Landkreis Göttingen - Jobcenter

DER LANDRAT

Servicezeiten:
Mo, Mi, Fr 09.00 – 12.00 Uhr
Do 13.30 – 16.00 Uhr

Postanschrift: Landkreis Göttingen · 37070 Göttingen

Nutzen Sie unser Angebot zur Terminabsprache

Frau Vera Herbst
Herrn Daniel Herbst
Herrn Werner Herbst
Prinzenstraße 12
37073 Göttingen

Der Bescheid wird automatisch an alle volljährigen Personen der BG adressiert.

Es handelt sich um ein Word-Dokument, so dass manuelle Änderungen – anders als in den LSB-Bescheiden aus comp.ASS – vorgenommen werden können.

Göttingen,
10.02.2025

Auskunft erteilt:
Frau Mälzer

E-Mail:
maelzer@landkreisgoettingen.de

Telefon:
0551/525-2876

Fax:
Zimmer: Gothaer Platz 2, Zi 2520

Datum und Zeichen Ihres Schreibens:

Mein Zeichen:
5603-31.20.55-000005

Bescheid über die Änderung der Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zweites Buch (II) – Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende

Sehr geehrte Frau Herbst, sehr geehrter Herr Daniel Herbst, sehr geehrter Herr Werner Herbst,

ich hebe meine(n) nachfolgend genannte(n) Bescheid(e) teilweise **ab dem 01.01.2025 bis 28.02.2025** auf.

Hiermit wird der Bewilligungsbescheid vom 16.01.2025, geändert durch den/die Änderungsbescheide(e) vom 30.01.2025, 04.02.2025, teilweise aufgehoben.

Der Umfang der Aufhebung ergibt sich aus der Begründung dieses Bescheides.

Durch die A u f h e b u n g der vorgenannten Bescheide und der dort bewilligten Leistungen erhält Ihre Bedarfsgemeinschaft SGB II Leistungen ab dem 01.01.2025 bis 28.02.2025 in nachstehend genannter Höhe.
Die Leistungsbewilligung erfolgt V O R L Ä U F I G gem. § 41a SGB II.

Standort:
Landkreis Göttingen
Reinhäuser Landstraße 4
37083 Göttingen
www.landkreisgoettingen.de

für den Monat 1/2025:	
- Vera Herbst, *13.04.1992	533,03 €
- Werner Herbst, *14.05.1993	533,03 €
- Daniel Herbst, *15.06.2005	314,27 €
- Jana Herbst, *18.04.2017	243,17 €
	1.623,50 €
für den Monat 2/2025:	

Sparkasse Göttingen
IBAN: DE78 2605 0001 0000 5057 92
BIC: NOLA DE 21 GOE
Sparkasse Osterode am Harz
IBAN: DE02 2635 1015 0003 2044 76
BIC: NOLADE 21 HZB
Sparkasse Duderstadt
IBAN: DE35 2605 1260 0000 1219 62

Kommentiert [MM1]: Es werden automatisch alle volljährigen Personen der BG angeredet.

Kommentiert [MM2]: Die Daten ergeben sich anhand des Druckzeitraumes.

Kommentiert [MM3]: Die Daten, die in der Fallkonfiguration – Angaben_pro_BWZ – Angaben zu den Bescheiddaten hinterlegt sind, erscheinen hier. Stellt man fest, dass man Daten vergessen hat, im Dialog zu hinterlegen, können die Daten gleich hier ergänzt werden und anschließend im Dialog.

Kommentiert [MM4]: Die Daten ergeben sich anhand des Druckzeitraumes.

Kommentiert [MM5]: Wenn in der Fallkonfiguration – Angaben_pro_BWZ bei „Angaben für Vorläufigkeit“ angegeben wird, dass der Tenor ergänzt werden soll, wird dieser Satz angezeigt

- Vera Herbst, *13.04.1992	533,03 €
- Werner Herbst, *14.05.1993	533,03 €
- Daniel Herbst, *15.06.2005	314,27 €
- Jana Herbst, *18.04.2017	243,17 €
	1.623,50 €

Kommentiert [MM6]: Platzhalter für die individuellen Ansprüche pro Monat. Die Anzahl der Monate (hier Januar bis Februar) richten sich nach dem Druckzeitraum.

Die Aufteilung des Zahlbetrages auf die einzelnen Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft entnehmen Sie bitte der angefügten Berechnung, die Bestandteil dieses Bescheides ist.

Folgende Person erhält zusätzlich den Sofortzuschlag nach § 72 Abs. 1 SGB II:

- Herbst, Daniel, geb. am 15.06.2005

ab dem Monat 01.01.2025 monatlich 25,00 €.

Folgende Person erhält zusätzlich den Sofortzuschlag nach § 72 Abs. 1 SGB II:

- Herbst, Jana, geb. am 18.04.2017

ab dem Monat 01.01.2025 monatlich 25,00 €.

Kommentiert [MM7]: Manuell hinterlegte Textbausteine zum Fall mit dem Attribut „FB56_LSB_Sofortzuschlag“. Pro Person muss ein Baustein hinzugefügt und die Haushaltsperson hinterlegt werden. Der Ab-Monat (hier 01.01.2025) richtet sich nach dem Druckzeitraum, ab dem der Bescheid gedruckt wird. Sollte ein anderes Beginndatum oder ein Enddatum benötigt werden, muss dies manuell geändert / ergänzt werden.
Im Berechnungsbogen wird der Sofortzuschlag nicht mit ausgewiesen, daher ist es wichtig, dass dieser Textbaustein nicht vergessen wird.

Begründung:

Durch die Abänderung der oben genannten Bescheide ergeben sich folgende Anspr

Überzahlung/Nachzahlung pro Person

Person	Berechnungsmonat	bisheriger Anspruch	Anspruchshöhe	
Vera Herbst	1/2025	585,75 €	533,03	
	2/2025	585,75 €	533,03	
	Summe	**1171,50 €**	**1066,06**	
Werner Herbst	1/2025	585,76 €	533,03	
	2/2025	585,76 €	533,03 €	-52,73 €
	Summe	**1171,52 €**	**1066,06 €**	**-105,46 €**
Daniel Herbst	1/2025	370,36 €	339,27 €	-31,09 €
	2/2025	370,36 €	339,27 €	-31,09 €
	Summe	**740,72 €**	**678,54 €**	**-62,18 €**
Jana Herbst	1/2025	292,23 €	268,17 €	-24,06 €
	2/2025	357,23 €	333,17 €	-24,06 €
	Summe	**649,46 €**	**601,34 €**	**-48,12 €**

Kommentiert [MM8]: Platzhalter, der für den Druckzeitraum die Differenzen pro Person und Monat anzeigt. Die Gesamtsumme i.H.v. -105,44 € bei Vera Herbst ergibt sich aus den Differenzbeträgen von Januar bis Februar.

Insgesamt ergibt sich für Sie bzw. Ihre Bedarfsgemeinschaft eine Nachzahlung / Überzahlung (-) in Höhe von =
-321,20 €.

Kommentiert [MM9]: Im Gegensatz zum „Änderungsbescheid Vergangenheit und Zukunft“ wird hier die Gesamtsumme der Differenzen gezogen, da man den „Änderungsbescheid Vergangenheit“ auch nur für Monate verwendet, die bereits ausgezahlt sind.
-321,20 € = -105,44 € + -105,46 € + -62,18 € + - 48,12 €.

###Hier ist ein Textbaustein mit der jeweils einschlägigen Rechtsnorm für die Aufhe
anzulegen.....###

Soweit in den rechtlichen oder tatsächlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Ve
Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwal

Kommentiert [MM10]: Sofern es keinen passenden Textbaustein zum Fall gibt, können hier individuelle Texte geschrieben werden.

vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufzuheben, wenn nach Antragsstellung oder Erlass des Verwaltungsaktes Einkommen oder Vermögen erzielt worden ist, das zum Wegfall oder zur Minderung des Anspruchs geführt hat (gem. § 48 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. § 48 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 SGB X). Ein Ermessen ist nicht auszuüben (gem. § 40 Absatz 2 Nummer 3 i.V.m § 330 Absatz 3 SGB III).
****
gesetzlich Vertretung ggf. Löschen wenn es nicht zutrifft.

Soweit sich jemand von einer anderen Person vertreten lässt (z.B. einem Elternteil als gesetzlichen Vertreter oder einem Bevollmächtigten), so muss sich der Vertretene das Handeln und das Wissen des Vertreters rechtlich zurechnen lassen (vgl. §§ 164, 166, 278 BGB). Sie sind gesetzlicher Vertreter Ihres Sohnes / Ihrer Tochter *********, daher wurde dieser Bescheid an Sie auch in Ihrer Vertretungsfunktion adressiert. Auch gegenüber Ihrer Tochter / Ihrem Sohn wurden zu Unrecht Sozialleistungen bewilligt. Auch diese zu Unrecht gewährten Leistungen sind von Ihrer Tochter / Ihrem Sohn bzw. Ihnen zu erstatten.

Begründung LSB

****
Im Rahmen der Anhörung vom **********TT.MM.JJJJ habe ich Ihnen Gelegenheit gegeben, Gründe mitzuteilen, die Ihr Verhalten rechtfertigen würden.
*****a) Auf dieses Schreiben haben Sie innerhalb der gesetzten Frist nicht reagiert.
*****b) Daraufhin haben Sie mir mitgeteilt, dass [vorgetragene Gründe einfügen]. Auch unter Berücksichtigung dieser Gründe ist Ihr Verhalten nicht zu rechtfertigen.

Soweit ein Verwaltungsakt aufgehoben worden ist, sind bereits erbrachte Leistungen zu erstatten (gem. § 50 Absatz 1 Satz 1 SGB X). Die Höhe der individuell zu erstattenden Leistungen entnehmen Sie bitte der nachfolgenden Aufstellung.
Ich fordere Sie daher auf, die zu Unrecht erhaltenen Leistungen nach dem SGB II in Höhe von **********€ (Gesamtbetrag der Überzahlung) zu erstatten.
Der insgesamt zu erstattende Betrag ergibt sich aus folgenden Einzelbeträgen:

***[BG-Mitglied Name]: Überzahlung ***,**€ ***
***[BG-Mitglied Name]: Überzahlung ***,**€ ***
***[BG-Mitglied Name]: Überzahlung ***,**€ ***
***[BG-Mitglied Name]: Überzahlung ***,**€ ***
***[BG-Mitglied Name]: Überzahlung ***,**€ ***

Überweisen Sie bitte den Betrag innerhalb von 14 Tagen auf eines meiner o. a. Konten zum Kassenzeichen 56/PKxxxxxx/xxxxxxx.

Wird die Forderung nicht rechtzeitig ausgeglichen (Zahlungseingang bei der Kreiskasse), können Nebenforderungen wie Säumniszuschläge (Mahngebühren), (Verzugs-) Zinsen und weitere Kosten hinzukommen.

[Hinweis LSB: bitte alternativ auswählen a) kein laufender Leistungsbezug b) laufender Leistungsbezug]

********* a)[Sollte Ihnen die Rückzahlung in voller Höhe nicht möglich sein, vereinbaren Sie bitte schriftlich eine Ratenzahlung].

oder

********** b) [Sollte Ihnen die Rückzahlung in voller Höhe innerhalb der Frist nicht möglich sein, werde ich nach Bestandkraft dieses Bescheides den von Ihnen zu erstattenden Betrag mit Ihren laufenden SGB II Leistungen aufrechnen (§ 43 SGB II1). Hierzu wird ein gesonderter Bescheid ergehen.]

Kommentiert [MM11]: Manuell hinterlegter Textbaustein zum Fall mit dem Attribut „FB56_LSB_Textbausteine_zum_Fall“. Änderungen im Text werden nur in diesem Bescheid gespeichert!

Weitere Überprüfungen oder Änderungen wurden nicht vorgenommen.

Der Landkreis Göttingen als SGB II-Leistungsträger verarbeitet Ihre persönlichen Daten aufgrund der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere des Sozialgesetzbuches und der Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union. Um nähere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten zu erhalten, besuchen Sie bitte die Homepage des Landkreises Göttingen unter www.landkreisgoettingen.de/Datenschutzinformation.

Angebot zur Terminabsprache:
Für persönliche Vorsprachen vereinbare ich gerne einen Termin mit Ihnen, damit ich mich gut auf Ihr Anliegen vorbereiten kann.

Dieser Bescheid ergeht im Namen und im Auftrag des Landkreises Göttingen als zugelassenem kommunalen Träger gem. § 6a SGB II.

Ihre Rechte (Rechtsbehelfsbelehrung):

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Für die Einlegung des Widerspruchs stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

1. Schriftlich oder zur Niederschrift

Der Widerspruch kann bei dem/der Hauptstandort Gothaer Platz 2, 37083 Göttingen schriftlich oder zur Niederschrift eingelegt werden.

2. Auf elektronischem Weg

Der Widerspruch kann auch durch DE-Mail in der Sendevariante mit bestätigter sicherer Anmeldung nach dem De-Mail-Gesetz erhoben werden. Die De-Mail-Adresse lautet: info@landkreisgoettingen.de-mail.de

Der Widerspruch kann auch durch ein elektronisches Dokument mit qualifizierter elektronischer Signatur an das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) übermittelt werden.
Die S.A.F.E.-ID Adresse des EGVP lautet:
safe-sp1-1357549156388-012061168

Kommentiert [MM12]: In der Fallkonfiguration – Angaben_pro_BWZ wurde bei „Angaben für Rechtsbehelfsbelehrung“ „Rechtsbehelfsbelehrung (Standard)“ hinterlegt. Daher erscheint dieser Passus im Bescheid.
ACHTUNG: Spätestens vor Erlass eines Änderungsbescheides muss der Dialog für den BWZ angelegt und eine Rechtsbehelfsbelehrung hinterlegt werden. Ansonsten erscheint gar keine Rechtsbehelfsbelehrung im Bescheid!

Dieser Bescheid wurde mit Hilfe der automatischen Datenverarbeitung erstellt und bedarf deshalb keiner Unterschrift (§ 33 Abs. 3 SGB X).

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrage

(Mälzer)

Berechnungsbogen für den Zeitraum 01.01.2025 bis 31.01.2025

Kommentiert [MM13]: Die Berechnungsbögen werden von Prosoz vorgegeben und können von uns von der Darstellung her und inhaltlich nicht angepasst werden. Wie in comp.ASS auch werden Berechnungsbögen für den ersten Monat beigefügt und für weitere Monate nur, wenn sich im Vergleich zum Vormonat eine Änderung ergeben hat.

Leistungen nach den Bestimmungen des SGB II
Anlage zum Bescheid vom 10.02.2025 / Herbst / 5603-31.20.55-000005

Die Berechnung Ihres Anspruches auf Leistungen zum Lebensunterhalt erfolgt in vier Schritten:
- Schritt 1: Ermittlung des Bedarfes
- Schritt 2: Ermittlung des anzurechnenden Einkommens
- Schritt 3: Einkommensverteilung
- Schritt 4: Ermittlung des Anspruches

Schritt 1: Ermittlung des Bedarfes

Berechnung der Bedarfe für Unterkunft und Heizung/Verteilung der Bedarfe Prinzenstraße 12, 37073 Göttingen			
Grundmiete	555,00 €	tatsächliche Heizkosten	75,00 €
Nebenkosten (anerkannt)	75,00 €		
= tatsächliche Aufwendungen	630,00 €		
anerkannte Mietkosten	**630,00 €**	**anerkannte Heizkosten**	**75,00 €**
Summe der anerkannten Bedarfe für Unterkunft und Heizung: 705,00 €			

Ausweis der Nebenkosten und Absetzungen:

Nebenkosten/Absetzungen:	Nachgewiesen	Anerkannt
Nebenkosten	75,00 €	75,00 €
Summe Nebenkosten / Absetzungen	**75,00 €**	**75,00 €**

Bedarfsfestsetzung i. S. d. § 19 ff. SGB II

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Regelbedarf nach § 20 SGB II	506,00 €	506,00 €	451,00 €	
Regelbedarf nach § 23 SGB II				390,00 €
Mietanteil	138,75 €	138,75 €	138,75 €	138,75 €
Nebenkostenanteil	18,75 €	18,75 €	18,75 €	18,75 €
Heizkostenanteil	18,75 €	18,75 €	18,75 €	18,75 €
Summe Bedarf	**682,25 €**	**682,25 €**	**627,25 €**	**566,25 €**

Die Summe der festgestellten Bedarfe für die Bedarfsgemeinschaft beträgt insgesamt 2.558,00 €.

Schritt 2: Ermittlung des anzurechnenden Einkommens

Einkommensart: 1. Nichtselbständige Arbeit

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Brutto	(975,00 €)			
Netto	775,00 €			
Summe maßgebliches Einkommen	**775,00 €**			

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
1. Nichtselbständige Arbeit	775,00 €			
Grundfreibetrag nach § 11b Abs. 2 SGB II	-100,00 €			
Freibetrag nach § 11b Abs. 3 SGB II (Erwerbseinkünfte)	-220,50 €			
Kindergeld 1. Kind			255,00 €	255,00 €
Versicherungspauschale			-30,00 €	
Bereinigtes Einkommen	**454,50 €**	**0,00 €**	**225,00 €**	**255,00 €**

Die Summe des bereinigten Einkommens beträgt insgesamt 934,50 €.

Schritt 3: Einkommensverteilung

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Festgestellter Bedarf (Summe aus Schritt 1)	682,25 €	682,25 €	627,25 €	566,25 €
abzgl. bereinigtes Einkommen der Kinder			225,00 €	255,00 €
Ungedeckter Bedarf (Summe der BG: 2.078,00 €)	682,25 €	682,25 €	402,25 €	311,25 €
Individueller Bedarfsanteil (2.078,00 € = 100 %)	32,83 %	32,83 %	19,36 %	14,98 %
Einkommen, das zur Verteilung auf die BG zur Verfügung steht (Summe: 454,50 €)	**454,50 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**

Das verfügbare Einkommen ist nach der Bedarfsanteilsmethode gem. § 9 SGB II prozentual auf die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft zu verteilen. Hierbei ist das Einkommen nach dem Verhältnis des eigenen Bedarfes am Gesamtbedarf an jede Person zuzuordnen.

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Einkommen: 454,50 €	149,22 €	149,22 €	87,98 €	68,08 €
	32,83 %	32,83 %	19,36 %	14,98 %
Summe zugeordnetes Einkommen	**149,22 €**	**149,22 €**	**87,98 €**	**68,08 €**

Anrechnung des Einkommens auf die Bedarfsanteile Bund (§ 19 Absatz 3 SGB II)

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Bedarfsanteile Bund	506,00 €	506,00 €	451,00 €	390,00 €
abzgl. zugeordnetes Einkommen	149,22 €	149,22 €	312,98 €	323,08 €
Summe Anteil Bund	**356,78 €**	**356,78 €**	**138,02 €**	**66,92 €**
Übertragbares Einkommen auf kommunale Anteile	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**

Anrechnung des Einkommens auf die Bedarfsanteile Kommune (§ 19 Absatz 3 SGB II)

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Bedarfsanteile Kommune	176,25 €	176,25 €	176,25 €	176,25 €
abzgl. zugeordnetes Einkommen	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Summe Anteil Kommune	**176,25 €**	**176,25 €**	**176,25 €**	**176,25 €**

Schritt 4: Ermittlung des Anspruches

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Ungedeckter Bedarf	682,25 €	682,25 €	402,25 €	311,25 €
abzgl. zugeordnetes Einkommen (Summe aus Schritt 3)	149,22 €	149,22 €	87,98 €	68,08 €
Anspruch	533,03 €	533,03 €	314,27 €	243,17 €
hiervon Bundesanteil	356,78 €	356,78 €	138,02 €	66,92 €
hiervon kommunaler Anteil	176,25 €	176,25 €	176,25 €	176,25 €

Der Gesamtanspruch auf Leistungen zum Lebensunterhalt beträgt 1.623,50 €.

Beiträge zur Krankenversicherung/Pflegeversicherung (SGB V)

Person	Krankenkasse	Mitgliedsnummer	Beitrag
Vera Herbst *13.04.1992	AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.	123456789	143,54 €
Werner Herbst *14.05.1993	BARMER (vormals BARMER GEK)	9494944	143,54 €
Daniel Herbst *15.06.2005	AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.	949494	143,54 €

Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung nach SGB V

Person	Krankenkasse	Mitgliedsnummer	Beitrag
Vera Herbst *13.04.1992	AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.	123456789	20,18 €
Werner Herbst *14.05.1993	BARMER (vormals BARMER GEK)	9494944	20,18 €
Daniel Herbst *15.06.2005	AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.	949494	20,18 €

Leistungen:

Leistung	Betrag
Leistungen zum Lebensunterhalt nach den Bestimmungen des SGB II	1.623,50 €
Beiträge zur Krankenversicherung / Pflegeversicherung (SGB V)	491,16 €
Summe der Leistungen: 2.114,66 €	

Dieser Betrag wird folgenden Zahlungsempfängern zugeordnet:

Zahlungsempfänger	Betrag
Vera Herbst Zahlweg: Sparkasse Göttingen, BIC: NOLADE21GOE, IBAN: DE0* **** **** **** ***0 98	1.623,50 €
Für Monat 1/2025 gezahlt:	1.784,10 €
Überzahlung für Monat 1/2025:	160,60 €
Bundesversicherungsamt (ZB) Zahlweg: Bundesbank Zentrale, BIC: MARKDEFFXXX, IBAN: DE4* **** **** **** ***6 99	60,54 €
Für Monat 1/2025 gezahlt:	0,00 €
Für Monat 1/2025 noch zu zahlen:	60,54 €
Bundesversicherungsamt (PV) Zahlweg: Bundesbank Zentrale, BIC: MARKDEFFXXX, IBAN: DE4* **** **** **** ***6 99	91,65 €
Für Monat 1/2025 gezahlt:	0,00 €
Für Monat 1/2025 noch zu zahlen:	91,65 €
Bundesversicherungsamt (KV) Zahlweg: Bundesbank Zentrale, BIC: MARKDEFFXXX, IBAN: DE4* **** **** **** ***6 99	338,97 €
Für Monat 1/2025 gezahlt:	0,00 €
Für Monat 1/2025 noch zu zahlen:	338,97 €

Kommentiert [MM14]: Ausweisung der Differenz für Januar. Da sich für Januar und Februar jeweils eine Überzahlung von 160,60 € ergibt, beträgt die komplette Überzahlung für den Aufhebungszeitraum 321,20 €. Sofern die Leistungen sich auf mehrere Zahlungsempfänger aufteilen, kann es sein, dass sich auch die Differenz auf mehrere Zahlungsempfänger aufteilt. Ist das nicht gewollt, muss vor Erstellung des Bescheides über „Abschluss – Rückforderungen bearbeiten“ eine Korrektur erfolgen.

Berechnungsbogen für den Zeitraum 01.02.2025 bis 28.02.2025

Leistungen nach den Bestimmungen des SGB II
Anlage zum Bescheid vom 10.02.2025 / Herbst / 5603-31.20.55-000005

Die Berechnung Ihres Anspruches auf Leistungen zum Lebensunterhalt erfolgt in vier Schritten:
- Schritt 1: Ermittlung des Bedarfes
- Schritt 2: Ermittlung des anzurechnenden Einkommens
- Schritt 3: Einkommensverteilung
- Schritt 4: Ermittlung des Anspruches

Schritt 1: Ermittlung des Bedarfes

Berechnung der Bedarfe für Unterkunft und Heizung/Verteilung der Bedarfe Prinzenstraße 12, 37073 Göttingen			
Grundmiete	555,00 €	tatsächliche Heizkosten	75,00 €
Nebenkosten (anerkannt)	75,00 €		
= tatsächliche Aufwendungen	630,00 €		
anerkannte Mietkosten	**630,00 €**	**anerkannte Heizkosten**	**75,00 €**
Summe der anerkannten Bedarfe für Unterkunft und Heizung: 705,00 €			

Ausweis der Nebenkosten und Absetzungen:

Nebenkosten/Absetzungen:	**Nachgewiesen**	**Anerkannt**
Nebenkosten	75,00 €	75,00 €
Summe Nebenkosten / Absetzungen	**75,00 €**	**75,00 €**

Bedarfsfestsetzung i. S. d. § 19 ff. SGB II

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Regelbedarf nach § 20 SGB II	506,00 €	506,00 €	451,00 €	
Regelbedarf nach § 23 SGB II				390,00 €
Mietanteil	138,75 €	138,75 €	138,75 €	138,75 €
Nebenkostenanteil	18,75 €	18,75 €	18,75 €	18,75 €
Heizkostenanteil	18,75 €	18,75 €	18,75 €	18,75 €
Summe Bedarf	**682,25 €**	**682,25 €**	**627,25 €**	**566,25 €**

Die Summe der festgestellten Bedarfe für die Bedarfsgemeinschaft beträgt insgesamt 2.558,00 €.

Schritt 2: Ermittlung des anzurechnenden Einkommens

Einkommensart: 1. Nichtselbständige Arbeit

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Brutto	(975,00 €)			
Netto	775,00 €			
Summe maßgebliches Einkommen	**775,00 €**			

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
1. Nichtselbständige Arbeit	775,00 €			
Grundfreibetrag nach § 11b Abs. 2 SGB II	-100,00 €			
Freibetrag nach § 11b Abs. 3 SGB II (Erwerbseinkünfte)	-220,50 €			
Kindergeld 1. Kind			255,00 €	255,00 €
Versicherungspauschale			-30,00 €	
Bereinigtes Einkommen	**454,50 €**	**0,00 €**	**225,00 €**	**255,00 €**

Die Summe des bereinigten Einkommens beträgt insgesamt 934,50 €.

Schritt 3: Einkommensverteilung

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Festgestellter Bedarf (Summe aus Schritt 1)	682,25 €	682,25 €	627,25 €	566,25 €
abzgl. bereinigtes Einkommen der Kinder			225,00 €	255,00 €
Ungedeckter Bedarf (Summe der BG: 2.078,00 €)	682,25 €	682,25 €	402,25 €	311,25 €
Individueller Bedarfsanteil (2.078,00 € = 100 %)	32,83 %	32,83 %	19,36 %	14,98 %
Einkommen, das zur Verteilung auf die BG zur Verfügung steht (Summe: 454,50 €)	**454,50 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**

Das verfügbare Einkommen ist nach der Bedarfsanteilsmethode gem. § 9 SGB II prozentual auf die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft zu verteilen. Hierbei ist das Einkommen nach dem Verhältnis des eigenen Bedarfes am Gesamtbedarf an jede Person zuzuordnen.

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Einkommen: 454,50 €	149,22 €	149,22 €	87,98 €	68,08 €
	32,83 %	32,83 %	19,36 %	14,98 %
Summe zugeordnetes Einkommen	**149,22 €**	**149,22 €**	**87,98 €**	**68,08 €**

Anrechnung des Einkommens auf die Bedarfsanteile Bund (§ 19 Absatz 3 SGB II)

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Bedarfsanteile Bund	506,00 €	506,00 €	451,00 €	390,00 €
abzgl. zugeordnetes Einkommen	149,22 €	149,22 €	312,98 €	323,08 €
Summe Anteil Bund	**356,78 €**	**356,78 €**	**138,02 €**	**66,92 €**
Übertragbares Einkommen auf kommunale Anteile	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**

Anrechnung des Einkommens auf die Bedarfsanteile Kommune (§ 19 Absatz 3 SGB II)

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Bedarfsanteile Kommune	176,25 €	176,25 €	176,25 €	176,25 €
abzgl. zugeordnetes Einkommen	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Summe Anteil Kommune	**176,25 €**	**176,25 €**	**176,25 €**	**176,25 €**

Schritt 4: Ermittlung des Anspruches

	Vera Herbst *13.04.1992	Werner Herbst *14.05.1993	Daniel Herbst *15.06.2005	Jana Herbst *18.04.2017
Ungedeckter Bedarf	682,25 €	682,25 €	402,25 €	311,25 €
abzgl. zugeordnetes Einkommen (Summe aus Schritt 3)	149,22 €	149,22 €	87,98 €	68,08 €
Anspruch	533,03 €	533,03 €	314,27 €	243,17 €
hiervon Bundesanteil	356,78 €	356,78 €	138,02 €	66,92 €
hiervon kommunaler Anteil	176,25 €	176,25 €	176,25 €	176,25 €

Der Gesamtanspruch auf Leistungen zum Lebensunterhalt beträgt 1.623,50 €.

Ausweis der Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II

Person	Leistung	Betrag
Jana Herbst *18.04.2017	Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf § 28 Abs. 3 SGB II	65,00 €
Zahlbetrag der Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II		**65,00 €**

Beiträge zur Krankenversicherung/Pflegeversicherung (SGB V)

Person	Krankenkasse	Mitgliedsnummer	Beitrag
Vera Herbst *13.04.1992	AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.	123456789	143,54 €
Werner Herbst *14.05.1993	BARMER (vormals BARMER GEK)	9494944	143,54 €
Daniel Herbst	AOK Niedersachsen. Die	949494	143,54 €

*15.06.2005	Gesundheitskasse.		

Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung nach SGB V

Person	Krankenkasse	Mitgliedsnummer	Beitrag
Vera Herbst *13.04.1992	AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.	123456789	20,18 €
Werner Herbst *14.05.1993	BARMER (vormals BARMER GEK)	9494944	20,18 €
Daniel Herbst *15.06.2005	AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.	949494	20,18 €

Leistungen:

Leistung	Betrag
Leistungen zum Lebensunterhalt nach den Bestimmungen des SGB II	1.623,50 €
Leistungen zur Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II	65,00 €
Beiträge zur Krankenversicherung / Pflegeversicherung (SGB V)	491,16 €
Summe der Leistungen: 2.179,66 €	

Dieser Betrag wird folgenden Zahlungsempfängern zugeordnet:

Zahlungsempfänger	Betrag
Vera Herbst Zahlweg: Sparkasse Göttingen, BIC: NOLADE21GOE, IBAN: DE0* **** **** **** ***0 98	1.688,50 €
Für Monat 2/2025 gezahlt:	1.849,10 €
Überzahlung für Monat 2/2025:	160,60 €
Nachzahlung(Ist) im Monat für Vormonate:	1.784,10 €
Überzahlung(Soll) im Monat für Vormonate:	-160,60 €
Bundesversicherungsamt (ZB) Zahlweg: Bundesbank Zentrale, BIC: MARKDEFFXXX, IBAN: DE4* **** **** **** ***6 99	60,54 €
Für Monat 2/2025 gezahlt:	0,00 €
Für Monat 2/2025 noch zu zahlen:	60,54 €
Bundesversicherungsamt (PV) Zahlweg: Bundesbank Zentrale, BIC: MARKDEFFXXX, IBAN: DE4* **** **** **** ***6 99	91,65 €
Für Monat 2/2025 gezahlt:	0,00 €
Für Monat 2/2025 noch zu zahlen:	91,65 €
Bundesversicherungsamt (KV) Zahlweg: Bundesbank Zentrale, BIC: MARKDEFFXXX, IBAN: DE4* **** **** **** ***6 99	338,97 €
Für Monat 2/2025 gezahlt:	0,00 €
Für Monat 2/2025 noch zu zahlen:	338,97 €

Kommentiert [MM15]: Ausweisung der Differenz für Januar. Da sich für Januar und Februar jeweils eine Überzahlung von 160,60 € ergibt, beträgt die komplette Überzahlung für den Aufhebungszeitraum 321,20 €. Sofern die Leistungen sich auf mehrere Zahlungsempfänger aufteilen, kann es sein, dass sich auch die Differenz auf mehrere Zahlungsempfänger aufteilt. Ist das nicht gewollt, muss vor Erstellung des Bescheides über „Abschluss – Rückforderungen bearbeiten“ eine Korrektur erfolgen.

Kommentiert [MM16]: Um diesen Musterbescheid erzeugen zu können, mussten die Leistungen für Januar und Februar manuell gebucht werden. Die Summe erscheint, da die Nachzahlungen für Januar und Februar noch nicht von der Kasse gebucht wurden sind. In der Praxis sollte diese Summe daher nicht erscheinen, da sich Differenzen nur ergeben, nachdem die Leistungen tatsächlich gebucht worden sind.

Kommentiert [MM17]: Hier wird noch einmal die Überzahlung für Januar (Vormonat) ausgewiesen.