

Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) / Bedarfe für Bildung und Teilhabe (mit Ausnahme der Lernförderung)

(Arbeitslosengeld II / Sozialgeld)

Die Datenerhebung erfolgt auf Grund der §§ 60 – 65 SGB I und der §§ 67a, b, c SGB X zur Prüfung der persönlichen Anspruchsvoraussetzungen und für die Berechnung der Leistungen nach dem SGB II. Informationen zur Datenerhebung nach Art. 13 und 14 der Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union finden Sie im Internet unter www.jenarbeit.de/de/wir-ueber-uns bei Downloads „Hinweise zum Datenschutz“. Diese Hinweise werden Ihnen in unserem Kundenzentrum auch in Papierform zur Verfügung gestellt.

Leistungen nach diesem Buch werden nicht für Zeiten vor der Antragstellung erbracht. Der Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts wirkt auf den Ersten des Monats zurück.

Nur von jenarbeit auszufüllen:

Eingangsstempel

Tag der Antragstellung:

Antragsteller(in) hat sich ausgewiesen durch:

☐ Bundespersonalausweis
 ☐ Pass
 ☐ sonstige Ausweispapiere

Gültig bis:

1. Allgemeine Angaben

1.1 Angaben zum Antrag

| | | |
|-------|---|--|
| 1.1.1 | Persönliche Gründe für die Antragstellung → bitte geben Sie hier u.a. an, wovon Sie Ihren Lebensunterhalt in den letzten 6 Monaten bestritten haben → Auf Grund welcher Änderungen in den Verhältnissen stellen Sie den Antrag? | |
| 1.1.2 | Abweichende Antragstellung ab (MM/JJJJ): | |

1.2 Persönliche Verhältnisse

| | | | |
|--------|------------------------------------|--|--|
| 1.2.1 | | Antragstellende Person | Partner / in <input type="checkbox"/> nicht dauernd getrennt lebender Ehegatte / lebende Ehegattin <input type="checkbox"/> nicht dauernd getrennt lebende Lebenspartnerin / lebender Lebenspartner <input type="checkbox"/> Partner / in in Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft (§ 7 Abs. 3 Nr. 3 c SGB II) |
| 1.2.2 | Familienname (ggf. Geburtsname) | | |
| 1.2.3 | Vorname(n) | | |
| 1.2.4 | Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> männlich |
| 1.2.5 | Geburtsdatum | | |
| 1.2.6 | Geburtsort | | |
| 1.2.7 | Straße, Hausnummer PLZ, Ort | | |
| 1.2.8 | Steueridentifikationsnummer | | |
| 1.2.9 | Telefonnummer (freiwillig) | | |
| 1.2.10 | E-Mail → bitte Seite 9 beachten | | |
| 1.2.11 | Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit: <input type="checkbox"/> geschieden seit: <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit: <input type="checkbox"/> verwitwet seit: <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit: <input type="checkbox"/> geschieden seit: <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit: <input type="checkbox"/> verwitwet seit: <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft |
| 1.2.12 | Staatsangehörigkeit | | |
| 1.2.13 | Ich bin Spätaussiedler / in | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

| | | | |
|--------|--|---|--|
| 1.2.14 | Bei Ausländern aufenthaltsrechtlicher Status: a) Duldung b) Niederlassungserlaubnis c) Aufenthaltserlaubnis d) Asylbewerber nach Asylbewerberleistungsgesetz e) Arbeitsgenehmigung Tag der Einreise nach Deutschland: Liegt für Sie eine Verpflichtungserklärung vor? | Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor. <input type="checkbox"/> ja gültig bis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig seit: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig bis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig seit: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig bis: <input type="checkbox"/> nein Datum: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor. <input type="checkbox"/> ja gültig bis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig seit: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig bis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig seit: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja gültig bis: <input type="checkbox"/> nein Datum: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 1.2.15 | Ausbildung / Beruf | | |
| 1.2.16 | Ich bin - meiner Einschätzung nach - gesundheitlich in der Lage, eine Tätigkeit von mind. 3h täglich auszuüben | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls nein, aus welchem Grund?→ bitte entsprechende Nachweise vorlegen <input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Behinderung <input type="checkbox"/> Erwerbsunfähigkeit <input type="checkbox"/> Aus- und Fortbildung <input type="checkbox"/> häusliche Bindung (Kindererziehung, Pflege von Angehörigen) <input type="checkbox"/> sonstige Gründe | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls nein, aus welchem Grund?→ bitte entsprechende Nachweise vorlegen <input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Behinderung <input type="checkbox"/> Erwerbsunfähigkeit <input type="checkbox"/> Aus- und Fortbildung <input type="checkbox"/> häusliche Bindung (Kindererziehung, Pflege von Angehörigen) <input type="checkbox"/> sonstige Gründe |
| 1.2.17 | Schüler / in, Student / in, Auszubildende / r | <input type="checkbox"/> ja → bitte entsprechende Nachweise (Schul-/Studienbescheinigung) vorlegen Dauer der Schulausbildung/ der Berufsausbildung/ des Studiums: von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja → bitte entsprechende Nachweise (Schul-/Studienbescheinigung) vorlegen Dauer der Schulausbildung/ der Berufsausbildung/ des Studiums: von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein |
| 1.2.18 | Ich befinde mich derzeit / befand mich innerhalb der letzten 6 Monate in stationärer Unterbringung (Krankenhaus, Heim, JVA, etc.) | <input type="checkbox"/> ja → bitte entsprechende Nachweise vorlegen Dauer der Unterbringung: von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja → bitte entsprechende Nachweise vorlegen Dauer der Unterbringung: von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein |
| 1.2.19 | Behinderung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte entsprechenden Nachweis (Ausweis) vorlegen. | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte entsprechenden Nachweis (Ausweis) vorlegen. |
| 1.2.20 | Ist ein Betreuer bestellt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Betreuerausweis vorlegen. | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Betreuerausweis vorlegen. |
| 1.2.21 | Kundennummer der Agentur für Arbeit (falls bekannt) | | |
| 1.2.22 | Mehrbedarfe → bitte entsprechende Nachweise vorlegen | <input type="checkbox"/> Ich bin schwanger . → bitte Mutterpass vorlegen voraussichtliches Entbindungsdatum: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ich bin alleinerziehend . <input type="checkbox"/> Ich benötige kostenaufwendige Ernährung . → bitte ärztl. Attest vorlegen <input type="checkbox"/> Ich habe eine Behinderung und erhalte: • Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 49 SGB IX) mit Ausnahme der Leistungen des Abs. 3 Nr. 2 und 5. • sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes. • Eingliederungshilfen nach § 54 Abs. 1 Nr. 1-3 SGB XII i.V.m. der Verordnung nach § 60 SGB XII. <input type="checkbox"/> Ich bin nicht erwerbsfähig und Inhaber / in eines Ausweises nach §152 Abs.5 SGB IX mit Merkzeichen G . | <input type="checkbox"/> Ich bin schwanger . → bitte Mutterpass vorlegen voraussichtliches Entbindungsdatum: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ich bin alleinerziehend . <input type="checkbox"/> Ich benötige kostenaufwendige Ernährung . → bitte ärztl. Attest vorlegen <input type="checkbox"/> Ich habe eine Behinderung und erhalte: • Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 49 SGB IX) mit Ausnahme der Leistungen des Abs. 3 Nr. 2 und 5. • sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes. • Eingliederungshilfen nach § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 1-3 SGB XII i.V.m. der Verordnung nach § 60 SGB XII. <input type="checkbox"/> Ich bin nicht erwerbsfähig und Inhaber / in eines Ausweises nach §152 Abs.5 SGB IX mit Merkzeichen G . |

| 1.3 Kranken- und Rentenversicherung | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|
| | | Antragsteller/in | Partner/in |
| 1.3.1 | Krankenversicherung | <input type="checkbox"/> Pflichtversicherung <input type="checkbox"/> Familienversicherung <input type="checkbox"/> Freiwillige Versicherung <input type="checkbox"/> Private Versicherung <input type="checkbox"/> derzeit nicht versichert | <input type="checkbox"/> Pflichtversicherung <input type="checkbox"/> Familienversicherung <input type="checkbox"/> Freiwillige Versicherung <input type="checkbox"/> Private Versicherung <input type="checkbox"/> derzeit nicht versichert |
| 1.3.2 | Name der Krankenkasse | | |
| 1.3.3 | Krankenversicherungsnummer | | |
| 1.3.4 | <u>für Familienversicherte:</u> Die Anmeldung zur Pflichtversicherung soll bei folgender Krankenkasse erfolgen: | | |
| 1.3.5 | Rentenversicherungsnummer | | |

| 1.4 Familienverhältnisse: Weitere Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|---|--|
| | | 1 | | 2 | | 3 | |
| 1.4.1 | Name | | | | | | |
| 1.4.2 | Vorname(n) | | | | | | |
| 1.4.3 | Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| 1.4.4 | Geburtsdatum → bitte Geburtsurkunde vorlegen | | | | | | |
| 1.4.5 | Geburtsort | | | | | | |
| 1.4.6 | Staatsangehörigkeit | | | | | | |
| 1.4.7 | Kindertagesstätte / Schule → bitte Schulbescheinigung vorlegen | | | | | | |
| 1.4.8 | in stationärer Einrichtung | <input type="checkbox"/> ja → bitte Nachweis vorlegen <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja → bitte Nachweis vorlegen <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja → bitte Nachweis vorlegen <input type="checkbox"/> nein | |
| 1.4.9 | krankenversichert über | <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Partner/in <input type="checkbox"/> Ehegatte/ Ehegattin | <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Partner/in <input type="checkbox"/> Ehegatte/ Ehegattin | <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Partner/in <input type="checkbox"/> Ehegatte/ Ehegattin |
| 1.4.10 | Krankenversicherungsnummer | | | | | | |
| 1.4.11 | Rentenversicherungsnummer | | | | | | |
| 1.4.12 | Steueridentifikationsnummer | | | | | | |

| 1.5 Bankverbindung des Zahlungsempfängers | | | | |
|---|----------------|--|------|--|
| 1.5.1 | Kontoinhaber | | | |
| 1.5.2 | BIC | | IBAN | |
| 1.5.3 | Kreditinstitut | | | |

| 2. Angaben zu den Kosten der Unterkunft | | | | |
|---|-----------------------------|---|---|---|
| 2.1 Allgemeine Angaben | | | | |
| 2.1.1 | Anzahl der Bewohner | Personen | | |
| 2.1.2 | Wohnfläche | m² | davon gewerblich genutzt: m² | |
| 2.1.3 | Untervermietet | m² | Einnahmen durch Untervermietung: € | |
| 2.1.5 | Ich heize mit | <input type="checkbox"/> Fernwärme <input type="checkbox"/> Heizöl | <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Holz | <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Sonstiges: |
| 2.1.7 | Warmwassererzeugung | <input type="checkbox"/> zentral (z.B. zentrale Heizungsanlage wie Fernwärme, Gas) <input type="checkbox"/> dezentral (z.B. Boiler / Durchlauferhitzer) | | |
| 2.1.8 | Es bestehen Mietschulden | <input type="checkbox"/> ja Höhe: € | | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.1.9 | Es bestehen Energieschulden | <input type="checkbox"/> ja Höhe: € | | <input type="checkbox"/> nein |

2.2 Kosten der Unterkunft bei Miete

| | | | |
|-------|---|---|--|
| 2.2.1 | Grundmiete → bitte Mietvertrag einreichen | € | |
| 2.2.2 | Betriebskosten → bitte aktuelle Betriebs- und Heizkostenabrechnung einreichen | € | |
| 2.2.3 | Heiz- und Warmwasserkosten | € | |
| 2.2.4 | sonstige Kosten | € | |
| 2.2.5 | Gesamtkosten | € | |

2.3 Vermieter

| | | | |
|-------|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 2.3.1 | Firma / Name, Vorname | | |
| 2.3.2 | Miete (einschließlich Nebenkosten) soll unmittelbar an den Vermieter gezahlt werden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.3.3 | BIC | | IBAN |
| 2.3.4 | Kreditinstitut | | |

2.4 Kosten der Unterkunft bei Eigentum

| | | | |
|-------|---|---|--|
| 2.4.1 | Schuldzinsen ohne Tilgungsrate → bitte Nachweise einreichen | € | |
| 2.4.2 | Betriebskosten → bitte Nachweise einreichen | € | |
| 2.4.3 | Heizkosten → bitte Bescheid des Energieversorgers / Rechnungen einreichen | € | |
| 2.4.4 | sonstige Kosten, Hausgeld | € | |
| 2.4.5 | Gesamtkosten | € | |

3. Angaben zum Einkommen

Als Einkommen sind alle Einnahmen in Geld oder Geldeswert zu berücksichtigen.

Dazu gehören insbesondere:

- Einkommen aus nichtselbständiger oder selbstständiger Arbeit, aus Vermietung oder Verpachtung, aus Land- und Forstwirtschaft,
- Kindergeld, Entgeltersatzleistungen wie Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Insolvenzgeld, Übergangsgeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld usw.,
- Renten aus der gesetzlichen Sozialversicherung (z.B. Rente wegen Alters, Witwen- und Waisenrente oder Knappschaftsausgleichsleistungen), Betriebsrenten oder Pensionen,
- Unterhaltszahlungen, Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz oder Opferentschädigungsgesetz,
- Zinsen, Kapitalerträge,
- Wohngeld, Sozialhilfe nach dem SGB XII,
- sonstige laufende oder einmalige Einnahmen (z. B. Steuererstattung, Erbschaft, Abfindung, etc.) gleich welcher Art

3.1 Einkommen des Antragstellers und Partners

| | | Antragsteller / in | | Partner / in | |
|-------|--|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 3.1.1 | Nichtselbständige Arbeit → bitte Arbeitsvertrag und die letzten drei Lohnabrechnungen vorlegen | <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Nebenberufliche Tätigkeit <input type="checkbox"/> Ehrenamtliche Tätigkeit <input type="checkbox"/> kein Einkommen aus einer nichtselbständigen Tätigkeit | | <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Nebenberufliche Tätigkeit <input type="checkbox"/> Ehrenamtliche Tätigkeit <input type="checkbox"/> kein Einkommen aus einer nichtselbständigen Tätigkeit | |
| 3.1.2 | Zufluss des Gehaltes | <input type="checkbox"/> Ende des laufenden Monats | <input type="checkbox"/> Folgemonat | <input type="checkbox"/> Ende des laufenden Monats | <input type="checkbox"/> Folgemonat |
| 3.1.3 | Selbstständige Arbeit → bitte Prognose Erstantrag beilegen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.4 | Arbeitslosengeld nach SGB III → bitte Bescheid vorlegen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.5 | Land- und Forstwirtschaft | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.6 | Vermietung / Verpachtung | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

| | | | | | |
|--------|--|--|-------------------------------|--|-------------------------------|
| 3.1.7 | Einkommen aus Kapitalvermögen → bitte Nachweis vorlegen | <input type="checkbox"/> Zinsen <input type="checkbox"/> Dividenden <input type="checkbox"/> Sonstiges: in Höhe von ca.: € | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Zinsen <input type="checkbox"/> Dividenden <input type="checkbox"/> Sonstiges: in Höhe von ca.: € | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.8 | Rente → bitte Bescheid vorlegen | <input type="checkbox"/> Altersrente <input type="checkbox"/> wg. Erwerbsminderung <input type="checkbox"/> Witwen-/ Waisenrente <input type="checkbox"/> Knappschaftsrente <input type="checkbox"/> Betriebsrente <input type="checkbox"/> Unfallrente <input type="checkbox"/> sonstige Rente: | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Altersrente <input type="checkbox"/> wg. Erwerbsminderung <input type="checkbox"/> Witwen-/ Waisenrente <input type="checkbox"/> Knappschaftsrente <input type="checkbox"/> Betriebsrente <input type="checkbox"/> Unfallrente <input type="checkbox"/> sonstige Rente: | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.9 | Unterhaltsleistungen → falls ja, bitte Nachweise/Bescheide vorlegen und beiliegende Anlage Unterhalt ausfüllen | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.10 | Wohngeld → bitte Bescheid vorlegen | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.11 | Kindergeld | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.12 | BAföG / BAB → bitte Bescheid vorlegen | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja in Höhe von: € | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.13 | sonstiges Einkommen | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.1.14 | Absetzungen vom Einkommen → bitte Nachweise vorlegen | <input type="checkbox"/> Fahrtkosten zur Arbeit Arbeitsort: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen <input type="checkbox"/> private Versicherungen (z.B. Kfz-Haftpflichtversicherung, Haftpflichtversicherung für bestimmte Berufsgruppen, Beiträge zur geförderten Altersvorsorge) <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="text"/> | | <input type="checkbox"/> Fahrtkosten zur Arbeit Arbeitsort: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen <input type="checkbox"/> private Versicherungen (z.B. Kfz-Haftpflichtversicherung, Haftpflichtversicherung für bestimmte Berufsgruppen, Beiträge zur geförderten Altersvorsorge) <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="text"/> | |

| 3.2 Einkommen der weiteren Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (entsprechend Punkt 1.4) | | | | | | | |
|--|---|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| | | 1 | | 2 | | 3 | |
| 3.2.1 | Nichtselbständige Arbeit (z.B. Ausbildungsvergütung) → bitte Lohnbescheinigungen vorlegen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.2.2 | Selbständige Arbeit auch Freiberufler, Honorartätigkeit | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.2.3 | Kindergeld → bitte Nachweis vorlegen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | |
| 3.2.4 | Rente → bitte Bescheid vorlegen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | |
| 3.2.5 | Unterhalt / Unterhaltsvorschuss → falls ja, bitte Nachweise/Bescheide vorlegen und beiliegende Anlage Unterhalt ausfüllen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | |
| 3.2.6 | Wohngeld → bitte Bescheid vorlegen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | |
| 3.2.7 | BAföG / BAB → bitte Bescheid vorlegen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | | in Höhe von: € | |
| 3.2.8 | Sonstige: | <input type="checkbox"/> ja, | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, | <input type="checkbox"/> nein |
| | | bitte benennen: | | bitte benennen: | | bitte benennen: | |

4. Angaben zum Vermögen

Zum Vermögen gehören insbesondere Bargeld, Bank- und Sparguthaben, Wertpapiere, Bausparguthaben, Aktien und Fondsanteile, Forderungen, bewegliches Vermögen, Haus- und Grundeigentum, dingliche Rechte an Grundstücken, unabhängig davon, ob es im Inland oder im Ausland vorhanden ist.

Meine Bedarfsgemeinschaft verfügt über erhebliches Vermögen (verwertbares Vermögen des Antragstellers / der Antragstellerin über 60.000€ sowie für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft zusätzlich 30.000€):

☐ ja, in Höhe von _____ € und weiter mit Punkt 4.1

☐ nein, weiter mit Punkt 5

Bitte geben Sie alle Vermögenspositionen für alle Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft an. Alle Angaben sind durch Nachweise zu belegen! (z. B. Kontoauszüge der letzten drei Monate, aktueller Stand des Sparbuchs / Sparkontos, aktueller Stand des Bausparvertrages, aktueller Rückkaufswert der bestehenden Lebensversicherungen, etc.)

| | | | | |
|------|---|--|-------|--|
| 4.1. | Girokonto (einschließlich Paypal) <input type="checkbox"/> nicht vorhanden | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| | | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| | | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| | | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| 4.2 | Bargeld (Bitte geben Sie an, wie hoch Ihr Besitz an <u>Münzen und Banknoten</u> in Bar derzeit ist) <input type="checkbox"/> nicht vorhanden | Name, Vorname: | | € |
| | | Name, Vorname: | | € |
| | | Name, Vorname: | | € |
| | | Name, Vorname: | | € |
| 4.3 | Sparbuch / Sparkonto <input type="checkbox"/> nicht vorhanden | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| | | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| | | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| | | Name, Vorname: | IBAN: | € |
| 4.4 | Wertpapiere/ Depots (Art der Einlage, Depotnummer/ Höhe) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.5 | Bausparvertrag (Name, Vorname, Bank / Vertragsnummer / aktueller Stand) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.6 | Lebens-/ Renten-/ Sterbegeldversicherung (Name, Vorname, Versicherung / aktueller Rückkaufswert) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.7 | Hauseigentum/ Grundbesitz/ Eigentumswohnung/ etc. (Name, Vorname, Grundbuchauszug) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.8 | Übertragungsansprüche (z. B. eingetragenes Wohnrecht, Nießbrauch, etc.) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.9 | Staatlich gefördertes Altersvorsorgevermögen, Riester Rente etc. (Name, Vorname / Versicherung / Vertragsnummer) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.10 | Freistellungsaufträge auf Kapitalerträge (Name, Vorname / Kreditinstitut) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.11 | Kraftfahrzeug (Marke / Modell / Kennzeichen / Erstzulassung / Kilometerstand / geschätzter Wert / Halter des Fahrzeuges) | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| 4.12 | Sonstiges Vermögen | <input type="checkbox"/> ja, bitte benennen: | | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |

5. Bedarfe für Bildung und Teilhabe

Bedarfe für Bildung und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft werden bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen neben dem Regelbedarf gesondert berücksichtigt. Bedarfe für Bildung werden nur bei Personen berücksichtigt, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, eine allgemein- oder berufsbildende Schule besuchen und keine Ausbildungsvergütung erhalten (Schülerinnen und Schüler). Dies betrifft nachfolgend genannte Leistungen:

- Lernförderung (**gesonderter schriftlicher Antrag** erforderlich)*
- gemeinschaftliche Mittagsverpflegung an Schulen und Kindertageseinrichtungen (**bitte unter Punkt 5.2 eintragen**)
- mehrtägige Klassen- / Kitafahrten und eintägige Schul- / Kitaausflüge*
- Schülerbeförderung (nur wenn kein Anspruch auf JenaBonus und / oder Ablehnung durch das Schulamt)**
- Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf (**Vorlage einer akt. Schulbescheinigung, bitte unter Punkt 5.1 eintragen**)
- Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gesellschaft für leistungsberechtigte Personen **bis 18 Jahre** u.a.: tatsächliche Aufwendungen im Zusammenhang mit der Teilnahme an Aktivitäten in den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit, Teilnahme an Freizeiten, Unterricht in künstlerischen Fächern (z.B. Musikunterricht) und vergleichbare angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung (**bitte unter Punkt 5.3 eintragen**)

***Die entsprechenden Formulare für den Nachweis der Bedarfe und das Antragsformular für Lernförderung stehen zum Download auf www.jenarbeit.de - Leistung - Bildungs- & Teilhabepaket für ALG II-Empfänger und dort unter Formulare bereit bzw. können Ihnen im Leistungsbereich ausgehändigt werden.**

****Anträge auf kostenlose Schülerbeförderung sind direkt über die Schule zu stellen (Abgabe des Antrages im Sekretariat der Schule). Erst nach ablehnendem Bescheid oder nur Teilbewilligung durch das Schulamt / Jugendamt kann eine Prüfung im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes durch den FD Soziales, Stadtrodaer Str. 1, 2. OG Zi. A 2015, 07749 Jena, Tel. 49-4270 erfolgen.**

| | | Antragsteller/-in | Partner/-in |
|-----|--|--|--|
| 5.1 | Besuch allgemein- oder berufsbildende Schule Name der allgemein- oder berufsbildende Schule | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <div style="background-color: #d3d3d3; height: 30px; width: 100%;"></div> → Die aktuelle Schulbescheinigung ist einzureichen. | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <div style="background-color: #d3d3d3; height: 30px; width: 100%;"></div> → Die aktuelle Schulbescheinigung ist einzureichen. |
| 5.2 | Teilnahme an gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung der Schule | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

| weitere Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (entsprechend Punkt 1.4) | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | | 1 | 2 | 3 |
| | Name, Vorname | | | |
| 5.3 | Betreuung in Kindertagesstätte o.ä. Einrichtung oder Besuch allgemein- oder berufsbildende Schule Name der Kindertagesstätte o.ä. Einrichtung oder der allgemein- oder berufsbildende Schule | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <div style="background-color: #d3d3d3; height: 30px; width: 100%;"></div> | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <div style="background-color: #d3d3d3; height: 30px; width: 100%;"></div> | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <div style="background-color: #d3d3d3; height: 30px; width: 100%;"></div> |
| 5.4 | Teilnahme an gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung der Kindertagesstätte/Einrichtung oder der Schule | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 5.5 | Aufwendungen im Zusammenhang mit der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → wenn ja, bitte für jede Aktivität Formular* ausfüllen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → wenn ja, bitte für jede Aktivität Formular* ausfüllen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → wenn ja, bitte für jede Aktivität Formular* ausfüllen |

6. Mögliche Ansprüche gegenüber Dritten

6.1 Unterhalt

➔ Bitte füllen Sie beiliegende Anlage Unterhalt aus.

6.2 weitere Ansprüche

- ☐ Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, etc.)? _____
- ☐ Ich habe einen Anspruch gegenüber Dritten (z. B. aus vertraglichen Zahlungsansprüchen oder Schadensersatzforderungen).
Bezeichnung des Anspruchs: _____
- ➔ Bitte weisen Sie den Anspruch durch entsprechende Unterlagen nach.
- ☐ Ich habe einen gesundheitlichen Schaden erlitten (z. B. durch einen Arbeits-, Verkehrs-, Spiel- oder Sportunfall, einen ärztlichen Behandlungsfehler oder tätliche Auseinandersetzung) und bin deshalb hilfebedürftig geworden.
Bezeichnung des gesundheitlichen Schadens: _____
- ➔ Bitte weisen Sie den Anspruch durch entsprechende Unterlagen nach.
- ☐ Ich habe schon andere Leistungen (z. B. Wohngeld, Elterngeld, Unterhaltsvorschuss, Arbeitslosengeld I etc.) **beantragt** oder **beabsichtige einen Antrag zu stellen**.
Bitte tragen Sie die beantragte Leistungsart ein: _____
- ☐ Für den Monat der Antragstellung habe ich bereits von **einem anderen Jobcenter Leistungen** nach dem SGB II beantragt oder erhalten.
Bitte benennen Sie das entsprechende Jobcenter: _____

**Bitte überprüfen Sie Ihre Angaben nochmals genau. Vermeiden Sie in jedem Fall unrichtige oder unvollständige Angaben.
Bitte vergessen Sie nicht, Ihren Antrag zu unterzeichnen.**

Da die unter Abschnitt I genannte Person die Leistungen beantragt hat, wird von der Vermutung ausgegangen, dass diese auch die Vertretung der Bedarfsgemeinschaft übernommen hat. Diese Vermutung gilt dann nicht mehr, wenn andere Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft gegenüber dem Leistungsträger erklären, dass diese ihre Interessen selbst wahrnehmen wollen (§ 38 SGB II).

Wichtiger Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass jenarbeit - Jobcenter der Stadt Jena im Wege des automatisierten Datenabgleichs Auskünfte bei Dritten (z.B. über Beschäftigungszeiten, Kapitalerträge, Leistungen der gesetzlichen Renten und Unfallversicherung, Leistungen der Arbeitsförderung) einholt und verwertet. Bitte stellen Sie deshalb sicher, dass die Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft über die Mitwirkungspflichten informiert sind und dass diese alle notwendigen Informationen (z.B. Bescheide) erhalten.

Sollten Sie falsche bzw. unrichtige Angaben machen oder Änderungen nicht oder nicht unverzüglich mitteilen, müssen Sie und die Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft mit der Rückforderung der zu viel gezahlten Leistungen rechnen. Weiterhin setzen Sie sich auch der Gefahr eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens aus.

Das Jobcenter benötigt Ihre Daten, um Ihren Anspruch auf Leistungen zur Grundsicherung feststellen und Ihnen entsprechende Leistungen zahlen zu können. Zu den benötigten Daten (Unterlagen, Nachweise) zählen in diesem Zusammenhang auch Ihre Kontoauszüge. Das Jobcenter fordert von Ihnen bei der erstmaligen Beantragung von SGB II Leistungen bzw. bei Folgeanträgen Kontoauszüge an, um Ihre Hilfebedürftigkeit i. S. d. § 9 Abs. 1 SGB II zu prüfen. Hierzu sind grundsätzlich die Kontoauszüge der letzten 3 Monate vollständig vorzulegen (BSG Az. B15 As 45/07 R vom 19.09.2008 und BSG Az. B4 AS 10/08R vom 19.02.2009). Sie haben jedoch das Recht Schwärzungen auf den vorzulegenden Kontoauszügen vorzunehmen. Schwärzungen sind hierbei jedoch nur bei der Ausgabenseite zulässig. Einnahmen müssen vollständig ersichtlich sein. Auf der Ausgabenseite haben sie die Möglichkeit der Schwärzung derjenigen Überweisungen, die Rückschlüsse auf besondere Arten personenbezogener Daten geben. Dies sind Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse und philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit oder Sexualleben. Geschützt ist hierbei nur die Geheimhaltung des Verwendungszwecks bzw. des Empfängers der Überweisung, nicht deren Höhe. Sofern Sie dem Jobcenter ungeschwärzte Kontoauszüge vorlegen, verzichten Sie auf Ihr Recht der o. g. Schwärzungen und willigen gleichzeitig ein, dass diese auch ungeschwärzt zu den Akten genommen werden dürfen.

§ 60 SGB II Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht Dritter

(1) Wer jemandem, der Leistungen nach diesem Buch beantragt hat oder bezieht, Leistungen erbringt, die geeignet sind, diese Leistungen nach diesem Buch auszuschließen oder zu mindern, hat der Agentur für Arbeit auf Verlangen hierüber Auskunft zu erteilen, soweit es zur Durchführung der Aufgaben nach diesem Buch erforderlich ist.

(2) Wer jemandem, der eine Leistung nach diesem Buch beantragt hat oder bezieht, zu Leistungen verpflichtet ist, die geeignet sind, Leistungen nach diesem Buch auszuschließen oder zu mindern, oder wer für ihn Guthaben führt oder Vermögensgegenstände verwahrt, hat der Agentur für Arbeit auf Verlangen hierüber sowie über damit im Zusammenhang stehendes Einkommen oder Vermögen Auskunft zu erteilen, soweit es zur Durchführung der Aufgaben nach diesem Buch erforderlich ist. § 21 Absatz 3 Satz 4 des Zehnten Buches gilt entsprechend. Für die Feststellung einer Unterhaltsverpflichtung ist § 1605 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs anzuwenden.

(3) Wer jemanden, der

1. Leistungen nach diesem Buch beantragt hat oder bezieht oder dessen Partnerin oder Partner oder

2. nach Absatz 2 zur Auskunft verpflichtet ist,

beschäftigt, hat der Agentur für Arbeit auf Verlangen über die Beschäftigung, insbesondere über das Arbeitsentgelt, Auskunft zu erteilen, soweit es zur Durchführung der Aufgaben nach diesem Buch erforderlich ist.

(4) Sind Einkommen oder Vermögen der Partnerin oder des Partners zu berücksichtigen, haben

1. dieser Partner,

2. Dritte, die für diese Partnerin oder diesen Partner Guthaben führen oder Vermögensgegenstände verwahren,

der Agentur für Arbeit auf Verlangen hierüber Auskunft zu erteilen, soweit es zur Durchführung der Aufgaben nach diesem Buch erforderlich ist. § 21 Absatz 3 Satz 4 des Zehnten Buches gilt entsprechend.

(5) Wer jemanden, der Leistungen nach diesem Buch beantragt hat, bezieht oder bezogen hat, beschäftigt, hat der Agentur für Arbeit auf Verlangen Einsicht in Geschäftsbücher, Geschäftsunterlagen und Belege sowie in Listen, Entgeltverzeichnisse und Entgeltbelege für Heimarbeiterinnen oder Heimarbeiter zu gewähren, soweit es zur Durchführung der Aufgaben nach diesem Buch erforderlich ist.

Auskunftspflicht von Geld- und Kreditinstituten, Versicherungen o. ä.

§ 60 Abs. 2 S. 1 verpflichtet u. a. auch Geld- und Kreditinstitute und Versicherungen dazu, dem Träger Auskünfte über Vermögen oder Guthaben und jeweils damit in Zusammenhang stehendes Einkommen der Hilfebedürftigen der Bedarfsgemeinschaft zu erteilen.

Bei konkreten Missbrauchsverdacht oder Zweifeln an der Richtigkeit der vorgelegten Unterlagen über die Höhe der Guthaben bzw. der Angaben zum verwahrten Vermögen ist bei den bekannten Instituten mit dem vorgesehenen Vordruck Auskunft über geführte Konten, Guthaben etc. zu verlangen. Das Gleiche gilt, wenn der Hilfebedürftige oder Dritte weniger Freistellungsaufträge angibt, als beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) registriert sind. Vorsorglich weisen wir Sie daraufhin, dass ein Kontenabrufungsverfahren gemäß § 93 Abs. 8 i. V. m. 93b Abgabeordnung (AO) i. V. m. § 24c Kreditwesengesetz, beim Bundeszentralamt für Steuer (BZSt) betrieben werden kann.

Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind. Künftige Änderungen (insbesondere Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse) werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen. → Folgen fehlender Mitwirkung gem. § 66 SGB I siehe Belehrung Erstantragsausgabe

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift **antragstellende Person**

Unterschrift gesetzlich vertretende / bevollmächtigte Person

Unterschrift **Partner (m, w, d)**

Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder der / dem Mitarbeiter / in von jenarbeit - Jobcenter der Stadt Jena vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen:

Unterschrift **antragstellende Person**

Unterschrift gesetzlich vertretende /
bevollmächtigte Person

Unterschrift Mitarbeiter / in jenarbeit

Einwilligungserklärung

Ich erkläre mich, auch als Vertreter der Bedarfsgemeinschaft (§ 38 SGB II), damit einverstanden, dass Kopien aller Lichtbildausweise (Bundespersonalausweis / Reisepass sowie Gesundheitskarte der Krankenkasse) in der Leistungsakte verbleiben dürfen.

Unterschrift **antragstellende Person**

Unterschrift gesetzlich vertretende /
bevollmächtigte Person

Einverständnis- und Zustimmungserklärung E-Mail Kontakt

Mir ist bekannt, dass bei Nutzung der elektronischen Medien, in diesem Fall der unverschlüsselte elektronische Kontakt per E-Mail mit den Mitarbeitern von jenarbeit - Jobcenter der Stadt Jena, meine personenbezogenen Daten durch einen unbefugten Zugriff Dritter eingesehen werden könnten.

Im IT - Netz der Stadtverwaltung Jena existiert eine Dienstanweisung, welche die Grundschutzmaßnahmen zur Einhaltung der vom Bundesamt für Sicherheit vorgeschriebenen Maßnahmen umsetzt.

Ich bin einverstanden, dass der Kontakt mit meinem / meiner zuständigen Leistungsbetreuer / in bzw. Fallmanager / in auf dem elektronischen Wege per E-Mail **unverschlüsselt** erfolgen kann.

Die Zustimmung gilt bis auf schriftlichen Widerruf. Dieser ist jederzeit möglich.

Unterschrift **antragstellende Person**

Unterschrift gesetzlich vertretende /
bevollmächtigte Person

Anlage Unterhalt

zur Feststellung von bestehenden Unterhaltsansprüchen

Persönliche Daten des Antragstellers

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| Anrede | Vorname(n) | |
| Familienname | | Geburtsdatum |

| | | |
|-----------|--|---|
| 1. | <input type="checkbox"/> Ich oder | <input type="checkbox"/> lebe / lebt getrennt von der / von dem Ehefrau /-mann bzw. von der/von dem eingetragenen Lebenspartner/in |
| | <input type="checkbox"/> meine jetzige Partnerin / mein jetziger Partner in meiner Bedarfsgemeinschaft | <input type="checkbox"/> bin / ist minderjährig (unter 18 Jahre) |
| | | <input type="checkbox"/> habe / hat am <input type="text"/> den Scheidungs-/ Aufhebungsantrag gestellt. |
| | | <input type="checkbox"/> bin / ist schwanger bzw. betreue / betreut ein Kind unter 3 Jahren |
| | | <input type="checkbox"/> bin / ist von einem / er früheren Ehefrau /-mann geschieden bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft ist aufgehoben worden. |

Persönliche Daten des Unterhaltspflichtigen (bitte zutreffendes ankreuzen)

- ☐ der / des (früheren) Ehefrau /-mannes oder
☐ der / des (früheren) eingetragenen Lebenspartners oder
☐ der Eltern / des Elternteils oder
☐ des Kindesvaters / der Kindesmutter

| | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------------------|
| Anrede | Vorname(n) | <input type="checkbox"/> weiblich |
| | | <input type="checkbox"/> männlich |
| Familienname, ggf. Geburtsname | | |
| Geburtsdatum | Datum der Eheschließung / Eintragung Lebenspartnerschaft | |
| Straße, Hausnummer, ggf. wohnhaft bei | | |
| Postleitzahl, Wohnort | | |

- ☐ der / des (früheren) Ehefrau /-mannes oder
☐ der / des (früheren) eingetragenen Lebenspartners oder
☐ der Eltern / des Elternteils oder
☐ des Kindesvaters / der Kindesmutter

| | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------------------|
| Anrede | Vorname(n) | <input type="checkbox"/> weiblich |
| | | <input type="checkbox"/> männlich |
| Familienname, ggf. Geburtsname | | |
| Geburtsdatum | Datum der Eheschließung / Eintragung Lebenspartnerschaft | |
| Straße, Hausnummer, ggf. wohnhaft bei | | |
| Postleitzahl, Wohnort | | |

- Bitte wenden -

| | | |
|-----------|---|--|
| 2. | Unterhalt <input type="checkbox"/> Es liegt ein Urteil, ein gerichtlicher Vergleich, ein Beschluss oder eine außergerichtliche Vereinbarung über die Höhe des zu leistenden Unterhalts vor. --> Bitte legen Sie uns das entsprechende Dokument in der aktuell gültigen Fassung vor. | <input type="checkbox"/> Es wird tatsächlich Unterhalt geleistet (als Geldleistung z. B. per Überweisung, oder als Sachleistung z. B. Verpflegung) in Höhe von monatlich in EURO: <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <input type="checkbox"/> Es wird kein Unterhalt geleistet, aber der Unterhalt wurde <input type="checkbox"/> schriftlich <input type="checkbox"/> mündlich <input type="checkbox"/> per Rechtsanwalt eingefordert <input type="checkbox"/> Es wird kein Unterhalt geleistet und es wurde auch kein Unterhalt eingefordert. Bitte fügen Sie eine ausführliche Erklärung hinzu. |
| | <input type="checkbox"/> Der / Die Unterhaltspflichtige erzielt Einkünfte aus <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input type="checkbox"/> Arbeitnehmertätigkeit <input type="checkbox"/> selbständiger Tätigkeit <input type="checkbox"/> sonstigem Einkommen </div> in Höhe von Euro / monatlich (ggf. geschätzt): <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 15px; display: inline-block;"></div> soweit bekannt Arbeitgeber: <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 15px; display: inline-block;"></div> | |

| | |
|-----------|--|
| 3. | <input type="checkbox"/> Es liegen keine etwaigen Unterhaltsansprüche vor. |
|-----------|--|

Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind. Dies gilt auch für die Richtigkeit der durch mich und die Antragsannahme vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift **Antragsteller / in**

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragsteller / innen

| | |
|---|--|
| Prüfvermerk – nur durch die Mitarbeiter von jenarbeit auszufüllen – | |
| <input type="checkbox"/> UH-Anspruch besteht eventuell, weitere Schritte wurden eingeleitet. Bearbeitung erfolgt durch SB Unterhalt <input type="checkbox"/> (derzeit) bestehen keine UH-Ansprüche <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> Blatt z. d. A. <input type="checkbox"/> Ggf. WVL <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 15px; display: inline-block;"></div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> Geprüft: <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 15px; display: inline-block;"></div> Datum, Unterschrift </div> | |

Merkblatt für selbständig / freiberuflich Erwerbstätige zur Einkommensermittlung und Integrationsstrategie

A. Verfahren

Auch als selbständig erwerbstätige Person können Sie und ggf. weitere Personen in Ihrem Haushalt Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende haben. Das hängt davon ab, ob Sie und die weiteren Personen in Ihrem Haushalt die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, also insbesondere den Lebensunterhalt – auch unter Berücksichtigung des Einkommens, das Sie aus der selbständigen Erwerbstätigkeit erzielen – nicht sicherstellen können und damit hilfebedürftig im Sinne des SGB II sind.

I. Mitwirkungspflichten

Zum Zeitpunkt der Antragstellung ist Ihr Einkommen nicht bekannt. Daher sind die voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben für eine vorläufige Bewilligung zunächst vorläufig zu bestimmen/prognostizieren. Bei der Höhe des vorläufigen Einkommens ist sich zunächst an **der von Ihnen abgegebenen schlüssigen und begründeten Prognose zu den Einnahmen/Ausgaben aus dieser Tätigkeit** für den zukünftigen Bewilligungszeitraum zu orientieren.

Hierfür müssen Sie zunächst die Anlage „**Prognose zu den Einnahmen/Ausgaben aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit ...**“ mit den von Ihnen erwarteten Ein- und Ausgaben inkl. etwaiger Begründungen ausfüllen und innerhalb der Ihnen gesetzten Frist bei **jenarbeit** - Jobcenter der Stadt abgeben.

Nach Einreichung der Prognose wird Ihr prognostiziertes Einkommen überprüft. Hierbei steht es im Ermessen des Leistungsträgers sich bei der Höhe des prognostizierten Einkommens an **vorausgegangene Einkommen** zu orientieren, §§ 3 Abs. 6, 2 Abs. 3 Alg II-V. **Insofern obliegt es dem Leistungsträger, die von Ihnen abgegebene Prognose** anhand der Umsatz- und Gewinnentwicklung vorangegangener Zeiträume für den laufenden Bewilligungszeitraum **selbst zu bewerten und ggf. zu korrigieren**.

Sie sind daher aufgefordert, Ihre Angaben zu plausibilisieren und entsprechend nachzuweisen. Nähere Informationen über den Umfang erhalten Sie bei Ihrem zuständigen Fallmanager

Auf diesen Grundlagen wird dann über Ihren Antrag entschieden und Ihnen ggf. vorläufig Leistungen bewilligt.

Bei wesentlichen Änderungen der Betriebseinnahmen oder -ausgaben sind Sie verpflichtet, diese unverzüglich mitzuteilen und entsprechende Nachweise vorzulegen. Hieraus ergibt sich insbesondere bei ungeplanten oder im Rahmen der Prognose nicht angegebenen Betriebsausgaben, die nicht regelmäßig im laufenden Geschäftsbetrieb anfallen (z. B. Anschaffung höherwertiger Wirtschaftsgüter), auch die Verpflichtung, die Ausgabeabsicht dem Leistungsträger vorher anzuzeigen, damit geprüft werden kann, ob die Ausgaben anerkannt werden können und ob die Einkommensprognose für die Zukunft anzupassen ist.

Spätestens bis zum 10. des Folgemonats nach der Abrechnungsperiode müssen Sie die **tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben angeben und nachweisen**, damit die vorläufige Bewilligung überprüft und ggf. korrigiert werden kann.

Hierfür verwenden Sie die Anlage „**Erklärung zu den Einnahmen/Ausgaben aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit**“. Bitte beachten Sie, dass zu den durch Fettdruck gekennzeichneten Abrechnungspositionen eine Ausgabenanerkennung grundsätzlich nur dann erfolgen kann, wenn den **Abrechnungsunterlagen hierzu die entsprechenden Belegnachweise in Kopie beigelegt sind und dies Ihrer Eingliederungsstrategie (vgl. Punkt C.) nicht zu widerläuft**.

Darüber hinaus sind zur Prüfung Ihrer Angaben die Kontoauszüge für den letzten Bewilligungszeitraum fortlaufend vorzulegen.

Sollten Sie die erforderlichen Angaben nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig einreichen, ist jenarbeits - Jobcenter der Stadt berechtigt, sowohl einen etwaig gestellten (Weiter-) Bewilligungsantrag zu versagen (§§ 60, 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)), als auch festzustellen, dass für Sie und Ihre Bedarfsgemeinschaft für den Zeitraum, in welchem bereits Leistungen vorläufig bewilligt wurden, kein Leistungsanspruch bestand (§ 41a Abs. 3 S. 2 und 3 SGB II).

II. Leistungsanspruch

Ist das nach den **sozialrechtlichen Vorschriften unter Berücksichtigung der Eingliederungsstrategie** (vgl. Eingliederungsvereinbarung oder alternativ Eingliederungsverwaltungsakt) ermittelte Einkommen (Gewinn) im Bewilligungszeitraum rückblickend höher gewesen als bei der Antragstellung vorläufig ermittelt wurde, müssen Sie (und die weiteren Personen Ihrer Bedarfsgemeinschaft, die Leistungen nach dem SGB II erhalten haben) die zu viel erhaltenen Leistungen nach Bekanntgabe der abschließenden Entscheidung erstatten. Im umgekehrten Falle werden Grundsicherungsleistungen nachgezahlt.

B. Einkommensermittlung

Das Einkommen, das später bei der Höhe Ihrer Leistungen nach dem SGB II berücksichtigt, also auf den Leistungsanspruch angerechnet wird, wird in zwei Schritten berechnet: **Zuerst (vgl. I.)** wird der betriebliche Gewinn aus ihrer selbständigen Tätigkeit ermittelt (§ 3 Alg II-V), der dann **im Weiteren (vgl. II.)** im Rahmen der Einkommensbereinigung um Ihre Absetzungen bereinigt wird (§ 11b SGB II).

I. Gewinnermittlung

Das monatlich zu berücksichtigende Einkommen aus selbständiger Tätigkeit (Gewinn) ermittelt sich nach den im Bewilligungszeitraum **tatsächlich erzielten Einnahmen abzüglich der vom Leistungsträger anerkannten Ausgaben** geteilt durch die Anzahl der Monate im Bewilligungszeitraum (§ 3 Abs. 4 S. 1 Alg II-V). Wird eine Erwerbstätigkeit nur während eines Teils des Bewilligungszeitraums ausgeübt, ist das Einkommen nur für diesen Zeitraum zu berechnen (§ 3 Abs. 1 S. 3 Alg II-V).

Klarstellung: Bei der Berechnung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit kommt es nicht auf den nach steuerrechtlichen Vorschriften ermittelten Gewinn im Kalenderjahr an (vgl. Steuererklärung, Steuerbescheid des Finanzamtes). Die Gewinnermittlung im SGB II folgt eigenen, im Sozialrecht und in der Alg II-V speziell geschaffenen Regelungen. Anders als bei der steuerrechtlichen Gewinnermittlung können z. B. keine Abschreibungen oder sonstige pauschalen Abzüge als Betriebsausgabe berücksichtigt werden, da hier keine tatsächlichen Ausgaben zugrunde liegen.

1.) Einnahmen

Bei der Berechnung des Einkommens aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft ist von den Betriebseinnahmen auszugehen (§ 3 Abs. 1 S. 1 Alg II-V). **Betriebseinnahmen sind alle aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft erzielten Einnahmen, die im Bewilligungszeitraum (§ 41 Abs. 1 Satz 4 SGB II) tatsächlich zufließen** (§ 3 Abs. 1 S. 2 Alg II-V).

Hinweis: Jenarbeit – Jobcenter der Stadt Jena ist berechtigt, bei der abschließenden Berechnung des Einkommens aus selbständiger Tätigkeit Ihre Betriebseinnahmen **angemessen zu erhöhen**, wenn anzunehmen ist, dass die nachgewiesene Höhe offensichtlich nicht den tatsächlichen Einnahmen entspricht, § 3 Abs. 3 S. 2 Alg II-V. Eine gesonderte Information/Anhörung ist hierbei obligatorisch.

2.) Ausgaben

Hiervon sind die im Bewilligungszeitraum von Ihnen **nachgewiesenen und durch den Leistungsträger anzuerkennenden Betriebsausgaben** abzuziehen.

Betriebsausgaben sind Aufwendungen, die objektiv mit dem Betrieb zusammenhängen und dem Betrieb auch subjektiv zu dienen bestimmt sind. (**betriebliche Veranlassung**) Hiervon abzugrenzen sind Aufwendungen, die zur Einkommenserzielung **beruflich** bedingt sind (vgl. II.)

Welche Betriebsausgaben durch den Leistungsträger anerkennungswürdig sind, ist unter restriktiver und einzelfallbezogener Prüfung nach Maßgabe des § 3 Abs. 2 und 3 Alg II-V zu ermitteln. **Nicht oder nicht vollends anzuerkennen sind Ausgaben dann, wenn diese**

1. **nicht notwendig sind (§ 3 Abs. 2 Alg II-V)**
2. **ganz oder teilweise vermeidbar sind (§ 3 Abs. 3 S. 1 1. Alt. Alg II-V)**
3. **offensichtlich nicht den Lebensumständen während des Bezuges von Alg II entsprechen (§ 3 Abs. 3 S. 1 2. Alt. Alg II-V)**
4. **im Verhältnis zu den jeweiligen Erträgen in einem auffälligen Missverhältnis stehen (§ 3 Abs. 3 S. 3 Alg II-V)**
5. **mittels Darlehen oder Zuschüsse finanziert wurden (§ 3 Abs. 3 S. 5 Alg II-V).**

(zu 1) Nicht anerkannt werden Ausgaben, wenn diese nicht notwendig sind.

Betriebsausgaben sind dem Grunde **erst dann notwendig**, wenn diese

- zur Fortführung des Betriebes oder der Tätigkeit **unbedingt erforderlich** sind, oder
- mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer **Ausgabeminderung an anderer Stelle** führen, oder
- zu einer **Einnahmenerhöhung** führen

und das mit Ihnen vereinbarte Eingliederungsziel unterstützen.

*Bsp.: Sofern als Eingliederungsstrategie die „**Aufnahme einer nichtselbständigen Tätigkeit**“ verfolgt wird, werden Investitionskosten dem Grunde nach nicht anerkannt, da diese den Erhalt oder den Ausbau der selbständigen Tätigkeit dienen, dieses Ziel aber nicht mehr durch den Leistungsträger gefördert und unterstützt wird. (vgl. Integrationsstrategie)*

Bsp: Die Notwendigkeit eines geltend gemachten Arbeitszimmers ist durch Sie zu begründen und wird anhand der Kriterien, die durch die Finanzverwaltung veröffentlicht werden, beurteilt. (Exkurs: Die hierauf entfallenden anteiligen Miet- und Mietnebenkosten werden bei Notwendigkeit als Betriebsausgabe anerkannt, im Rahmen der Leistungsgewährung können diese dann aber nicht nochmal berücksichtigt werden. Unter Umständen führt dies zu einem geringeren Leistungsanspruch.)

(zu 2) Nicht anerkannt werden Ausgaben, soweit sie ganz oder teilweise vermeidbar sind (§ 3 Abs. 3 S. 1 1. Alt. Alg II-V).

Eine Ausgabe ist **erst dann unvermeidbar**, wenn sie **nicht verschieb- oder verminderbar** ist. Dies ist dann der Fall, wenn unter mehreren zur Verfügung stehenden Varianten unter Berücksichtigung betrieblicher Notwendigkeit die Kostengünstigste gewählt wurde (z. B. Ersatzbeschaffung, obwohl Reparatur möglich; Stundung von Ratenzahlungsverpflichtungen; günstigste Wahl des Verkehrsmittels einer unbedingt notwendigen Geschäftsreise; Ausgabensenkung auf das Nötigste Maß).

Bsp.: Ein Handelsvertreter oder ein sonstiger im Außendienst tätiger Selbständiger plant die Anschaffung eines Kraftfahrzeuges, das auch Repräsentationszwecken dienen soll. Wichtiger als Repräsentation ist Mobilität. Zu diesem Zwecke gibt es auch preiswerte Marken im Gebrauchtwagensektor.

(zu 3) Nicht anerkannt werden Ausgaben, wenn sie offensichtlich nicht den Lebensumständen während des Bezuges von Leistungen nach dem SGB II entsprechen (§ 3 Abs. 3 S. 1 2. Alt. Alg II-V), die Ausgaben also wirtschaftlich nicht angemessen sind.

Nach den Vorschriften des SGB II sind Sie ganz allgemein verpflichtet, Ihre Hilfebedürftigkeit zu vermindern. Dazu haben Sie bei Ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit insbesondere auch die **Möglichkeiten der Kostenvermeidung und -optimierung** zu nutzen. Solange Sie aufstockend ALG II beziehen, sind Sie **verpflichtet, Betriebsausgaben so gering wie möglich zu halten, um den Lebensunterhalt weitgehend mit den Betriebseinnahmen decken zu können**. Daher sind Betriebsausgaben nur dann angemessen, soweit sie bei wirtschaftlich sparsamer Betriebsführung unbedingt geboten sind. Die Grundsicherung für Arbeitssuchende soll das soziokulturelle Existenzminimum sichern.

Bsp.: Eine selbständig erwerbstätige Person benötigt einen PC lediglich für das Schreiben einfacher Angebote und Rechnungen. Ein Computer der Spitzenklasse ist hierfür nicht erforderlich, ein einfaches Modell zu einem günstigen Preis im Gebrauchtwarenssegment ist ausreichend.

Bsp.: Für einen nachweislich geschäftlich genutzten Mobilfunkvertrag sind höhere Kosten als die derzeit feilgebotenen flatrate-Angebote (max. 25,- €) wirtschaftlich nicht angemessen.

(zu 4) Nicht anerkannt werden Ausgaben, soweit das Verhältnis der Ausgaben zu den jeweiligen Erträgen in einem auffälligen Missverhältnis steht (§ 3 Abs. 3 S. 3 Alg II-V).

Hieran ist ein strenger Maßstab anzulegen, da die selbständige Person – solange sie aufstockend Grundsicherungsleistungen erhält – verpflichtet ist, die Ausgaben so gering wie möglich zu halten. Sie muss in ihrer Geschäftstätigkeit noch sparsamer und effektiver wirtschaften als eine selbständige Person, die keine staatlichen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes erhält.

Bsp.: Ein auffälliges Missverhältnis zwischen den Ausgaben für einen Betriebs-PKW zu den jeweiligen Erträgen kann dann bestehen, wenn die für den Betriebs-PKW geltend gemachten Kosten annähernd die Hälfte der durchschnittlichen Betriebseinnahmen innerhalb eines angemessenen Zeitraumes ausmachen. Der angemessene Zeitraum orientiert sich anhand der verfolgten Integrationsstrategie und des darin festgelegten Förderzeitraumes.

Bsp.: Beschäftigung/Einstellung von Personal, deren Kosten keinen signifikanten Mehrwert bringen.

Hinweise:

- **Jenarbeit** – Jobcenter der Stadt Jena ist berechtigt, Betriebsausgaben im Rahmen der endgültigen Festsetzung bei der Berechnung nach o.g. Maßstäben (teilweise) nicht anzuerkennen, wonach sich das zu berücksichtigende Einkommen nach sozialrechtlichen Vorschriften erhöht. **Dem Leistungsträger steht ein nachträgliches Prüfungsrecht zu.**
- Nach den Vorschriften des SGB II sind Sie verpflichtet, Hilfebedürftigkeit soweit wie möglich zu vermeiden. Das bedeutet unter anderem, dass Sie Leistungen in der Höhe nicht erhalten, in der Sie die Hilfebedürftigkeit anderweitig beseitigen können. **Jenarbeit** – Jobcenter der Stadt Jena wird im Rahmen der Beratung auf Ausgabensenkungen und -verschiebungen (z. B. durch Vereinbarung einer Umschuldung, Aufnahme von Darlehen zur Finanzierung von Betriebsausgaben oder Reduzierung von Tilgungsraten) hinwirken, wenn diese zur Beseitigung vorübergehender Hilfebedürftigkeit geeignet sind. **Wenn Sie solchen Maßnahmen nicht entsprechen, ist jenarbeit – Jobcenter der Stadt Jena berechtigt, solche Ausgaben als vermeidbar zu werten und entsprechend geringer oder gar nicht zu berücksichtigen, da in dieser Höhe Hilfebedürftigkeit vermeidbar wäre.**
- **Ungeplante Betriebsausgaben**, die nicht regelmäßig im laufenden Geschäftsbetrieb anfallen (z.B. Anschaffung höherwertiger Wirtschaftsgüter), werden nur anerkannt, wenn sie notwendig, unvermeidbar und angemessen sind. Zur Vermeidung von Nachteilen sollten Sie solche unerwarteten Betriebsausgaben vorab anzeigen, und zwar auch wenn der Bewilligungszeitraum schon begonnen hat. **Jenarbeit** – Jobcenter der Stadt Jena prüft dann, ob die geplante Ausgabe anerkannt werden kann, und ob auf Grund dieser Ausgabe die Einkommensberücksichtigung für die Zukunft anzupassen ist.
- **Ohne Nachweis geltend gemachte Betriebsausgaben sind grundsätzlich nicht anzuerkennen.**

*Bsp.: **Fahrzeugkosten** werden nur auf Nachweis durch ein Fahrtenbuch bzw. Fahrkostennachweis anerkannt. Die Pauschale für den dienstlich gefahrenen Kilometer ist auf 0,10 € festgesetzt. Mit dieser Pauschale sind dann alle Fahrzeugkosten abgegolten (§ 3 Abs. 7 S. 4 Alg II-V). Wird eine überwiegend (>50%) betriebliche Nutzung des Fahrzeugs nachgewiesen, können die tatsächlichen Fahrzeugkosten, gemindert um die Privat-Kilometer von 0,10 € anerkannt werden (§ 3 Abs. 7 S. 1 Alg II-V). Auch hierzu ist ein Nachweis (Fahrtenbuch bzw. unser Fahrkostennachweis) einzureichen.*

*Bsp.: Auch unter „**Verschiedene oder sonstige Ausgabepositionen**“ geltend gemachte Ausgaben sind einzeln nachzuweisen und näher zu erklären. Dies ist aus dem Vordruck ersichtlich. Bei Fehlen entsprechender Belegkopien findet keine Eingangsprüfung statt.*

II. Einkommensbereinigung

Unter anderem folgende Kostenpositionen stellen keine Betriebsausgaben dar, welche sich gewinnmindernd auswirken, welche jedoch später bei der Bereinigung Ihres anzurechnenden Einkommens nach § 11b Abs. 1 SGB II Berücksichtigung finden.

Gemäß § 11b Abs. 1 Nr. 5 SGB II sind die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben anzusetzen. Hierunter zählen Aufwendungen mit Werbungskostencharakter, also solche, die zur Einkommenserzielung **beruflich bedingt sind, z. B.:**

- Kosten für Fahrten zw. Wohnung und Arbeitsstätte, § 6 Abs. 1 Nr. 5, Abs. 2 Alg II-V
- Anteilige Telekommunikationskosten bei nicht nachgewiesener ausschließlicher betrieblicher Nutzung (Privatanschluss mit betrieblicher Nutzung)

- Mehraufwendungen für Verpflegung bei längerer vorübergehender Abwesenheit vom Wohnort
- Kfz-Haftpflichtversicherungsbeiträge als gesetzlich vorgeschriebene Versicherung für ein privates Kraftfahrzeug.
- Arbeitsmittel
- Fachliteratur (im Kontext der eigenen Fortbildung)

Kostenpositionen, die zugleich dem privaten und beruflichen Lebensbereich zugeordnet werden können (**sog. gemischte Aufwendungen**) sind nicht als Absetzbetrag anzuerkennen, da hierfür die vom Gesetzgeber geforderte alleinige kausale Verknüpfung zwischen den fraglichen Aufwendungen und der "Erzielung des Einkommens" fehlt. **Derartige Aufwendungen sind grundsätzlich durch den Regelbedarf abgedeckt.**

Die Kostenpositionen gemäß § 11b Abs. 1 Nr. 3 bis 5 SGB II sind dann abzusetzen, sofern die Summe der Beträge den Grundfreibetrag von 100 € monatlich übersteigt **und** das monatliche Einkommen mehr als 400 € beträgt (§ 11b Abs. 2 S. 2 SGB II). **Ist dies nicht der Fall, ist eine weitere Berücksichtigung von Gesetzes wegen nicht vorgesehen.**

C. Integration

Die Leistungen nach dem SGB II sind vom Gesetzgeber so bemessen, dass diese den für das Existenzminimum notwendigen Bedarf gerade deckt, so dass u. a. auch ein Ausgleich eines (geldwerten) Verlustes Ihrer Selbständigkeit in der Regel nicht möglich ist.

Aufgabe und Ziel der Grundsicherung für Arbeitssuchende ist es, die Eigenverantwortung von Leistungsberechtigten und Personen, die mit in einer Bedarfsgemeinschaft leben, zu stärken und dazu beizutragen, dass sie ihren Lebensunterhalt unabhängig von der Grundsicherung aus eigenen Mitteln und Kräften bestreiten können (§ 1 Abs. 1 S. 1 SGB II). In diesem Zusammenhang sind erwerbsfähige Leistungsberechtigte gehalten, alle Möglichkeiten zur Beendigung und Verringerung ihrer Hilfebedürftigkeit auszuschöpfen. **Um diese Ziele erreichen zu können, muss ein selbständig tätiger Leistungsberechtigter gehalten sein, sein Gewerbe in einem überschaubaren temporären Rahmen so zu etablieren, dass er davon ohne staatliche Unterstützung leben kann. Deshalb haben erwerbsfähige Leistungsberechtigte in eigener Verantwortung alle Möglichkeiten zu nutzen, ihren Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln und Kräften zu bestreiten und müssen ihre Arbeitskraft zur Beschaffung des Lebensunterhaltes einsetzen (§ 2 Abs. 2 SGB II).**

Dazu gehört, sofern aus Ihrer Selbständigkeit **zumindest mittelfristig kein Einkommen im Sinne des § 11 SGB II erzielt wird, das zur Beendigung bzw. wesentlichen Verringerung Ihrer Hilfebedürftigkeit** führt, in erster Linie die Aufnahme einer bezahlten nichtselbständigen Arbeit und als Vorstufe hierzu die ernsthafte Suche nach einer solchen Arbeit, wobei **hinsichtlich der Zumutbarkeit keine großen Grenzen** gesetzt sind. **Insofern kann und wird jenarbeits-Jobcenter der Stadt Jena in diesem Falle Sie dazu auffordern, eine Nebenbeschäftigung oder ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufzunehmen.**

Diesem steht insbesondere der Grundgedanke der Förderung einer selbständigen Tätigkeit gleich. Gemäß § 16c Abs. 1 S. 1 SGB II können Leistungen zur Eingliederung von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die eine selbständige, hauptberufliche Tätigkeit aufnehmen oder ausüben, nur dann gewährt werden, wenn zu erwarten ist, dass die selbständige Tätigkeit **wirtschaftlich tragfähig** ist und die **Hilfebedürftigkeit durch diese innerhalb eines angemessenen Zeitraums dauerhaft überwunden oder verringert** wird. Dies bedeutet, dass eine Gewährung jdf. dann ausgeschlossen ist, wenn die angestrebte Tätigkeit keinerlei berechnete Chancen und Hoffnungen zulässt, dass die Tätigkeit auf Dauer dazu führen wird, dass der Leistungsberechtigte unabhängig von Leistungen nach dem SGB

II wird leben können. Dabei muss die Überwindung der Hilfebedürftigkeit zumindest wahrscheinlich sein.

Der Leistungsträger muss zwingend kontrollieren, wie sich die Entwicklung der Selbständigkeit darstellt. Wenn nunmehr erkannt wird, dass die selbständige Tätigkeit nicht dazu geeignet ist, die wirtschaftlichen Verhältnisse der Bedarfsgemeinschaft so zu verbessern, dass keine Sozialleistungen zur Deckung des Lebensunterhaltes mehr notwendig sind, ist von einer grundsätzlichen Förderung abzusehen.

Als zeitlicher Rahmen für die Förderung der Selbständigkeit sieht der Gesetzgeber **ein Jahr** vor, wenn die Tätigkeit bereits ausgeübt wurde, bzw. **zwei Jahre**, wenn der Leistungsberechtigte während des Bezuges von Grundsicherungsleistungen eine selbständige Tätigkeit aufnimmt (Bt-Drs. Vom 08.11.2008, 16/10810, S. 47). Sollte dieser Zeitraum nun erfolglos verstrichen sein, ist der Leistungsträger dazu angehalten, den selbständigen Leistungsberechtigten nunmehr in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis zu vermitteln.

Dem steht auch nicht ein möglicher Einwand der Unzumutbarkeit entgegen. Denn nach § 10 Abs. 2 Nr. 5 SGB II ist eine Arbeit **nicht allein deshalb unzumutbar, weil sie mit der Beendigung einer anderen Erwerbstätigkeit verbunden ist, es sei denn, es liegen begründete Anhaltspunkte vor, dass durch die bisherige Tätigkeit künftig die Hilfebedürftigkeit beendet werden kann. Dies kann anhand der zukünftigen Tragfähigkeit belegt werden. Die Tragfähigkeit ist auch dann belegt, wenn mit einem nachvollziehbaren Geschäftsplan abzusehen ist, dass zukünftig ein ausreichender Überschuss erzielt wird, der voraussichtlich die Hilfebedürftigkeit beenden wird.**

Hierfür sind Sie darlegungs- und beweisbelastet.

Hinweis:

Für die Festlegung Ihrer weiteren Integrationsstrategie werden Sie zu gegebener Zeit von Ihrem Fallmanager aufgefordert, ein Tragfähigkeitskonzept inkl. Nachweiserbringung vorzulegen und näher zu erläutern. Im Rahmen dessen wird dann eine Chancenbewertung vorgenommen, Ihnen die Möglichkeiten der weiteren Förderung erörtert und im Rahmen einer abzuschließenden Eingliederungsvereinbarung verbindlich festgelegt. Eine gesonderte Einladung hierzu wird dann noch ergehen.

Es liegt in Ihrem Interesse, so genau wie möglich zu schildern und zu belegen, wie Sie die Tragfähigkeit Ihrer Unternehmung erreichen wollen. Sofern Zweifel, Unschlüssigkeiten und Unvollständigkeiten nicht durch Sie beseitigt werden können, gilt ein möglicher Einwand der Unzumutbarkeit als nicht hinreichend genug dargelegt. In diesem Falle wird bereits jetzt darauf hingewiesen, dass zum einen eine Integrationsstrategie mit dem Ziel der Aufnahme einer nichtselbständigen Erwerbstätigkeit verfolgt wird. Zum anderen können dann angefallene/getätigte Ausgaben im Rahmen der Fortführung Ihrer selbständigen Tätigkeit nur noch in sehr eingeschränktem Maße anerkannt werden.

Andererseits können im Falle einer bestehenden Tragfähigkeit Möglichkeiten der Unterstützung in Betracht gezogen werden, um etwaige bestehende Defizite zu überwinden und Ihre Selbständigkeit dauerhaft zum Erfolg zu führen.

Sollten Sie weitere Fragen zum Bezug des Arbeitslosengeldes II und der Ausübung der selbständigen Tätigkeit haben wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen Bearbeiter im Team Selbständige

Zusatzblatt Hauptantrag für das Fallmanagement

| | Antragstellende Person | | |
|--|---|--|---------------------------------|
| Name, Vorname | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Schulabschluss | <input type="checkbox"/> Hauptschule | <input type="checkbox"/> Realschule | <input type="checkbox"/> Abitur |
| | <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife | <input type="checkbox"/> ausländischer Schulabschluss | |
| | <input type="checkbox"/> kein Schulabschluss | <input type="checkbox"/> Abgangsklasse ohne Abschluss: | |
| Berufsausbildung / Hochschulabschluss | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> erlernter Beruf: <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss: <input type="checkbox"/> Abschluss im Jahr: Haben Sie einen ausländischen Berufsabschluss? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, ist dieser in Deutschland anerkannt? <input type="checkbox"/> ja (bitte Bescheid beifügen) <input type="checkbox"/> nein Haben Sie Berufserfahrungen im erlernten Beruf? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, insg. ca. _____, zuletzt bis: Haben Sie eine Berufsausbildung abgebrochen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche / wann: Bitte reichen Sie einen aktuellen Lebenslauf ein! | | |
| | letzte berufliche Tätigkeit | | |
| | von _____ bis _____ als: _____ bei: _____ mit _____ Stunden pro Woche | | |
| | Führerschein | | |
| | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche Klassen? | | |
| | Fahrzeug(e) verfügbar | | |
| | z.B. PKW, Fahrrad, Kraftrad <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche? | | |
| | Qualifikationen oder berufsrelevante Kenntnisse | | |
| | z.B. Staplerschein, Zertifikate, Weiterbildungen, weitere berufliche Erfahrungen Bitte nutzen Sie auch das Textfeld „Hinweise und Notizen“. | | |
| | Berufliche Ziele | | |
| Arbeit als: Ausbildung als: Weiterbildung / Qualifizierung: Sonstige: | | | |
| offene Bewerbungsverfahren | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche? Bitte nutzen Sie auch das Textfeld „Hinweise und Notizen“. | | | |

| | | |
|---|--|--|
| Wie suchen Sie nach Stellenangeboten? | <input type="checkbox"/> Tageszeitung / Allgemeine Anzeiger <input type="checkbox"/> Internet / social media | <input type="checkbox"/> persönlicher Kontakt <input type="checkbox"/> Sonstiges: |
| Wie bewerben Sie sich? | <input type="checkbox"/> schriftlich auf Stellenanzeigen <input type="checkbox"/> schriftlich initiativ <input type="checkbox"/> per E-Mail / online | <input type="checkbox"/> persönlich durch Vorsprache <input type="checkbox"/> telefonisch |
| Sie sind mit der Weitergabe Ihrer Bewerberdaten an potentielle Arbeitgeber einverstanden? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Brauchen Sie Unterstützung bei Ihren Bewerbungen? Bitte nutzen Sie auch das Textfeld „Hinweise und Notizen“. | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche? | |
| Einschränkungen bei der Arbeitssuche z.B. Arbeitszeit, Einsatzort, Kinderbetreuung, gesundheitliche Einschränkungen, Pflege von Angehörigen etc. Bitte nutzen Sie auch das Textfeld „Hinweise und Notizen“. | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche? | |
| Elternzeit / Kinderbetreuung | Befinden Sie sich in Elternzeit? <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> nein Ist eine Kinderbetreuung vorhanden? <input type="checkbox"/> ja, ab _____ <input type="checkbox"/> nein | |
| Haben Sie eine andere Muttersprache als deutsch? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche? Haben Sie eine Berechtigung für den Integrationskurs? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Haben Sie bereits einen Integrationskurs / Berufssprachkurs besucht? <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> nein Sprachkursträger / Schule: erreichtes Sprachniveau: _____ (bitte Zertifikate beifügen) | |

Hinweise und Notizen / benötigte Unterstützungen:

Ort, Datum

Unterschrift antragstellende Person