

Das Pfändungsschutzkonto (Informationsblatt)

Rechtsanspruch:

Sie als Kunde haben einen Anspruch darauf, dass Ihr bestehendes Girokonto in ein Pfändungsschutzkonto (P-Konto) umgewandelt wird. Nach persönlicher Antragstellung bei Ihrer Bank beträgt die Bearbeitungszeit 3 Geschäftstage. Ein bereits gepfändetes Girokonto kann innerhalb von 4 Wochen ab Pfändung in ein P-Konto umgewandelt werden. Der P-Kontoschutz gilt dann rückwirkend.

Bitte beachten Sie, dass nur **ein** Konto als P-Konto geführt werden darf. Das Führen mehrerer P-Konten ist untersagt. Weiterhin lässt das Gesetz P-Konten nur als Einzelkonten zu. Somit kann ein Gemeinschaftskonto nicht als P-Konto geführt werden, sondern muss zunächst in zwei Einzelkonten aufgeteilt werden.

Ziel:

Ihnen als Schuldner soll auch bei einer Kontopfändung ein ausreichender Betrag zur Sicherstellung der Existenz verbleiben um unabdingbaren Zahlungsverpflichtungen (wie z.B. für Miete, Strom und Lebensunterhalt) weiterhin nachkommen zu können.

Sockelbetrag:

Auf dem P-Konto ist ein Sockelbetrag von 1.178,59 Euro je Kalendermonat grundsätzlich unpfändbar. Achten Sie darauf, dass Sie Ihr P-Konto nur im Guthaben (im Plus) führen.

Erhöhung:

Wenn Sie verheiratet sind und/oder Kinder im Haushalt leben bzw. Sie nachweislich Unterhalt leisten, kann der Sockelbetrag erhöht werden. Das Gesetz sieht hier eine Staffelung vor. Zum Beispiel liegt der Freibetrag bei einer Alleinerziehenden mit 1 Kind im Haushalt bei 1.622,16 Euro, bei einem Ehepaar mit 2 Kindern sind es 2.116,40 Euro. Fließt Kindergeld auf das Konto, erhöhen sich die Freibeträge um die Höhe des empfangenen Kindergeldes. Gleiches gilt, wenn man für Dritte bestimmte Sozialleistungen entgegennimmt (Bedarfsgemeinschaften im Sinne des SGB II und XII, u.a. ALG II, Grundsicherung, Sozialhilfe) oder einmalige Sozialleistungen (z.B. Schulgeld, Klassenfahrten) erhält. Dies gilt jedoch nicht für Nachzahlungen laufender Leistungen.

Verrechnungsschutz:

Werden Kindergeld oder Sozialleistungen einem P-Konto gutgeschrieben, so können Sie als Kontoinhaber innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Gutschrift über diese Beträge auch dann verfügen, wenn das P-Konto im Soll (im Minus) geführt wird. Das Kreditinstitut darf diese Gutschriften nur mit der Kontoführungsgebühr verrechnen. Wenn das gepfändete P-Konto im Soll steht und Arbeitseinkommen oder sonstige Gutschriften erfolgen, fehlt ein entsprechender gesetzlicher Verrechnungsschutz. Dann droht die komplette Einbehaltung Ihres monatlichen Einkommens. In diesen Fällen empfehlen wir, sich dringend entsprechend beraten zu lassen.



Tel 03693 485-0
Fax 03693 485-8436 • www.lra-sm.de
poststelle@lra-sm.de
(nur einfache Mitteilungen ohne Signatur)

Bankverbindung
Rhön-Rennsteig-Sparkasse
BLZ 840 500 00
Konto 1 706 102 271
IBAN DE38 8405 0000 1706 1022 71
BIC HELADEF1RRS

Allgemeine Öffnungszeiten:

Montag, Dienstag, Freitag 8.30 - 12.00 Uhr
Donnerstag 8.30 - 12.00 Uhr und 13.00 - 17.30 Uhr
und nach vorheriger Terminabsprache

Erhöhungsbescheinigung:

Voraussetzung für eine Erhöhung des unpfändbaren Freibetrages ist die Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung bei der kontoführenden Bank. Alternativ können Sie bei Ihrem zuständigen Vollstreckungsgericht einen Antrag auf Festsetzung des pfändungsfreien Betrages nach § 850k Abs. 4 und Abs. 5 Satz 4 ZPO stellen.

Was wird für die Ausstellung einer Erhöhungsbescheinigung benötigt?

1. **Personalausweis des Antragstellers mit aktueller Adresse**
2. Kontokarte (**IBAN, ggf. BIC**) des Antragstellers
3. Nachweis der Unterhaltsverpflichtungen des Antragstellers, durch:
 - Dokument, dass die Unterhaltspflicht nachweist
(**Ehe- , Geburtsurkunde des Kindes bzw. Vaterschaftsanerkennung**)
 - aktuelles Dokument, dass die Existenz der Kinder und Ehe- bzw. eingetragenen Lebenspartner im Haushalt nachweist
Meldebescheinigung aller Haushaltsmitglieder (nicht älter als 3 Monate),
Personalausweis oder aktuellen SGB II Bescheid)
 - Nachweis über die Zahlung von Unterhalt an Kind oder getrennt lebende Ehepartner, welche außerhalb des eigenen Haushalts leben (**Kontoauszüge der letzten 3 Monate**)
4. Nachweis für folgende Leistungen, sofern diese auf dem Pfändungsschutzkonto eingehen:
 - **Kindergeld** – durch Vorlage des **aktuellen Kontoauszuges**
 - Leistungen zugunsten weiterer Personen in der Bedarfsgemeinschaft – durch Vorlage des **aktuellen SGB II Bescheides**
 - Mehraufwandsleistungen für Körper- und Gesundheitsschaden, bevorstehender Eingang einmaliger Sozialleistungen – durch Vorlage des **aktuellen Bewilligungsbescheides**

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen allgemeinen Überblick über das Pfändungsschutzkonto. Es ersetzt kein Beratungsgespräch, in welchem die individuellen persönlichen Umstände geklärt werden können. Bitte vereinbaren Sie ggf. einen Beratungstermin mit uns.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen wie folgt zur Verfügung:

Telefon: 03693 / 485-8517

Fax: 03693 / 485-8575

E-Mail: schuldnerberatung@lra-sm.de

**oder unter der Anschrift: Landratsamt Schmalkalden-Meiningen
FB Arbeit – Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung
Obertshäuser Platz 1
98617 Meiningen**



Tel 03693 485-0
Fax 03693 485-8436 • www.lra-sm.de
poststelle@lra-sm.de
(nur einfache Mitteilungen ohne Signatur)

Bankverbindung
Rhön-Rennsteig-Sparkasse
BLZ 840 500 00
Konto 1 706 102 271
IBAN DE38 8405 0000 1706 1022 71
BIC HELADEF1RRS

Allgemeine Öffnungszeiten:
Montag, Dienstag, Freitag 8.30 - 12.00 Uhr
Donnerstag 8.30 – 12.00 Uhr und 13.00 – 17.30 Uhr
und nach vorheriger Terminabsprache

Erhebungsbogen zur Bescheinigung für die Erhöhung des Freibetrages auf dem Pfändungsschutzkonto (§ 850k ZPO)

Ich möchte im Rahmen des von mir geführten P-Kontos über Kontoguthaben verfügen, welches den geschützten Grundfreibetrag von zurzeit 1.178,59 € übersteigt. Ich bitte daher, mir auf der Grundlage nachfolgender Angaben eine Bescheinigung zur Erhöhung des Freibetrages auszustellen, die ich zum Nachweis dafür bei der kontoführenden Bank vorlegen kann (§ 850k ZPO).

Name, Vorname _____

Anschrift _____

Telefon/Mail¹
(für Rückfragen) _____

Geburtsdatum _____

Familienstand _____

Kontoführende Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber _____

Gegenwärtig gewähre ich folgenden Personen Unterhalt. Belege füge ich bei.

1. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Familienverhältnis (Ehegatte, Kind...): _____

Unterhaltsleistung: Naturalunterhalt Barunterhalt i.H.v. _____ € monatlich

Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld...):

ja und zwar _____ i.H.v. _____ € monatlich

2. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Familienverhältnis (Ehegatte, Kind...): _____

Unterhaltsleistung: Naturalunterhalt Barunterhalt i.H.v. _____ € monatlich

Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld...):

ja und zwar _____ i.H.v. _____ € monatlich

3. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Familienverhältnis (Ehegatte, Kind...): _____

Unterhaltsleistung: Naturalunterhalt Barunterhalt i.H.v. _____ € monatlich

Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld...):

ja und zwar _____ i.H.v. _____ € monatlich

¹ Freiwillige Angaben. Wir weisen darauf hin, dass eine telefonische Kontaktaufnahme die Klärung ihrer Anliegen vereinfacht.

4. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Familienverhältnis (Ehegatte, Kind...): _____

Unterhaltsleistung: Naturalunterhalt Barunterhalt i.H.v. _____ € monatlich

Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld...):

ja und zwar _____ i.H.v. _____ € monatlich

5. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Familienverhältnis (Ehegatte, Kind...): _____

Unterhaltsleistung: Naturalunterhalt Barunterhalt i.H.v. _____ € monatlich

Für diese Person erhalte ich kindbezogene Leistungen (Kindergeld...):

ja und zwar _____ i.H.v. _____ € monatlich

<input type="checkbox"/> Für die vorstehende(n) Person(en) der Nr.(n) _____ nehme ich als Vertreter der Bedarfsgemeinschaft Leistungen nach dem SGB II bzw. SGB XII entgegen. Den Bewilligungsbescheid habe ich beigelegt.
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Geldleistungen zum Ausgleich eines durch einen Körper- und Gesundheitsschaden bedingten Mehraufwandes (Blindengeld, Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen, Schwerstbeschädigtenzulage ...) Den Bewilligungsbescheid habe ich beigelegt.
<input type="checkbox"/> Ich erwarte die Zahlung einer einmaligen Sozialleistung (Beihilfen für Klassenfahrten, Darlehen/Beihilfen nach SGB II bzw. SGB XII, Erstausrüstung bei Geburt und Haftentlassung,...). Den Bewilligungsbescheid habe ich beigelegt.
<input type="checkbox"/> Etwaige zusätzliche Angaben habe ich auf dem beigelegten Ergänzungsblatt gemacht.

Mir ist bekannt,

- dass ich nur ein Pfändungsschutzkonto führen darf
- dass die Ausstellung der Bescheinigung durch die geeignete Stelle nur möglich ist, wenn das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen hinreichend belegt ist
- dass die kontoführende Bank nicht verpflichtet ist, die Bescheinigung nach § 850k Abs. 5 ZPO zu akzeptieren
- dass ich dann die Beachtung der Aufstockungsbeträge durch die kontoführende Bank nur durch einen Antrag beim Vollstreckungsgericht erreichen kann.

Mir ist ferner bekannt, dass die bewusste Vorlage einer unrichtigen Bescheinigung strafrechtliche Folgen nach sich ziehen kann. Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit sämtlicher hier gemachter Angaben und der beigelegten Belege.

Ich bin damit einverstanden, dass sich die Haftung der geeigneten Stelle auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

Ort, Datum

Unterschrift



Tel 03693 485-0
Fax 03693 485-8436 • www.lra-sm.de
poststelle@lra-sm.de
(nur einfache Mitteilungen ohne Signatur)

Bankverbindung
Rhön-Rennsteig-Sparkasse
BLZ 840 500 00
Konto 1 706 102 271
IBAN DE38 8405 0000 1706 1022 71
BIC HELADEF1RRS

Allgemeine Öffnungszeiten:
Montag, Dienstag, Freitag 8.30 - 12.00 Uhr
Donnerstag 8.30 - 12.00 Uhr und 13.00 - 17.30 Uhr
und nach vorheriger Terminabsprache

Einwilligung

zur Verarbeitung personenbezogener Daten und zur Aufbewahrung personenbezogener Daten

Mir ist bekannt, dass

- eine Schuldner- und/oder Verbraucherinsolvenzberatung eine umfassende Kenntnis über meine persönliche und wirtschaftliche Situation erfordert, in dessen Folge ich personenbezogene Daten offenbaren oder ich mit der Einholung solcher Daten bei Dritten – etwa bei Gläubigern und deren Vertreter – einverstanden sein muss,
- die Beratungsstelle zum Zwecke der Vertretung meiner Interessen personenbezogene Daten über mich an Dritte – etwa an Gläubiger und deren Vertreter – übermitteln muss,
- die Beratungsstelle rechtliche Fragen und Probleme des Sachverhalts bzw. Einzelaspekte hiervon im Einzelfall von einem externen rechtlichen Berater bewerten lassen muss und dazu die Übermittlung anonymisierter personenbezogener Daten bzw. Sachverhaltsunterlagen erforderlich ist,
- die Beratungsstelle die Beratungsakte bzw. den elektronischen Datensatz – einschließlich meiner dort enthaltenen personenbezogenen Daten – nach Beendigung des Beratungsverhältnisses nicht sofort vernichten bzw. löschen, sondern eine angemessene Zeit aufbewahren wird.

Ich erkläre meine **Einwilligung**, dass die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle des zum Zweck der Erfüllung der aus dem bestehenden Beratungsverhältnis erwachsenden Aufgaben und zur Kommunikation mit mir **personenbezogene Daten über mich** – insbesondere Name, Wohnanschrift und weitere Kontaktdaten, Angaben zur persönlichen, familiären sowie zur wirtschaftlichen Situation (insbesondere Einkommensart und -höhe, Vermögen, Verbindlichkeiten) – **erhebt, verarbeitet und an Dritte** – insbesondere an Gläubiger und deren Vertreter – **nicht anonymisiert übermittelt**.

Ich erkläre mein **Einverständnis**, dass die obige Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle **anonymisierte Fallschilderungen bzw. Sachverhaltsunterlagen** an den LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e.V. – Fachberatungsstelle für Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen und Schuldenprävention im Freistaat Thüringen – zum Zwecke der **rechtlichen Einschätzung und Beratung übermittelt**.

Ich erkläre mein **Einverständnis**, dass die obige Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle die **Beratungsakte** bzw. den **elektronischen Datensatz** – einschließlich meiner dort enthaltenen personenbezogenen Daten – nach Beendigung des Beratungsverhältnisses **für die Zeit von zehn Jahren aufbewahren wird**, soweit nicht im Einzelfall mit Rücksicht auf die berechtigten Interessen der Beratungsstelle eine längere Aufbewahrung erforderlich ist.

Mir ist bekannt, dass

- ich meine Einwilligungserklärung gegenüber der Beratungsstelle jederzeit und ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann,
- ich von der Beratungsstelle Auskunft über meine dort verarbeiteten personenbezogenen Daten, die Berichtigung unrichtiger Daten bzw. die Vervollständigung der Daten verlangen kann.

Mir ist bekannt, dass ich meine Rechte aus der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gegenüber dem Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes Schmalkalden-Meiningen geltend machen kann.

Telefon: 03693 / 485-8250

Fax: 03693 / 485-8258

E-Mail: datenschutz@lra-sm.de

Meiningen, _____

Unterschrift: _____