Eingang	**Antrag auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII)**	Aktenzeichen

Hinweise:

Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und zum Teil auch Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen.

Bitte beachten Sie die Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag auf Seite 10 zu unterschreiben.

Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. Wenn Sie vorsätzlich falsche oder unvollständige Angaben im Antragsvordruck tätigen, machen Sie sich strafbar. Ein Betrug oder auch Betrugsversuch wird strafrechtlich verfolgt und mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe geahndet.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 lit. c) und e) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) i.V.m. §§ 67 bis 78 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X).

Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X.

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen **Bei mehr als zwei Personen bitte auf gesondertem Blatt ergänzen!**	**1. Person**	**2. Person**
	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ keine Angabe	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ keine Angabe
	Antragsteller(in) 1	☐ **Antragsteller(in) 2** ☐ **Ehegatte (nicht getrennt lebend)** ☐ **Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend)** ☐ **Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft**
Familienname, auch Geburtsname, Vorname		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort		Telefon (freiwillige Angabe)
Geburtsdatum und -ort		
Rentenversicherungs-Nr.		
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ Lebenspartnerschaft (LP) ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend (Ehe) ☐ getrennt lebend (LP) ☐ geschieden ☐ LP aufgehoben	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ Lebenspartnerschaft (LP) ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend (Ehe) ☐ getrennt lebend (LP) ☐ geschieden ☐ LP aufgehoben
	seit wann?	seit wann?
Staatsangehörigkeit, bei Ausländern auch aufenthaltsrechtlicher Status		
	gültig bis	gültig bis
Besteht eine Verpflichtungserklärung nach § 68 Aufenthaltsgesetz?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Betreuer(in) (Kopie der Bestellungsurkunde beifügen)		
Anschrift des/der Betreuer(in) Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort		
	Telefon (freiwillige Angabe)	Telefon (freiwillige Angabe)
Dauernd voll erwerbsgemindert ohne Rentenbezug, weil		
Leben Sie in einer stationären Einrichtung (z. B. Pflegeheim, Krankenhaus)?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

Falls ja: **Wo haben Sie vorher gewohnt** (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?	Aufenthalt **vor der Aufnahme** in die Einrichtung:	Aufenthalt **vor der Aufnahme** in die Einrichtung:
Haben Sie bereits Grundsicherungsleistungen erhalten?	☐ ja ☐ nein falls ja	☐ ja ☐ nein falls ja
	von wem?	von wem?
	bis wann?	bis wann?

2. Familienverhältnisse

Außer der nachfragenden Person und seinem Ehegatten/Partner der eheähnliche Gemeinschaft/Lebenspartner leben noch im gemeinsamen Haushalt: z. B. Kinder, Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte (bei mehr als 4 Personen bitte Beiblatt verwenden)

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person
Name				
Vorname				
Geschlecht				
Geburtsdatum				
Familienstand				
Staatsangehörigkeit / aufenthaltsrechtlicher Status gültig bis				
Beschäftigung				
Arbeitgeber				
Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z. B. WfbM, Tagesstätte)				

3. Unterhalt

		nur ausfüllen, wenn 2. Person auch Antragsteller(in) ist
Welche Berufe werden von Ihren Eltern und (leiblichen oder adoptierten) Kindern ausgeübt?	Elternteil	Elternteil
	Elternteil	Elternteil
	Kind 1	Kind 1
	Kind 2	Kind 2
	Weitere Kinder	Weitere Kinder
Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten / Ehegattinnen oder Partner(innen) einer Lebenspartnerschaft?	☐ Nein, Grund:	☐ Nein, Grund:
	☐ Auf Unterhalt wurde verzichtet ☐ Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)	☐ Auf Unterhalt wurde verzichtet ☐ Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

Falls ja: Familienname, Vorname des getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten / Partners		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort		
	Telefon (freiwillige Angabe)	Telefon (freiwillige Angabe)
Geburtsdatum und -ort		
jährliches Einkommen in EUR des/der getrennt lebenden / geschiedenen Ehegatten bzw. Partners / Partnerin		

4. Fragen zur Bedarfsfeststellung

4.1 Monatliche Kosten der Unterkunft – Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung leben

Zahl der Personen in der Wohnung Person(en)	Wohnfläche m²	Baujahr des Hauses

Leben Sie mit folgenden engen Verwandten gemeinsam in der Wohnung?	einem oder beiden Elternteilen	☐ ja ☐ nein
	volljähriges Geschwisterkind	☐ ja ☐ nein
	eigenes volljähriges Kind	☐ ja ☐ nein
	Falls ja: ist einer von diesen Mieter oder Eigentümer der Wohnung?	☐ ja ☐ nein

Leben Sie in einer Wohngemeinschaft? ☐ ja ☐ nein

Gesamtkosten der Unterkunft (ohne Heizkosten!):		EUR
davon Kaltmiete:		EUR
Nebenkosten:		EUR
Wenn Sie einen eigenen, gesonderten Mietvertrag haben: **Gesamtkosten,** die Sie für die Unterkunft tragen müssen:		EUR
davon Kaltmiete:		EUR
Nebenkosten:		EUR

Enthalten die oben genannten Beträge

– Kosten für Haushaltsstrom?	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
– Kosten für Warmwasserbereitung?	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
– Kosten für Schönheitsreparaturen?	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
– Kosten für den Fernsehempfang über Kabel?	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
falls ja: zählen Sie den Fernsehempfang über Kabel zu Ihren persönlichen Bedürfnissen?	☐ ja	☐ nein		

Höhe der Einnahmen aus Untervermietung EUR ☐ möbliertes Zimmer ☐ möblierte Wohnung ☐ Leerzimmer

Hinweise zur Wohnungsgröße und zu den Unterkunftskosten ▶ *(Bitte lassen Sie sich ggf. beraten!)*

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

4.2 Heizkosten - Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung leben

Höhe der monatlichen Kosten		EUR				
Art der Beheizung	☐ Kohle	☐ Öl	☐ Gas	☐ Strom	☐ Fernwärme	☐ Sonstige Art
Enthalten die oben genannten Beträge – Kosten für Haushaltsstrom und Kochenergie (z. B. Gas)?	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:		EUR	
– Kosten für Warmwasserbereitung?	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:		EUR	

4.3 Monatliche Kosten der Unterkunft – Nur auszufüllen von Personen, die in der „besonderen Wohnform“ (ehemals stationäre Einrichtung) leben

Zahl der Personen im persönlichen Wohnraum	☐ 1 Person	☐ 2 Personen			
Gesamtkosten der Unterkunft		EUR			
davon Grundmiete:		EUR			
Zuschläge insgesamt		EUR			
Zuschlag für Möblierung des persönlichen Wohnraums	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:		EUR
Zuschlag für Wohn- und Wohnnebenkosten	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:		EUR
Zuschlag für Haushaltsstrom, die Instandhaltung von persönlichen Räumlichkeiten und den Gemeinschaftsräumen und für die Ausstattung mit Haushaltsgroßgeräten	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:		EUR
Zuschlag für Gebühren für Kommunikation und den Zugang zu Rundfunk, Fernsehen und Internet	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:		EUR

Hinweise zu Besonderheiten der Einrichtung und zu den Unterkunftskosten ▶ *(Bitte lassen Sie sich ggf. beraten!)*

4.4 Haus-/Wohnungseigentum

Soweit Sie Haus-/Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen!

4.5 Mehrbedarf	**1. Person**	**2. Person**
Schwerbehindertenausweis? (ggf. Kopie des Ausweises beifügen!)	☐ ja gültig bis: beantragt am: ☐ nein Merkzeichen G oder aG? ☐ ja ☐ nein	☐ ja gültig bis: beantragt am: ☐ nein Merkzeichen G oder aG? ☐ ja ☐ nein
Besteht eine Schwangerschaft? (ggf. Schwangerschaftswoche nachweisen!)	☐ ja Schwangerschaftswoche: ☐ nein	☐ ja Schwangerschaftswoche: ☐ nein
Sind sie allein erziehend?	☐ ja, Namen und Geburtsdaten der minderjährigen Kinder in Ihrem Haushalt auf separatem Blatt angeben! ☐ nein	
Bedürfen Sie krankheits- oder behinderungsbedingt einer kostenaufwändigen Ernährung?	☐ ja, ärztliche Bescheinigung beifügen! ☐ nein	☐ ja, ärztliche Bescheinigung beifügen! ☐ nein
Erhalten Sie Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IX?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Erhalten Sie Mittagsverpflegung in einer Werkstatt für behinderte Menschen	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

4.6 Kranken- / Pflegeversicherung (Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen!))

Wo sind Sie krankenversichert?	Name der Krankenkasse	Name der Krankenkasse
	Mitglied seit	Mitglied seit
	Art der Versicherung ☐ Pflichtversicherung ☐ Familienversicherung ☐ freiwillige Versicherung ☐ private Versicherung	Art der Versicherung ☐ Pflichtversicherung ☐ Familienversicherung ☐ freiwillige Versicherung ☐ private Versicherung
Höhe des mtl. Beitrags	EUR	EUR
Falls Sie aktuell nicht krankenversichert sind, wo waren Sie zuletzt versichert?	Name der Krankenkasse Mitglied von bis	Name der Krankenkasse Mitglied von bis

4.7 Persönliche Situation

Wünschen Sie Beratung und Unterstützung?	☐ ja ☐ nein falls „ja“, zu welchen Umständen Ihrer persönlichen Situation?	☐ ja ☐ nein falls „ja“, zu welchen Umständen Ihrer persönlichen Situation?

5. Einkommen (bitte ggf. Einkommensnachweise der letzten 12 Monate beifügen!)
(z. B. Steuerbescheid, Rentenbescheid, Kindergeldbescheid, Gehaltsbescheinigung für 12 Monate)

	1. Person		2. Person	
Kein Einkommen	☐		☐	
Einkommen	**Mtl. Betrag** Nicht monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen	**Zahlung beantragt am Aktenzeichen Stand des Verfahrens**	**Mtl. Betrag** Nicht monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen	**Zahlung beantragt am Aktenzeichen Stand des Verfahrens**
Nichtselbstständige Tätigkeit (z. B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der WfbM)	EUR EUR		EUR EUR	
Leistung der Krankenkasse (einschl. Arbeitgeberzuschuss)	EUR EUR		EUR EUR	
Gewerbebetrieb	EUR EUR		EUR EUR	
Land- und Forstwirtschaft	EUR EUR		EUR EUR	

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

Antrag auf Grundsicherung

	1. Person		2. Person	
Einkommen	**Mtl. Betrag** Nicht monatliche Betrags-angabe bitte kennzeichnen	**Zahlung beantragt am Aktenzeichen Stand des Verfahrens**	**Mtl. Betrag** Nicht monatliche Betrags-angabe bitte kennzeichnen	**Zahlung beantragt am Aktenzeichen Stand des Verfahrens**
Sonstige selbstständige Tätigkeit	EUR EUR		EUR EUR	
Vermietung und Verpachtung (Untermiete bei 3.1 angeben!)	EUR EUR		EUR EUR	
Wohngeld / Lastenzuschuss	EUR EUR		EUR EUR	
Renten / Pensionen (z. B. Rente wg. Erwerbsminderung, Alter, Unfall, landwirtschl. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente, Werksrente o.ä.)	EUR EUR		EUR EUR	
Ausländische Renten / Pensionen oder Rentenansprüche	EUR EUR		EUR EUR	
Wurden zu einer Rente / Pension von Ihnen bzw. Arbeitgeber/n freiwillige Beiträge entrichtet?	☐ ja ☐ nein Falls ja, bitte entsprechende Unterlagen / Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen.		☐ ja ☐ nein Falls ja, bitte entsprechende Unterlagen / Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen.	
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	EUR EUR		EUR EUR	
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz	EUR EUR		EUR EUR	
Leistungen des Lastenausgleichsamtes (z.B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente)	EUR EUR		EUR EUR	
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)	EUR EUR		EUR EUR	

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

Antrag auf Grundsicherung

Einkommen	1. Person Mtl. Betrag Nicht monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen	1. Person Zahlung beantragt am Aktenzeichen Stand des Verfahrens	2. Person Mtl. Betrag Nicht monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen	2. Person Zahlung beantragt am Aktenzeichen Stand des Verfahrens
Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III, z. B. Arbeitslosengeld, Eingliederungshilfe, Berufsausbildungsbeihilfe)	EUR EUR		EUR EUR	
Leistungen für Kinder (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag) Wird entsprechendes Einkommen an Kinder weitergegeben?	EUR EUR Betrag EUR ☐ nein		EUR EUR Betrag EUR ☐ nein	
Ausbildungsförderung	EUR EUR		EUR EUR	
Unterhalt (auch Leistungen angeben, die der Kindergeldberechtigte aus seinem durch Kindergeld erzielten Einkommen erbringt)	EUR EUR		EUR EUR	
Privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z. B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Leibrente, Pflegegeld)	EUR EUR		EUR EUR	
Steuererstattung	EUR		EUR	
Kapitalerträge (z. B. Zinsen)	EUR		EUR	
Guthaben aus Abrechnungen	EUR		EUR	
Sonstige Einkünfte aus dem In- und Ausland	EUR		EUR	

6. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge **(soweit nicht bereits unter Ziff. 5 berücksichtigt)** **(Bitte Nachweise beifügen!)**

	1. Person	2. Person
Keine absetzbaren Beträge	☐	☐
Ausgaben	**monatlicher Betrag**	**monatlicher Betrag**
Steuern auf das Einkommen	EUR	EUR
Sozialversicherungsbeiträge	EUR	EUR
Haftpflichtversicherung	EUR	EUR
Hausratversicherung	EUR	EUR
Altersvorsorgebeiträge	EUR	EUR
Sterbeversicherung	EUR	EUR

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

	1. Person	2. Person
Aufwendungen für Arbeitsmittel	EUR	EUR
Beiträge für Berufsverbände oder ähnliche Einrichtungen	EUR	EUR
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	km	km
Kosten öffentl. Verkehrsmittel	EUR	EUR
bei Nutzung eines Kfz	☐ PKW ☐ Motorrad ☐ Mofa	☐ PKW ☐ Motorrad ☐ Mofa

7. Bargeld, Guthaben (z. B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen im In- und Ausland (Bitte Nachweise beifügen!)

	1. Person		2. Person	
Kein Vermögen	☐		☐	
Art des Vermögens	**Belegter Vermögenswert**	**Geschätzter Vermögenswert**	**Belegter Vermögenswert**	**Geschätzter Vermögenswert**
Bargeld	EUR	EUR	EUR	EUR
Bank- / Sparguthaben (einschl. vermögenswirks. Leistungen)	EUR	EUR	EUR	EUR
Wertpapiere / Aktien	EUR	EUR	EUR	EUR
Forderungen	EUR	EUR	EUR	EUR
Lebensversicherungen (aktueller Rückkaufwert inkl. Überschussanteil nachweisen)	EUR	EUR	EUR	EUR
Patentrechtliche Vermögenspositionen	EUR	EUR	EUR	EUR
Hauseigentum bzw. Wohneigentum (bitte entsprechende Unterlagen / Nachweise zu Wert und Größe der Immobilie beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR
Sonstiger Grundbesitz (bitte entsprechende Unterlagen/ Nachweise zu Wert, Größe und Lage des Grundstücks beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR
Kraftfahrzeug(e)	EUR	EUR	EUR	EUR
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente)	EUR	EUR	EUR	EUR
Ansprüche aus Übertragsverträgen (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)	EUR	EUR	EUR	EUR
Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte	EUR	EUR	EUR	EUR
Sonstiges Vermögen im In- Ausland	EUR	EUR	EUR	EUR

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

8. Vermögensübertragungen

	1. Person	2. Person
Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)?	☐ nein ☐ ja, ohne besonderen Vertrag ☐ ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? Datum in welcher Höhe? EUR	☐ nein ☐ ja, ohne besonderen Vertrag ☐ ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? Datum in welcher Höhe? EUR

9. Ermittlung eines eventuell kostenerstattungspflichtigen Trägers

	1. Person	2. Person
Haben Sie in den letzten zwei Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Haben Sie bis vor zwei Monaten als Minderjähriger außerhalb des elterlichen Haushalts gelebt?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Haben Sie jemals im Ausland gelebt?	☐ ja ☐ nein Falls ja:	☐ ja ☐ nein Falls ja:
	Zeitraum	Zeitraum
	Wohnort	Wohnort
	Waren Sie erwerbstätig? ☐ ja ☐ nein	Waren Sie erwerbstätig? ☐ ja ☐ nein
	Bitte machen Sie Angaben zur Zeit der Erwerbstätigkeit und zum Arbeitgeber	Bitte machen Sie Angaben zur Zeit der Erwerbstätigkeit und zum Arbeitgeber

10. Evtl. zu gewährende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:

Name und Vorname des Kontoinhabers	
IBAN	Name des Geldinstituts

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

zentraler Thüringer Formularpool

Erklärung des Hilfesuchenden und seines Ehegatten / Lebenspartners

Ich versichere, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir bekannt, dass ich mich durch unwahre oder unvollständige Angaben der Strafverfolgung aussetze und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss.

Mir ist bekannt, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete (z. B. auf Unterhalt) auf den Träger der Hilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z. B. auf Wohngeld, Arbeitslosengeld, Krankengeld, Rente) geltend gemacht werden können.

Ich verpflichte mich, jede Änderung der Tatsachen, die für die Hilfegewährung maßgebend sind, insbesondere der Einkommens- und Familienverhältnisse, sowie Aufenthaltsverhältnisse (Wohnortwechsel und länger als 1 Monat dauernde Abwesenheit (z. B. Krankenhausaufenthalte, Kuren) sofort unaufgefordert mitzuteilen.

Ich habe Kenntnis davon, dass Leistungsberechtigte, die sich länger als 4 Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen erhalten. Geplante Auslandsaufenthalte von mehr als vierwöchiger Dauer werde ich daher vor der Abfahrt schriftlich anzeigen.

Den Träger der Hilfe ermächtige ich hiermit – soweit für die Hilfegewährung erforderlich – Akten anderer Sozialleistungsträger einzusehen, von denen ich Leistungen erhalten habe oder erhalte.

Den behandelnden Arzt, Kliniken, ärztliche Gutachter und Rentenversicherungsträger entbinde ich hiermit gegenüber dem Sozialhilfeträger von der ärztlichen Schweigepflicht, soweit dies für die Entscheidung über die beantragte Hilfe erforderlich ist.

Diese Ermächtigung gilt zugleich als datenschutzrechtliche Einwilligung.

Sind die Voraussetzungen für Kriegsopferfürsorge erfüllt, wird diese Hilfe hiermit beantragt und die Zustimmung nach § 54 Abs. 2 der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge (zur Leistung von Amts wegen) erteilt.

Ich erteile hiermit meine Zustimmung, dass zur Bearbeitung meines Antrages zur Grundsicherung bzw. Hilfe zum Lebensunterhalt gemäß SGB XII eine Kopie meiner Ausweisdokumente sowie aller mit mir in Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen erstellt, verarbeitet und gespeichert wird. Des Weiteren bestätige ich, über die Möglichkeit der Schwärzung von Daten, die nicht zur Identifizierung benötigt werden, informiert worden zu sein.

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers / gesetzl. Vertreter(in)	Unterschrift Ehegatte(in) / Lebenspartner

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

Hinweise zum Antrag auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII)

zentraler Thüringer Formularpool

Allgemeines

Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung werden nach den Regelungen des Vierten Kapitels des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) gewährt.

Leistungsberechtigt wegen Alters kann nur sein, wer die Altersgrenze erreicht hat. Die Altersgrenze entspricht der Regelaltersgrenze und wird je nach Geburtsjahrgang schrittweise zwischen 65 Jahren und 67 Jahren erreicht.

Leistungsberechtigt wegen Erwerbsminderung kann sein, wer das 18. Lebensjahr vollendet, aber noch nicht das 65. Lebensjahr sowie die vom Geburtsjahrgang abhängigen zusätzlichen Lebensmonate vollendet hat; es muss sich um eine volle Erwerbsminderung handeln und es muss unwahrscheinlich sein, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Allerdings stehen Leistungen der Grundsicherung nur dann zu, wenn das Einkommen nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken, und auch Vermögen nicht einzusetzen ist.

Leben Ehegatten, eingetragene Lebenspartner oder Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft zusammen, so wird auch das Einkommen und Vermögen des bzw. der Anderen berücksichtigt.

Darüber hinaus kann die Unterhaltspflicht des getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten oder Lebenspartners eine Rolle spielen. Die Unterhaltspflicht von Eltern und Kindern bleibt dagegen unberücksichtigt, es sei denn, dass im Einzelfall ein sehr hohes Einkommen vorhanden ist **(jährlich 100.000 EUR oder mehr je Unterhaltsverpflichteten).**

Keinen Anspruch auf Grundsicherung haben Personen, die ihre Bedürftigkeit in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben.

Der Antrag enthält viele leistungsrelevante Fragen, die für die Bearbeitung erforderlich sind. Durch sorgfältiges Ausfüllen vermeiden Sie Nachfragen und damit zeitliche Nachteile.

Zu 1.: Persönliche Verhältnisse (Antragsseiten 1 und 2)

Eine *eheähnliche Gemeinschaft* besteht zwischen zusammen lebenden und wirtschaftenden Partnern unabhängig vom Geschlecht, die füreinander einstehen und sich füreinander verantwortlich fühlen. „Lebenspartner“ sind eingetragene Partner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

Bei mehr als zwei Personen in Ihrem Haushalt machen Sie bitte zusätzliche Angaben!

Für die Klärung der Zuständigkeitsfrage ist es wichtig, die Aufenthaltsverhältnisse vor Aufnahme in eine stationäre Einrichtung (z. B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) darzulegen.

Darüber hinaus ist z. B. bei Umzug wichtig, ob am bisherigen Wohnort bereits Grundsicherungsleistungen gezahlt wurden.

Zu 3.: Unterhalt (Antragsseiten 2 und 3)

Nach § 94 Abs. 1a SGB XII bleiben Unterhaltsansprüche einer grundsicherungsberechtigten Person gegenüber ihren Kindern und Eltern grundsätzlich unberücksichtigt, sofern deren steuerrechtliche Einkünfte jeweils unter dem Betrag von 100.000 EUR jährlich liegen. Das Einkommen mehrerer Kinder wird nicht zusammengerechnet. Sofern Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einkommensgrenze von **100.000 EUR** erreicht oder überschritten wird, kann verlangt werden, dass die Daten der betreffenden Personen angegeben werden.

Unterhaltsansprüche bei getrennt Lebenden oder Geschiedenen sind generell zu verfolgen.

Zu 4.1: Kosten der Unterkunft (Antragsseite 3)

Zur Grundsicherung gehören auch die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung. Ohne Beantwortung dieser Fragen ist keine Bedarfsbemessung möglich.

Wenn Sie Fragen haben zur Höhe der Angemessenheit oder eine neue Wohnung suchen, so lassen Sie sich bitte beraten. Es wird empfohlen, vor Abschluss eines neuen Mietvertrages die Zustimmung dazu einzuholen.

Bei dauerhaftem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) können Fragen zu Unterkunft und Heizung unbeantwortet bleiben, da hier ein Durchschnittsbetrag angesetzt wird.

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

Zu 4.5 bis 4.7: Weitere Bedarfe, Persönliche Situation (Antragsseiten 4 bis 5)

Im Einzelfall können auch weitere Bedarfe berücksichtigt werden wie:

- Mehrbedarfe für Personen, die die Altersgrenze erreicht haben oder die Altersgrenze noch nicht erreicht haben und voll erwerbsgemindert sind und einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkmal „G“ haben; für werdende Mütter nach der 12. Schwangerschaftswoche; für Personen mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen, kostenaufwändige Ernährung (4.4)
- Angemessene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (4.5)

Aufgrund von Angaben zur persönlichen Situation (4.6) kann durch eine Beratung auch geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind, wie:

- Kosten hauswirtschaftlicher Verrichtungen, z. B. notwendige Hilfen beim Reinigen der Wohnung
- Erstausstattung für die Wohnung einschl. Haushaltsgeräte, Erstausstattung für Bekleidung einschließlich Schwangerschaft und Geburt sowie Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen
- Hilfe zum Lebensunterhalt in Sonderfällen wie Schuldenübernahme zur Sicherung der Unterkunft und evtl. weitere Leistungen als Darlehen

Zu 5.: Einkommen (Antragsseiten 5 bis 7)

Grundsicherungsleistungen sind abhängig von der Höhe und der Art des Einkommens.

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert.

Soweit eine spezielle Einkommensart im Vordruck nicht aufgeführt sein sollte, ist dieses Einkommen unter *Sonstige Einkünfte* zu erfassen.

Nicht zum anzurechnenden Einkommen gehört z. B. das Arbeitsförderungsgeld in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

Zu 6.: Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (Antragsseite 7 und 8)

Ihr anzurechnendes Einkommen verringert sich u.a. durch gezahlte Einkommensteuern und Sozialversicherungsbeiträge. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen werden nur abgesetzt, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind. Werbungskosten werden abgesetzt, soweit sie zur Erzielung des Einkommens notwendig sind.

Zu 7.: Bargeld, Guthaben (z. B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (Antragsseite 8)

Zum Vermögen gehört das gesamte verwertbare Vermögen.

Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie noch Ansprüche gegen Dritte haben, z. B. Erbansprüche, Rückforderungen aus Verträgen oder Schenkungen o. ä.).

Folgendes Vermögen muss **nicht** verwertet werden:

- Vermögen, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes gewährt wird
- Kapital einschließlich seiner Erträge, das der zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des § 10a oder des Abschnitts XI des Einkommensteuergesetzes dient und dessen Ansammlung staatlich gefördert wurde
- sonstiges Vermögen, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde
- angemessener Hausrat; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen
- Gegenstände, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind
- Familien- und Erbstücke, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder seine Familie eine besondere Härte bedeuten würde
- Gegenstände, die zur Befriedigung geistiger, besonders wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026

– ein angemessenes selbstgenutztes Hausgrundstück. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (zum Beispiel behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich des Wohngebäudes

– kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte; dabei ist eine besondere Notlage der nachfragenden Person zu berücksichtigen (grundsätzlich: Alleinstehende 10.000 EUR, Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in) / Partner(in) einer eheähnlichen Gemeinschaft zuzüglich 10.000 EUR, für jede andere überwiegend unterhaltene Person zuzüglich 500 EUR)

– ein angemessenes Kraftfahrzeug (Verkehrswert bis 7.500 EUR)

Zu 8.: Vermögensübertragungen (Antragsseite 9)

Diese Angaben sind von Bedeutung für die Bewertung und Berechnung von Ansprüchen, die sich aus Vermögensübertragungen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorweggenommene Erbfolge) ergeben können.

Bitte vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben!

zentraler Thüringer Formularpool

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
SGB-082-DE-FL – 01-2026