN

Wenn nein, wie wird das Wasser erhitzt?

Dezentral (z.B. Boiler/Durchlauferhitzer) mit:

- Strom                       Gas                       Heizöl  
 Holz                         Kohle                       Sonstiges:

Wenn Sie möchten, dass die Miete direkt an die/den Vermieter/in gezahlt wird, geben Sie hier bitte die Kontakt- und Bankdaten an:

Name des/der Vermieters/in:

IBAN:

**Folgende Unterlagen sind zu Punkt 7 vorzulegen:**

- Mietvertrag und ggf. Nachweis über die aktuelle Miethöhe sofern sich diese gegenüber der Angabe im Mietvertrag verändert hat  
 Nachweis über Abschlagszahlungen an Versorgungsunternehmen  
 Nachweis über Schuldzinsen und Neben- und Heizkosten und ggf. weiterer Kosten bei Wohneigentum (sofern Wohneigentum bewohnt wird)

## 8. Zusätzlich legen Sie bitte folgende Unterlagen vor:

- Sonstiges:

Hinweis: Abhängig von der Fallkonstellation kann es nötig sein, dass die Mitarbeitenden des Kommunalen Jobcenters über die genannten Unterlagen hinaus weitere Unterlagen anfordern.

## 9. Antragstellung

Sofern keine andere Angabe erfolgt, wirkt der Antrag auf den ersten Tag des Monats der Antragstellung zurück. Maßgeblich ist hierfür der Eingang beim Kommunalen Jobcenter.

Ich/wir beantrage/n die Leistungen abweichend von der o.g. Regelung erst zum .



Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe "Merkblatt SGB II"). Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Jobcenter sowie ergänzend im Internet. Personen, die Leistungen nach dem SGB II beantragen oder erhalten, sind mitwirkungspflichtig: Das bedeutet, alle Angaben im Antrag und in den hierzu eingereichten Anlagen müssen richtig und vollständig sein und Änderungen, die nach der Antragstellung eintreten und sich auf die Leistungen auswirken können (z. B. Arbeitsaufnahme, Umzug), sind dem zuständigen Jobcenter unverzüglich mitzuteilen. Die Mitwirkungspflichten sind von allen Mitgliedern einer Bedarfsgemeinschaft zu beachten. Bei Verstoß gegen diese Mitwirkungspflichten werden in aller Regel von allen leistungsberechtigten Personen einer Bedarfsgemeinschaft zu viel gezahlte Leistungen zurückgefordert. Sofern zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft noch weitere Personen gehören, sollten Sie als Vertreterin/Vertreter beim Ausfüllen des Antrags alle Mitglieder einbeziehen und die wesentlichen sowie die sie betreffenden Angaben mit ihnen abstimmen. Stellen Sie zudem bitte sicher, dass alle Mitglieder alle notwendigen Informationen (z. B. Bescheide) erhalten. Ein Verstoß kann zusätzlich zu einem Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren gegen die Person führen, die die oben genannten Pflichten missachtet hat. Das Jobcenter holt im Wege eines automatisierten Datenabgleichs bei verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen ein (z. B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

Gemäß § 38 SGB II wird vermutet, dass der im Antrag genannte Haushaltsvorstand bevollmächtigt ist, SGB II-Leistungen auch für die mit ihm in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen und dem Haushalt angehörigen Kinder zu beantragen und entgegenzunehmen.

Durch Einreichung und Vervollständigung des Antrags bestätigen Sie, dass die Angaben richtig und vollständig sind und dass alle Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, das Merkblatt in der Anlage zur Kenntnis genommen und verstanden haben.

Donnerstag, 3. August 2023

**Der Antrag wurde elektronisch gestellt und wird nicht unterschrieben. Der Antrag wird durch das Einreichen der notwendigen Unterlagen vervollständigt und erst nach Eingang der vollständigen Unterlagen geprüft.**

Aktenzeichen: 5002

Name:  
 Adresse:

**ERKLÄRUNG**  
 (Vertretungsvermutung nach § 38 SGB II)

Ich/ wir erkläre/n, dass

**Herr , geb.**

als Mitglied der Bedarfsgemeinschaft (§ 7 SGB II)

berechtigt bzw. bevollmächtigt ist, in meinem/ unseren Namen und für mich/ uns

- ⇒ Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) zu beantragen
- ⇒ für mich/ uns sämtliche Bescheide, die im Rahmen der Leistungsgewährung nach dem SGB II erlassen werden entgegenzunehmen
- ⇒ die Leistungen nach dem SGB II selbst entgegenzunehmen
- ⇒ und maßgebliche Rechtsbehelfe einzulegen.

Ich/ wir sind weiter verpflichtet dem Kommunalen Jobcenter:

- ⇒ Änderungen in meinen/ unseren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen mitzuteilen
- ⇒ sonstige für die Entscheidung über oder die Gewährung von SGB II Leistungen maßgeblichen Tatsachen und Änderungen unverzüglich mitzuteilen
- ⇒ die erforderlichen Unterlagen einzureichen.

Diese Erklärung ist wirksam **bis auf schriftlichen Widerruf** für alle Verwaltungsverfahren im Zusammenhang mit den Leistungen nach dem SGB II.

Wiesbaden, den .....

| Name | Geburtsdatum | Unterschrift |
|------|--------------|--------------|
|      |              |              |
|      |              |              |
|      |              |              |
|      |              |              |
|      |              |              |

**(Alle Personen der Bedarfsgemeinschaft ab 15 Jahre müssen hier eingetragen werden)**

## Hinweise zu gesetzlichen Bestimmungen für Leistungsberechtigte nach dem Sozialgesetzbuch -Zweites Buch- (SGB II)

### Allgemeines

Sie haben für sich und ggf. für Ihre in Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen einen Antrag auf SGB II Leistungen (Bürgergeld) gestellt. Bei den Leistungen nach diesem Buch handelt es sich um steuerfinanzierte Transferleistungen, die an bestimmte Voraussetzungen gebunden sind und insbesondere mit Mitwirkungspflichten Ihrerseits versehen sind. Über diese Mitwirkungspflichten und die entsprechenden Rechtsgrundlagen und eventuellen Rechtsfolgen möchten wir Sie mittels dieses Merkblatts informieren. **Bitte lesen Sie sich die nachfolgenden Informationen durch und bestätigen Sie auf der letzten Seite, dass Sie die Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden haben.**

Für weiterführende Informationen zu den Inhalten des SGB II verweisen wir auf die Webseite des Kommunalen Jobcenters Wiesbaden, die Sie unter folgendem Link aufrufen können:

<https://www1.wiesbaden.de/microsites/kjc/leistungenzumlebensunterhalt/lebensunterhalt.php>

### Antragserfordernis/ Gewährungszeitraum

Leistungen nach dem SGB II werden grundsätzlich nur auf Antrag gewährt (§ 37 SGB II). Der Antrag wirkt auf den ersten Tag des Monats der Antragstellung zurück. Die Dauer der Leistungsgewährung richtet sich nach dem im Bewilligungsbescheid festgelegten **Gewährungszeitraum**, in der Regel beträgt dieser 12 Monate. Rechtzeitig vor Ablauf des Gewährungszeitraums ist ein Fortzahlungs- bzw. Weiterbewilligungsantrag zu stellen.

Sollten Sie keinen entsprechenden Antrag stellen, werden nach Ablauf des Gewährungszeitraums **keine Leistungen** gewährt. Wir weisen Sie darauf hin, dass wir ab diesem Zeitpunkt auch keine Beiträge mehr zur Kranken-/und Pflegeversicherung leisten. Der Krankenversicherungsschutz ist von Ihnen selbst sicher zu stellen. Sofern Ihnen kein Weiterbewilligungsantrag vorliegt, setzen Sie sich bitte mit der zuständigen Leistungssachbearbeitung in Verbindung.

### Hinweise zum Regelbedarf

Der Regelbedarf deckt laufende und einmalige Bedarfe pauschaliert ab. Dies bedeutet, dass keine zusätzlichen Leistungen für diese Bedarfe gewährt werden. Im Einzelnen umfasst der Regelbedarf Folgendes:

Nahrung, alkoholfreie Getränke, Bekleidung, Schuhe, Wohnung (ohne Mietkosten), Energie und Wohnungsinstandhaltung, Innenausstattung, Haushaltsgeräte und -gegenstände, Gesundheitspflege, Verkehr, Nachrichtenübermittlung, Freizeit, Unterhaltung, Kultur, Bildung, Beherbergungs- und Gaststättenleistungen, andere Waren und Dienstleistungen.

Bitte beachten Sie, dass Sie für diese Bereiche **keine separaten Beihilfen** erhalten können.

### Einkommen

Das zu berücksichtigende Einkommen und Vermögen vermindert die zu erbringenden Geldleistungen oder schließt den Anspruch aus.

Als Einkommen nach § 11 SGB II sind, bis auf einige gesetzlich vorgegebene Ausnahmen, grundsätzlich alle Einnahmen in Geld zu berücksichtigen. Für Einkünfte aus Erwerbstätigkeit gibt es so genannte Freibeträge, so dass ein Teil des Erwerbseinkommens bei der Berechnung des Leistungsanspruches unberücksichtigt bleibt.

Für die Anrechnung des Einkommens ist immer der Zeitpunkt des Zuflusses maßgebend. Wird also beispielsweise Gehalt für den Monat April erst im Mai ausgezahlt, erfolgt die Einkommensanrechnung im Monat Mai.

Sie sind verpflichtet, jegliche Änderung in der Einkommenssituation Ihrer Bedarfsgemeinschaft unverzüglich mitzuteilen.

### Vermögen

Gemäß § 12 Abs. 3 SGB II wird Vermögen für die Dauer von zwölf Monaten nicht berücksichtigt. Dies gilt nicht, wenn das Vermögen erheblich ist. Erheblich ist, sofort für den Lebensunterhalt verwertbares Vermögen, das über 40.000 Euro sowie über 15.000 Euro für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft liegt.

Es wird vermutet, dass kein erhebliches Vermögen vorhanden ist, wenn dies im Antrag so erklärt wird. Der Erklärung ist eine Selbstauskunft beizufügen, in der alle Vermögenswerte die Ihnen oder den Personen die mit Ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, aufzuführen sind.

Nach Ablauf der zwölf-monatigen Karenzzeit gilt ein Vermögensfreibetrag von 15.000 Euro für jede Person der Bedarfsgemeinschaft.

### Als Vermögen ist nicht zu berücksichtigen

- angemessener Hausrat; für die Beurteilung der Angemessenheit sind die Lebensumstände während des Bezugs von Bürgergeld maßgebend,
- ein angemessenes Kraftfahrzeug für jede in der Bedarfsgemeinschaft lebende erwerbsfähige Person; die Angemessenheit wird vermutet, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller dies im Antrag erklärt,
- für die Altersvorsorge bestimmte Versicherungsverträge; zudem andere Formen der Altersvorsorge, wenn sie nach Bundesrecht ausdrücklich als Altersvorsorge gefördert werden (Riester-Rente, Rürup-Rente, Betriebsrente)
- weitere Vermögensgegenstände, die unabhängig von der Anlageform als für die Altersvorsorge bestimmt bezeichnet werden; hierbei ist für jedes angefangene Jahr einer hauptberuflich selbständigen Tätigkeit, in dem keine Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung, an eine öffentlich-rechtliche Versicherungseinrichtung oder an eine Versorgungseinrichtung einer Berufsgruppe entrichtet wurden, höchstens der Betrag nicht zu berücksichtigen, der sich ergibt, wenn der zum Zeitpunkt der Antragstellung geltende Beitragssatz zur allgemeinen Rentenversicherung nach § 158 des Sechsten Buches mit dem zuletzt festgestellten endgültigen Durchschnittsentgelt gemäß Anlage 1 des Sechsten Buches multipliziert und anschließend auf den nächsten durch 500 teilbaren Betrag aufgerundet wird,
- ein selbst genutztes Hausgrundstück mit einer Wohnfläche von bis zu 140 Quadratmetern oder eine selbst genutzte Eigentumswohnung von bis zu 130 Quadratmetern; bewohnen mehr als vier Personen das Hausgrundstück beziehungsweise die Eigentumswohnung, erhöht sich die maßgebende Wohnfläche um jeweils 20 Quadratmeter für jede weitere Person; höhere Wohnflächen sind anzuerkennen, sofern die Berücksichtigung als Vermögen eine besondere Härte bedeuten würde,
- Vermögen, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks von angemessener Größe bestimmt ist, und das Hausgrundstück oder die Eigentumswohnung von Menschen mit Behinderungen oder pflegebedürftigen Menschen zu Wohnzwecken dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens

- gefährdet würde sowie,
- Sachen und Rechte, soweit ihre Verwertung offensichtlich unwirtschaftlich ist oder für den Betroffenen eine besondere Härte bedeuten würde.

### Vorrangige Leistungen

Leistungen nach dem SGB II sind immer nachrangig gegenüber anderen (Sozial-) Leistungen oder Ansprüchen. Haben Sie Anspruch auf andere (Sozial-)Leistungen, sind Sie grundsätzlich verpflichtet, diese zu beantragen, da Sie damit Ihre Hilfebedürftigkeit und die Hilfebedürftigkeit Ihrer Bedarfsgemeinschaft verringern oder beseitigen können. Stellen Sie den hierfür erforderlichen Antrag nicht, ist das Kommunale Jobcenter berechtigt, den Antrag für Sie zu stellen. Einige der vorrangigen Leistungen führen zum generellen Ausschluss von SGB II-Leistungen.

Die wichtigsten vorrangigen Leistungen sind:

- Kindergeld,
- Kinderzuschlag (ggf. zusammen mit Wohngeld), wenn Sie eigenes Einkommen und Kinder, für die Sie Kindergeld beziehen, haben und Ihren Bedarf und den Bedarf Ihrer Partnerin / Ihres Partners decken können, nicht aber den Bedarf Ihrer Kinder und Hilfebedürftigkeit hiermit für mindestens drei zusammenhängende Monate überwunden werden kann,
- Unterhaltsvorschuss für Kinder,
- Arbeitslosengeld,
- Altersrente
- ausländische Altersrente,
- sonstige Renten (Erwerbsminderungsrente, Witwen- / Witwerrente, Waisenrente),
- Übergangsgeld,
- Krankengeld,
- Leistungen der Ausbildungsförderung (BAföG, Ausbildungsgeld, BAB),
- Wohngeld für Mieter / Lastenzuschuss für Hauseigentümer, wenn Sie hiermit Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II ganz beseitigen können,
- Mutterschaftsgeld (für die Zeit des Mutterschutzes - in der Regel sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt),
- Elterngeld nach der Geburt eines Kindes.

### Erstattungspflicht für zu Unrecht erhaltene Leistungen

Haben Sie zu Unrecht Leistungen erhalten, müssen Sie und die Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft diese zurückzahlen. Hierüber erhalten Sie einen Bescheid.

Nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches ist eine Leistungsbewilligung dann aufzuheben, wenn der/dem Betroffenen die bewilligten Leistungen nicht zustanden und sie/er insbesondere:

- vorsätzlich oder grob fahrlässig **falsche oder unvollständige Angaben** gemacht bzw. eine Änderung ihrer / seiner Verhältnisse nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig mitgeteilt hat,
- gewusst hat oder leicht erkennen konnte, dass sie / er keinen oder nur einen niedrigeren Leistungsanspruch hatte, oder
- **Einkommen erzielt oder Vermögen hat**, das zum Wegfall oder zur Minderung des Anspruchs geführt hätte. Dabei kommt es nicht auf ein Verschulden an, sondern lediglich darauf, dass Einkommen erzielt wurde, das auf die Leistungen nicht angerechnet wurde.

Unter bestimmten Umständen kann die Leistungsbewilligung vorläufig erfolgen (§ 41a SGB II), z.B. bei Erzielung eines schwankenden Einkommens. Nach Abschluss des

Gewährungszeitraums werden die vorläufig bewilligten Leistungen mit dem Leistungsanspruch, der abschließend besteht, verglichen. Sollte ein Teil der Leistungen nicht zugestanden haben, muss der überzahlte Betrag erstattet werden.

Darüber hinaus besteht die Pflicht, die notwendigen Unterlagen zur abschließenden Leistungsfeststellung in einer angemessenen Frist einzureichen. Sofern dieser Pflicht nicht nachgekommen wird, besteht die Möglichkeit, dass das Kommunale Jobcenter feststellt, dass für betroffene Zeiträume kein Leistungsanspruch bestand (§ 41a Abs. 3 SGB II).

### Zweckgebundene Verwendung von Leistungen

Sofern Sie Leistungen erhalten, für die der Gesetzgeber eine besondere Verwendung vorgesehen hat (z. B. Kosten der Unterkunft, Kosten der Heizung, einmalige Beihilfen), sind Sie verpflichtet, die Gelder ausschließlich für diesen Zweck einzusetzen. Andernfalls ist eine Rückforderung der Leistungen gemäß § 47 SGB X in Verbindung mit § 50 SGB X möglich.

### Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung

Die Gewährung von Bürgergeld löst auch eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung aus, soweit sie nicht privat kranken- und pflegeversichert oder dem privaten Kranken- und Pflegeversicherungssystem zuzuordnen sind. Die monatlichen Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung werden vom Kommunalen Jobcenter an das Bundesamt für Soziale Sicherung abgeführt. Die Meldungen zur Pflichtversicherung erfolgen an die jeweils zuständige gesetzliche Krankenkasse.

Die Anmeldungen zur Pflichtversicherung durch das Kommunale Jobcenter erfolgen erst, wenn die beantragten Leistungen auch **bewilligt** worden sind. Der Versicherungsschutz beginnt grundsätzlich, auch rückwirkend, mit dem ersten Tag, für den Sie Leistungen erhalten.

Für den Fall, dass Sie nach der Antragstellung, aber vor der Bewilligung, Leistungen der Krankenkasse in Anspruch nehmen müssen und kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, haben Sie also noch keinen gültigen Versicherungsschutz. Setzen Sie sich deshalb vorsorglich mit Ihrer Krankenkasse über Fragen zu einem vorläufigen Versicherungsschutz für sich und Ihre Angehörigen in Verbindung.

Für Personen, die dem privaten Kranken- und Pflegeversicherungssystem zuzuordnen sind, ist eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen. Das Kommunale Jobcenter kann für Privatversicherte maximal den hälftigen Basistarif als Zuschuss nach § 26 SGB II gewähren. Beiträge über dem halbierten Beitrag im Basistarif müssen selbst getragen werden, genauso können anfallende Kosten für Eigenbeteiligungen (Selbstbehalt, ausgeschlossene Leistungen etc.) sowie entstehende Beitragsschulden vom Kommunalen Jobcenter **nicht** übernommen werden.

Leistungen, die ausschließlich als Darlehen oder Bürgergeld nach § 23 SGB II erbracht werden, begründen keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Ebenso sind Empfänger/innen von Leistungen nach § 27 SGB II von der Versicherungspflicht ausgeschlossen.

Für diesen Personenkreis kann ebenfalls ein Zuschuss nach § 26 SGB II zu den privaten oder freiwillig gesetzlichen Beiträgen geprüft werden. Bitte beachten Sie, dass der Zuschuss nach § 26 SGB II die Darlehenssumme erhöht, sollten Leistungen ausschließlich als Darlehen erbracht werden.

Die Zeiten des Bürgergeld- Bezuges werden als Anrechnungszeiten im Rentenversicherungsverlauf berücksichtigt, solange kein Ausschlussstatbestand für die Meldepflicht vorliegt. Es werden aber keine Rentenversicherungsbeiträge gezahlt.

Generell gilt, dass nach Beendigung der Leistungsgewährung auch die bestehende

Pflichtversicherung in der Krankenkasse und die Meldepflicht zur Rentenversicherung beendet werden. Der Versicherungsschutz muss dann selbst sichergestellt werden, z. B. durch eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit oder freiwillige Versicherung.

### Unfallversicherung

Sie sind unfallversichert, wenn Sie auf besondere Aufforderung des Kommunalen Jobcenters eine bestimmte Stelle aufsuchen müssen. Einen Unfall müssen Sie sofort dem Träger anzeigen.

### Krankheit

Sollten Sie arbeitsunfähig erkrankt sein, müssen Sie Ihren persönlichen Ansprechpartner bzw. ihre persönliche Ansprechpartnerin unverzüglich hierüber informieren. Spätestens vor Ablauf des dritten Kalendertages nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, auf Anforderung auch früher, müssen Sie eine entsprechende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Ihres Arztes vorlegen, welche bereits den ersten Tag der Erkrankung bescheinigt. Sie sind verpflichtet, auf Verlangen eine Wegeunfähigkeitsbescheinigung vorzulegen.

Leistungsberechtigte, die bereits in einer Maßnahme, Arbeitsgelegenheit oder einem Praktikum sind, müssen Krankheiten ebenfalls ab dem ersten Tag der Krankheit durch Krankmeldungen belegen und sich dabei an die Vorschriften des Trägers bzw. Arbeitgebers halten.

### Leistungsminderungen

Das Gesetz sieht bei einem Pflichtverstoß ohne wichtigen Grund bestimmte Rechtsfolgen (Minderungen) in unterschiedlicher Höhe vor.

**Beachten Sie die nachfolgenden Hinweise in Ihrem eigenen Interesse ganz besonders, um Nachteile von vornherein auszuschließen.**

### Pflichtverletzungen

Sofern Sie sich trotz Belehrung über die Rechtsfolgen oder deren Kenntnis pflichtwidrig verhalten haben, mindert sich Ihr Bürgergeld stufenweise um bis zu **30 Prozent** des Ihnen zustehenden Regelbedarfs.

Bei der ersten Pflichtverletzung wird der Regelbedarf um 10 Prozent für einen Monat, bei einer zweiten Pflichtverletzung um 20 Prozent für zwei Monate und in der letzten Stufe um 30 Prozent für drei Monate gemindert.

Eine Pflichtverletzung liegt unter anderem vor, wenn Sie trotz schriftlicher Belehrung über die Rechtsfolgen oder deren Kenntnis:

- sich weigern, Ihre in einer Kooperationsplan festgelegten Pflichten zu erfüllen, insbesondere ausreichende eigene Bemühungen nachzuweisen,
- sich weigern, eine Ihnen angebotene zumutbare Arbeit, Ausbildung, Arbeitsgelegenheit oder ein gefördertes Arbeitsverhältnis aufzunehmen, fortzuführen oder das Zustandekommen durch Ihr Verhalten verhindern oder
- eine zumutbare Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nicht antreten, abrechnen oder Anlass für den Abbruch geben.

### Meldeversäumnisse

Einer Aufforderung, sich beim Kommunalen Jobcenter persönlich zu melden, müssen Sie folgen. Tun Sie dies nicht, obwohl Sie schriftlich über die Rechtsfolgen belehrt worden sind oder diese kannten, wird das Bürgergeld bei einem wiederholten Meldeversäumnis für die Dauer von einem Monat um 10 Prozent des maßgebenden Regelbedarfs gemindert.

## Erreichbarkeit

Erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem SGB II erhalten Leistungen, wenn sie erreichbar sind. Sie sind generell verpflichtet, ihre Erreichbarkeit sicherzustellen, so dass sie in der Lage sind, werktägliche Mitteilungen und Aufforderungen des Kommunalen Jobcenters zur Kenntnis zu nehmen. Es muss Ihnen außerdem möglich sein, Aufforderungen und Vorschlägen des Kommunalen Jobcenters in einer für den Vermittlungsprozess angemessenen Zeitspanne und ohne unzumutbaren oder die Eigenleistungsfähigkeit übersteigenden Aufwand aufzusuchen.

Erwerbsfähige Leistungsberechtigte können bis zu 3 Wochen im Jahr abwesend sein, ohne dass die Leistungen gekürzt werden. Durch die Abwesenheit darf die Eingliederung in Ausbildung oder Arbeit nicht wesentlich beeinträchtigt werden. Unter bestimmten Voraussetzungen kann bei Vorliegen eines wichtigen Grundes auch einer Abwesenheit von bis zu max. zwölf Wochen zugestimmt werden.

Die Abwesenheit müssen Sie zuvor (mind. 5 Werktage im Voraus) bei Ihrer persönlichen Ansprechperson beantragen und genehmigen lassen. Diese kann den Antrag auf Abwesenheit auch ablehnen, wenn dadurch Aktivierungsmaßnahmen (Aufnahme einer Arbeit/Ausbildung, eines Praktikums, einer Arbeitsgelegenheit oder einer Maßnahme) beeinträchtigt oder verzögert würden bzw. eine Maßnahme abgebrochen werden müsste.

Die Zustimmung kann auch nachträglich beantragt werden, wenn ein vorheriger Antrag nicht möglich war. Die Unmöglichkeit der vorherigen Beantragung muss von den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten dargelegt werden. Der nachträgliche Antrag auf Zustimmungserteilung muss unverzüglich nach Wegfall der Hinderungsgründe gestellt werden.

Eine Abwesenheit ohne Zustimmung des zuständigen Jobcenters kann zum Wegfall und zur Rückforderung des Bürgergeldes führen.

Nach der Rückkehr aus einer genehmigten Abwesenheit müssen Sie sich unverzüglich bei Ihrer persönlichen Ansprechperson zurückmelden.

Bei Vorliegen besonderer Umstände kann die Zustimmung auch zu einer länger als drei Wochen dauernden Abwesenheit erteilt werden. Hierzu nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrer persönlichen Ansprechperson im Kommunalen Jobcenter auf.

Sollten Sie länger abwesend sein, als es Ihnen genehmigt wurde, werden ab dem ersten Tag der nicht genehmigten Abwesenheit die Leistungen eingestellt oder von Ihnen zurückgefordert. Sie können erst wieder gezahlt werden, wenn Sie sich bei Ihrer persönlichen Ansprechperson zurückgemeldet haben.

Für den Zeitraum ohne Leistungen besteht kein Krankenversicherungsschutz.

Für erwerbsfähige Leistungsberechtigte, die sich in einer Maßnahme befinden, gelten abweichende Regelungen, die vom Träger der Maßnahme festgelegt werden.

Erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die Bürgergeld ergänzend zu Einkommen aus einer sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit beziehen, kann die Zustimmung auf Abwesenheit für die Dauer ihres arbeitsvertraglichen Urlaubsanspruchs erteilt werden.

Nehmen Vollzeit- Erwerbstätige unbezahlten Urlaub, verringern sie das bei der Bedarfsberechnung zu berücksichtigende Erwerbseinkommen und erhöhen ihren Bürgergeld-Anspruch. Die Inanspruchnahme von unbezahltem Urlaub stellt deshalb regelmäßig eine Pflichtverletzung im Sinne von § 31 Abs.2 Nr.1 SGB II dar und hat zur Folge,



dass sich das Bürgergeld gemäß den Vorgaben von § 31a und § 31b SGB II um mindestens 10 Prozent des für denjenigen nach § 20 SGB II maßgeblichen Regelbedarfs mindert.

Gemäß § 31 Abs.2 Nr.1 SGB II ist eine Pflichtverletzung auch anzunehmen, wenn erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Vollendung des 18. Lebensjahres ihr Einkommen oder Vermögen in der Absicht vermindert haben, die Voraussetzungen für die Gewährung oder Erhöhung des Bürgergeldes herbeizuführen.

### **Mitwirkungspflichten**

Personen, die SGB II- Leistungen beantragen oder erhalten, sind mitwirkungspflichtig. Das bedeutet: Sie sind verpflichtet, alle Angaben im Antrag und in den hierzu eingereichten Anlagen vollständig und korrekt zu machen. Sollten Sie Vertreterin/ Vertreter einer Bedarfsgemeinschaft sein, gilt dies auch für die Angaben zu den anderen Personen der Bedarfsgemeinschaft. Ihre Angaben sind die Grundlage für die Entscheidung über Ihren und ggf. den Anspruch anderer Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft. Werden sogenannte „Beweismittel“ (z. B. Urkunden, Bescheinigungen) benötigt, so müssen Sie diese benennen bzw. selbst vorlegen.

Zudem müssen Sie Änderungen, die nach der Antragstellung eintreten und sich auf die Leistung auswirken können, dem Kommunalen Jobcenter unverzüglich mitteilen.

**Sie haben immer vollständige und wahrheitsgemäße Angaben zu machen. Sollten Sie falsche Angaben machen, setzen Sie sich der Gefahr eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens aus.**

### **Datenschutz entsprechend der EU-Datenschutzgrundverordnung**

Das Kommunale Jobcenter benötigt Ihre Daten, um Ihren Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II feststellen und Ihnen ggf. entsprechende Leistungen zahlen zu können.

Ärztliche Gutachten enthalten besonders schutzwürdige Sozialdaten und sind nach § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X von einer Übermittlung an Dritte, wie z. B. andere Sozialleistungsträger oder sonstige Stellen im Sinne des § 35 SGB I, ausgeschlossen, wenn Sie dieser Übermittlung ausdrücklich widersprechen.

Es kann Sachverhalte geben, in denen es notwendig werden kann, Daten und Informationen, die der Schweigepflicht unterliegen, von Dritten einzuholen. In diesen Fällen ist die vorherige Entbindung von der Schweigepflicht durch Sie nötig. Die Abgabe dieser Erklärung ist freiwillig.

Um den Missbrauch von Sozialleistungen zu vermeiden, sind die zuständigen Träger befugt, Daten von leistungsberechtigten Personen über wirtschaftliche und persönliche Verhältnisse automatisiert mit den Daten anderer Leistungsträger - und bestimmter anderer Stellen - zu vergleichen (z. B. mit Daten des Bundeszentralamtes für Steuern (BZSt) und mit Daten von Berufsgenossenschaften und Sozialversicherungsträgern) und so auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.

Durch das Gesetz zur Förderung der Steuerehrlichkeit vom 23. Dezember 2003 (BGBl. 2003 I S.2931) haben Finanzbehörden und bestimmte andere Behörden seit dem 01. April 2005 die Möglichkeit, Bestandsdaten zu Konto- und Depotverbindungen bei den Kreditinstituten über das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) abzurufen. Die gesetzlichen Regelungen zum Kontenabrufverfahren wurden zuletzt durch das Unternehmenssteuerreformgesetz 2008 vom 14. August 2007 (BGBl. I S 1912) geändert.

Geregelt ist der automatisierte Abruf von Kontoinformationen in § 93 Abs.7 bis 10 sowie

§ 93b Abgabenordnung (AO). Weitere Regelungen enthält der Anwendungserlass zur Abgabenordnung (AEAO) in der Fassung vom 31.01.2014.

Wir machen darauf aufmerksam, dass wir gem. § 93 Abs. 9 der Abgabenordnung (AO) im Bedarfsfall von dieser Möglichkeit Gebrauch machen können. Sofern ein solcher Abruf konkret durchgeführt wird, werden wir Sie über Ergebnisse bzw. Erkenntnisse unaufgefordert informieren.

Weiterhin kann bei entsprechenden Anhaltspunkten Auskunft beim Zentralen Fahrzeugregister, dem Melderegister und dem Ausländerzentralregister eingeholt werden.

Die EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) vereinheitlicht und erhöht den Datenschutz innerhalb Europas. Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten durch die Jobcenter erfolgt im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere mit den Regelungen der EU-DSGVO und der Sozialgesetzbücher.

Weitere Hinweise zu den Regelungen des Datenschutzes nach der EU-DSGVO finden Sie in der beigefügten Anlage.

### Datenaustausch

Gemäß § 69 Abs. 1 SGB X kann eine Datenübermittlung unter folgenden Voraussetzungen stattfinden:

- Die Datenübermittlung unterliegt dem Grundsatz der Zweckbindung, das heißt Daten dürfen nur zu dem Zweck übermittelt werden, zu dem sie erhoben wurden.
- Daten dürfen übermittelt werden, wenn dies zur eigenen Aufgabenerfüllung notwendig ist.
- Daten dürfen übermittelt werden, soweit sie zur Aufgabenerfüllung anderer Sozialleistungsträger benötigt werden.

Das bedeutet z.B., dass personenbezogene Daten wie Name, Anschrift, Lebenslauf, zeitliche Verfügbarkeit und Berufe/Branchen, in denen eine Vermittlung in den Arbeits- und Ausbildungsmarkt angestrebt wird, an beteiligte Dritte wie z.B. die Bundesagentur für Arbeit, Maßnahmenträger zum Zwecke der Teilnahme an Eingliederungsmaßnahmen/ arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen sowie an potenzielle Arbeitgeber/innen zwecks Vermittlung von Beschäftigungsverhältnissen übermittelt werden können.

Ihre Daten werden gegebenenfalls auch für Schulungszwecke, sowie für die Zwecke der Erfüllung von Aufsichts-, Kontroll- und Disziplinarbefugnissen, der Rechnungsprüfung und der Durchführung von Organisationsuntersuchungen des Kommunalen Jobcenters Wiesbaden in unseren internen IT-Systemen verarbeitet. Dies sorgt für eine stetige Verbesserung unserer Verwaltungsleistungen. Um Ihre schutzwürdigen Interessen zu wahren, erfolgt dabei eine größtmögliche Pseudonymisierung Ihrer Daten bzw. eine Anonymisierung Ihrer Daten. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung zu Schulungszwecken ist § 67c Abs. 3 SGB X. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Eine Löschung erfolgt, sobald Ihre Daten für Schulungszwecke nicht mehr benötigt werden.

**Ich bestätige durch das Einreichen meines Antrags, dass ich das Merkblatt erhalten habe, über die aufgeführten gesetzlichen Grundlagen belehrt wurde und die Inhalte verstanden habe.**

Anlage: Information gemäß Artikel 13/Artikel 14 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

### **Information gemäß Artikel 13/Artikel 14 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

Mit den folgenden Informationen möchten wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte aus dem Datenschutzrecht geben. Die Erhebung und Verarbeitung von Daten dient dazu, Ihnen Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) zur Verfügung stellen zu können.

#### **Verantwortlicher für die Datenverarbeitung**

Landeshauptstadt Wiesbaden  
Der Magistrat  
Sozialleistungs- und Jobcenter  
Konradinerallee 11, 65189 Wiesbaden

#### **Behördlicher Datenschutzbeauftragter**

Datenschutzbeauftragter der Landeshauptstadt Wiesbaden,  
Postfach 3920; 65029 Wiesbaden

#### **Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung**

Das Sozialleistungs- und Jobcenter verarbeitet Ihre Daten, um Ihre Inanspruchnahme von Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) zu bearbeiten und die Leistungen gegebenenfalls zur Verfügung zu stellen. Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten ist auf die jeweils notwendigen Daten beschränkt. Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist bei der Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe oder Verpflichtung Art. 6 Abs. 1 lit. c und e sowie Art. 9 Abs. 2 lit. b DSGVO in Verbindung mit

§ 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I), §§ 67 ff Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz), §§ 50 ff. SGB II sowie spezialgesetzliche Regelungen.

Sofern wir Sie ausdrücklich um eine Einwilligung zur Datenverarbeitung gebeten haben, so ist Rechtsgrundlage zur Datenverarbeitung Art 6 Abs. 1 a sowie Art. 9 Abs. 2 a DSGVO in Verbindung mit § 67 b Abs. 2 SGB X.

#### **Kategorien personenbezogener Daten**

Folgende personenbezogene Daten können im Amt für Grundsicherung und Flüchtlinge je nach gesetzlichem Auftrag und Rechtsgrundlage erhoben und verarbeitet werden:

##### **Grunddaten**

Kundennummer, Bedarfsgemeinschaftsnummer, Nachname, Vorname, Geburtsdatum,, Geburtsort, Geburtsname, Anschrift, Nationalität, Familienstand, Geschlecht, Steuer-ID, Aufenthaltsstatus, CNP / PKZ Nummer, Zuweisungsnummer und Datum der Zuweisung, AZR Nummer, Renten-/Sozialversicherungsnummer, Pflegegrad, Schwerbehinderungsgrad und Merkzeichen, Telefonnummer (freiwillige Angabe), E-Mailadresse (freiwillige Angabe), Bankverbindung

##### **Weitere mögliche personenbezogene Daten**

Bewilligungszeitraum, Leistungshöhe, Leistungsart, Daten zu Einkommens- und Vermögensverhältnissen, Daten zur Dauer und Beendigung von Beschäftigungsverhältnissen und zu Arbeitgebern, Daten zu Unterhalts- oder Regressansprüchen, Vollstreckungsdaten, Daten zum Verfahren nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz (OWiG), Daten zum Mietverhältnis

und zu den Bedarfen der Unterkunft und Heizung, Daten zum Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis und zur Rentenversicherung, Gesundheitsdaten Angaben zur gesetzlichen Betreuung/Vormundschaft und Pflegschaft, Daten zu bezogenen Sozialleistungen, Angaben über familiäre Verhältnisse, Angaben zur persönlichen Situation (Lebenslauf), Nachweise über Schulbesuche und Abschlüsse

### **Weitergabe von personenbezogenen Daten sowie Erhebung der personenbezogenen Daten**

Personenbezogene Daten werden ausschließlich aufgrund gesetzlicher Befugnisse und Vorschriften (insbesondere aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen des SGB X) an Dritte weitergeleitet wie beispielsweise: andere Sozialleistungsträger (z.B. Deutsche Rentenversicherung, Kranken- und Pflegeversicherung), Bundesagentur für Arbeit, Finanzämter, Zollbehörden, Strafverfolgungsbehörden und Behörden der Gefahrenabwehr (z.B. Polizei, Staatsanwaltschaft, Verfassungsschutz), Gerichte, andere Dritte wie z.B. kommunale Ämter, Regierungspräsidium Darmstadt, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundeszentralamt für Steuern, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Bundesrechnungshof, weitere Prüfbehörden des Landes und der Landeshauptstadt Wiesbaden, Auftragsverarbeiter (z.B. IT-Dienstleister), Vermieter (wenn an diesen direkt gezahlt wird), Energieversorger (wenn an diesen direkt gezahlt wird), Schuldnerberatung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), Suchtberatung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), psychosoziale Betreuung (nur mit Einwilligung des Betroffenen).

Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich bei dem Betroffenen. Bei Vorliegen einer gesetzlichen Grundlage oder Ihrer Einwilligung können Daten auch bei anderen öffentlichen Stellen, z.B. anderen Sozialleistungsträgern, erhoben werden.

### **Dauer der Datenspeicherung**

Die Dauer der Datenspeicherung richtet sich nach den unterschiedlichen gesetzlichen Aufbewahrungsfristen. Sie beträgt bei zahlungsrelevanten Vorgängen in aller Regel 10 Jahre, kann aber auch im Einzelfall bis zu 30 Jahren nach Beendigung des Leistungsgewährung andauern.

### **Ihre Rechte**

Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch bezüglich aller verarbeiteten personenbezogenen Daten weisen wir Sie an dieser Stelle ausdrücklich hin. Rechtsgrundlage hierfür sind die Art. 15 - 21 DSGVO in Verbindung mit den §§ 81, 83 und 84 SGB X.

Sofern Sie Daten nicht bereitstellen oder der Verarbeitung widersprechen, kann dies für Sie rechtliche Nachteile, wie z.B. den Verlust von Rechtsansprüchen, bedeuten. Dies kann im Übrigen auch der Fall sein, wenn Sie eine erteilte Einwilligung zur Datenverarbeitung widerrufen (Art. 13 Abs. 2 lit. c und e DSGVO).

### **Hessischer Datenschutzbeauftragter**

Sie haben das Recht, Beschwerden beim Hessischen Datenschutzbeauftragten zu erheben. Postanschrift:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit  
Postfach 3163; 65021 Wiesbaden