

Antrag auf Pflegegeld

(von der Pflegeeinrichtung auszufüllen)

1. Angaben zum Pflegebedürftigen

| | | |
|--|-------------------------------------|---|
| Name und Vorname des Pflegebedürftigen: , | | Geburtsdatum: |
| Wohnanschrift vor Aufnahme in die Pflegeeinrichtung: | | Tag der vollstationären Aufnahme: |
| Familienstand: | Pflegegrad (Bitte Belege beifügen): | <input type="checkbox"/> Einbettzimmer <input type="checkbox"/> Mehrbettzimmer |
| Name, Anschrift und Aktenzeichen des Kostenträgers: | | |
| Name, Anschrift und Telefonnummer des/ der Betreuer/-in bzw. eines bevollmächtigten Angehörigen: | | |

2. Zustimmung des Pflegebedürftigen bzw. seiner Vertretung gem. § 16 Abs. 2 APG NRW

Ich bin damit einverstanden, dass für mich ein Pflegegeldantrag gestellt wird.

Folgende Vordrucke werde ich nachreichen / sind beigefügt:

- Einkommenserklärung
- Vermögenserklärung
- Bescheinigungen meiner Hausbank über bestehende und aufgelöste Konten

| | | |
|-----|-------|---|
| Ort | Datum | Unterschrift des Pflegebedürftigen bzw. Betreuers/ Bevollmächtigten |
|-----|-------|---|

3. Angaben zur Pflegeeinrichtung

| | | |
|--|-----------|---------------------------------------|
| Name der Einrichtung: | | |
| Anschrift (Straße/PLZ/Ort): | | |
| Ansprechpartner (Name/Telefon): | | |
| Bankverbindung: IBAN: | Bankname: | |
| 2.1 Die Voraussetzungen gemäß § 11 Abs. 2 und 3 APG NW werden erfüllt. 2.2 Der Bescheid über die Höhe der förderfähigen Aufwendungen (Investitionskosten) gemäß § 10 APG NW i.V.m. §§ 11, 12 APG DVO NRW durch die zuständige überörtlichen Sozialhilfeträgers liegt vor. 2.3 Ein Versorgungsvertrages nach § 72 Abs. 1 SGB XI und eine Vergütungsvereinbarung nach § 85 SGB XI sind abgeschlossen worden. 2.4 Für den/ die im Antrag genannten Pflegebedürftige(n) liegt ein Bescheid über Gewährung von Leistungen nach den § 43 SGB XI vor. 2.5 Für den/ die im Antrag genannten Pflegebedürftigen bestehen <u>keine</u> Ansprüche im Rahmen der Kriegsopferfürsorge. | | |
| Ort | Datum | Unterschrift/ Stempel der Einrichtung |

Einkommenserklärung zum Antrag auf Pflegegeld

Aktenzeichen: _____

Datum der 1. Vorsprache: _____

| 1. Persönliche Verhältnisse | | |
|-----------------------------|---|----------|
| | Antragsteller | Ehegatte |
| Familienname, Vorname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet seit: _____ <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit: _____ <input type="checkbox"/> geschieden seit: _____ | |
| Gesetzliche Betreuung | <input type="checkbox"/> besteht nicht <input type="checkbox"/> besteht (Bitte Kopie der Betreuungsurkunde beifügen) <input type="checkbox"/> ist beantragt für: _____ | |
| Vorsorgevollmacht | <input type="checkbox"/> wurde nicht erteilt <input type="checkbox"/> wurde erteilt (Bitte Kopie der Vollmacht beifügen) | |
| Beihilfeanspruch | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bitte Kopie der letzten Beihilfeabrechnung beifügen) | |

| 2. Einkommensverhältnisse | | |
|---|---------------|----------|
| <i>Bitte Höhe der Einkünfte angeben und entsprechende Belege beifügen!</i> | Antragsteller | Ehegatte |
| Altersrente/ Rente wg. Erwerbsminderung/ Landwirtschaftliches Altersgeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Witwenrente <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Werksrente <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Unfallrente <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Erziehungsrente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Kindererziehungsleistung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Sonstige Renten/ Pensionen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Nichtselbständige Tätigkeit (Nettoerwerbseinkommen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen der Pflegekasse <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen nach dem Blinden- und Gehörlosengesetz (Blindengeld) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen der Grundsicherung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (z.B. Grund-, Elternrente) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz (z.B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen des Arbeitsamtes (z.B. Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Eingliederungshilfe, Berufsausbildungsbeihilfe u.a.) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Krankengeld (einschl. Arbeitgeberzuschuss) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen nach dem Wohngeldgesetz (Mietzuschuss) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Leistungen für Kinder (z.B. Kindergeld, Erziehungsgeld, Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |

| | | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|
| Unterhaltsbeiträge | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Vertragliche Ansprüche (z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Pflege, Taschengeld, Leibrente etc.) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb, sonstige selbstständige Tätigkeit | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Vermietung und Verpachtung (siehe Rentabilitätsberechnung) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Steuererstattung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Sonstige Einkünfte | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Kapitalerträge aus Sparguthaben, Wertpapieren oder sonstigen Vermögen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | € | € |
| Kein Einkommen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|--|----------------|--|---|
| 3. Vom Einkommen evt. absetzbare Beträge | | | |
| Bitte die monatlichen Beträge angeben. (Alle Angaben sind durch Nachweise zu belegen) | | | |
| <input type="checkbox"/> Hausratversicherung | € | <input type="checkbox"/> Haftpflichtversicherung | € |
| <input type="checkbox"/> Unfallversicherung | € | <input type="checkbox"/> Krankenversicherung | € |
| <input type="checkbox"/> Rentenversicherung | € | <input type="checkbox"/> Lebens-/ Sterbeversicherung | € |
| <input type="checkbox"/> PKW-Haftpflicht | € | <input type="checkbox"/> Beiträge zu Berufsverbänden | € |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | € | <input type="checkbox"/> Sonstiges | € |
| Die Miete/ Belastung beträgt monatlich | | | Wohngeld(Miet-/ Lastenzuschuss) monatlich |
| Kaltmiete: € | Nebenkosten: € | Heizung: € | € |
| Bei selbstgenutztem Wohneigentum Rentabilitätsberechnung (ggf. anfordern) beifügen: | | | |

| | | |
|---------------------------------|--------------|-----------|
| 4. Angabe zu den Kindern | | |
| Name | Geburtsdatum | Anschrift |
| | | |
| | | |
| | | |

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 StGB - Betrug -) und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss. Ich bin verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und auch die von den Haushaltsangehörigen (§ 60 Absatz 1 Nr.2 SGB I). Über die Folgen fehlender Mitwirkung bin ich belehrt worden (§ 66 SGB I). Die Verarbeitung der anzugebenden personenbezogenen Daten im Sinne von § 2 Absatz 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) sowie künftiger Änderungen dieser Daten ist mir bekannt. Meine personenbezogenen Daten werden aufgrund § 60 SGB I erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Hilfesuchenden bzw. des/der gesetzl. Vertreter (s)

Unterschrift Ehegatte

Vermögenserklärung zum Antrag auf Pflegewohngeld

Aktenzeichen:

Antragsteller:

Name:

Geburtsdatum:

Ehegatte:

Name:

Geburtsdatum:

Alle Angaben sind durch entsprechende Nachweise zu belegen (z.B. Kopien von Kontoauszügen und Sparbüchern)

*Welches Vermögen hat der Leistungsberechtigte **und** ggf. sein Ehegatte.*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Bargeld | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | € | |
| Girokonto (z.B. Sparkasse, Volksbank, Postbank etc.) <small>Bitte Kopie der Kontoauszüge der letzten 3 Monate vorlegen</small> | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | € | Kontonummer, Institut, Kontostand am |
| Sparkonto | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | € | Kontonummer, Institut, Kontostand am |
| Festgeldkonto | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | € | Kontonummer, Institut, Kontostand am |
| (Raten-)Sparvertrag | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | € | Kontonummer, Institut, Kontostand, Ende der Festlegung |
| Guthaben auf Bausparvertrag | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | € | Bausparkasse, Vertragsnummer |
| Wertpapiere (z.B. Aktien, Pfandbriefe etc.) | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | € | Art der Papiere, verwaltendes Institut, Depotnummer |
| Lebensversicherung / Sterbe(geld)versicherung | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | Institut, Versicherungssumme, Rückkaufswert incl. Überschussbeteiligung |
| Bestattungsvorsorgevertrag | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | Institut, Versicherungssumme, Rückkaufswert incl. Überschussbeteiligung |
| Kraftfahrzeuge (Pkw, Lkw, Krad, Wohnwagen, Boot) | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | Zum Verkehr zugelassen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Typ, Baujahr, amtl. Kennzeichen, km-Stand |
| Hausrat, der den angemessenen Umfang gemäß § 90 Abs. 2 Nr. 4 SGB XII übersteigt (z.B. wertvolle Gemälde, wertvolle Teppiche, wertvolle Möbel, wertvolle Unterhaltungselektronik etc.) | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | Art, Wert |
| Wertvolle Sammlungen, wertvoller Schmuck, teure Geräte oder Anlagen, Betriebssachvermögen, sonstiges Vermögen | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | Art, Wert |

| | |
|--|--|
| Ansprüche aus Altenteilsverträgen (z. B. Wohnrecht Nießbrauch, Geldrente) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <i>Bitte Kopie des gesamten Vertrages vorlegen.</i> | Beim Wohnrecht ist die Größe der Wohnfläche und die Nutzung (Eigennutzung/Vermietung) anzugeben. |
| Wurde jemals auf vertraglich vereinbarte Ansprüche verzichtet (Wohnungsrecht, Nießbrauch etc.) oder auf Dritte übertragen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Art der Forderung, Empfänger/in, Zeitpunkt, Umfang <i>(Bitte Nachweis beifügen)</i> | |
| Grundvermögen (bebaut, unbebaut) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | Lage, Größe, Nutzung <i>(ggf. Rentabilitätsberechnung anfordern)</i> |
| Früheres Vermögen: <input type="checkbox"/> Ich habe folgendes Vermögen in den letzten 10 Jahren (z. B. Barvermögen, Wertpapiere, Haus- oder Grundbesitz) <input type="checkbox"/> veräußert <input type="checkbox"/> übertragen <input type="checkbox"/> verschenkt Bezeichnung/Datum/ Urkunde/Art des Vermögens/Empfänger/Umfang: | |
| | |
| Hat eine Übertragung vor mehr als 10 Jahren stattgefunden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <i>(Bitte Nachweise beifügen)</i> | |
| Sonstiges, zuvor nicht genanntes Vermögen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | Art, Wert |

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträger der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Absatz 1 Nr.1 Sozialgesetzbuch I - SGB I -).

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 StGB - Betrug -) und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss. Ich bin verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen (Wohnungswechsel, vorübergehende Abwesenheit - zum Beispiel Krankenhausaufenthalte -) auch die von den Haushaltsangehörigen (§ 60 Absatz 1 Nr.2 SGB I). Über die Folgen fehlender Mitwirkung bin ich belehrt worden (§ 66 SGB I). Ich bin unterrichtet, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete in gesetzlich zulässigen Umfang auf den Träger der Sozialhilfe übergeleitet werden können. Die Verarbeitung der anzugebenden personenbezogenen Daten im Sinne von § 2 Absatz 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) sowie künftiger Änderungen dieser Daten ist mir bekannt. Meine personenbezogenen Daten werden aufgrund § 60 SGB I erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Hilfesuchenden bzw. des/der Gesetzl. Vertreter (s)

Unterschrift Ehegatte

Bankauskunft 1 zum Antrag auf Pflegegeld

- vom Kreditinstitut auszufüllen -

Aktenzeichen:

Kreditinstitut (Stempel)

Frau/Herrn/Eheleute (Kontoinhaber)

Vorname, Familienname

Geburtsdatum:

Anschrift (Straße, Haus-Nr., Postleitzahl, Ort)

Bank-/Engagement-Bescheinigung

Sehr geehrte _____

es wird Ihnen hiermit bescheinigt, dass für Sie zu den genannten Stichtagen bei unserem Kreditinstitut folgende Konten (z. B. Girokonten, Depotkonten, Wertpapierkonten, Sparkonten, Sparbriefe, Wertpapiere, Genossenschaftseinlagen, Schließfächer oder ähnliches geführt werden:

| | Art des Kontos und Konto-Nr. | Eröffnungsdatum | Bestand am <vor 5 Jahr.> | Bestand am <vor 2 Jahr.> | Bestand am <aktuell> |
|----|------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1. | | | Betrag | Betrag | Betrag |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Wurde Freistellungsauftrag erteilt? Ja, in Höhe von _____ EUR Nein

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

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I)
vom 11.12.1975 (BGBl I S. 3015) in der Fassung vom 15.02.2013 (BGBl I S. 254)

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 Satz 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)
vom 13.11.1998 (BGBl I S. 3322) in der Fassung vom 21.01.2013 (BGBl I S. 95)

§ 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.
- (4) § 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend.
- (5) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).

Bankauskunft 2 zum Antrag auf Pflegegeld

- vom Kreditinstitut auszufüllen -

Aktenzeichen:

Kreditinstitut (Stempel)

Frau/Herrn/Eheleute (Kontoinhaber)

Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Haus-Nr., Postleitzahl, Ort)

Bank-/Engagement-Bescheinigung

Sehr geehrte _____

Es wird hiermit bescheinigt, dass

in den letzten 10 Jahren folgende Konten (z. B. Girokonten, Depotkonten, Wertpapierkonten, Sparkonten, Sparbriefe, Wertpapiere, Genossenschaftseinlagen, Schließfächer oder ähnliches) aufgelöst worden sind:

| | Art des Kontos und Konto-Nr. | Eröffnungsdatum | Auflösungsdatum | Auflösungssaldo | Zahlungsempfänger und Konto-Nr. |
|----|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |

in den letzten 10 Jahren keine Konten aufgelöst worden sind.

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

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I)
vom 11.12.1975 (BGBl I S. 3015) in der Fassung vom 15.02.2013 (BGBl I S. 254)

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 Beweiskunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Satz 1 gilt entsprechend für diejenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

(2) Soweit für die in Absatz 1 Satz 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 Leistungsrechte 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)
vom 13.11.1998 (BGBl I S. 3322) in der Fassung vom 21.01.2013 (BGBl I S. 95)

§ 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.
- (4) § 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend.
- (5) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).