

SCHLESWIG-
HOLSTEINISCHER
LANDTAG

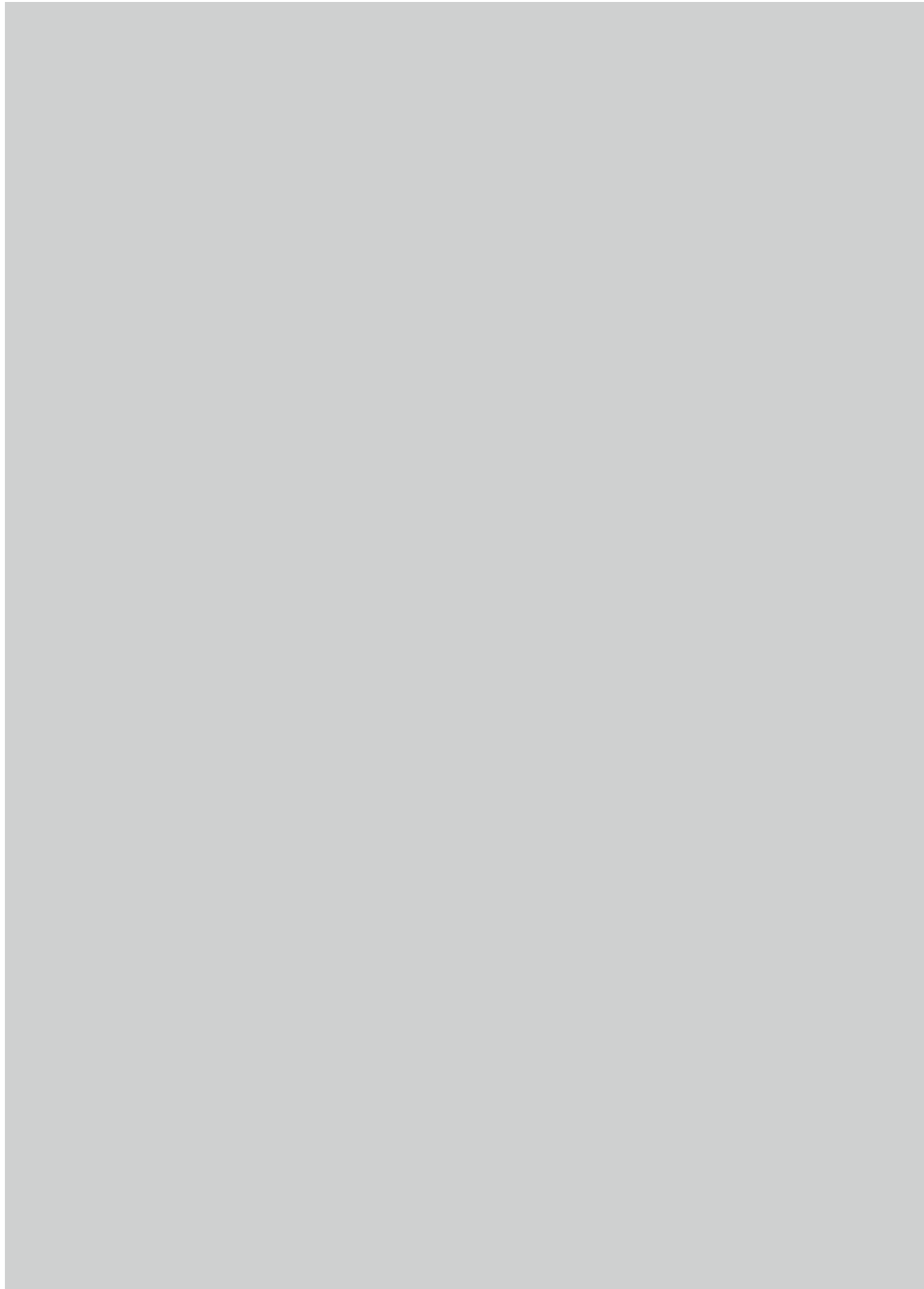
Bürgerbeauftragte für
soziale Angelegenheiten



Tätigkeitsbericht 2015

der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten
des Landes Schleswig-Holstein
bei dem Präsidenten des
Schleswig-Holsteinischen Landtages

April 2016



01

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, sehr geehrte Damen und Herren,

eines der dominierenden Themen im Jahr 2015 war die Schulbegleitung für inklusiv beschulte Kinder in den Grundschulen. Die Leistungen, die für Kinder mit körperlicher oder geistiger Behinderung nach dem SGB XII und für Kinder mit einer seelischen Behinderung nach dem SGB VIII gewährt werden, wurden in vielen Kreisen des Landes unter Berufung auf die Rechtsprechung des Landessozialgerichts aus dem Jahr 2014 zum „pädagogischen Kernbereich“ zunächst ausgesetzt, reduziert oder auch nur verzögert bewilligt. Viele betroffene Eltern und Kinder hatten in der Folge erhebliche Probleme in der Schule, weil die erforderliche Schulbegleitung nicht gewährleistet war. Das größte Problem ist aber die mit vielen Bescheiden verbundene bleibende Unsicherheit: Wird eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleistet sein, auch nachdem die Schulassistenten an den Grundschulen zum Einsatz kommen? Wie sich die Bürgerbeauftragte und ihr Team hier im Jahr 2015 eingesetzt haben, ist im folgenden Bericht weiter ausgeführt. Es lässt sich

zusammenfassend festhalten, dass zum Zeitpunkt der Berichtserstellung die grundlegenden Abgrenzungsschwierigkeiten und daraus resultierende Fragen der Kostenverantwortlichkeit nicht endgültig geklärt sind. Für die Betroffenen, deren Schulbegleitung deswegen wegfiel oder reduziert wurde, ist dies ein weiterhin drängendes Problem.

Zum 01. Januar 2015 waren die sogenannten „Hartz IV-Gesetze“ (Viertes Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt) 10 Jahre in Kraft. Auch wenn gewisse Schwierigkeiten in der Rechtsanwendung durch zahlreiche Reformen und korrigierende Rechtsprechung überwunden scheinen – dies wird ebenso wie die gute Arbeitsmarktsituation in der abnehmenden Zahl der Eingaben an die Bürgerbeauftragte zu diesem Thema deutlich (von 1070 in 2014 auf 890 in 2015) – bleibt die Situation zum Beispiel im Bereich der Kosten der Unterkunft schwierig. So fehlen nach wie vor verbindliche Aussagen im SGB II dazu, auf welcher Grundlage die kommunale Ebene die erforderlichen schlüssigen Konzepte rechtssicher erstellen kann.

Zugleich ergibt sich aus den Eingaben an die Bürgerbeauftragte ein sehr inhomogenes Bild im Land: In einigen Regionen nehmen die Eingaben zu den Kosten der Unterkunft zu, in einigen bleiben sie gleich und in anderen wiederum nehmen sie ab.

In weiteren Rechtsbereichen haben die Eingaben im Vergleich zum Vorjahr zugenommen, wie zum Beispiel zu den Themen Krankenversicherung (von 330 auf 353), Schwerbehindertenrecht (von 264 auf 275) und Sozialhilfe (von 425 auf 450). Im Jahr 2015 haben 3.327 Eingaben der Bürgerinnen und Bürger die Bürgerbeauftragte erreicht.

Die in Schleswig-Holstein aufgenommenen Flüchtlinge kamen im Jahr 2015 zunehmend auch in die Beratung der Bürgerbeauftragten, teilweise über ihre ehrenamtlich oder hauptamtlich tätigen Unterstützer. Dies wurde zum Anlass genommen, die Flyer der Bürgerbeauftragten in einem ersten Schritt in die arabische Sprache zu übersetzen. Welche Fragen an die Bürgerbeauftragte herangetragen wurden, ist im Berichtsteil und in den Einzelfällen dargestellt.

Die Bürgerbeauftragte war an einem Sonnabend im Sommer 2015 mit ihrem Team erstmalig auf einem Wochenmarkt mit einem Stand vertreten. Es konnten viele Gespräche mit den Bürgerinnen und Bürgern geführt, Auskünfte erteilt und auf die Beratungsmöglichkeiten hingewiesen werden. Darüber hinaus ist die Bürgerbeauftragte auch im Rahmen der Zusammenarbeit mit den Behörden neue Wege gegangen: Gemeinsam mit dem Landesamt für soziale Dienste und dem Landesverband der Deutschen MS-Gesellschaft e.V. wurde eine Verfahrensvereinfachung für MS-Erkrankte entwickelt, die ab dem 01. März 2016 in den Antragsverfahren beim Landesamt erprobt wird.

Im Dezember 2015 fand eine Veranstaltung der Bürgerbeauftragten für die Sozialbehörden in Schleswig-Holstein zum Thema „Gute Sozialverwaltung durch besseres Verstehen“ statt, um für eine für die Menschen verständlichere Sprache in der Verwaltung zu werben. Geplant ist, die Behörden auch weiterhin bei einem Prozess zu mehr Bürgerfreundlichkeit zu unterstützen.



Samiah El Samadoni
Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten

Eine Nachfolgeveranstaltung mit einer „Schreibschule“ und konkreten Hinweisen zur Projektorganisation „Verständliche Sprache in der Verwaltung“ ist beabsichtigt.

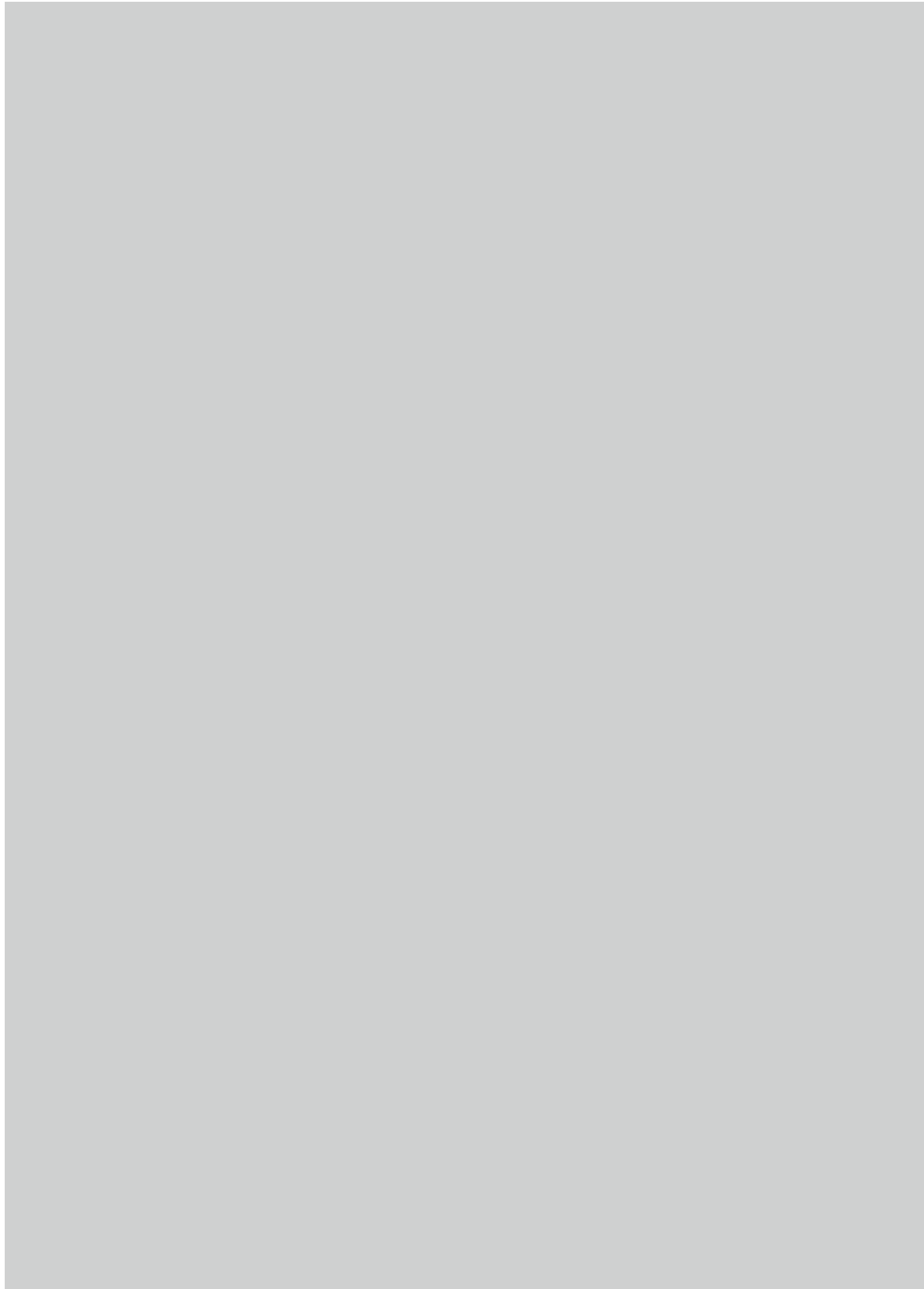
Mein besonderer Dank gilt meinem Team, das mit viel Einsatz und einer hohen Motivation, menschlicher Zuwendung und fachlich hervorragender Arbeit vielen Menschen helfen konnte.

Darüber hinaus danke ich allen, die die Arbeit der Bürgerbeauftragten unterstützt haben. Diese Unterstützung kommt mittelbar immer denjenigen Hilfebedürftigen zugute, die auf Beratung und Begleitung

der Bürgerbeauftragten angewiesen sind. Ich freue mich über Ihre Unterstützung auch im Jahr 2016!

Ihre

Samiah El Samadoni
Samiah El Samadoni



02

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Inhaltsverzeichnis	7
Anregungen und Vorschläge	11
1. SGB II: Mehrbedarf bei temporärer Bedarfsgemeinschaft einführen	11
2. Leistungen für Auszubildende in den jeweiligen Systemen der Ausbildungsförderung (BAföG bzw. SGB III) bedarfsdeckend regeln	12
3. Berufsausbildungsbeihilfe: Berücksichtigungsfähige Kosten für Unterkunft und Heizung an die Wohnungsmarktsituation anpassen	13
4. Konkret einkommensbezogene Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und Anspruch auf Ratenzahlung bei Beitragsrückständen einführen	14
5. Anspruch auf Fahrtkostenübernahme für Leistungsberechtigte nach dem SGB II und SGB XII bei erforderlichen Behandlungen und Therapien einführen	16
6. Angemessenes Kfz im SGB XII ausdrücklich als Schonvermögen aufnehmen	18
7. Schulbegleitung als Hilfe aus einer Hand – Finanzieller Ausgleich zwischen Land und kommunaler Ebene	19
8. Elternbeiträge für Kindertageseinrichtungen unbürokratisch und sozial verträglich gestalten	21
Berichte	24
• Grundsicherung für Arbeitsuchende	25
• Arbeitsförderung	30
• Gesetzliche Krankenversicherung	32
• Gesetzliche Rentenversicherung	36
• Kinder- und Jugendhilfe	38
• Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	41
• Soziale Pflegeversicherung	42

• Sozialhilfe	45
• Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)	50
• Betreuungsgeld	51
• Kindergeld	52
• Kinderzuschlag	53
• Schulangelegenheiten	54
• Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz	55

Fallbeispiele 58

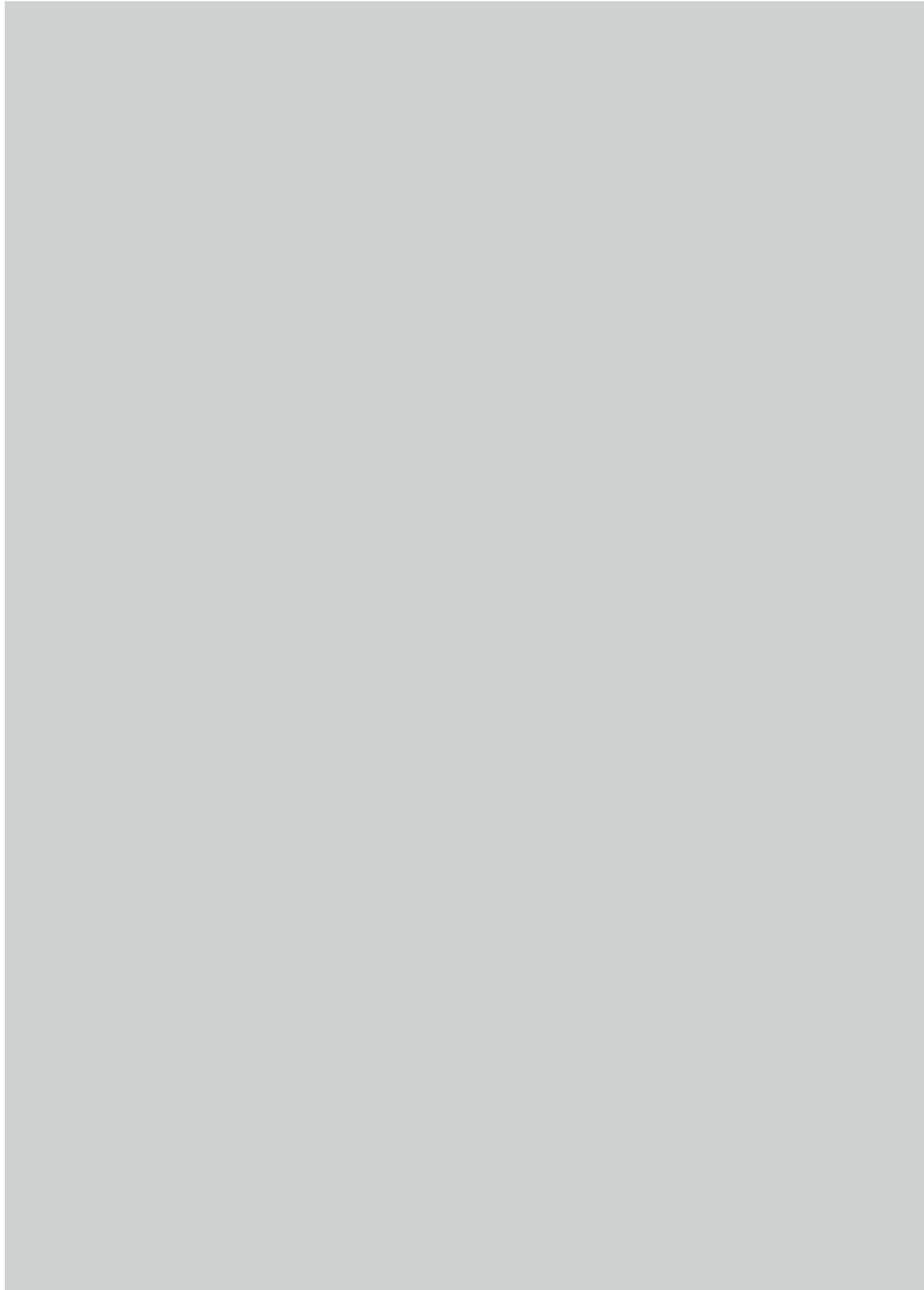
• Die kritische Mieterin	59
• Der schwierige Weg zur Traumatherapie	60
• Zweimalige Stromsperre – Was schiefgehen konnte, ging schief	62
• Berufsausbildungsbeihilfe auch bei langjähriger Berufserfahrung	63
• Keine Krankenversicherung ohne Geburtsurkunde	64
• Der Zwang des Gesetzes	65
• Kein Ausweg aus der Notversorgung?	66
• Die Ehefrau als Krankenpflegerin	67
• Das falsche Geburtsdatum	68
• Berechnung von Elternbeiträgen – ein Antrag auf Gebührenbefreiung wegen unzumutbarer Belastungen kann sich oftmals lohnen!	69
• Außergewöhnliche Gehbehinderung – oft beantragt und selten zuerkannt	71
• Laut Sozialamt darf eine Haushaltshilfe nicht mehr als 8,75 € pro Stunde kosten	73
• Schulbegleitung im Kreis Stormarn – einfach kürzen geht nicht	75
• Die Umwandlung von Schonvermögen – trotz klarer Rechtslage gerne übersehen	77
• Rückforderung erfolgreich abgewehrt	78
• Die verwechselten Zeiträume	79
• Muss man Kindergeld zurückzahlen, obwohl man es zu Recht erhalten hat?	80
• Schülerbeförderung mit dem Taxi – wer trägt die Kosten?	81

Statistiken 82

Geschäftsverteilungsplan (Stand: 31.12.2015) 87

Abkürzungsverzeichnis 90

Stichwortverzeichnis 94



Anregungen und Vorschläge

Die Bürgerbeauftragte kann ihren Bericht an den Landtag nach § 6 BüG¹ mit Anregungen und Vorschlägen zur Änderung oder Ergänzung gesetzlicher Regelungen verbinden. Die nachfolgenden Beispiele zeigen aus Sicht der Bürgerbeauftragten, in welchen Bereichen besonders dringender Handlungsbedarf besteht. Die Reihenfolge der Anregungen und Vorschläge folgt systematischen Erwägungen und stellt keine besondere Gewichtung nach Dringlichkeit dar.

1. SGB II: Mehrbedarf bei temporärer Bedarfsgemeinschaft einführen

Rechtslage: Nach der Rechtsprechung des BSG² können umgangsberechtigte Elternteile im SGB II-Leistungsbezug für die Zeiten der besuchsweisen Aufenthalte ihrer Kinder SGB II-Leistungen beantragen. Für die Berechnung der Leistungshöhe hat das BSG eine einfache Berechnungsformel entwickelt. Danach wird der entsprechende Regelsatz des Kindes durch 30 geteilt und mit der Anzahl der Tage, die es beim umgangsberechtigten Elternteil verbringt, multipliziert³. Ein Tag in diesem Sinne liegt nach Ansicht des BSG vor, wenn sich das Kind länger als 12 Stunden beim umgangsberechtigten Elternteil aufhält.

Problem: Bezieht der überwiegend betreuende Elternteil ebenfalls Leistungen nach dem SGB II,

sieht die Rechtsprechung des BSG eine Kürzung des Sozialgeldanspruchs⁴ bei dieser Bedarfsgemeinschaft vor. Dadurch können Probleme und Komplikationen durch Rückforderungen und (weitere) Konflikte zwischen den Eltern entstehen, die bis zur Verhinderung des Umgangsrechts eskalieren können.

Lösung: Das Kind sollte nur der Bedarfsgemeinschaft des überwiegend betreuenden Elternteils angehören. In der Folge sollte dem anderen umgangsberechtigten Elternteil ein Mehrbedarf gewährt werden, um den Lebensunterhalt des Kindes während der Besuchstage zu decken. Dies gilt jedoch nur dann, wenn der umgangsberechtigte Elternteil überhaupt Leistungen nach dem SGB II / SGB XII bezieht. Eine Kürzung der Leistungen für das Kind in der Bedarfsgemeinschaft unterbleibt dagegen, um Rückforderungen zu vermeiden. Diese Lösung trägt auch den doppelten Bedarfslagen Rechnung, weil z. B. ein Kinderbett in beiden Haushalten benötigt wird. Zugleich wird das Umgangsrecht nicht aus finanziellen Gründen zwischen den Eltern zum Streitpunkt.

¹ Gesetz über die Bürgerbeauftragte oder den Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein (Bürgerbeauftragten-Gesetz – BüG) vom 15. Januar 1992, zuletzt geändert am 16. Dezember 2015, GVOBl. 1992, 42.

² Bundessozialgericht, Urteil vom 7. November 2006, B 7b 14/06 R.

³ Urteil vom 2. Juli 2009, B 14 AS 75/08 R.

⁴ Gilt ebenso für den ALG II-Anspruch für Kinder ab 15 Jahren.

2. Leistungen für Auszubildende in den jeweiligen Systemen der Ausbildungsförderung (BAföG bzw. SGB III) bedarfsdeckend regeln

Rechtslage: Auszubildende, deren Ausbildung dem Grunde nach mit Berufsausbildungsbeihilfe (BAB) oder BAföG förderungsfähig ist, sind grundsätzlich von Leistungen nach dem SGB II ausgeschlossen (§ 7 Abs. 5 SGB II). Es gibt jedoch Ausnahmen vom Leistungsausschluss, wenn z. B. BAB- oder BAföG-Leistungen deshalb nicht gewährt werden, weil der Auszubildende noch bei seinen Eltern wohnt (§ 7 Abs. 6 SGB II). Der ausgeschlossene Personenkreis kann auch nach § 27 SGB II trotzdem bestimmte Leistungen (z. B. Mehrbedarfe bei Schwangerschaft oder Zuschüsse zu den ungedeckten Unterkunftskosten) von den Jobcentern erhalten.

Problem: Diese verschachtelte Leistungssystematik im SGB II ist nicht nur für die beteiligten Bürgerinnen und Bürger, sondern aufgrund der Querverweise in andere Leistungssysteme selbst für Behördenmitarbeiter/innen oft nur schwer zu durchschauen. In der Regel stellen die Betroffenen zunächst einen Antrag auf BAB oder BAföG. Soweit dieser abgelehnt wird oder die Leistungen zu gering ausfallen, muss zusätzlich ein weiterer Antrag beim Jobcenter gestellt werden. Diese doppelte Antragstellung ist vielen Bürgerinnen und Bürgern nicht bekannt

und kostet darüber hinaus sowohl bei der Antragsabgabe als auch bei der -bearbeitung durch die Behörde viel Zeit, so dass in der Praxis sehr häufig die dringend benötigten Leistungen zum Ausbildungsbeginn nicht bereitstehen.

Lösung: Die durch § 27 SGB II geregelten Leistungen könnten direkt in das SGB III (für BAB) sowie in das BAföG aufgenommen werden. Die in § 7 Abs. 6 SGB II geregelten Ausnahmen vom Leistungsausschluss wären überflüssig, da eine Hilfeleistung insofern auch über BAB oder BAföG möglich wäre. Die abschließende Bearbeitung der BAföG-Ämter oder der Agenturen für Arbeit, die über die BAB-Anträge entscheiden, würde das Verwaltungsverfahren erheblich vereinfachen, Verwaltungskosten sparen und eine zügigere Hilfeleistung ermöglichen.

3. Berufsausbildungsbeihilfe: Berücksichtigungsfähige Kosten für Unterkunft und Heizung an die Wohnungsmarktsituation anpassen

Rechtslage: Bei der Berechnung von Berufsausbildungsbeihilfe wird für die Unterkunftskosten bei Auszubildenden mit eigenem Haushalt aktuell eine bundeseinheitliche Grundpauschale von 149,00€ zugrunde gelegt (§ 61 Abs. 1 Satz 2 SGB III). Übersteigen die Mietkosten nachweislich diese Pauschale, erhöht sich der zu berücksichtigende Bedarf für die Unterkunftskosten um bis zu 75,00€ (§ 61 Abs. 1 Satz 3 SGB III). Zu beachten ist dabei, dass Aufwendungen für Heizkosten zu keiner weiteren Erhöhung dieser Beträge führen. Für die Bruttowarmmiete werden im Ergebnis höchstens 224,00€ berücksichtigt. Die Beträge steigen zum 01. August 2016 auf 166,00€ bzw. 84,00€. Der Höchstbetrag für die Bruttowarmmiete beläuft sich dann auf 250,00€.

Problem: Auch nach der Erhöhung zum 01. August 2016 decken die genannten Beträge die tatsächlichen Bedarfe bei den Unterkunftskosten in aller Regel nicht. Die angespannte Situation auf dem Wohnungsmarkt, gerade im Bereich für kleinere Wohnungen, macht es den Betroffenen nur in seltenen Ausnahmefällen möglich, Wohnungen zu Mietpreisen anzumieten, die dem Betrag von 250,00€ für die Bruttowarmmiete nahekommen. So liegen bereits die Mietrichtwerte⁵ der Kreise und kreisfreien

Städte in Schleswig-Holstein für die Bruttokaltmiete für Einpersonenhaushalte deutlich über dem Betrag von 250,00€. Z. B. sind es in Kiel 342,50€, während sich für den Kreis Nordfriesland eine Bandbreite von 330,00€ bis 386,00€ ergibt.

Wegen der unzureichenden Berücksichtigung der tatsächlichen Unterkunftskosten bei der Bedarfsberechnung geraten zahlreiche Auszubildende in eine finanzielle Notlage, die zu Ausbildungsabbrüchen führen kann.

Lösung: Die zu berücksichtigenden Beträge für die Unterkunftskosten werden deutlich angehoben, um die tatsächlichen, angemessenen Bedarfe zu decken. Zu denken wäre zudem an eine Regionalisierung der Beträge. Die örtlich zuständigen Agenturen für Arbeit könnten bei der Bedarfsberechnung z. B. die Richtwerte der Kreise und kreisfreien Städte für die angemessenen Unterkunfts- und Heizkosten als Höchstgrenze berücksichtigen.

⁵ Für SGB II- und SGB XII-Leistungsbezieher.

4. Konkret einkommensbezogene Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und Anspruch auf Ratenzahlung bei Beitragsrückständen einführen

Rechtslage: Ein adäquater und finanzierbarer Krankenversicherungsschutz ist für viele Menschen schwer zugänglich.⁶ So ruht der Leistungsanspruch in der gesetzlichen Krankenversicherung, sobald Versicherte einen Betrag von zwei Monatsbeiträgen nicht gezahlt haben. Versicherte haben dann lediglich noch Anspruch auf die sog. „Notversorgung“. Diese umfasst ausschließlich Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderlich sind, Untersuchungen zur Früherkennung von einigen schwerwiegenden Krankheiten (z. B. Krebserkrankungen) und Leistungen, die bei Schwangerschaft und Mutterschaft notwendig sind (§ 16 Abs. 3a SGB V). Die Betroffenen haben erst dann wieder Ansprüche auf weitere Leistungen, wenn neben den fälligen Beiträgen auch alle Beitragsrückstände gezahlt sind. Ferner, wenn die Versicherten hilfebedürftig im Sinne des SGB II oder SGB XII werden oder eine wirksame Ratenzahlung vereinbart wird und die Ratenzahlung zuverlässig erfolgt.

Problem: Ursache für Beitragsrückstände ist häufig nicht, dass Versicherte nicht zahlen wollen. Schulden entstehen oft, weil die geforderte Beitragshöhe nicht den tatsächlichen Einkünften der Versicherten entspricht und eine Finanzierung daher schlicht unmöglich ist.

Am häufigsten betroffen sind hauptberuflich Selbständige, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenkasse versichert sind. Für diese wird z. B. ab 2016⁷ ein fiktives monatliches Einkommen in Höhe von 4.237,42 €⁸ als Berechnungsgrundlage angesetzt. Die monatlichen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung betragen demnach im Jahr 2016 – abhängig von der Wahl der Krankenkasse und weiteren Faktoren – grundsätzlich 692,83 €⁹. Bei Nachweis geringerer Einkünfte müssen mindestens 519,62 €, in besonderen Ausnahmefällen mindestens 346,42 € gezahlt werden.¹⁰ Geringere Beiträge können hauptberuflich Selbständige nicht durchsetzen, selbst wenn sie den Betrag durch ihre tatsächlichen Einkünfte nicht finanzieren können. Die dargestellten fiktiven Einkommen als Berechnungsgrundlage führen gerade bei einem Start in die Selbständigkeit und bei geringen Umsätzen zu Beitragsrückständen und damit zu einer „Notversorgung“.

Freiwillig Versicherten entstehen auch häufig Beitragsrückstände, wenn sich ihre Einkommenssituation ändert oder die tatsächlichen Einkünfte nicht nachgewiesen sind. Fordert die Krankenkasse Versicherte auf, ihre Einkünfte zu belegen, werden nach Fristablauf Höchstbeiträge von aktuell mindestens 692,83 € im Monat erhoben, sofern und solange die Nachweise nicht vorgelegt werden.¹¹ Dies gilt auch bei geringen und unveränderten Einkünften. Verzögert sich also der Nachweis aufgrund einer Unachtsamkeit oder wegen Zustellungsproblemen, so werden die Beiträge erst im Folgemonat wieder angepasst, nachdem der Nachweis erbracht ist. Bei vielen freiwillig Versicherten entstehen aus diesem Grund erhebliche Beitragsschulden, die in keinem Verhältnis zu ihren tatsächlichen Einkünften stehen.

Besonders problematisch ist es für Selbständige, wenn sie ihre Beiträge an veränderte Einkommensverhältnisse anpassen wollen. Die Beiträge von Selbständigen werden anhand des Arbeitseinkommens berechnet, das im letzten Einkommenssteuerbescheid festgesetzt wurde. Dieses bleibt dann bis zur Erteilung des nächsten Einkommensteuerbescheids für die Berechnung maßgebend.¹² Daher werden deutlich geringere Einkünfte erst nach Vorlage des betreffenden Steuerbescheides berücksichtigt. Auch diese Praxis führt häufig dazu, dass Selbständige die geforderten Beiträge zwischenzeitlich nicht vollständig zahlen können. Lediglich bei besonders unverhältnismäßigen Belastungen können abweichende Beiträge einstweilig festgesetzt werden, wenn Versicherte dies beantragen und einen Vorauszahlungsbescheid vorlegen.¹³

häufig rechnerisch deutlich mehr als 14,00 % bzw. 14,60 %¹⁴ (zzgl. Zusatzbeitrag) ihrer Einkünfte für Krankenversicherungsbeiträge aufwenden müssen, während Personen mit einem Jahreseinkommen über 50.850,00€ lediglich auf der Grundlage dieser Beitragsbemessungsgrenze Beiträge zahlen müssen. Es sollte zudem nach Auffassung der Bürgerbeauftragten ein verbindlicher Anspruch auf Abschluss einer tragfähigen Ratenzahlungsvereinbarung gesetzlich statuiert werden. Die aktuellen Bestimmungen¹⁵ zu den Möglichkeiten eines Vergleichs, eines (Teil-) Erlasses oder einer Stundung bieten bei Weitem keine ausreichenden Spielräume. Ferner sollten die Sanktionen für Beitragsrückstände, die eine erhebliche Einschränkung des Versicherungsschutzes – zusätzlich zu den ebenfalls anfallenden Säumniszuschlägen – bedeuten, dringend grundlegend überdacht werden.

Lösung: Es sollte eine konkret einkommensbezogene Beitragsfestsetzung für diese Versicherten statuiert und bessere Möglichkeiten einer rückwirkenden und prognostischen Berechnung eingeführt werden. Auch erschließt sich nicht, weshalb Geringverdiener wegen der aktuellen Regelung

⁶ Siehe hierzu auch Berichte aus den Tätigkeitsbereichen, S. 32 ff.

⁷ Im Jahr 2015 waren es 4.125,00 €.

⁸ § 4 der Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung vom 30. November 2015, BGBl. 2015 Teil I Nr. 48.

⁹ §§ 240 Abs. 4 Satz 2, 241, 243 SGB V, § 55 Abs. 1 SGB XI.

¹⁰ § 240 Abs. 4 Satz 2, 3 SGB V i. V. m. § 6 Abs. 5, 6 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes in der Fassung vom 10. Dezember 2014.

¹¹ § 6 Abs. 5 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes in der Fassung vom 10. Dezember 2014.

¹² § 7 Abs. 7 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes in der Fassung vom 10. Dezember 2014.

¹³ §§ 7 Abs. 7a, 6 Abs. 3a der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes in der Fassung vom 10. Dezember 2014.

¹⁴ Vgl. §§ 241, 243 SGB V.

¹⁵ § 76 SGB IV i. V. m. den Beitragserhebungsgrundsätzen des GKV-Spitzenverbandes vom 17. Februar 2010.

5. Anspruch auf Fahrtkostenübernahme für Leistungsberechtigte nach dem SGB II und SGB XII bei erforderlichen Behandlungen und Therapien einführen

Rechtslage: Bisher werden Kosten für Fahrten zu ambulanten Behandlungs-, Therapie- und Untersuchungsterminen nur in wenigen Ausnahmefällen von den Krankenkassen übernommen. Nach der gesetzlichen Regelung übernimmt die Krankenkasse Fahrtkosten zu einer ambulanten Behandlung nur, wenn Patienten während der Fahrt medizinisch betreut oder in einem Krankenwagen versorgt werden müssen (§ 60 SGB V). Ferner werden Fahrtkosten übernommen, wenn durch die ambulante Behandlung eine an sich gebotene stationäre Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird. Im Übrigen erfolgt eine Fahrtkostenübernahme nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen Ausnahmefällen, die der Gemeinsame Bundesausschuss in seinen Richtlinien festgelegt hat. Die Richtlinie erweitert die Möglichkeit der Fahrtkostenübernahme im Wesentlichen um Fahrten zu einer ambulanten Operation nebst Vor- oder Nachbehandlung, Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlentherapie oder onkologischen Chemotherapie sowie Fahrten schwerbehinderter Menschen mit Merkzeichen „H“ (Hilflosigkeit), „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung) sowie „Bl“ (Blindheit).

Problem: In nahezu allen anderen Konstellationen sind Krankenkassen demnach nicht verpflichtet, Fahrtkosten zu übernehmen. Dies führt gerade in ländlichen Gebieten und für Inselbewohner häufig

dazu, dass an sich dringend erforderliche Behandlungen nicht durchgeführt werden können, da in der Regel auch keine Kostenübernahme durch andere Sozialträger erfolgt. Problematisch sind insbesondere psychotherapeutische und psychologische Behandlungen, die üblicherweise langfristig und regelmäßig erfolgen müssen.¹⁶ Zugenommen haben Fälle, in denen traumatisierte Flüchtlinge weite Strecken für eine Therapie in ihrer Muttersprache zurücklegen müssen. Äußerst problematisch sind ferner für viele Patienten augenärztliche Behandlungen, die mehrere Termine erfordern. Aufgrund der eingeschränkten Sehkraft können Patienten diese häufig nur per Taxi erreichen. Daneben sind grundsätzlich alle langfristigen Behandlungen und Therapien problematisch, die mit mehreren oder regelmäßigen Terminen verbunden sind.

Insbesondere Versicherte, die auf Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB II bzw. dem SGB XII angewiesen sind, können daher mangels Fahrtkostenübernahme durch die Krankenkasse die ärztlich verordneten Behandlungen und Therapien häufig nicht antreten.

Gemäß § 21 Abs. 6 SGB II haben Leistungsberechtigte zwar einen Anspruch auf Mehrbedarf, „soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht“. Auch gemäß § 73 SGB XII „können Leistungen in sonstigen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen“. Damit bestehen sowohl für Leistungsberechtigte nach dem SGB II als auch nach dem SGB XII theoretisch Ansprüche auf zusätzliche Leistungen für Fahrtkosten. In der Praxis werden Anträge jedoch regelmäßig und oft zulässigerweise von den zuständigen Sozialträgern abgelehnt. Dies wird zum Beispiel damit begründet,

dass es den Leistungsberechtigten obliege, vorrangig bei anderen Sozialleistungsträgern Leistungen zu beantragen. Daher müssen Betroffene zunächst ein Antragsverfahren bei der für medizinische und therapeutische Leistungen grundsätzlich zuständigen Krankenversicherung durchführen und gegen ablehnende Entscheidungen mit den entsprechenden Rechtsbehelfen vorgehen. Alternativ verweisen die zuständigen Träger häufig darauf, dass die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung abschließend sind. Bestehe nach dem SGB V kein Anspruch, so könne auch kein Anspruch nach dem SGB II bzw. SGB XII bestehen.¹⁷

Lösung: Es sollte ein Anspruch auf Fahrtkostenübernahme für Leistungsberechtigte nach dem SGB II und SGB XII statuiert werden, sofern die Krankenkassen Behandlungs- bzw. Therapiekosten übernehmen, nicht jedoch die Fahrtkosten. Das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung sieht grundsätzlich keine einkommens- und vermögensabhängigen Leistungsansprüche vor und ein Anspruch auf Fahrtkostenübernahme für alle gesetzlich Krankenversicherten ist nicht geboten. Eigene finanzielle Mittel aufzubringen, kann in angemessenem Umfang zumutbar sein. Es ist jedoch eine eindeutige Regelung im SGB II und SGB XII für Personen erforderlich, die auf Hilfe zum Lebensunterhalt

oder Leistungen der Grundsicherung angewiesen sind, mithin Fahrtkosten zu erforderlichen medizinischen und therapeutischen Behandlungen nicht aus eigenen Mitteln finanzieren können. Ferner ist es gesetzlich sicherzustellen, dass Betroffene bei eindeutiger Rechtslage nicht zunächst erfolglos ein Antrags- und Widerspruchsverfahren gegen ihre Krankenkasse durchführen müssen.

¹⁶ Vgl. hierzu Beispielsfall S. 60.

¹⁷ Vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 29. November 2011, Az.: L 7 AS 1442/10.

6. Angemessenes Kfz im SGB XII ausdrücklich als Schonvermögen aufnehmen

Rechtslage: Ein angemessenes Kfz ist im SGB XII bislang nicht ausdrücklich als Vermögenswert geschützt. Es besteht lediglich die Möglichkeit eines Schutzes, sofern ein Kfz zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich ist (§ 90 Abs. 2 Nr. 5 SGB XII). Ferner besteht die Möglichkeit des mittelbaren Schutzes über den sog. „kleinen Barbetrag“ (§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII i. V. m. § 1 der Durchführungsverordnung zu § 90 Abs. 2 SGB XII¹⁸) oder über die Prüfung eines Härtefalles (§ 90 Abs. 3 SGB XII). Im Vergleich dazu wird im SGB II grundsätzlich ein angemessenes¹⁹ Kfz für jede in der Bedarfsgemeinschaft lebende erwerbsfähige Person als Schonvermögen anerkannt (§ 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB II).

Problem: Die Koppelung des Schutzes an die Ausübung einer Erwerbstätigkeit im SGB XII ist nicht ausreichend und wird der Lebenswirklichkeit nicht gerecht. So können bei dem typischen Adressatenkreis des SGB XII neben der Ausübung einer Erwerbstätigkeit auch weitere Gründe den Schutz eines angemessenen Kfz zwingend erforderlich machen, wenn z. B. ein Ehepartner im Pflegeheim lebt und dies nicht fußläufig oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen ist. Ferner, wenn ältere Menschen Einkäufe oder Arztbesuche tätigen müssen und der ÖPNV nicht oder nur eingeschränkt zur Verfügung steht. Dies gilt insbesondere in

einem Flächenland wie Schleswig-Holstein, in dem zahlreiche Ortschaften ausschließlich per Kfz zu erreichen sind.

Auch der mittelbare Schutz über den „kleinen Barbetrag“ hilft oftmals nicht weiter, da der Schonbetrag von z. B. 2.600,00€ für alleinstehende Rentner/innen zuweilen bereits durch andere Vermögenswerte ausgeschöpft ist (z. B. kleine Sparguthaben für die Wechselfälle des Lebens). Ausdrücklich anzumerken ist, dass der Barschonbetrag im SGB XII von 1.600,00€ bzw. 2.600,00€ deutlich hinter dem des SGB II zurückbleibt. Dort sind 150,00€ pro Lebensjahr zuzüglich eines Freibetrages für notwendige Anschaffungen in Höhe von 750,00€ geschützt (§ 12 Abs. 2 Nr. 1 und 4 SGB II). Bei einem 65-jährigen Leistungsberechtigten ergibt sich daraus ein Betrag in Höhe von 10.500,00€.

Schließlich kann die Berücksichtigung eines Härtefalles nach § 90 Abs. 3 SGB XII zwar im Einzelfall zu adäquaten Ergebnissen führen, bedeutet für die Betroffenen jedoch einen großen Begründungsaufwand und obliegt letztlich einer individuellen Entscheidung des Sozialhilfeträgers. Diese fällt nach den Erfahrungen der Bürgerbeauftragten mangels klarer gesetzlicher Regelung oftmals zu Lasten der Betroffenen aus.

Lösung: In den Katalog des § 90 Abs. 2 SGB XII sollte ein angemessenes Kfz für den Haushalt des Leistungsberechtigten und seiner Angehörigen ausdrücklich als Schonvermögen aufgenommen werden.

7. Schulbegleitung als Hilfe aus einer Hand – Finanzieller Ausgleich zwischen Land und kommunaler Ebene

Rechtslage: Laut Beschluss des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 17. Februar 2014²⁰ sind die kommunalen Träger für Maßnahmen der Inklusion, die den Kernbereich der pädagogischen Arbeit der Schule betreffen, nicht der zuständige Kostenträger. Als Begründung hierfür dient § 4 Abs. 11 SchulG (a. F.)²¹, wonach es Aufgabe des Landes ist, die gemeinsame Beschulung von behinderten und nicht behinderten Schülerinnen und Schülern zu gewährleisten. Eine eigene Anspruchsgrundlage für die Betroffenen bildet diese Norm jedoch nicht.

Um Versorgungslücken bei den betroffenen Familien bis zu einer grundsätzlichen Lösung vorzubeugen bzw. abzuwenden, schlossen die kommunalen Träger und das Land im Mai 2014 ein Moratorium, wonach Schulbegleitungen bis zum Ablauf des Schuljahres 2014/2015 auch im pädagogischen Kernbereich weiterhin über die Eingliederungshilfe der Kreise und kreisfreien Städte finanziert werden sollten. Eine Anschlussregelung ab dem Schulhalbjahr 2015/2016 wurde getroffen.

Als Reaktion auf die Rechtsprechung des Landessozialgerichts wurden auf Grundlage des Inklusionskonzeptes der Landesregierung zum 01. August 2015

an den schleswig-holsteinischen Grundschulen sog. Schulassistenten eingeführt. Die tatsächliche Arbeitsaufnahme sollte schrittweise bis zum Ende des ersten Schulhalbjahres 2015/2016 erfolgen. Geplant war, dass die Schulassistenten u. a. auch Aufgaben aus dem pädagogischen Kernbereich übernehmen.

Problem: Einzelne Kreise haben – offensichtlich aus Kostengesichtspunkten – begonnen, teilweise unzutreffende Zuordnungen zum pädagogischen Kernbereich vorzunehmen²² sowie Widerrufsvorbehalte in den Bescheiden zu formulieren. In mehreren Kreisen wurden zudem einzelne Bedarfe minutengenau berechnet, obwohl die Unterstützungshandlung, wie z. B. die Hilfe bei Toilettengang, über den gesamten Schultag hinweg abrufbar sein muss. Außerdem wurde durchweg von der bislang üblichen Bewilligungsdauer von einem Jahr abgewichen und nunmehr eine maximal halbjährliche Bewilligung ausgesprochen. Dies hatte eine teils massive Verunsicherung der betroffenen Eltern und den Verlust an Planungssicherheit für Eltern sowie Schulbegleiter zur Folge.²³

Lösung: Schulbegleitungen dürfen nur insoweit reduziert werden, als die benötigte bedarfsgerechte Hilfe tatsächlich von der Schule übernommen wird. Die Reduzierung darf auch nicht in Widerspruch zu der benötigten Unterstützungsleistung stehen, die als Integrationsleistung zu erbringen ist (z. B. muss der Toilettengang über den ganzen Schultag möglich

¹⁸ Dieser liegt bei einem alleinstehenden Leistungsberechtigten bei 1.600,00 € bzw. 2.600,00 €.

¹⁹ Nach ständiger Rechtsprechung wird dabei ein Wert von bis zu 7.500,00 € als angemessen angesehen.

²⁰ LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 17. Februar 2014, L 9 SO 222/13 B ER.

²¹ Nun gleichlautend in § 4 Abs. 13 SchulG SH.

²² Es ist anzumerken, dass nicht sämtliche Unterstützungshandlungen, die im pädagogischen Bereich anzusiedeln sind, auch gleichzeitig in den pädagogischen Kernbereich fallen. Hier ist vielmehr eine Differenzierung bzw. aufgrund der offensichtlichen Schwierigkeiten bzgl. der Definition des pädagogischen Kernbereichs eine Zurückhaltung der kommunalen Träger geboten.

²³ Vgl. hierzu auch Fallbeispiel S. 75 f.

sein). Alle Unterstützungshandlungen, die die Schule tatsächlich nicht erbringt, müssen weiterhin aus einer Hand von dem zuständigen kommunalen Träger erbracht werden, und zwar unabhängig davon, ob es sich um Inklusionsleistungen (d. h. solche aus dem pädagogischen Kernbereich) oder Integrationsleistungen handelt.

Solange die o. g. umstrittene Rechtsprechung des Landessozialgerichts Bestand hat, müssen die Kreise und kreisfreien Städte für Leistungen, die Schulbegleiter ausführen und die in den pädagogischen Kernbereich fallen, einen finanziellen Ausgleich vom Land erhalten. Dieser kann pauschal oder konkret auf den Einzelfall bezogen erfolgen. Der Ausgleich muss jedoch im Hintergrund ablaufen, ohne dass die Betroffenen durch Auseinandersetzungen zur Abgrenzung der Bereiche tangiert werden.

Hinsichtlich des Umfangs der Bewilligungen darf es im Ergebnis nicht zu Versorgungslücken kommen.

Die sog. „Minutenpflege“ (minutengenaue Berechnungen von Leistungen) darf keinen Einzug in die Eingliederungshilfe halten. So muss z. B. bei der Hilfe zum Toilettengang sichergestellt sein, dass die Schulbegleitung über den gesamten Schultag hinweg ad hoc abrufbar ist, auch wenn die konkrete Ausführung selbst nur wenige Minuten in Anspruch nimmt.

Schließlich sollte im Regelfall zu einer Bewilligungsdauer von einem Jahr zurückgekehrt werden, um den Eltern wieder mehr Planungssicherheit zu geben.

Um das Abgrenzungsproblem zwischen der Schule und der Eingliederungshilfe dauerhaft zu lösen und die ausufernde Rechtsprechung zu begrenzen, könnte es sinnvoll sein, den pädagogischen Kernbereich im Schulgesetz zu definieren und damit trennscharf abzugrenzen.

8. Elternbeiträge für Kindertageseinrichtungen unbürokratisch und sozial verträglich gestalten:

SGB II und XII-Leistungsempfänger landesweit ohne weitere Prüfung von der Entrichtung eines Elternbeitrags freistellen und neben der Sozialstaffelberechnung immer eine Günstigerprüfung nach § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII durchführen.

Rechtslage: Die einzelnen Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein haben für die Inanspruchnahme von Angeboten der Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege sozial gestaffelte Kostenbeiträge festgesetzt, so dass Familien mit geringem Einkommen und Familien mit mehreren Kindern eine Ermäßigung erhalten (§ 90 Abs. 1 SGB VIII i. V. m. § 25 Abs. 3 KitaG). Die einzelnen Sozialstaffelregelungen weichen allerdings teilweise deutlich voneinander ab.²⁴ So werden mancherorts alle SGB II- und XII-Leistungsempfänger grundsätzlich von der Entrichtung eines Elternbeitrages freigestellt. In anderen Kreisen bzw. kreisfreien Städten wird auch bei Hilfeempfängern eine Sozialstaffelberechnung durchgeführt. Dies hat zur Konsequenz, dass dort unter Umständen auch SGB II-/XII-Leistungsempfänger, und zwar solche mit Einkommen (sog. Aufstocker), zu einem Kostenbeitrag herangezogen werden.

Unabhängig von den einzelnen Sozialstaffelermäßigungen besteht für betroffene Familien auch die Möglichkeit, einen Antrag auf Beitragserlass und/oder -übernahme zu stellen, wenn die Belastung der Familie nicht zuzumuten ist (§ 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII). Maßstab für diese Berechnung sind die §§ 82 bis 85, 87, 88 und 92a SGB XII. Oftmals ist das Ergebnis dieser Berechnung günstiger als die der jeweiligen Sozialstaffelregelung, weil besondere Belastungen wie z. B. Schuldverpflichtungen und Aufwendungen für Krankheit, Behinderung oder Pflege berücksichtigt werden.²⁵

Problem: SGB II- und XII-Leistungsempfänger werden im Hinblick auf die Entrichtung von Elternbeiträgen je nach Kreis bzw. kreisfreien Stadt unterschiedlich behandelt. Der Verwaltungsaufwand ist im Vergleich zur erzielten Einnahme unverhältnismäßig hoch. Für die Bürgerbeauftragte ist darüber hinaus fraglich, ob der Gesetzgeber nicht mit Streichung der 85%-Regelung in § 25 Abs. 7 KitaG zum 01. August 2013 schon eine vollständige Freistellung von SGB II-/XII-Leistungsempfängern beabsichtigt hatte.

Viele Familien kennen die Möglichkeit eines Beitragserlasses oder einer Beitragsübernahme nach § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII nicht und stellen daher auch keinen entsprechenden Antrag. Die für die Sozialstaffelberechnung zuständigen Stellen weisen die betroffenen Eltern oftmals – entgegen ihrer in

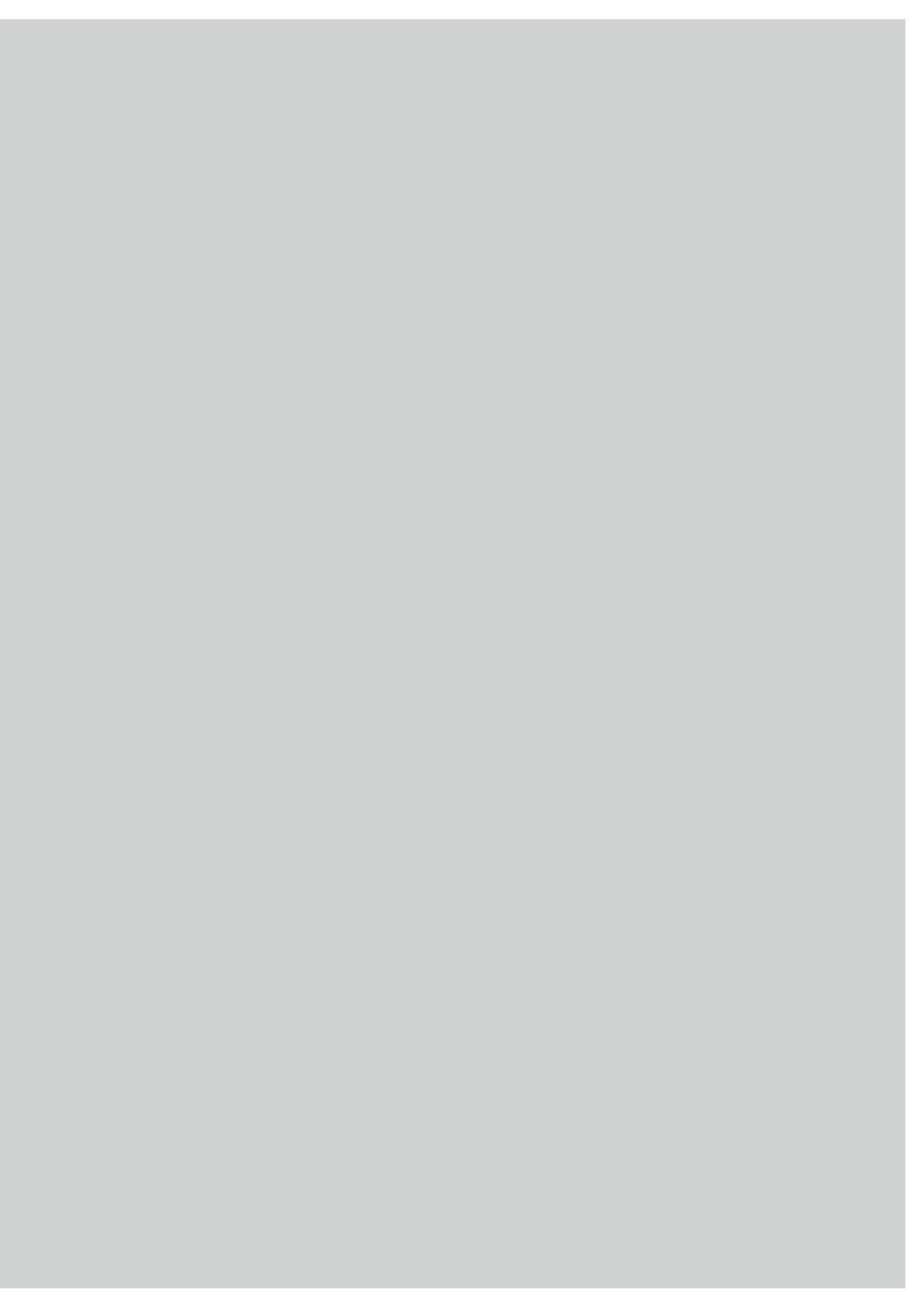
²⁴ Vgl. entsprechende Auswertung der landesweiten Abfrage zu den Sozialstaffelregelungen in den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten im Bericht Kinder- und Jugendhilfe, S. 38 ff.

²⁵ Vgl. Fallbeispiel Kinder- und Jugendhilfe, S. 69 f.

§ 14 SGB I normierten Beratungspflicht – nicht auf diese Möglichkeit hin. Familien zahlen daher zu hohe Elternbeiträge.

Lösung: Alle Kreise und kreisfreien Städte könnten aus verwaltungsökonomischen Gründen SGB II- und SGB XII- Leistungsempfänger, aber auch Empfänger von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, Wohngeld und Kinderzuschlag bei Vorlage eines entsprechenden Bewilligungsbescheides ohne weitere Prüfung von der Entrichtung eines Elternbeitrages, freistellen. Alternativ oder ergänzend könnte auch in § 25 Abs. 3 KitaG eine entsprechende Regelung verankert werden.

Die Kreise und kreisfreien Städte sollten ihre Verwaltungspraxis zudem an die Rechtslage anpassen (§ 14 Abs. 1 SGB I): D. h., dass zumindest immer eine Beratung über einen vollständigen Erlass oder eine Übernahme nach § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII erfolgen muss, um den Eltern diese für sie oft günstigere Möglichkeit zu eröffnen. Am bürgerfreundlichsten wäre es, wenn bei einem Antrag auf Gebührenbefreiung neben einer Prüfung der Sozialstaffelregelung immer automatisch – also ohne gesonderten Antrag der Eltern – eine Vergleichsberechnung nach § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII durchgeführt und letztlich die für den Antragsteller günstigere Variante gewählt würde.



04

Berichte aus den Tätigkeitsbereichen

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende setzte sich auch in diesem Berichtsjahr der Rückgang der Eingabezahlen fort. Im Vergleich zum Vorjahr sanken die Petitionen von 1.070 auf 890 und damit um insgesamt rund 17,00%. Zu beobachten ist dabei, dass in fast allen Bereichen der Grundsicherung für Arbeitsuchende die Eingabezahlen rückläufig sind (z. B. Fragen zum Einkommen und Vermögen, zu den Eingliederungsleistungen, zum Bildungs- und Teilhabepaket oder zu Rückforderungen). Dies ist unter anderem das Ergebnis der sich stets weiter entwickelnden Rechtsprechung. Aber auch die neuen Bescheide mit transparenteren und verständlicheren Berechnungsbögen haben hierzu beigetragen. Die rückläufige Entwicklung der Fallzahlen im SGB II-Bereich zeichnet sich auch bundesweit in den Rechtsbehelfsstellen und bei den Gerichten ab.²⁶

Einige Probleme sind aber nach wie vor nicht gelöst. So beklagten viele Bürgerinnen und Bürger, wie schon in den letzten Jahren, dass eingereichte Unterlagen in den Jobcentern verschwinden. Oft konnten die Betroffenen nachweisen, dass sie die Unterlagen abgegeben hatten. Es war jedoch nicht aufzuklären, wo die teilweise auch sensiblen persönlichen Daten der Bürgerinnen und Bürger geblieben sind. Die Bürgerbeauftragte fordert von den Jobcentern, dass sie sich dieses Problems ernsthaft annehmen, die Ursachen ermitteln und beseitigen.

Viele Eingaben betrafen auch in diesem Jahr den Teilbereich der Kosten für Unterkunft und Heizung. So ist das Verfahren zur Umzugszustimmung (Zusicherung) seit Jahren immer wieder Thema bei den Anfragen der Bürgerinnen und Bürger. Bei der Bearbeitung der Anträge ist Eile geboten, da die Zusicherung vor der Unterzeichnung des Mietvertrages erfolgen soll und die Vermieter in der Regel auf eine schnelle Entscheidung drängen. Hier gab es oft Verzögerungen bei der Bearbeitung der Anträge auf Zusicherung durch die Jobcenter mit der Folge, dass die Betroffenen die Wohnung nicht erhielten, weil der Vermieter sie inzwischen anderweitig vermietet hatte. Die Bürgerbeauftragte appelliert daher an die Jobcenter, derart eilbedürftige Anträge zügig zu bearbeiten.

Auch kam es vor, dass Umzugswillige vom abgebenden Jobcenter zum Jobcenter am Ort der neuen Unterkunft geschickt wurden, um die Zusicherung einzuholen. Das aufnehmende Jobcenter hat in diesen Fällen die Betroffenen korrekterweise an das bisher zuständige Jobcenter zurückverwiesen. Nach aktueller Rechtslage ist eine Zusicherung beim bisher örtlich zuständigen kommunalen Träger einzuholen (§ 22 Abs. 4 Satz 1 SGB II). Der zukünftige Träger ist daran zu beteiligen (§ 22 Abs. 4 Satz 2 SGB II). Durch den Gesetzesentwurf zur Rechtsvereinfachung des SGB II²⁷ soll nun geregelt werden, dass der am Ort der neuen Unterkunft zuständige kommunale Träger künftig die Entscheidung über die Zusicherung fällt. Die Neuregelung bedeutet unter Umständen längere Wege für die Bürgerinnen und Bürger, da sie ggf. zur Klärung ihres Anliegens zu dem neuen Jobcenter fahren müssen, was einen zusätzlichen Aufwand bedeuten und höhere Kosten verursachen würde. Dies ist insbesondere problematisch bei einem Wohnungswechsel außerhalb des Bundeslandes. Auch sind die konkreten Ansprechpartner in den neuen Jobcentern nicht bekannt, was zu Unsicherheiten und Verzögerungen führen kann. Die bisherige Regelung sollte nach Auffassung der Bürgerbeauftragten bestehen bleiben und konsequent umgesetzt werden.

Die Leistungsbeziehenden nach dem SGB II, aber auch nach dem SGB XII, berichteten oft über Schwierigkeiten, zu den Mietrichtwerten der Kreise und kreisfreien Städte angemessenen Wohnraum zu finden.

So wandte sich im Berichtsjahr z. B. ein Familienvater aus Lübeck an die Bürgerbeauftragte und schilderte, dass er zu den geltenden Mietrichtwerten keinen ausreichend großen Wohnraum für seine fünfköpfige Familie finden könne. Die Familie bewohnte zum damaligen Zeitpunkt eine 60 m² große 2-Zimmer-Wohnung und war bereits seit einem Jahr auf der Suche nach einer passenden Wohnung. Die Bürgerbeauftragte schlug ihm vor, an das Jobcenter heranzutreten und auf die Anhebung des Mietrichtwertes hinzuwirken. Dies gelang und innerhalb von zwei Wochen konnte eine Wohnung gefunden werden.

²⁶ Widerspruchs- und Klagestatistik SGBII der Bundesagentur für Arbeit für das Jahr 2015.

²⁷ Entwurf eines Neunten Gesetz zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch – Rechtsvereinfachung vom 2. Dezember 2015, BT-Drs. 18/8041.

Zudem erschweren Schufa-Einträge, viele Kinder und Haustiere oftmals zusätzlich die Wohnungssuche. Hier konnte die Bürgerbeauftragte die Bürgerinnen und Bürger dabei unterstützen, die auftretenden Schwierigkeiten detailliert beim Jobcenter darzulegen, um gemeinsam eine zufriedenstellende Lösung im Einzelfall zu erreichen.

Aus Sicht der Bürgerbeauftragten ist die mangelnde Verfügbarkeit von mietpreisgebundenem Wohnraum in Schleswig-Holstein das Hauptproblem. Solange der Personenkreis, der auf diese Wohnungen angewiesen ist, in einigen Regionen größer ist als das Marktangebot an günstigen Wohnungen, bleibt

Kosten der Unterkunft: Die mangelnde Verfügbarkeit von mietpreisgebundenem Wohnraum ist das Hauptproblem. Die Mietrichtwerte müssen ständig angepasst und mit Augenmaß angewandt werden.

es für die Betroffenen schwierig, die Mietrichtwerte einzuhalten. Es ist deshalb erforderlich, dass die Behörden im Einzelfall auch Überschreitungen der Mietrichtwerte akzeptieren und dass die kommunalen schlüssigen Konzepte – als Grundlage für die angemessenen Kosten der Unterkunft – immer wieder an den Markt angepasst werden. Dabei ist die Situation in Schleswig-Holstein regional unausgewogen; in einigen Gebieten steigt der Bedarf an mietpreisgebundenem Wohnraum weiterhin (z. B. kreisfreie Städte, Hamburger Rand), während es in anderen, ländlicheren Regionen durchaus günstigen Wohnraum am Markt gibt.

Mittel- und langfristig kann allerdings nur die Schaffung von mietpreisgebundenem Wohnraum in den Bedarfsgebieten Abhilfe bringen. Auch wenn es Bemühungen seitens des Landes gibt, durch Förderprogramme die Schaffung von mietpreisgebundenem Wohnraum in den kommenden Jahren voranzutreiben (z. B. „Offensive für bezahlbares Wohnen“²⁸ in den Jahren 2015 bis 2018 mit insgesamt 360 Millionen Euro Fördersumme oder das Sonderprogramm „Erleichtertes Bauen“²⁹ ab 2016 mit Fördermitteln von weiteren knapp 400 Millionen Euro), stellt sich die Frage, ob diese Bemühungen alleine ausreichend sind. Denn insgesamt sollen über diese Förderprogramme in den nächsten fünf Jahren zwar landesweit 20.000 neue Wohnungen geschaffen werden³⁰, allerdings waren schon zum

30. Juni 2014 ca. 15.000 Sozialwohnungen aus der Belegungsbindung ausgelaufen. Es ist darum unbedingt erforderlich, dass sich auch die Kommunen stärker engagieren, um den Wohnungsbau zu forcieren. Vor diesem Hintergrund ist es bedauerlich, dass viele kommunale Wohnungsbauunternehmen in den letzten Jahrzehnten privatisiert wurden; anzuregen ist aber, dass auch die Option des Bauens durch die Kommunen selbst geprüft wird.

Immer noch stellen auch die abweichenden Mietrichtwerte für Unter-25-Jährige ein Problem dar. Nachdem die Bürgerbeauftragte in ihrem letzten Bericht³¹ auf die Rechtswidrigkeit dieser Praxis hingewiesen hatte, wurde ihre Rechtsauffassung durch ein Urteil des Schleswig-Holsteinischen LSG³² gestützt. Einige Kreise und kreisfreie Städte haben ihre Richtlinien bereits angepasst. Von den anderen erwartet die Bürgerbeauftragte, dass eine Anpassung nun zeitnah nachgeholt wird.

Mit besonderer Aufmerksamkeit verfolgt die Bürgerbeauftragte die Entwicklung der Mietrichtwerte im Kreis Schleswig-Flensburg. Hier trat zum 01. November 2015 ein Konzept mit zum Teil deutlich niedrigeren Richtwerten als bisher in Kraft. In der Folge wurden bereits mehrere Bedarfsgemeinschaften aufgefordert, ihre Unterkunfts-kosten z. B. durch einen Umzug zu senken. Betroffen hiervon sind auch diejenigen Bedarfsgemeinschaften, die den bestehenden – nun zu teuren – Wohnraum zuvor mit Zustimmung des Leistungsträgers angemietet haben. Dass sich die Richtwerte aufgrund geänderter örtlicher Gegebenheiten auch rückläufig entwickeln können, ist zwar nicht auszuschließen. Allerdings wäre es bürgerfreundlicher gewesen, in diesen Fällen einen Bestandsschutz für diejenigen Wohnungen einzuräumen, welche nach den bisherigen Werten angemessen waren, wie dies beispielsweise die Stadt Lübeck bei der Einführung der neuen Richtwerte zum 1. April 2014 auch getan hatte. Da die Mietsenkungsverfahren derzeit noch laufen, ist noch unklar, ob im Kreis Schleswig-Flensburg überhaupt ausreichend Wohnraum zu den neuen Mietrichtwerten zu finden sein wird. Interessant dürfte es auch sein, die Entwicklung der Ausgaben für Umzugskosten und für die Gewährung von Darlehen für die Mietkautionen zu beobachten³³.

Als positives Beispiel ist zu erwähnen, dass die entsprechende Satzung der Stadt Neumünster für energetisch sanierten Wohnraum einen höheren Mietrichtwert vorsieht als für nicht energetisch sanierten Wohnraum. Dies schafft für die Betroffenen eine größere Flexibilität bei der Anmietung, aber auch bei der energetischen Sanierung während des

Ein höherer Mietrichtwert für energetisch sanierten Wohnraum schafft Flexibilität für die Betroffenen und unterstützt energetische Sanierungen.

Mietzeitraums. Zudem ist dies ein Schritt in die richtige Richtung, um die Sanierung von vorhandenem Wohnraum zu unterstützen.

Viele Fragen gab es in diesem Berichtsjahr auch zu der Anrechnung von Einkommen. Einkommen sind alle Einnahmen in Geld oder Geldeswert, die im Leistungszeitraum zufließen (§ 11 Abs. 1 Satz 1 SGB II). Problematisch ist oftmals, dass die Jobcenter entgegen einer eindeutigen Gesetzeslage Einkommen anrechnen. So wandte sich eine Petentin an das Büro, weil das Jobcenter das an ihre Tochter ausgezahlte Pflegegeld nach SGB XI als Einkommen angerechnet hatte. Nach § 13 Abs. 5 SGB XI bleiben jedoch die

Bestimmtes Einkommen – wie z. B. Pflegegeld – darf nicht auf die Leistung angerechnet werden.

Leistungen der Pflegeversicherung als Einkommen bei Sozialleistungen und bei Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz unberücksichtigt. Die Bürgerbeauftragte setzte sich hier mit dem Jobcenter in Verbindung und erreichte, dass der Fehler umgehend korrigiert wurde. Deutlich wird an Fehlern wie diesem, dass es einen Bedarf an zusätzlicher Qualifizierung und Fortbildung des Personals gibt. Soweit Leistungen zunächst ohne Anrechnung von Einkommen gewährt wurden, traten immer wieder Probleme bei der Rückforderung der zu viel gezahlten Leistungen auf. Die Betroffenen hatten große Schwierigkeiten, die komplizierte Berechnung der Rückforderungsbeträge zu verstehen. Zudem wurden in den Bescheiden oft Zahlungsfristen gesetzt,

Rückforderungen der Jobcenter: Oft werden Erstattungsforderungen angemahnt, bevor die Widerspruchsfrist abgelaufen ist.

die noch innerhalb der Widerspruchsfrist lagen. Dadurch kam es auch in diesem Berichtsjahr wieder dazu, dass die Erstattungsforderungen unter Festsetzung einer Mahngebühr bereits angemahnt wurden, bevor ein Widerspruch eingelegt wurde. Ebenso häufig traten Fälle auf, in denen die Forderung angemahnt wurde, weil vergessen wurde, den Widerspruch, der hier aufschiebende Wirkung entfaltet³⁴, im Forderungskonto zu vermerken.

Zudem kam es vor, dass der aktuelle Stand der Rechtsprechung von den Jobcentern bei den Entscheidungen nicht immer berücksichtigt wurde. So meldete sich eine Mutter bei der Bürgerbeauftragten, weil das Jobcenter es abgelehnt hatte, ein Jugendbett als Erstausrüstung zu gewähren. Um eine Erstausrüstung für die Wohnung handelt es sich dann, wenn ein Bedarf besteht, der nicht bereits durch vorhandene Möbel gedeckt ist. In Abgrenzung zu einem Erhaltungs- und Ergänzungs-

Das Personal sollte regelmäßig zur aktuellen Rechtsprechung geschult werden.

bedarf, der aus der Regelleistung zu bestreiten ist, kommt eine Wohnungsausstattung allerdings auch bei einem erneuten Bedarfsfall in Betracht, wenn der Leistungsempfangende nachweist, dass er im Zusammenhang mit besonderen Ereignissen über die nunmehr notwendigen Ausstattungsgegenstände bisher nicht oder nicht mehr verfügt (z. B. nach einem Wohnungsbrand oder bei Erstanmietung nach einer Haft)³⁵. Das BSG hatte in einem Urteil klargestellt³⁶, dass es sich bei der erstmaligen

²⁸ <https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/W/wohnen/erleichtertesBauen.html>.

²⁹ Punkt 1.1 zum Programmerrlass der Sozialen Wohnraumförderung von Schleswig-Holstein, Amtsblatt S-H 2015, S. 386.

³⁰ Vgl. Plenarprotokoll S-H Landtag (18.WP) – 103 Sitzung, Donnerstag, 19. November 2015, S. 8730.

³¹ Vgl. Tätigkeitsbericht 2014, S. 21.

³² Urteil vom 14. November 2014, L 3 AS 92/12.

³³ Vgl. auch die Ausführungen zu den Mietrichtwerten im Kreis Stormarn im Bericht Sozialhilfe auf S. 45 f.

³⁴ Der Widerspruch gegen Leistungsbescheide des Jobcenters hat im Regelfall keine aufschiebende Wirkung (vgl. § 39 SGB II). Von dieser Norm nicht umfasst ist jedoch der Erstattungsbescheid, sodass der Widerspruch hiergegen dazu führt, dass die Erstattungsforderung frühestens nach Abschluss des Widerspruchsverfahrens fällig wird.

³⁵ BT-Drs. 15/1514, S. 60.

³⁶ Urteil vom 23. Mai 2013, B 4 AS 79/12 R.

Beschaffung eines Jugendbettes, nachdem das Kind dem Kinderbett entwachsen war, um eine angemessene Erstausrüstung für die Wohnung im Sinne des § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB II handelt. Der betroffene Jugendliche benötigte erstmals in seinem Leben ein seiner Körpergröße angepasstes größeres Bett. Erfreulicherweise konnte die Betroffene mit Unterstützung der Bürgerbeauftragten erreichen, dass das Jugendbett als Erstausrüstung bewilligt wurde. Die Bürgerbeauftragte regt an, das zuständige Personal in den Jobcentern regelmäßig zur aktuellen Rechtsprechung zu schulen.

Ein Thema war auch die Kostenübernahme von Mittagessen in Horten. Bis zum 31. Dezember 2013 war eine Kostenübernahme für Mehraufwendungen der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung auch beim Besuch von externen, nicht schulischen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe möglich (§§ 28 Abs. 6 Satz 2, 77 Abs. 11 Satz 4 SGB II i. V. m. § 22 SGB VIII). Eine Kostenübernahme über den 31. Dezember 2013 hinaus war nach dem SGB II nicht mehr vorgesehen. In Schleswig-Holstein wurde durch das Finanzausgleichsgesetz (FAG) ab dem 1. Januar 2015 eine Möglichkeit geschaffen, diese Lücke zu schließen, indem das Land den Kreisen und kreisfreien Städten Mittel für Hortmittagessen als Ersatz für die entfallende Förderung des Bundes über das Bildungs- und Teilhabepaket bereitstellt (§ 28 FAG). Völlig unklar blieb nach ersten mündlichen Nachfragen der Bürgerbeauftragten im Ministerium und bei den Kreisen und kreisfreien Städten, ob die hierfür vorgesehenen Gelder die Betroffenen überhaupt erreichen, da es scheinbar kein einheitliches Verfahren hierfür gibt. Um Näheres über die Umsetzung dieser Regelung zu erfahren, hat sich die Bürgerbeauftragte deshalb mit einer schriftlichen Abfrage an die Kreise und kreisfreien Städte gewandt. Das Ergebnis bleibt abzuwarten. Weitere Anfragen gab es zu dem Thema

Viele Menschen fühlen sich bei ihrer Arbeitssuche nicht ausreichend vom Jobcenter unterstützt.

Eingliederung. Viele Betroffene fühlten sich bei ihrer Arbeitssuche nicht ausreichend von den Jobcentern unterstützt. Arbeitslose im SGB II-Bezug benötigen wegen ihrer persönlichen und fachlichen Problemlagen (z. B. fehlende Kinderbetreuung, Langzeitarbeitslosigkeit, fehlende Ausbildung) eine besonders intensive Unterstützung. In der Praxis wird dem oftmals aber nur sehr bedingt Rechnung getragen, weil sich für die Beratung nicht ausreichend Zeit genommen wird.

Positiv ist das Projekt 50plus KERNig für die Gruppe der Über-50-Jährigen zu erwähnen. Dieses Projekt wurde von den Jobcentern Kiel, Neumünster und Kreis Rendsburg-Eckernförde fünf Jahre lang betrieben. Aufgabe war es, innovative Ansätze in der

Über 50-Jährige benötigen besondere Angebote, um ihre Chancen für die Eingliederung in Arbeit zu verbessern.

Arbeitsvermittlung zu erproben. Im Laufe der fünf Projektjahre wurden viele Coaching-Ansätze ins Leben gerufen und optimiert. Durch die Arbeit des Projektes ist nach fünf Jahren ein vielfältiges Netzwerk entstanden, das hoffentlich auch weiter in Zukunft wirksam bleibt. 50plus KERNig war einer von 77 Beschäftigungspakten, die im Bundesprogramm „Perspektive 50plus“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aktiv waren. Leider lief das Bundesprogramm am 31. Dezember 2015 aus und somit auch das Projekt 50plus KERNig. Die Bürgerbeauftragte wünscht sich, dass in Zukunft dauerhaft entsprechende Angebote für die Gruppe der Über-50-Jährigen geschaffen werden, um ihre Chancen für die Eingliederung in Arbeit zu verbessern und zu erhöhen. Hierbei spielt wiederum die Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jobcentern eine entscheidende Rolle. Denn sie müssen erkennen, welche Eingliederungsstrategie für den Einzelnen Erfolg bringend sein kann. Dies setzt neben Gesprächsführungskompetenzen vor allem voraus, dass die Leistungsberechtigten zur Inanspruchnahme von Eingliederungsleistungen ermutigt und motiviert werden. Hierzu ist es erforderlich, die Jobcenter mit den nötigen Finanzmitteln auszustatten, um qualifiziertes Personal in ausreichender Stärke zu gewinnen und zu halten.

Die Bürgerbeauftragte begrüßt ausdrücklich den Beschluss des Landtages einen Runden Tisch „Stromsperrern verhindern“ zu initiieren, an dem auch die Bürgerbeauftragte beteiligt sein wird. Ziel ist es, die sozialen Härten, die mit einer Stromsperrung verbunden sind, durch Beratungsangebote und Kooperationen zu minimieren sowie Systeme aufzubauen, um Stromsperrungen zu verhindern. Stromsperrungen sind in der Praxis ein häufiges Problem, das die Lebensqualität stark beschneidet. Der im Regelsatz vorgesehene Betrag für Strom³⁷ ist derart eng bemessen, dass über das Jobcenter häufig Darlehen für Stromschulden in Anspruch genommen werden müssen. Die Bürgerbeauftragte freut sich

daher, dass in diesem Rahmen nun nach möglichen Lösungswegen für die Probleme vieler Bürgerinnen und Bürger gesucht wird. Wichtig ist dabei, dass die Lösungswege auch denjenigen offen stehen, die Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII oder dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten.

Im Juni kamen auf Einladung der Bürgerbeauftragten und des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit, Verkehr und Technologie Vertreterinnen und Vertreter der Jobcenter und Agenturen für Arbeit, der Kommunen, der Sozialgerichtsbarkeit, der freien Wohlfahrtsverbände und der Landes- und Kommunalpolitik zusammen, um zehn Jahre nach Einführung von Hartz IV eine Bilanz zu ziehen. Dabei wurde über zukünftige Herausforderungen und Perspektiven diskutiert. Der damalige Vorstand der Bundesagentur für Arbeit Heinrich Alt, Prof. Dr. Alexander Spermann vom Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit, Prof. Annetrin Niebuhr vom Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung und Dr. Christine Fuchsloch, Präsidentin des Schleswig-Holsteinischen LSG, referierten über die Hartz IV-Reform und ihre Auswirkungen, die Entwicklung des Arbeitsmarktes und über Ansätze zur Integration von Langzeitarbeitslosen. Die Veranstaltung zeigte, dass nach zehn Jahren Hartz IV die Akteure weiterhin aufgefordert sind, das System zu verbessern.³⁸

SGB II-Reform: In der Gesamtschau bleiben die Änderungen hinter den Erwartungen der Bürgerbeauftragten zurück.

Zwar ist in diesem Zusammenhang erfreulich, dass die seit Jahren geplante Reform des SGB II zur Rechtsvereinfachung endlich auf den Weg gebracht wurde³⁹, in der Gesamtschau jedoch bleiben die dort geplanten Änderungen weit hinter den Erwartungen der Bürgerbeauftragten zurück. Positiv zu bewerten ist, dass künftig der Bewilligungszeitraum beim ALG II und beim Sozialgeld von bisher sechs auf zwölf Monate verlängert werden soll.

Auch die grundsätzliche Möglichkeit, im Rahmen der Kosten für Unterkunft und Heizung eine Gesamtangemessenheitgrenze (Brutto-Warmmiete)

zu bilden, begrüßt die Bürgerbeauftragte. In den Systemen der existenzsichernden Leistungen werden Bedarfe für Unterkunft und Heizung in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen berücksichtigt, soweit diese „angemessen“ sind (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II bzw. § 35 SGB XII). Die Betrachtung der Angemessenheit erfolgt nach den gesetzlichen Regelungen bisher getrennt nach Unterkunfts-kosten einerseits und Heizkosten andererseits. Dies führt auf dem stark umkämpften Wohnungsmarkt oft zu weiteren Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche, denn sobald eine der Aufwendungen – z. B. Unterkunfts-kosten – den Richtwert überschreitet, gelten die Kosten insgesamt als unangemessen, auch wenn die Aufwendungen für Heizkosten dafür deutlich unter dem Richtwert liegen. Eine Kompensation ist nach aktueller Rechtslage nicht möglich. Folge dieser Verfahrensweise ist, dass den betroffenen Bürgerinnen und Bürgern häufig nur anteilige, zu geringe Unterkunfts-kosten erstattet werden. Die geplante gesetzliche Einführung einer Gesamtangemessenheitgrenze wäre eine besonders bürgerfreundliche und für die Verwaltung effiziente Möglichkeit, die angemessenen Bedarfe für Unterkunft und Heizung in einem Richtwert zusammenzufassen. Die Gesamtangemessenheitgrenze verschafft dabei den Bedarfsgemeinschaften mehr Flexibilität bei der Wahl der Wohnung, insbesondere können höhere Nettokaltmieten durch geringere Betriebs- und Heizkosten ausgeglichen werden.

Leider sieht der Kabinettsentwurf entgegen der Anregungen der Bürgerbeauftragten⁴⁰ keine Entschärfung des Sanktionssystems vor. Damit werden die Unter-25-Jährigen bei Pflichtverletzungen weiterhin härter bestraft als die Über-25-Jährigen. Zumindest diese Ungleichbehandlung muss aus Sicht der Bürgerbeauftragten abgeschafft werden, denn eine härtere Sanktionierung junger Erwachsener ist weder zielführend noch gerechtfertigt. Auch die Möglichkeit der Sanktionierung in die Kosten für Unterkunft und Heizung sollte generell gestrichen werden. Eine Wohnung gehört für jeden Menschen zum Kernbereich eines menschenwürdigen Existenzminimums, in den durch eine Sanktion nicht eingegriffen werden darf. Durch die Kürzung von Unterkunfts-kosten droht den Betroffenen Obdachlosigkeit. Dies ist unverhältnismäßig und inhuman. Auch das Ziel, die Menschen in Arbeit zu bringen und in die Gesellschaft zu integrieren,

³⁷ Aktuell: 31,40€ für Einzelpersonen.

³⁸ „10 Jahre Arbeitsmarkt und Sozialreform“ in Schleswig-Holsteinische Anzeigen, Ausgabe März 2016, S. 84 f.

³⁹ Kabinettsbeschluss vom 3. Februar 2016 zum Entwurf eines Neunten Gesetz zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch – Rechtsvereinfachung.

⁴⁰ Vgl. Anregungen und Hinweise Tätigkeitsbericht 2014, S. 12.

wird ohne Wohnung nahezu unmöglich gemacht. Die geplante Reform sieht vor, den Kreis der anspruchsberechtigten Auszubildenden zu vergrößern. Die Bürgerbeauftragte vertritt demgegenüber die Ansicht, dass Auszubildende keine Leistungen nach dem SGB II erhalten sollten und die bestehenden Bedarfe durch das jeweilige, zu verbessernde Leistungssystem (BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe) gedeckt werden müssen.⁴¹

Die Bundesregierung plant statt der zuschussweisen eine darlehensweise Gewährung von Leistungen bei dem vorzeitigen Verbrauch einer einmaligen Einnahme. Wenn Leistungsberechtigte gegenwärtig eine einmalige Einnahme vorzeitig verbrauchen, besteht nach der Rechtsprechung ein Anspruch auf Arbeitslosengeld/Sozialgeld ohne Anrechnung der einmaligen Einnahme. Denn durch deren Verbrauch stehen keine „bereiten Mittel“ zur Bestreitung des Lebensunterhaltes mehr zur Verfügung.⁴² Das Jobcenter hat in diesem Fall lediglich die Möglichkeit, einen Ersatzanspruch geltend zu machen, soweit die Hilfebedürftigkeit grob fahrlässig herbeigeführt wurde (§ 34 SGB II). Die geplante Rechtsänderung sieht demgegenüber vor, dass die Leistungen lediglich darlehensweise erbracht werden. Diese Lösung ist wenig bürgerfreundlich, weil die zukünftigen Leistungen durch Aufrechnung mit der Darlehensrückforderung gekürzt werden, auch wenn der Verbrauch nicht grob fahrlässig herbeigeführt wurde. Es sollte daher die Rechtsprechung des BSG im Gesetz verankert werden.

Die Bürgerbeauftragte fordert weiterhin die Abschaffung der Verpflichtung zur Inanspruchnahme einer vorzeitigen Altersrente mit Abschlägen ab dem 63. Lebensjahr (§ 12a Satz 2 Nr. 1 SGB II)⁴³. Die Verpflichtung stellt massive Eingriffe in die Eigentumsgarantie nach Art. 14 Abs. 1 GG und in das durch Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 GG geschützte Selbstbestimmungsrecht der Personen dar. Zugleich wird die politische Zielrichtung konterkariert, Menschen wegen der demographischen Entwicklung bis zum 67. Lebensjahr im 1. Arbeitsmarkt zu halten bzw. deren Zahl zu erhöhen und Altersarmut zu vermeiden. Die Höhe der Rentenabschläge wird mit der Erhöhung des allgemeinen Rentenalters zudem weiter ansteigen. Der Weg zu einer vorgezogenen verminderten Altersrente sollte allenfalls auf freiwilliger Basis erfolgen. Zumindest darf die Höhe der Abschläge durch den Anstieg des Rentenalters nicht größer ausfallen und müsste diesem angepasst werden, um dauerhafte höhere Rentenabschläge zu verhindern.

Arbeitsförderung

Zum Bereich Arbeitsförderung (SGB III) sind im Berichtsjahr 142 Petitionen eingegangen. Dies entspricht einem Rückgang von 13 Petitionen im Vergleich zum Jahr 2014. Ursächlich hierfür war im Wesentlichen eine geringere Anzahl an Eingaben im Teilbereich Berufsausbildungsbeihilfe. Besondere Gründe sind hierfür nicht ersichtlich. In den anderen Teilbereichen blieben die Eingangszahlen nahezu konstant. So wandten sich Hilfesuchende z. B. in 52 Fällen an die Bürgerbeauftragte, weil es Probleme rund um das Arbeitslosengeld I gab. Im Jahre 2014 taten sie dies in 53 Fällen.

Schwierigkeiten bereitet in der Praxis nach wie vor die Prüfung eines Anspruches auf Arbeitslosengeld I wegen Minderung der Leistungsfähigkeit (§ 145 SGB III). Ein solcher Anspruch besteht, wenn eine Person für einen voraussichtlichen Zeitraum von mehr sechs

Das für den Übergang vom Auslaufen des Krankengeldes bis zum Einsetzen der Erwerbsminderungsrente gedachte Arbeitslosengeld I nach § 145 SGB III bereitet in der Praxis erhebliche Schwierigkeiten.

Monaten weniger als 15 Stunden wöchentlich auf dem für ihn in Betracht kommenden Arbeitsmarkt eine Beschäftigung ausüben kann. Zudem darf eine verminderte Erwerbsfähigkeit durch die Rentenversicherung noch nicht festgestellt worden sein (§ 145 Abs. 1 Satz 1 SGB III). Ferner müssen die üblichen Voraussetzungen für einen Arbeitslosengeldanspruch (Arbeitsmeldung, Erfüllung der Anwartschaft, § 137 SGB III) vorliegen. Ein derartiger Leistungsanspruch kommt in der Regel in Betracht, wenn sich nach dem Auslaufen des Krankengeldbezuges und vor einer Entscheidung der Rentenversicherung über eine Erwerbsminderungsrente die Frage stellt, wie der Lebensunterhalt in der Zwischenzeit bestritten werden soll. Einigen Hilfesuchenden ist dieser Anspruch völlig unbekannt, manche Betroffene glauben, dass er für sie nicht in Frage kommt, weil sie noch in einem Arbeitsverhältnis stehen. Andere sind der Ansicht, dass sie sich den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit – pro forma – nicht zur Verfügung stellen können, weil sie doch krank sind und müssen dann erfahren, dass ohne die sog. subjektive Verfügbarkeit⁴⁴ der Anspruch abgelehnt wird. Die

Situation ist für die Betroffenen in der Tat verwirrend, weil sie nur unzureichend darüber informiert werden, dass ernsthafte Vermittlungsbemühungen nicht erfolgen und ihre Vermittlungsbereitschaft nur ein formales Kriterium bei der Anspruchsprüfung darstellt.

Problematisch ist auch die Zeitschiene. Zahlreiche Betroffene informieren sich erst sehr kurz vor oder gar erst nach dem Auslaufen ihres Krankengeldanspruches, welche weiteren Möglichkeiten bestehen, den Lebensunterhalt zu decken. Muss die Agentur für Arbeit noch ärztliche Gutachten zur Feststellung der mangelnden Leistungsfähigkeit einholen, stehen die Hilfesuchenden oft für einige Wochen ohne Leistungen dar. In einigen Fällen muss zudem vom Arbeitgeber bestätigt werden, dass im Betrieb kein leistungsgerechter – anderer – Arbeitsplatz zur Verfügung steht. Auch dies führt zu Verzögerungen bei der Anspruchsgewährung.

Schließlich gibt es Sachverhalte, in denen die Anspruchsdauer nicht ausreicht, um die Zeit bis zur Entscheidung des Rentenversicherungsträger zu überbrücken, weil dieser viele Monate benötigt, um zu einem Ergebnis zu kommen. Hier bleibt nur die Möglichkeit, Leistungen nach dem SGB II zu beantragen, um den Lebensunterhalt zu decken. Gleiches gilt auch, wenn ein Anspruch auf Arbeitslosengeld I nicht besteht.

Grundsätzlich stellt sich aus Sicht der Bürgerbeauftragten die Frage, ob ein Anspruch auf Arbeitslosengeld I für jemanden, der nicht oder nur sehr eingeschränkt arbeiten kann, überhaupt der richtige Weg ist, den Lebensunterhalt zu decken. Sinnvoller erscheint es, es den Betroffenen zu ermöglichen, rechtzeitig während des Krankengeldbezuges einen Antrag beim Rententräger zu stellen und diesen wiederum zu verpflichten, zeitnah eine Entscheidung über die Erwerbsfähigkeit zu treffen. Stellt die Rentenversicherung fest, dass Erwerbsfähigkeit vorliegt oder absehbar wieder hergestellt werden kann, ist mit der Wiedereingliederung in den alten oder einen neuen Beruf unverzüglich nach Ende der Erkrankung zu beginnen. Liegt dagegen eine volle oder teilweise Erwerbsminderung vor, sind eine entsprechende Rente zu zahlen und erforderlichenfalls ergänzende Sozialleistungen (z. B. Grundsi-

cherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII) zu gewähren. Der Gesetzgeber sollte aus Sicht der Bürgerbeauftragten die beschriebene Schnittstellenproblematik in Zusammenarbeit mit den beteiligten Trägern grundlegend lösen und ein neues, weniger komplexes und unbürokratisches Anspruchsmodell entwickeln, das den Betroffenen in dieser schwierigen Situation schnell und sicher hilft.

Im Berichtsjahr gab es einige Petitionen zum Gründungszuschuss (§§ 93, 94 SGB III). Diese Ermessensleistung der aktiven Arbeitsförderung kann von Arbeitslosen beantragt werden, um nach einer Existenzgründung einen Zuschuss zur Sicherung des Lebensunterhaltes zu bekommen (§ 93 Abs. 1 SGB III). Die Hilfesuchenden wandten sich an die Bürgerbeauftragte, weil die Agenturen für Arbeit ihnen bereits im ersten Vermittlungsgespräch deutlich machten, dass ein Gründungszuschuss unter keinen Umständen bewilligt werden würde. Zur Begründung berief man sich auf den Grundsatz des Vermittlungsvorranges, der auch im Verhältnis zu Leistungen der aktiven Arbeitsförderung⁴⁵ zur Anwendung kommt (§ 4 Abs. 2 SGB III).

Gründungszuschuss: Obwohl es keine Vermittlungsvorschläge der Agenturen gab, sollten die Antragsteller ihre Existenzgründungspläne aufgeben.

Die Betroffenen sollten also ihre Existenzgründungspläne aufgeben, weil nach der aktuellen Arbeitsmarktlage sicher zu erwarten sei, dass sie in Arbeit vermittelt werden könnten. Erstaunlich war in diesen Fällen jedoch, dass die Agenturen für Arbeit ihren Kunden nur sehr wenige oder gar keine Vermittlungsvorschläge unterbreitet hatten. Die Bürgerbeauftragte riet den Hilfesuchenden daher, trotz der ablehnenden Haltung der Agenturen für Arbeit, Anträge auf Gewährung eines Gründungszuschusses zu stellen, um so eine konkrete Anspruchsprüfung zu veranlassen. Sie hält im Übrigen die Verwaltungspraxis der Agenturen für Arbeit für rechtswidrig, weil diese ihren Ermessensspielraum ohne genaue Einzelfallprüfung selbst auf Null reduzieren, indem sie bereits vor einer begründeten

⁴¹ Siehe Anregungen und Vorschläge S. 12.

⁴² Vgl. BSG, Urteil vom 12. Dezember 2013, B 14 AS 76/12 R.

⁴³ Vgl. Tätigkeitsbericht 2014, S. 11, Tätigkeitsbericht 2013 S. 57 f.

⁴⁴ Hierunter versteht man den Willen der Arbeitslosen, vermittelt werden zu wollen.

⁴⁵ Hierzu gehören z. B. auch Leistungen wie Berufsausbildungsbeihilfe, berufliche Weiterbildung, Eingliederungszuschüsse und die Förderung aus dem Vermittlungsbudget.

Antragsstellung pauschal mündliche Ablehnungen aussprechen. Auch die Gerichte sehen die Vorgehensweise der Bundesagentur für Arbeit kritisch. So vertritt z. B. das Sozialgericht Duisburg die Rechtsauffassung, dass sich die Bundesagentur für Arbeit nur auf den Vermittlungsvorrang berufen kann, wenn sie im Beratungsgespräch hinreichend dokumentiert, dass tatsächlich eine positive und gute Arbeitsmarktlage auf dem für den Antragsteller in Betracht kommenden Arbeitsmarkt besteht und von welchen Zeiträumen sie bei ihrer Prognose hinsichtlich einer Integration ausgegangen ist.⁴⁶ Das Gericht führt ferner aus, dass der Nachweis von nur neun unbefristeten Stellen nicht geeignet ist, eine positive Arbeitsmarktlage zu dokumentieren.⁴⁷ Ähnlich sieht dies das Sozialgericht Trier, dass in einem Fall die Ermessensausübung der Bundesagentur für Arbeit als ermessensfehlerhaft einstuft, wenn die Anzahl der aktuell freien Stellen im bisherigen Beruf des Arbeitslosen im Tagespendelbereich nur gering ist.⁴⁸

Die Bürgerbeauftragte erwartet daher von der Bundesagentur für Arbeit, dass sie ihre Verwaltungspraxis ändert und die Hilfesuchenden auch bei einer geplanten Existenzgründung aktiv unterstützt und ihnen beratend zur Seite steht.

Zum Thema PD U1⁴⁹ hat nunmehr das LSG Schleswig-Holstein⁵⁰ eine Entscheidung getroffen. Bei der PD U1 handelt es sich um das Formular, mit dem beim Arbeitslosengeld I-Antrag Beschäftigungszeiten und die Höhe des Verdienstes im Ausland nachgewiesen werden. Streitig war im konkreten Verfahren, ob der Bezug von in Dänemark bezogenem Krankengeld bei der Anspruchsprüfung in Deutschland berücksichtigt werden kann, obwohl die dänische Behörde den Bezug dieser Leistung nicht in die PD U1 eingetragen hatte. Hierzu führte das LSG Schleswig-Holstein⁵¹ aus, dass die Bundesagentur für Arbeit und das Gericht an den Inhalt der PD U1 gebunden sind, solange die Bescheinigung nicht zurückgezogen oder für ungültig erklärt worden ist und verwies zur Begründung seiner Ansicht auf ein Urteil des BSG.⁵²

Im fraglichen Verfahren vor dem BSG war der Inhalt der PD U1 aber gar nicht umstritten gewesen. Es bleibt somit unklar, wie das BSG entschieden hätte, wenn z. B. Schreibfehler bei den in der PD U1 eingetragenen Beschäftigungszeiträumen vorgelegen hätten oder durch andere Dokumente nachgewiesene Beschäftigungszeiträume irrtümlich nicht in die PD U1 aufgenommen worden wären. Ob in solchen

Zweifelsfällen eine behördliche oder gerichtliche Nachprüfungspflicht besteht⁵³, wollte das LSG Schleswig-Holstein nicht abschließend entscheiden. Nach seiner Ansicht lag ein solcher Zweifelsfall nicht vor, da die Zeiten des Krankengeldbezuges in Dänemark unter keinen rechtlichen Gesichtspunkt für den geltend gemachten ALG I-Anspruch anwartschaftsbegründend seien.

Hierzu führte das LSG aus, dass eine Berücksichtigung der Zeiten des Krankengeldbezuges nach Art. 61 VO (EG) 883/2004 nur in Betracht kommt, wenn es sich um Beschäftigungs- oder Versicherungszeiten handelt. Ersteres kam ersichtlich nicht in Frage, letzteres verneinte das LSG, weil Krankengeld in Dänemark eine staatliche Leistung – also keine Versicherungsleistung – ist. Eine Versicherungszeit durch den Krankengeldbezug konnte daher nicht begründet werden.⁵⁴ Durch die Entscheidung ist die ursprüngliche Fragestellung – zwingende Bindung von Behörde und Gericht an den Inhalt einer PD U1 – leider nicht entschieden worden. Ob ein staatlicher Krankengeldbezug⁵⁵ in Dänemark bei der ALG I-Anspruchsprüfung in Deutschland zu berücksichtigen ist, scheint dagegen geklärt zu sein. Zweifel sind jedoch angebracht. Das LSG hat seiner Entscheidung den deutschen Versicherungsbegriff als maßgebliches Kriterium zur Bestimmung einer Versicherungszeit zu Grunde gelegt. Dies könnte mit Blick auf die unterschiedlichen Sozialsysteme in der Europäischen Union zu eng gewesen sein. Hier wird man weitere Entscheidungen abwarten müssen. Der Freizügigkeit innerhalb der Europäischen Union ist dieses Urteil jedenfalls nicht förderlich.

Gesetzliche Krankenversicherung

Die Zahl der Petitionen zur Gesetzlichen Krankenversicherung ist im Vergleich zum Vorjahr um 23 auf insgesamt 353 gestiegen. Durch das in wesentlichen Teilen im Juli 2015 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstärkungsgesetz⁵⁶ haben sich die Leistungsansprüche der Versicherten zwar in einigen Bereichen geringfügig verbessert. Die bereits in der Vergangenheit von der Bürgerbeauftragten dargestellten Probleme⁵⁷ bestehen jedoch weiterhin.

So war der Zugang zu einem uneingeschränkten und finanzierbaren Krankenversicherungsschutz im Berichtsjahr Gegenstand von 105 Eingaben. Die

Gründe hierfür sind vielfältig. Im Ergebnis lässt sich konstatieren, dass sowohl das „Beitragsschuldengesetz“⁵⁸ als auch die Einführung der Versicherungspflicht⁵⁹ immer noch keinen umfassenden Versicherungsschutz für alle in Deutschland lebenden Bürgerinnen und Bürger gewährleisten.

Erneut wandten sich viele Betroffene, deren Anspruch auf Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung entweder unklar war oder die wegen der Höhe der Beiträge bzw. Beitragsschulden lediglich die sog. „Notversorgung“ in Anspruch nehmen durften, an die Bürgerbeauftragte. Entstehen Beitragsschulden, ruht der Anspruch auf Leistungen, sobald Mitglieder mit einem Betrag in Höhe von zwei Monatsbeiträgen im Rückstand sind und trotz Mahnung nicht zahlen (§ 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V). Die Betroffenen können dann lediglich Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten durchführen lassen und Leistungen beanspruchen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind. Ein umfassender Leistungsanspruch entsteht frühestens wieder, wenn Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB II bzw. SGB XII bezogen werden. Ferner, wenn eine wirksame Ratenzahlung zustande kommt und die Raten vertragsgemäß entrichtet werden (§ 16 Abs. 3a Satz 3 SGB V). Gerade die Verhandlungen über tragfähige Raten – zusätzlich zu den laufenden Beiträgen – gestalteten sich jedoch weiterhin regelmäßig äußerst schwierig.⁶⁰ Dies gilt insbesondere, sobald Beitragsrückstände im Wege der Zwangsvollstreckung durchgesetzt werden.

Sobald Leistungen wegen Beitragsrückständen ruhen, ist es daher für die Versicherten äußerst schwierig, einen regulären Versicherungsschutz wiederzuerlangen. In der Regel sind die Betroffenen finanziell nicht in der Lage, die Beitragsrückstände zzgl. Säumniszuschlägen neben den laufenden Beiträgen vollständig auszugleichen.

Die Bürgerbeauftragte fordert daher, einen verbindlichen Anspruch auf Abschluss einer tragfähigen Ratenzahlungsvereinbarung gesetzlich zu statuieren. Die aktuellen Bestimmungen zu den Möglichkeiten eines Vergleichs, eines (Teil-)Erlasses oder einer Stundung bieten bei Weitem keine ausreichenden Spielräume.⁶¹

Der Bürgerbeauftragten liegt keine Statistik zur Anzahl der Versicherten mit „Notversorgung“ vor, obgleich die Zahl der Versicherten mit ruhenden Leistungsansprüchen einfach zu erfassen sein dürfte. Auf eine Kleine Anfrage⁶² im Jahr 2014 hat die Bundesregierung mitgeteilt, dass sie hierzu keine Informationen habe.⁶³ Auf Nachfrage der Bürgerbeauftragten konnte jedoch der Vorstand der AOK NordWest ermitteln, dass aktuell die Leistungsansprüche von 15.980 der 2.062.668 dort Versicherten (ohne mitversicherte Familienangehörige) wegen Beitragsschulden ruhen. Legt man diese Zahl zugrunde, so dürften sich deutschlandweit mindestens 425.000 der insgesamt etwa 55 Mio. gesetzlich Versicherten (ohne mitversicherte Familienangehörige) in der „Notversorgung“⁶⁴ befinden. Zusätzlich sind ca. 100.700 der privat Krankenversicherten auf eine erheblich eingeschränkte Gesundheitsversorgung im sog. „Notlagentarif“ beschränkt.⁶⁵

⁴⁶ SG Duisburg, Urteil vom 22. Januar 2014 – S 33 AL 239/13.

⁴⁷ Siehe Fn. 46.

⁴⁸ SG Trier, Urteil vom 01. Februar 2013 – S 1 AL 80/12.

⁴⁹ Vgl. die Tätigkeitsberichte 2012, S. 24 ff., 2013, S. 19 f. und 2014 S. 24.

⁵⁰ LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 16. Oktober 2015, L 3 AL 8/14.

⁵¹ Siehe Fn. 50.

⁵² BSG, Urteil vom 17. März 2015, B 11 AL 12/14 R (Rdnr. 18 nach juris).

⁵³ Diese Ansicht vertritt z. B. die BA selbst in ihrer Geschäftsanweisung – GA IntRecht Alv, Stand 08/2014, Abschnitt 5.1 (2).

⁵⁴ Vgl. LSG-Schleswig-Holstein Fn. 50.

⁵⁵ Eine Ausnahme kann aber bestehen, wenn eine Person Mitglied in einer Arbeitslosenversicherungskasse ist und dann während eines bestehenden Arbeitsverhältnisses Krankengeld von der Kasse bezieht.

⁵⁶ Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 22. Juli 2015, BGBl. 2015, Teil I Nr. 30.

⁵⁷ Vgl. Tätigkeitsbericht 2014, S. 25 ff.

⁵⁸ Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung vom 15. Juli 2013, BGBl. 2013 Teil I Nr. 38.

⁵⁹ Vgl. GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. März 2007, BGBl. 2007 Teil I Nr. 11.

⁶⁰ Siehe hierzu auch Anregungen/Vorschläge S. 14 f.

⁶¹ Siehe hierzu auch Anregungen/Vorschläge S. 14 f.

⁶² BT-Drucksache 18/2734, S. 3.

⁶³ BT-Drucksache 18/2969, S. 13.

⁶⁴ Bundesministerium für Gesundheit, Gesetzliche Krankenversicherung: Mitglieder, mitversicherte Angehörige und Krankenstand, Monatswerte Januar 2016, S. 3.

⁶⁵ BT-Drucksache 18/2969, S. 14.

Zugang zur Krankenversicherung: Für viele Menschen besteht keine Möglichkeit eines Verbleibs in der oder einer Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung.

Problematisch sind auch – insbesondere für ältere Menschen – fehlende Möglichkeiten eines Verbleibs oder einer Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung. So haben sich zahlreiche Personen an die Bürgerbeauftragte gewandt, die nach ihrem 55. Geburtstag keine Möglichkeit mehr hatten, in eine gesetzliche Krankenkasse zurückzukehren. Ursache hierfür war zum Beispiel, dass die Betroffenen in den letzten fünf Jahren zuvor überwiegend privat versichert waren, vgl. § 6 Abs. 3a SGB V. Diese Ausschlussregelung betrifft zudem Menschen, die eine Beschäftigung als Angestellte aufnehmen und damit an sich versicherungspflichtig wären. Auch ist häufig zum Rentenbeginn eine (Pflicht-)Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) ausgeschlossen, selbst wenn die Rentner/innen zuvor freiwillig gesetzlich versichert waren. Pflichtmitglied in der KVdR wird nur, wer in der zweiten Hälfte seines Erwerbslebens mindestens 90 % der Zeit gesetzlich versichert war, § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V. Für Personen, die diese Vorversicherungszeit nicht erfüllen, besteht nur dann die Möglichkeit einer freiwilligen Versicherung, wenn die Rentner/innen vor Rentenbeginn Pflichtmitglieder oder familienversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung waren.

Besteht in diesen Konstellationen keine Möglichkeit, gesetzlich versichert zu sein, muss eine private Krankenversicherung mit erheblichen, nicht einkommensbezogenen Beiträgen finanziert werden.

Besonders kritisch ist die Situation dabei auch für Personen, die während ihrer Ehe mit einer Beamtin oder einem Beamten privat mitversichert und beihilfeberechtigt waren, infolge einer Scheidung jedoch einen selbständigen Krankenversicherungsschutz benötigen. Dies führt insbesondere bei älteren Menschen häufig zu drastischen finanziellen Konsequenzen.

Zu der Zahl der Nichtversicherten in Deutschland existieren aktuell keine verlässlichen Statistiken. Angesichts einer zunehmenden Anzahl von Menschen ohne „legalen“ Aufenthaltsstatus bzw. ohne Wohnung geht die Bürgerbeauftragte – auch aufgrund

zunehmender Eingaben – jedoch wieder von einem deutlich größeren Personenkreis aus. Melden sich zuvor nicht krankenversicherte Personen bei einer Krankenkasse an, beginnt ihr Versicherungsschutz mit erheblichen Schulden. So haben die Betroffenen aktuell 348,60 € für jedes Jahr seit Einführung der Versicherungspflicht zum 01. Januar 2009 zu zahlen, in welchem sie nicht versichert waren.⁶⁶

Schließlich kritisiert die Bürgerbeauftragte den erheblich eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung für Asylsuchende. Personen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten, können nicht gesetzlich krankenversichert werden. Sie haben im Wesentlichen lediglich Ansprüche auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie Leistungen für werdende Mütter, §§ 4, 6 AsylbLG. Die Bürgerbeauftragte begrüßt in diesem Zusammenhang die flächendeckende Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Schleswig-Holstein zum 01. Januar 2016.⁶⁷ Diese dient jedoch lediglich der Verfahrenserleichterung für Behörden und Betroffene; der eingeschränkte Leistungsumfang orientiert sich weiter an den Vorgaben der §§ 4 und 6 AsylbLG. Angesichts des Urteils des Bundesverfassungsgerichts⁶⁸ zur Verfassungswidrigkeit geringerer finanzieller Leistungen nach dem AsylbLG begegnet die weiterhin bestehende Ungleichbehandlung in der Gesundheitsversorgung zwischen Asylsuchenden und Hilfeempfängern nach dem SGB II und SGB XII erheblichen Bedenken. In seinem Urteil hatte das Bundesverfassungsgericht betont, dass das Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums deutschen und ausländischen Staatsangehörigen, die sich in der Bundesrepublik aufhalten, gleichermaßen zusteht. Dies folgt aus Art. 1 Abs. 1 i. V. m. Art. 20 Abs. 1 GG. Nach Auffassung der Bürgerbeauftragten gebieten die Menschenwürde, das Sozialstaatsprinzip sowie der Gleichheitsgrundsatz aus Art. 3 Abs. 1, 3 GG unbedingt auch die Gewährung einer regulären Gesundheitsversorgung für Asylsuchende. Es ist nicht zu vermitteln, weshalb Asylsuchende im „normalen“ Krankheitsfall keine medizinische Unterstützung erhalten sollen.

Angesichts der zahlreichen problematischen Konstellationen sieht die Bürgerbeauftragte grundlegenden Handlungsbedarf im Bereich der Versicherungssysteme. Es sollte eine erneute konstruktive Debatte über die Einführung einer solidarischen, beitragsfinanzierten Versicherung geführt werden. Diese könnte einen möglichen Weg zu einem gerechten und adäquaten Gesundheitsschutz für alle Bürgerinnen und Bürger aufzeigen.

Die Bürgerbeauftragte dankt in diesem Zusammenhang allen ehrenamtlich tätigen Bürgerinnen und Bürgern für ihr Engagement für eine Gesundheitsversorgung von Personen ohne ausreichenden Krankenversicherungsschutz. Die Bürgerbeauftragte weist darauf hin, dass zunehmend auch EU-Ausländer/innen – vor allem mangels Zugangsmöglichkeit zu Leistungen nach dem SGB II⁶⁹ – ohne Krankenversicherungsschutz in Deutschland leben und daher ehrenamtliche Institutionen wie die Medibüros in Kiel und Lübeck oder die insgesamt acht Praxen ohne Grenzen in Schleswig-Holstein aufsuchen müssen. Die Bürgerbeauftragte begrüßt die bestehenden Angebote außerordentlich. Allerdings muss eine flächendeckende Gesundheitsversorgung vorrangige Aufgabe staatlicher Institutionen sein und darf nicht auf die Schultern ehrenamtlich Tätiger verteilt werden.

Erneut gab es im Berichtsjahr zahlreiche Eingaben zum Thema Krankengeld. Streitgegenstand war häufig eine unterschiedliche Auffassung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) und der Versicherten sowie deren behandelnden Ärztinnen und Ärzte über das Vorliegen fortbestehender Arbeitsunfähigkeit.

Die sog. „Krankengeld-Falle“⁷⁰ führte ebenfalls weiterhin zu erheblichen Problemen. Langfristig Erkrankte, die während ihrer Arbeitsunfähigkeit den Arbeitsplatz verlieren, haben nach den gesetzlichen Regelungen keinen Anspruch mehr auf Krankengeld, wenn sie eine Arbeitsunfähigkeits-Folgebescheinigung „verspätet“ eingeholt haben. Auch der Status der Pflichtmitgliedschaft endet in diesem Fall. Dabei ist es unerheblich, ob die Versicherten ein Verschulden trifft. Zwar reicht es infolge des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes nunmehr aus, wenn Versicherte eine Folgebescheinigung erst am Werktag nach Ablauf der vorangegangenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einholen. Entsteht jedoch eine „Lücke“ von mindestens einem Werktag, so erlischt weiterhin der Anspruch auf Krankengeld und die Versicherten verlieren ihren bisherigen Versicherungsstatus. Angesichts dieser völlig unangemessenen Rechtsfolge fordert

die Bürgerbeauftragte daher erneut⁷¹ eine Gesetzesänderung, wonach Krankengeld allenfalls für den Zeitraum der „Lücke“ gekürzt werden kann.

Auch haben Versicherte, die Krankengeld erhalten, infolge des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes nunmehr einen gesetzlichen „Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung“ durch die Krankenkasse, wie ihre Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt werden kann (§ 44 Abs. 4 Satz 1 SGB V).

Beratung und Hilfestellung durch die Krankenkassen: Viele Menschen fühlen sich unter Druck gesetzt.

Die Bürgerbeauftragte befürchtet, dass einige Krankenkassen unter Verweis auf diese Regelung zunehmend Druck auf ihre Versicherten ausüben könnten. Schon im Berichtsjahr fühlten sich Petentinnen und Petenten durch unangekündigte Anrufe ihrer Krankenkasse bedrängt. Die Bürgerbeauftragte fordert die Krankenkassen daher ausdrücklich auf, die Freiwilligkeit solcher Gespräche deutlich hervorzuheben. Versicherte können es weiterhin jederzeit ablehnen, Telefonate und Gespräche mit ihrer Krankenkasse zu führen, um z. B. den Behandlungsverlauf und Detailfragen zu Krankheiten oder Lebensumständen zu besprechen, zumal entsprechende Fragen auch datenschutzrechtlich äußerst bedenklich sind.

Darüber hinaus baten Betroffene, deren Fahrtkosten zu Therapie- oder Behandlungsterminen von ihrer Krankenkasse nicht übernommen wurden, die Bürgerbeauftragte um Unterstützung. Nach den äußerst engen gesetzlichen Voraussetzungen werden Fahrtkosten nur in wenigen Ausnahmefällen finanziert; auch eine Kostenübernahme durch ergänzende Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB II bzw. SGB XII ist in der Praxis häufig nicht gewährleistet.⁷²

⁶⁶ § 256a Abs. 1, 4 SGB V i. V. m. § 1 Abs. 1 der Einheitlichen Grundsätze zur Beseitigung finanzieller Überforderung bei Beitragsschulden vom 04. September 2013.

⁶⁷ Vgl. Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Abs. 1 SGB V i. V. m. §§ 1, 1a AsylbLG in Schleswig-Holstein zwischen dem Land Schleswig-Holstein und den Landesverbänden der Krankenkassen AOK NordWest – Die Gesundheitskasse –, Novitas BKK, IKK Nord, Knappschaft sowie den Ersatzkassen Techniker Krankenkasse (TK), BARMER GEK, DAK-Gesundheit, Kaufmännische Krankenkasse – KKH vom 13. Oktober 2015.

⁶⁸ BVerfG, Urteil vom 18. Juli 2012, Az.: 1 BvL 10/10, 1 BvL 2/11.

⁶⁹ Vgl. § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 SGB II.

⁷⁰ Vgl. Tätigkeitsbericht 2014, S. 13 f.

⁷¹ Vgl. Tätigkeitsbericht 2014, S. 13 f.

⁷² Siehe hierzu auch Anregungen/Vorschläge S. 16 f.

Ferner wandten sich im Berichtsjahr wieder Petentinnen und Petenten an die Bürgerbeauftragte, da ihre Anträge auf Bewilligung einer Haushaltshilfe abgelehnt worden waren. Nach der bisherigen Gesetzeslage bestand ein Anspruch auf Haushaltshilfe lediglich, wenn wegen bzw. infolge einer Krankenhausbehandlung, medizinischer Vorsorgeleistungen, einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme oder wegen einer Mutter-Kind-Kur die Weiterführung des Haushaltes nicht möglich ist. Weitere Voraussetzung war, dass im Haushalt ein Kind unter 12 Jahren lebt, jedoch keine andere Person, die den Haushalt weiterführen kann (§ 38 Abs. 1 Satz 1, 2 SGB V).

Aufgrund des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSZ)⁷³ wurden die Anspruchsvoraussetzungen zum 01. Januar 2016 nunmehr erweitert. Künftig erhalten Versicherte auch dann Haushaltshilfe, wenn ihnen die Weiterführung des Haushaltes wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, nicht möglich ist, längstens jedoch für die Dauer von vier Wochen. Lebt im Haushalt ein Kind, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, verlängert sich der Anspruch auf längstens 26 Wochen (§ 38 Abs. 1 Satz 3, 4 SGB V). Die Bürgerbeauftragte begrüßt die seit langem fälligen Erweiterungen des Leistungsanspruchs.

Schließlich wurde die Bürgerbeauftragte zunehmend mit Problemen bei Sachverhalten mit Auslandsbezug konfrontiert. Insbesondere Menschen, die zeitweise im Ausland beschäftigt sind oder waren, beklagen häufig Kommunikationsprobleme, unangemessene Bearbeitungszeiten und Intransparenz bei der Prüfung von Leistungsansprüchen. Auch die Zuständigkeit für einen Krankenversicherungsschutz kann vielfach nicht adäquat und zeitnah geklärt werden. Die Bürgerbeauftragte fordert daher – auch vor dem Hintergrund der zahlreichen deutsch-dänischen Grenzpendler – eine bessere und engere Zusammenarbeit der zuständigen Sozialträger.

Gesetzliche Rentenversicherung

Die Zahl der Eingaben aus dem Bereich der Gesetzlichen Rentenversicherung ist im Vergleich zum Vorjahr um fast 13 % von 226 auf 199 gesunken. Während im Berichtsjahr 2014 erheblicher Aufklärungsbedarf zu der zum 01. Juli 2014 in Kraft getretenen Rentenreform⁷⁴ bestand, haben sich die Petitionen im Jahr 2015 auf unterschiedlichste Fragen zum Rentenversicherungsrecht verteilt. Berücksichtigt man, dass die Fragen zur sog. „Mütterrente“ und abschlagsfreien Rente mit 63 Jahren weitestgehend geklärt sind, ist nach absoluten Zahlen der Unterstützungs- und Beratungsbedarf im Übrigen leicht gestiegen.

Deutlicher Schwerpunkt der Eingaben waren Fragen zur Erwerbsminderungsrente. Dabei hat die Bürgerbeauftragte den Eindruck gewonnen, dass Betroffene die Gründe für eine Ablehnung häufig nicht nachvollziehen können. Insbesondere Menschen, die seit vielen Jahren arbeits- oder berufsunfähig sind und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Chancen mehr sehen, verstehen nicht, weshalb sie dennoch weiterhin als erwerbsfähig eingestuft werden. Auch die den Ablehnungsentscheidungen zugrunde liegenden medizinischen oder psychologischen Gutachten führen regelmäßig zu Unverständnis, wenn diese den Einschätzungen der behandelnden Mediziner oder Therapeuten widersprechen. Die Bürgerbeauftragte fordert daher eine transparentere und verständlichere Darstellung der Anspruchsvoraussetzungen und Entscheidungsgründe sowie eine angemessene kurze Bearbeitungszeit für die Antrags- und Widerspruchsverfahren.

Erwerbsminderungsrente: Die Gründe für eine Ablehnung sind oft nicht nachvollziehbar.

Auffällig und alarmierend ist zudem, dass Menschen, die aus gesundheitlichen Gründen nicht erwerbstätig sein können, massiv von Armut bedroht sind. Im letzten Erfassungszeitraum betrug die durchschnittliche Höhe einer Rente wegen voller Erwerbsminderung 664,00 €. ⁷⁵ Unter Berücksichtigung angemessener Wohnkosten reicht eine durchschnittliche Erwerbsminderungsrente folglich nicht aus, um das Existenzminimum zu gewährleisten. Erwerbsminderungsrentner/innen sind daher deutlich häufiger auf ergänzende Sozialleistungen angewiesen als Rentner/innen, die eine Altersrente beziehen. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Betroffenen Rentenabschläge⁷⁶ in Kauf nehmen

müssen, obwohl sie gerade nicht freiwillig eine vorzeitige Rente erhalten. Vor dem Hintergrund des steigenden Armutsrisikos regt die Bürgerbeauftragte erneut an, die Abschläge bei Erwerbsminderungsrenten wieder abzuschaffen.⁷⁷

In diesem Zusammenhang ist aus Sicht der Bürgerbeauftragten ferner über die Einführung eines Rentenfreibetrages für alle Personen nachzudenken, die neben ihrer Rente auf Grundsicherungsleistungen⁷⁸ angewiesen sind. Vergleichbar mit den Hinzuverdienstregelungen für Arbeitsuchende⁷⁹ könnte auch bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung der Erwerb von Rentenansparungen gewürdigt werden. Ein gestaffelter Rentenfreibetrag würde gewährleisten, dass jeder Rentenbeitrag zu Einkünften über dem Grundsicherungsniveau führt. So könnte beispielsweise ein Grundfreibetrag von 100,00€ vollständig und die darüber hinaus gewährte Rente zu 20% anrechnungsfrei bleiben.

Konstant hoch blieb auch die Zahl der Eingaben zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. beruflichen Rehabilitation. Einige Petentinnen und Petenten haben beklagt, keine geeignete Förderung zur Erlangung eines Arbeitsplatzes zu erhalten. Die Bürgerbeauftragte betont daher den Grundsatz, dass Prävention und Rehabilitation Vorrang vor einer Rente

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. beruflichen Rehabilitation: Viele Menschen beklagen, keine geeignete Förderung zur Erlangung eines Arbeitsplatzes zu erhalten.

haben müssen, und fordert eine konsequente Umsetzung in der Praxis, wenn und solange unstrittig noch keine Erwerbsminderung besteht.

Neben der Stärkung der Prävention muss es vorrangiges Ziel sein, die Erwerbsfähigkeit bei Arbeits-/Berufsunfähigkeit und nach Eintritt einer Erwerbsminderung aufrechtzuerhalten oder wiederherzustellen und eine dauerhafte Eingliederung in das Erwerbsleben zu ermöglichen. Um dieses Ziel zu erreichen, müsste nach Auffassung der Bürgerbeauftragten darüber nachgedacht werden, die strenge Budgetierung der Teilhabeleistungen im Bereich des SGB VI zu lockern. Derzeit wird das Budget für Teilhabeleistungen entsprechend der voraussichtlichen Bruttolohnentwicklung angepasst; Budgetüberschreitungen vermindern das Budget des Folgejahres. Überschreiten also die Ausgaben am Ende eines Kalenderjahres für dieses Kalenderjahr jeweils bestimmten Betrag, wird der sich für den jeweiligen Bereich für das zweite Kalenderjahr nach dem Jahr der Überschreitung der Ausgaben ergebende Betrag entsprechend vermindert (§ 220 Abs. 1 Satz 2 SGB VI). Die ursprünglich als Sollvorschrift gefasste Begrenzungsregelung für Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe und Verwaltungskosten wurde durch das Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz aus dem Jahr 1996 in eine zwingende Vorschrift mit der Begrenzung der entsprechenden Ausgaben umgewandelt. Zum einen schränkt die Regelung die Möglichkeiten der Finanzierung adäquater Teilhabeleistungen in erheblichem Maße ein, um Kosten zu reduzieren. Zum anderen steht die Vorschrift im Widerspruch zu den gesetzlichen Ansprüchen der Versicherten, die erfüllt und finanziert werden müssen. Die Bemessung der Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe muss sich daher am tatsächlichen Rehabilitationsbedarf orientieren. Die Förderung geeigneter und individueller Maßnahmen einschließlich Ausbildungen und Umschulungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes muss gewährleistet sein.

Schließlich haben viele Anfragen zu Hinzuverdienstmöglichkeiten und Eingaben zur steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Bewertung von zusätzlichen Altersvorsorgeverträgen gezeigt, dass die gesetzliche Rente immer seltener ausreicht, ein angemessenes Einkommen im Alter zu sichern.

⁷³ Art. 6 Nr. Oa. a) des Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung vom 10. Dezember 2015, BGBl. 2015 Teil I, S. 2229.

⁷⁴ RV-Leistungsverbesserungsgesetz vom 23. Juni 2014, BGBl. 2014, Teil I Nr. 27.

⁷⁵ Deutsche Rentenversicherung Bund: Rentenversicherung in Zeitreihen 2015, S. 126.

⁷⁶ Vgl. § 77 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB VI.

⁷⁷ Vgl. Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, BGBl. 2000, Teil I Nr. 57, Art. 1 Nr. 22.

⁷⁸ Hilfe zum Lebensunterhalt, Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII sowie Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II bei zeitlich befristeten und teilweisen Erwerbsminderungsrenten sowie sog. Arbeitsmarktrenten.

⁷⁹ Vgl. § 11b SGB II.

Altersrente: Die gesetzliche Rente reicht immer seltener aus, ein angemessenes Einkommen im Alter zu sichern.

Die Bürgerbeauftragte regt daher an zu prüfen, wie die Gesetzliche Rentenversicherung als wichtigste Säule der Altersversorgung wirkungsvoll gestärkt werden kann, damit diese die ihr obliegende Funktion als Standardversorgung im Rentenalter in Zukunft wieder umfassend erfüllen kann. Auch sollte die Möglichkeit für Arbeitgeber/innen in Betracht gezogen werden, statt der Förderung eines privaten Altersvorsorgevertrages zusätzliche Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung zu zahlen. Ferner könnte die zusätzliche Zahlung von freiwilligen Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung auch für Pflichtversicherte ermöglicht werden.

Kinder- und Jugendhilfe

Die Anzahl der Eingaben aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe ist mit 78 im Vergleich zum Vorjahr (86 Eingaben) leicht rückläufig gewesen. Neben dem Thema Schulbegleitung, das sich mit 17 Eingaben⁸⁰ als Hauptproblematik darstellte, bildeten Fragen im Zusammenhang mit Elternbeiträgen für den Besuch von Kindertagesstätten oder Tagespflegestellen – gerade in der zweiten Hälfte des Berichtsjahres – einen weiteren Schwerpunkt. Schließlich war auch eine Häufung von Petitionen hinsichtlich der Berechnung von Kostenbeiträgen zu Jugendhilfemaßnahmen sowie zur grundsätzlichen Kommunikation mit dem Jugendamt festzustellen.

Grundsätzlich besteht bei Bewilligung von Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII die gleiche Problematik hinsichtlich der Finanzierung wie bei Schulbegleitungen nach §§ 53 ff. SGB XII. Insofern wird auf die Ausführungen hierzu verwiesen.⁸¹ Auffällig war jedoch, dass sich im Berichtsjahr deutlich weniger Betroffene aus dem Rechtskreis des SGB VIII als aus dem des SGB XII an die Bürgerbeauftragte wandten. Dies gilt auch für den im Bericht zur Sozialhilfe gesondert erwähnten Kreis Stormarn. Ein solches Ergebnis mag Zufall sein, könnte jedoch auch darauf zurückzuführen sein, dass die Jugendämter im Vergleich zu den Sozialämtern zurückhaltender mit Stundenkürzungen bzw. Differenzierungen zwischen pädagogischem Kernbereich

und Teilhabebereich umgegangen sind, was aus Sicht der Bürgerbeauftragten zu begrüßen ist.

Wie auch in den vergangenen Jahren wurde erneut deutlich, dass die Zahlung von Elternbeiträgen für den Besuch von Kindertagesstätten und Tagespflegestellen – z. B. im Vergleich zu Hamburg, wo eine fünfständige Grundbetreuung in Kita und Tagespflege von der Geburt bis zur Einschulung beitragsfrei ist – weiterhin für viele Eltern in Schleswig-Holstein ein Problem darstellt. Insofern begrüßt die Bürgerbeauftragte ausdrücklich, dass die Landesregierung als ersten Schritt zur Kostenlos-Kita einen Gesetzentwurf eingebracht hat, wonach ab Januar 2017 den Eltern von unter Dreijährigen einkommensunabhängig 100,00€ ihrer monatlichen Kita-Gebühr erlassen werden soll.

Im Berichtsjahr stellte sich die Situation jedoch so dar, dass für den Besuch von Kindertagesstätten oder Tagespflegestellen grundsätzlich Elternbeiträge erhoben wurden, die nach der Sozialstaffelregelung des jeweiligen Kreises/der kreisfreien Stadt (§ 90 Abs. 1 SGB VIII i. V. m. § 25 Abs. 3 KitaG) und/oder aufgrund unzumutbarer Belastung (§ 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII) ermäßigt werden können.

Kita-Beiträge und Sozialstaffel: Auf die oft günstigere Befreiungsmöglichkeit wegen unzumutbarer Belastung wird nicht hingewiesen.

Problematisch ist nach den Erfahrungen der Bürgerbeauftragten jedoch, dass teilweise auf die Befreiungsmöglichkeit wegen unzumutbarer Belastung nicht proaktiv hingewiesen wurde und die Sozialstaffelregelungen in den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten sehr unterschiedlich sind. Die Rechtslage ist für die Betroffenen äußerst unübersichtlich, und es macht einen deutlichen finanziellen Unterschied, wo man in Schleswig-Holstein wohnt.

Um einen umfassenden Überblick über die einzelnen Regelungen zu bekommen, hat die Bürgerbeauftragte im August 2015 eine landesweite Abfrage zu den Sozialstaffelregelungen der einzelnen Kreise und kreisfreien Städte durchgeführt. Dabei war die Bürgerbeauftragte über eine Rücklaufquote von 100% sehr erfreut und bedankt sich hierfür ausdrücklich bei allen Kreisen und kreisfreien Städten. Die Abfrage umfasste insgesamt sechs Fragenkom-

plexe, wobei im Folgenden auf die aus Sicht der Bürgerbeauftragten bedeutsamsten Punkte eingegangen wird.

So wurde zunächst erfragt, ob es für SGB II- und SGB XII-Leistungsempfänger – insbesondere auch für Aufstocker – eine vollständige Befreiung von den Elternbeiträgen gäbe, und falls nicht, um wie viele Fälle es sich dabei handeln würde. Neun der insgesamt 15 kommunalen Träger konnten die Frage nach

Neun von 15 kommunalen Trägern stellen Leistungsempfänger nach SGB II und SGB XII vollständig von Elternbeiträgen frei.

einer vollständigen Befreiung erfreulicherweise positiv beantworten. Meist reicht hier die bloße Vorlage des entsprechenden Leistungsbescheides für eine Befreiung aus. Die Bürgerbeauftragte begrüßt diese einfache und unbürokratische Vorgehensweise ausdrücklich und ist der Auffassung, dass dies einen deutlichen Beitrag zur Verwaltungsvereinfachung darstellt und auch sozialpolitisch der richtige Weg ist. Besonders erfreut zeigte sie sich darüber, dass einige Träger, wie z. B. der Kreis Herzogtum Lauenburg, der eine entsprechende Regelung erst im Oktober 2015 beschlossen hatte⁸², neben der Befreiung von SGB II- und XII-Leistungsberechtigten auch Empfänger von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, von Wohngeld und Kinderzuschlag grundsätzlich von der Beitragspflicht freistellt.

Bei denjenigen kommunalen Trägern, die keine grundsätzliche Befreiung hatten, wurden auch Leistungsempfänger der üblichen Sozialstaffelberechnung unterzogen. Fallzahlen konnten nicht immer genannt werden, ansonsten lag die Bandbreite bei acht bis 64 Fällen. Ein Träger gab aber auch an, dass er mehrere hundert Fälle zu bearbeiten hatte. Der Bürgerbeauftragten zeigt dies, dass hier Handlungsbedarf gegeben ist und regt bei den betreffenden Kreisen/kreisfreien Städten an, ebenfalls den Weg der Verwaltungsvereinfachung zu beschreiten und Empfänger von SGB II- und SGB XII-Leistungen, Leistungen nach dem

Asylbewerberleistungsgesetz, Wohngeld und Kinderzuschlag ohne Prüfung bei Vorlage eines entsprechenden Bewilligungsbescheides von der Entrichtung von Elternbeiträgen freizustellen.⁸³

Weiterhin wurde abgefragt, ob die Übernahme bzw. der Erlass von Elternbeiträgen nach § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII i. V. m. §§ 82 ff SGB XII eine eigenständige Bedeutung neben der jeweiligen Sozialstaffelregelung zukomme. Die Mehrzahl der kommunalen Träger verneinte dies, wobei die Gründe hierfür teilweise recht unterschiedlich waren. Lediglich der Kreis Rendsburg-Eckernförde gab an, sogleich mit dem Antrag auf Befreiung bzw. Ermäßigung im Rahmen der Sozialstaffel automatisch eine Prüfung wegen unzumutbarer Belastung nach § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII durchzuführen und dann das für den

Nur ein Kreis führt mit jedem Antrag auf Befreiung bzw. Ermäßigung im Rahmen der Sozialstaffel automatisch eine „Günstigerprüfung“ durch.

Antragsteller günstigere Ergebnis auszuwählen. Genau dies ist aus Sicht der Bürgerbeauftragten die richtige Vorgehensweise, zumal die Sozialleistungsträger ohnehin die Pflicht haben, Eltern über sämtliche Möglichkeiten einer Gebührenbefreiung von sich aus zu beraten (§ 14 SGB I).

Mehrere im Berichtsjahr und in den Vorjahren bei der Bürgerbeauftragten eingegangene Petitionen zeigen, dass die Prüfung nach § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII oftmals günstiger als die jeweilige Sozialstaffelregelung ist.⁸⁴ Dies liegt insbesondere daran, dass § 87 SGB XII, auf den § 90 Abs. 4 SGB VIII verweist, die Möglichkeit eröffnet, sog. besondere Belastungen, wie z. B. Schuldverpflichtungen, insbesondere Abzahlungsverpflichtungen aus vertretbaren Ratenkäufen, Kosten im Zusammenhang mit Familienereignissen, Aufwendungen für Pflegebedürftigkeit, Krankheit oder Behinderung sowie notwendige Aufwendungen für die Beschaffung und Sicherung der Wohnung gesondert zu berücksichtigen. Die Bürgerbeauftragte fordert daher, dass auch die anderen Kreise und kreisfreien Städte dem Beispiel des Kreises Rendsburg-Eckernförde folgen

⁸⁰ Hinzu kommen 42 Eingaben zur Schulbegleitung aus Bereich des SGB XII, vgl. S. 48 f.

⁸¹ Vgl. Anregungen und Vorschläge, S. 19 f. sowie Bericht zur Sozialhilfe, S. 48 f.

⁸² Kreistagsbeschluss vom 08. Oktober 2015.

⁸³ Vgl. Anregungen und Vorschläge, S. 21 f.

⁸⁴ Vgl. Fallbeispiel S. 69 f.

Unzumutbare Belastung: Abzahlungsverpflichtungen aus vertretbaren Ratenbeträgen, Kosten für Familienereignisse, Aufwendungen für Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit sowie Immobilienkredite können z. B. berücksichtigt werden.

und stets mit dem Antrag auf Sozialstaffelermäßigung auch eine Prüfung wegen unzumutbarer Belastungen vornehmen und dann das für die Betroffenen günstigere Ergebnis auswählen.⁸⁵

Unterschiedlich wurde auch die Frage nach der Berücksichtigung eines Erwerbstätigenfreibetrages nach § 82 Abs. 3 SGB XII⁸⁶ im Rahmen der Prüfung des § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII beantwortet. Lediglich drei Kreise gaben an, das Erwerbseinkommen

Erwerbstätigenfreibetrag:
Nach dem Sinn und Zweck der Vorschriften soll die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht werden – ein Erwerbstätigenfreibetrag muss deshalb berücksichtigt werden.

um einen Freibetrag nach § 82 Abs. 3 SGB XII zu bereinigen. Der Grund für diese zurückhaltende Handhabung liegt vermutlich im Wortlaut der Norm, welcher nur auf die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung abstellt. Fraglich ist jedoch, ob der Gesetzgeber dies bei dem Verweis in § 90 Abs. 4 SGB VIII mit bedacht hat oder ob hier nicht vielmehr eine planwidrige Regelungslücke vorliegt, die es im Wege einer Analogie zu § 82 Abs. 3 SGB XII oder gar zu § 11b SGB II⁸⁷ zu schließen gilt. Dafür spricht nach Auffassung der Bürgerbeauftragten insbesondere der Sinn und Zweck der Vorschrift des § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII, nämlich auch eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen. So ist der von der Entrichtung von Elternbeiträgen betroffene Personenkreis zumeist erwerbsfähig und gerade wegen der Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf die Nutzung von Kita oder Tagespflege angewiesen. Vor diesem Hintergrund wäre es jedoch widersinnig, gerade hier keinen entsprechenden Erwerbstätigenfreibetrag nach § 82 Abs. 3 SGB XII oder nach § 11b SGB II zu gewähren. Die Bürgerbeauftragte appelliert daher

an die übrigen 12 kommunalen Träger, ebenfalls einen Erwerbstätigenfreibetrag bei Berechnung der Beiträge zu berücksichtigen.

Die Frage, welche Kosten der Unterkunft und Heizung im Rahmen der Prüfung des § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII i. V. m. § 85 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII bei der Ermittlung der Einkommensgrenze berücksichtigt werden, wurde ebenfalls unterschiedlich beantwortet. So wenden die meisten Kreise die jeweiligen Mietrichtwerttabellen an, während die kreisfreien Städte vorwiegend die jeweiligen Höchstwerte der Wohngeldtabelle berücksichtigen. Kein kommunaler Träger berücksichtigt hingegen dauerhaft die tatsächlichen Unterkunfts-kosten, was jedoch nach dem Sinn und Zweck der Einkommensgrenze, nämlich ein Lebensniveau oberhalb der Sozialhilfe zu ermöglichen, aus Sicht der Bürgerbeauftragten durchaus angezeigt wäre. Einzig der Kreis Nordfriesland berücksichtigte zumindest für sechs Monate – entsprechend der Regelung in § 22 Abs. 1 Satz 3 SGB II und § 35 Abs. 2 Satz 2 SGB XII – die tatsächlichen Kosten. Die Bürgerbeauftragte bewertet die Vorgehensweise des Kreises Nordfriesland als einen Schritt in die richtige Richtung und empfiehlt den übrigen Kreisen und kreisfreien Städten, diesem Beispiel zu folgen. Es ist kein nachvollziehbarer Grund ersichtlich, warum Antragsteller bei der Berechnung von Elternbeiträgen schlechter gestellt werden sollen als bei der Beantragung von Grundsicherungsleistungen.

Schließlich wurde abgefragt, ob und inwiefern eine Differenzkostenbezuschung⁸⁸ vorgenommen wird. Hier teilten immerhin sämtliche kreisfreien Städte mit, dass für die Eltern durch die Inanspruchnahme von Tagespflege keine höheren Kosten als bei dem Besuch einer Kindertageseinrichtung entstehen würden. Bei den Kreisen fielen die Antworten hingegen deutlich unterschiedlicher aus. Mehrheitlich wurde eine Differenzkostenbezuschung aus Mitteln des Kreises verneint, jedoch auf freiwillige Leistungen einzelner Städte und Gemeinden verwiesen. Umso mehr begrüßt die Bürgerbeauftragte, dass der Kreis Plön immerhin Differenzkosten im Ü3-Bereich übernimmt, der Kreis Rendsburg-Eckernförde die Betreuung in Tagespflege mit 1,00€ je Betreuungsstunde im U3-Bereich bezuschusst und der Kreis Pinneberg eine Differenzkostenbezuschung bis zu einem Höchststundensatz von 4,00€ vornimmt. Für die Betroffenen wäre es jedoch wünschenswert, wenn die Inanspruchnahme einer Tagespflege in Schleswig-Holstein nicht teurer wäre als der Besuch einer Kindertageseinrichtung.

Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

In diesem Arbeitsbereich ist die Zahl der Eingaben im Vergleich zum Vorjahr von 264 auf 275 leicht angestiegen. Den Schwerpunkt bildeten 216 Petitionen zum Schwerbehindertenrecht⁸⁹. Wie in den Vorjahren ging es hier überwiegend um Anfragen zur Feststellung einer Behinderung, zur Höhe des Grades der Behinderung (GdB) und zur Zuerkennung von Merkzeichen⁹⁰. Maßgebliche Rechtsgrundlagen sind hier die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) und die zu § 2 der Verordnung erlassene Anlage „Versorgungsmedizinische Grundsätze“. Letztere wird regelmäßig an den medizinischen Fortschritt angepasst.

Viele Bürgerinnen und Bürger wandten sich an die Bürgerbeauftragte und baten um eine Überprüfung und Erläuterung der vom Landesamt für soziale Dienste (LAsD) getroffenen Entscheidungen. Die Bürgerbeauftragte konnte feststellen, dass die versorgungsmedizinischen Grundsätze überwiegend rechtmäßig angewandt wurden. Bei fehlerhaften Entscheidungen konnte die Bürgerbeauftragte u. a. erreichen, dass weitere Funktionsbeeinträchtigungen berücksichtigt, Erhöhungen des GdB vorgenommen oder begehrte Merkzeichen zuerkannt wurden. Die Beratung der Bürgerbeauftragten führte schließlich auch dazu, dass die Hilfesuchenden die Entscheidungen des LAsD besser verstanden und akzeptierten. In diesem Zusammenhang musste die Bürgerbeauftragte erneut feststellen, dass den Bürgerinnen und Bürgern häufig nicht bekannt war, dass die getroffenen Entscheidungen auf Vorschlägen von versorgungsärztlichen Gutachtern nach Auswertung der erhobenen Befundberichte beruhten und nicht auf den Ansichten und Einschätzungen der zuständigen Sachbearbeiter/innen. Die Ratsuchenden konnten hier durch die Erläuterungen der Bürgerbeauftragten die Verfahrensweise und Verwaltungsabläufe besser nachvollziehen.

Im Rahmen ihrer Beratungstätigkeit wurde für die Bürgerbeauftragte deutlich, dass der Umgang mit der Erkrankung Multiple Sklerose⁹¹ (MS) für alle Beteiligten – Betroffene, Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeiter/innen des LAsD – eine große Herausforderung darstellt. Dies liegt auch daran, dass die Erkrankung in Schüben und individuell sehr unterschiedlich verläuft. Nicht ohne Grund wird MS deshalb auch als „Krankheit mit den 1000 Gesichtern“ bezeichnet. Auf die sehr individuellen Krankheitsbilder ist es zurückzuführen, dass die Mitarbeiter/innen des LAsD auf eine reibungslose Zusammenarbeit mit den behandelnden

Bürgerbeauftragte, Landesamt und die Deutsche MS-Gesellschaft Schleswig-Holstein haben einen 1-seitigen Fragebogen zur standardisierten Abfrage der behinderungsrelevanten Symptome bei Multipler Sklerose entwickelt.

Ärztinnen und Ärzten angewiesen sind. Nur dann kann eine für die Betroffenen medizinisch fundierte und sachgerechte Entscheidung getroffen werden.

Die Bürgerbeauftragte stellte im Rahmen ihrer Beratungen von an MS erkrankten Menschen fest, dass behinderungsrelevante Symptome nicht standardisiert abgefragt wurden. Dies führte teilweise dazu, dass vergleichbare Sachverhalte durch verschiedene Gutachter und Mitarbeiter unterschiedlich bewertet worden waren. Häufig mussten mehrfach ergänzende Fragen durch die behandelnden Ärzte beantwortet werden, was einen Mehraufwand darstellte und in der Regel auch zu einer nicht unwesentlichen Verzögerung der Verfahren führte. Die Bürgerbeauftragte hat deshalb mit dem LAsD und der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Schleswig-Holstein e.V., einen übersichtlichen, 1-seitigen Fragebogen zu den behinderungsrelevanten Symptomen der MS erarbeitet.

⁸⁵ Vgl. Anregungen und Vorschläge, S. 21 f.

⁸⁶ Dieser beläuft sich nach dem Wortlaut der Norm bei der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung auf 30 % des Einkommens aus selbständiger und nicht selbständiger Tätigkeit, höchstens jedoch auf 50 % der Regelbedarfsstufe 1, mithin auf 199,50 €.

⁸⁷ Der Freibetrag nach § 11b SGB II ist noch deutlich günstiger als der des § 82 Abs. 3 SGB XII. Vgl. hierzu auch die Ausführungen im Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten für das Jahr 2014, S. 29.

⁸⁸ Mit dem Begriff Differenzkosten sind Kosten gemeint, die dadurch entstehen, dass Kinder keinen bedarfsgerechten Platz in einer Kindertageseinrichtung erhalten und statt dessen die grundsätzlich teurere Tagespflege in Anspruch nehmen müssen.

⁸⁹ SGB IX, Teil 2, Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen.

⁹⁰ Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen.

⁹¹ Chronisch entzündliche Erkrankung im zentralen Nervensystem.

Dieser Fragebogen soll die bisherigen Befundberichte ergänzen und ist von den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten auszufüllen. Für alle Beteiligten stellt dieses Vorgehen eine Erleichterung dar. Insbesondere ist aus Sicht der Behandelnden mit dem Ausfüllen des Fragebogens die notwendige Kommunikation mit dem LAsD in der Regel abgeschlossen. Bleibt eine Frage im Fragebogen offen, weil dem Arzt zu einem Symptom keine Erkenntnisse vorlagen, erübrigen sich hierzu weitere Fragen der Mitarbeiter des LAsD. Diese können dann sicher sein, dass keine relevanten Erkenntnisse vorlagen. Der Fragebogen soll ab dem Frühjahr 2016 eingesetzt werden.

Im Berichtsjahr beschwerten sich viele Bürgerinnen und Bürger über lange Bearbeitungszeiten in der Außenstelle Heide des LAsD. Ihnen war mitgeteilt worden, dass die Bearbeitungszeit ihres Antrages bzw. Widerspruches Monate dauern, bzw. nicht abzusehen sei, wann überhaupt mit einer Bearbeitung gerechnet werden könne. Durch Umstrukturierungen,

Außenstelle Heide: Es gab viele Beschwerden über zu lange Bearbeitungszeiten von Anträgen und Widersprüchen.

Langzeiterkrankungen sowie Personaleinsparungen sollte sich die Situation sogar noch verschärfen. Die Bürgerbeauftragte hat sich daraufhin mit der Außenstellenleitung und dem Direktor des LAsD in Verbindung gesetzt. Ihr wurde zugesichert, dass man sich dieses Missstandes durch Umverteilung von Eingängen auf andere Standorte umgehend annehmen werde, um die Bearbeitungsrückstände so schnell wie möglich abzubauen. Ob sich die Situation in Heide entspannt, wird von der Bürgerbeauftragten im Blick behalten.

Auch in diesem Berichtsjahr erreichten die Bürgerbeauftragte Anfragen zu den Vorteilen und praktischem Nutzen eines Schwerbehindertenausweises. Ein Schwerbehindertenausweis (GdB wenigstens 50) dient als Nachweis der Schwerbehinderteneigenschaft, des GdB und ggf. weiterer gesundheitlicher Merkmale. Mit Hilfe dieses Ausweises können Betroffene u. a. Unterstützung bei beruflicher Förderung, eine begleitende Hilfe im Arbeitsleben, das Recht auf bevorzugte Einstellung, Zusatzurlaub und einen Kündigungsschutz geltend machen. Einige Bürgerinnen und Bürger gehen immer noch irrtümlich davon aus, dass schwerbehinderte

Menschen einen absoluten Kündigungsschutz genießen. Die Bürgerbeauftragte wies ausdrücklich darauf hin, dass es kein absolutes gesetzliches Kündigungsverbot gibt, sondern im Kündigungsverfahren zusätzlich das Integrationsamt eingeschaltet werden muss, um die Rechtmäßigkeit der Kündigung zu prüfen.

Soziale Pflegeversicherung

Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl der Eingaben im Bereich der Sozialen Pflegeversicherung von 73 auf 83. Auch in diesem Berichtsjahr betraf die Mehrzahl der Petitionen die Einstufung in eine Pflegestufe.

Ablehnung einer (höheren) Pflegestufe: Es besteht bei vielen Menschen gefühlt stärkerer Unterstützungs- und Pflegebedarf als vom MDK gesehen wird.

Dabei ging es sowohl um die Ablehnung einer höheren Pflegestufe als auch um die Herabsetzung der Pflegestufe. Es besteht bei vielen Menschen gefühlt ein stärkerer Unterstützungs- und Pflegebedarf als vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) gesehen wird. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen ist es auch weiterhin schwierig, die Voraussetzungen zur Erlangung einer Pflegestufe zu verstehen. Das liegt unbestritten nach wie vor daran, dass die Bewertung des MDK für die Bürgerinnen und Bürger nicht nachvollziehbar und intransparent ist.

Viele Anfragen gab es in diesem Berichtsjahr zu den Voraussetzungen neu geschaffener bzw. erweiterter Leistungen, die durch das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG I), welches am 1. Januar 2015 in Kraft getreten ist, eingeführt wurden. Hier konnte die Bürgerbeauftragte behilflich sein und Auskunft erteilen.

Neu geregelt wurde unter anderem, dass neben Personen mit Pflegestufe 1-3 auch Personen mit Pflegestufe „0“ und erheblichem Betreuungsbedarf (z. B. an Demenz Erkrankte) einen Anspruch auf Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege haben (§§ 41 und 42 SGB XI). Unter Tages- und Nachtpflege

(teilstationäre Versorgung) versteht man die zeitweise Betreuung in einer Pflegeeinrichtung. Die Tages- und Nachtpflege kann ab 2015 nun neben der Pflegesachleistung oder dem Pflegegeld vollständig in Anspruch genommen werden. Viele Pflegebedürftige sind nur eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Für sie gibt es Kurzzeitpflege in entsprechenden stationären Einrichtungen. Ab Januar 2015 wurde gesetzlich klargestellt, dass der im Kalenderjahr bestehende, noch nicht verbrauchte Leistungsbeitrag für die Verhinderungspflege auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden kann. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege maximal verdoppelt werden; parallel kann auch die Zeit für die Inanspruchnahme von vier auf acht Wochen ausgeweitet werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für die Verhinderungspflege angerechnet.

Neu ist ebenfalls, dass alle Pflegebedürftigen – auch solche ohne eine eingeschränkte Alltagskompetenz – Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Höhe von 104,00€ monatlich haben. Neben den Betreuungsleistungen kann der Zuschuss jetzt auch für sogenannte Entlastungsleistungen eingesetzt werden (§45b SGB XI). Entlastungsleistungen können dabei insbesondere sein: Dienstleistungen, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung, organisatorische Hilfestellungen, Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegenden, insbesondere zur Bewältigung des Pflegealltags oder andere geeignete Maßnahmen, wie Serviceleistungen im Bereich des Haushalts, die Übernahme von Fahr- und Begleitdiensten sowie Einkaufs- und Botengänge (§45c Abs. 3, 3a SGB XI).

Häusliche Pflege: Das Wohnumfeld muss so gestaltet werden, dass vor allem die Pflege durch die Angehörigen erleichtert wird.

Anfragen gab es auch zu den Voraussetzungen zur Förderung von erforderlichen Umbaumaßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes (§40 Abs. 4 SGB XI).

Häusliche Pflege ist oft nur durchführbar, wenn das Wohnumfeld der Pflegebedürftigen so gestaltet wird, dass vor allem die nicht professionelle Pflege erleichtert und den Betroffenen eine weitestgehend selbständige Lebensführung ermöglicht wird. Zu diesem Zweck können Pflegekassen ab 2015 Zuschüsse in Höhe 4.000,00€ statt bisher maximal 2.557,00€ zahlen.

Einige Eingaben betrafen die Regelungen zur Familienpflegezeit. Mit dem Gesetz zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf vom 06. Dezember 2011⁹² wurde das Gesetz über die Familienpflegezeit (Familienpflegezeitgesetz-FPfZG) beschlossen und zum 01. Januar 2012 die Familienpflegezeit eingeführt. Beschäftigte, die ihre Arbeitszeit über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren auf bis zu 15 Stunden reduzieren, erhalten vom Arbeitgeber während der Familienpflegezeit eine Entgeltaufstockung in Höhe von 50% (z. B. Entgelt auf 75% des letzten Bruttoeinkommens, wenn ein Vollbeschäftigter seine Arbeitszeit auf 50% reduziert, § 3 Abs. 2 FPfZG). Zum Ausgleich erhalten die Arbeitnehmer später bei voller Arbeitszeit weiterhin nur das reduzierte Gehalt (z. B. Entgelt in Höhe von 75% des letzten Bruttoeinkommens bei 100% Arbeitszeit), bis ein Ausgleich des „negativen“ Wertguthabens erfolgt ist.

In einem Einzelfall hatte eine Angestellte im öffentlichen Dienst mit ihrem Arbeitgeber vereinbart, ihren Vater für einen Zeitraum von 24 Monaten zu pflegen (Pflegephase). Während dieser Familienpflegezeit reduzierte sie ihre Arbeitszeit von 39 auf 15 Stunden wöchentlich. Sie erhielt währenddessen neben dem verringerten Lohn eine Entgeltaufstockung in Höhe von 50% der Differenz zwischen dem bisherigen Lohn und dem Lohn, der sich aus der Reduzierung der Arbeitszeit ergab. Die Entgeltaufstockung während der Pflegephase verlief ohne Probleme. Leider kam es in der Nachpflegephase dann zu einer existenzbedrohenden Situation, weil die Berechnungen des Arbeitgebers bezüglich der Abzüge vom Bruttolohn falsch waren. Problematisch war, dass das Familienpflegezeitgesetz selbst keine steuerlichen Regelungen enthält, obwohl sich selbstverständlich lohnsteuerliche Fragen stellten. Während der Nachpflegezeit erhielt die Petentin 3.082,63€ brutto abzüglich des Aufstockungsbetrages von 1.088,31€ brutto, insgesamt somit 1.994,32€ brutto. Bei der Berechnung des Nettolohnes wurden dann die Sozialversicherungsbeiträge und Steuern fälschlicherweise auf der Grundlage der Grundvergütung

⁹² BGBl. I 2011 Seite 2564.

(3.082,63€) und nicht auf Grundlage des reduzierten Bruttobetrag (1.994,32€) berechnet und vom Arbeitgeber abgeführt, so dass die Petentin lediglich 795,88€ netto monatlich zur Verfügung standen. Mit dieser Summe war sie nicht mehr in der Lage, ihren Lebensunterhalt zu decken und musste sich an das Jobcenter wenden, um aufstockend Leistungen nach dem SGB II (Hartz IV) zu beantragen. Dieses Ergebnis war nicht hinnehmbar. Die Bürgerbeauftragte wandte sich an den Arbeitgeber und teilte ihre Rechtsauffassung bezüglich der Berechnung mit. Gleichzeitig schrieb sie das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben in Köln an und bat um Stellungnahme zu den Berechnungsmodalitäten der Vergütung während der Nachpflegephase. Die Rechtsauffassung der Bürgerbeauftragten wurde durch das Bundesamt bestätigt. Trotz der Übersendung der Stellungnahme des Bundesamtes an den Arbeitgeber im Dezember 2014 wurden die Berechnungen erst im Oktober 2015 korrigiert.

Nachdem 2015 die erste Stufe der über mehrere Jahre angelegten Pflegereform in Kraft getreten ist, folgt 2016 die nächste Stufe. Schließlich werden dann ab 2017 mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) – wie schon lange von der Bürgerbeauftragten gefordert – der Pflegebedürftigkeitsbegriff neu definiert und das Begutachtungsverfahren verändert, um bestehende Ungerechtigkeiten zu beseitigen. Es wird nicht mehr zwischen körperlich pflegebedürftigen Personen und solchen mit eingeschränkter Alltagskompetenz unterschieden. Grundlage des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist das Verfahren NBA (Neues Begutachtungsassessment), das alle relevanten Aspekte der Pflegebedürftigkeit erfassen soll, unabhängig davon, ob diese auf körperlichen, psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen beruhen. Maßgeblich für die Einstufung wird der Grad der Selbständigkeit sein. Dieser wird ermittelt, indem die Beeinträchtigung der Selbständigkeit mittels Punktwerten in sechs Bereichen begutachtet wird: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakt. Im Zuge dieser Reform werden dann auch ab 2017 die drei existierenden Pflegestufen durch fünf Pflegegrade ersetzt, die der individuellen Pflegebedürftigkeit besser gerecht werden sollen. Die Zeit bis dahin dient der Vorbereitung der Umstellung. Ob das Verfahren dann wirklich mehr Gerechtigkeit bringt, bleibt abzuwarten.

Problematisch ist aus Sicht der Bürgerbeauftragten, dass die Bereiche außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung nicht in die Ermittlung eines Pflegegrades eingehen, dennoch aber 14 Fragen dazu beantwortet werden müssen. Werden diese Fragen nicht beantwortet, weil der Betroffene sich z. B. weigert, über die Teilnahme an religiösen Veranstaltungen Auskunft zu erteilen, kann das Gutachten formell nicht abgeschlossen werden. D. h., dass auch eine Entscheidung bezüglich des Pflegegrades nicht getroffen werden kann. Diese Verfahrensweise hält die Bürgerbeauftragte für rechtswidrig. Denn für eine zwangsweise Beantwortung von Fragen, die für die Beurteilung des Pflegegrades keine Rolle

Neues Begutachtungsassessment: Es werden ohne Rechtsgrundlage Daten über außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung erhoben.

spielen, gibt es keine Rechtsgrundlage. Diese Verfahrensweise sollte von den Verantwortlichen dringend überdacht und geändert werden. Die Fragen sollen nur freiwillig beantwortet werden und das Verweigern einer Antwort darf nicht dazu führen, dass dadurch eine Entscheidung bezüglich des Pflegegrades scheitert.

Erfreulich ist, dass zum 01. Oktober 2015 in Stormarn ein weiterer Pflegestützpunkt eröffnet wurde. Die Bürgerbeauftragte fordert weiterhin die flächendeckende Einrichtung von Pflegestützpunkten in ganz Schleswig-Holstein. Bisher fehlen noch Pflegestützpunkte in den Kreisen Schleswig-Flensburg und Steinburg. Ziel der Pflegestützpunkte ist die Gewährung einer wohnortnahen Beratung mit verbindlichen Sprechstunden. Dabei sollen die Pflegestützpunkte umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach den Sozialgesetzbüchern und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- und landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangeboten geben.

Nur in den Kreisen Schleswig-Flensburg und Steinburg fehlen noch Pflegestützpunkte.

Sozialhilfe

Die Zahl der Petitionen aus dem Bereich der Sozialhilfe ist mit 450 im Vergleich zum Vorjahr (425) leicht angestiegen. Es setzt sich damit der seit Jahren moderate, aber stetige Zuwachs der Petitionen aus diesem Bereich fort.

Den Schwerpunkt der Eingaben (230) bildeten dabei weiterhin diejenigen aus dem Bereich der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, gefolgt von Eingaben aus dem Themenfeld Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (96) sowie solchen zu den Hilfen in besonderen Lebenslagen nach dem 5. sowie 7. bis 9. Kapitel des SGB XII (68).

Der Anstieg der Eingaben im Berichtsjahr ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die Anzahl der Petitionen aus dem Bereich der Eingliederungshilfe im Vergleich zum Vorjahr um 26,32 % gestiegen ist und damit ihren Höchststand seit Einrichtung der Dienststelle der Bürgerbeauftragten erreicht hat.

Bei den Eingaben aus dem Bereich der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung betrafen fast ein Viertel der Anfragen und Beschwerden den Themenkomplex Kosten der Unterkunft und Heizung (§ 35 SGB X). Im Einzelnen ging es dabei neben Fragen hinsichtlich der Berücksichtigung von Heiz- und Betriebskostenguthaben bzw. Nachzahlungen insbesondere um Problemstellungen im Zusammenhang mit der Durchführung des Kostensenkungsverfahrens und der Zustimmung zum Umzug (§ 35 Abs. 2 SGB XII). Wie bereits im letzten Bericht dargestellt⁹³, kommt den eigenen vier Wänden und dem vertrauten Wohnumfeld gerade bei älteren Menschen eine besondere Bedeutung zu. Infolge des Todes eines Ehepartners oder infolge von Mietpreiserhöhungen entspricht der Wohnraum oftmals nicht mehr den–nun für einen 1-Personen-Haushalt maßgeblichen–Mietrichtwerten, so dass das Sozialamt, formal korrekt, das Kostensenkungsverfahren einleitet. Hier wäre es jedoch aus Sicht der Bürgerbeauftragten wünschenswert, wenn jeder Einzelfall–gerade bei nur geringfügigen Überschreitungen der Mietrichtwerte–genau betrachtet und eine Entscheidung nach Augenmaß gefällt werden würde. So sind die besagten Mietrichtwerte nur

Kosten der Unterkunft: Neben Fragen zur Berücksichtigung von Heiz- und Betriebskostenguthaben und -nachzahlungen gab es Probleme bei Kostensenkungsverfahren und der Zustimmung zum Umzug.

Richtwerte und keine absoluten Höchstwerte. Es gilt hier zudem zu berücksichtigen, dass der Wohnungsmarkt, gerade im 1-Personen-Segment, auch aufgrund der Notwendigkeit der Unterbringung von Flüchtlingen vielerorts sehr angespannt ist. Die Bürgerbeauftragte zweifelt an, ob sämtliche Kreise und kreisfreien Städte diesen Umstand bereits in ihren Mietrichtwerttabellen, die teilweise noch aus den Jahren 2013 bzw. 2014 datieren, berücksichtigt haben. Die Bürgerbeauftragte fordert die Kreise und kreisfreien Städte daher generell auf, ihre Mietrichtwerte jährlich, wenn nicht gar halbjährlich, zu aktualisieren, weil nur so der Wohnungsmarkt real abgebildet werden kann. Unabhängig davon empfiehlt die Bürgerbeauftragte den betroffenen Bürgerinnen und Bürgern, ihre Wohnungssuche, sobald sie zum Umzug aufgefordert werden oder sich aus persönlichen Gründen für einen Umzug entscheiden, möglichst detailliert zu dokumentieren, um so für den Fall eines Widerspruchs- oder Klageverfahrens besser aufgestellt zu sein.

Im Zusammenhang mit den Kosten der Unterkunft wird auch für den Rechtskreis des SGB XII auf die erfreuliche Entwicklung hingewiesen, dass der Kreis Stormarn infolge einer Intervention der Bürgerbeauftragten seine rechtswidrige Dienstanweisung zu den Kosten der Unterkunft im Mai 2015 abgeändert

Kreis Stormarn: Die Verfahrensweise zu den Kosten der Unterkunft wurde an die Rechtsprechung angepasst.

hatte und nun–in Ermangelung eines schlüssigen Konzeptes–die Wohngeldtabelle zuzüglich eines Sicherheitsaufschlages in Höhe von 10 % anwendet.⁹⁴ Auch die entsprechenden Angaben auf der Internetseite des Kreises wurden im Nachgang korrigiert,

⁹³ Vgl. Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten aus dem Jahre 2014, S. 34.

⁹⁴ Vgl. Presseerklärung der Bürgerbeauftragten vom 28. Mai 2015.

nachdem die Bürgerbeauftragte einen Hinweis an den Kreis gegeben hatte.

Mit der Wohngeldreform zum 01. Januar 2016 sind die Werte der Wohngeldtabelle deutlich angehoben worden. Ob die neue Regelung des Kreises Stormarn, nach der die angehobenen Werte ohne 10%-Zuschlag als Grundlage für die Berechnung der Mietrichtwerte herangezogen werden, rechtmäßig ist, ist fraglich und muss durch die Gerichte beurteilt werden.

Wie bereits in den Vorjahren gab es auch im Berichtsjahr erneut Eingaben von Grundsicherungsempfängerinnen und -empfängern, weil die Höhe des Regelsatzes für sie nicht auskömmlich war. Als Grund dafür wurden neben hohen Abschlägen für Strom vielfach Kosten für nicht verschreibungspflichtige Medikamente sowie Fahrtkosten zu Arztbesuchen, die nicht von der Krankenkasse übernommen wurden, angeführt. Leider konnte hier nur in Einzelfällen Abhilfe geschaffen werden. Eine grundsätzliche Änderung der Bemessung der Regelsätze (z. B. Erhöhung des Anteils für Strom, stärkere Berücksichtigung von Ansparungen für langlebige Gebrauchsgegenstände, Berücksichtigung von Benzinkosten)⁹⁵ wurde auch im Jahr 2015 bedauerlicherweise nicht vom Bundesgesetzgeber vorgenommen.

Bezüglich der Regelsatzstufe und damit auch Regelsatzhöhe für volljährige Menschen mit Behinderung, die im Haushalt ihrer Eltern leben, ist auf zwei aktuelle Entscheidungen des Bundessozialgerichts⁹⁶ hinzuweisen, mit denen das Bundessozialgericht seine entsprechende Rechtsprechung aus dem Jahre 2014⁹⁷ erneut bestätigte. So hatte das Gericht die Praxis zahlreicher Sozialämter gekippt, volljährigen Menschen mit Behinderung, die weiterhin bei ihren Eltern leben, anstelle der Regelbedarfsstufe 1⁹⁸ lediglich die Regelbedarfsstufe 3⁹⁹ und damit nur 80% der Regelleistung zuzuerkennen. Die Regelbedarfsstufe 3 ist grundsätzlich für Volljährige gedacht, die keinen eigenen Haushalt führen bzw. nicht an der Führung eines gemeinsamen Haushaltes beteiligt sind. Das Bundessozialgericht stellte nun klar, dass auch Menschen mit Behinderung, die mit anderen zusammenleben, im Regelfall einen eigenen Haushalt führen. Entscheidend sei allein, dass sich der Leistungsberechtigte im Rahmen seiner jeweiligen geistig-seelischen und körperlichen Leistungsfähigkeit an der Haushaltsführung beteiligt. So könnten auch untergeordnete Tätigkeiten, wie z. B. das Heruntertragen von Hausmüll, für den erhöhten Regelsatz ausreichen. Eine Kürzung sei lediglich dann gerechtfertigt, wenn das Sozialamt

einen qualifizierten Nachweis darüber vorlegen könne, dass der behinderte Mensch trotz seiner Fähigkeiten keinerlei Beitrag zur Haushaltsführung leisten kann.

Die Bürgerbeauftragte begrüßt diese Entscheidung ausdrücklich und hofft, dass ein langjähriger Streit nun endgültig zugunsten der Betroffenen geklärt worden ist. Sie bedauert aber, dass die Rechtsprechung in einigen Sozialämtern erst zögerlich umgesetzt wurde und behinderte Menschen daher sehr lange auf ihre oftmals recht hohen Nachzahlungen

Regelsatzhöhe für volljährige Menschen mit Behinderung: Volljährige behinderte Menschen im Haushalt der Eltern sind formell der Regelbedarfsstufe 3 zugeordnet, diese entspricht aber dem vollen Satz der Regelbedarfsstufe 1.

warten mussten. Dieses Problem dürfte sich nun jedoch erledigt haben, da das Bundesministerium für Arbeit und Soziales Ende März 2015 eine Weisung¹⁰⁰ erlassen hat, nach der die Urteile des Bundessozialgerichts zumindest faktisch umgesetzt werden. Volljährigen Menschen mit Behinderung im Haushalt der Eltern soll danach zwar formell weiterhin die Regelbedarfsstufe 3 zugeordnet werden sollen, die Regelsatzhöhe soll jedoch derjenigen der Regelbedarfsstufe 1 entsprechen. Die Regelung gilt rückwirkend zum 01. Januar 2013. Aus Sicht der Bürgerbeauftragten wäre es für die Zukunft allerdings wünschenswert, wenn die Regelsätze für behinderte Menschen auch formell diskriminierungsfrei geregelt werden würden.

Eine Häufung der Eingaben gab es auch hinsichtlich Fragen zur Gewährung von Mehrbedarfen bei Behinderung und bei kostenaufwändiger Ernährung. Hinsichtlich eines Mehrbedarfs bei Behinderung gingen Bürgerinnen und Bürger vermehrt davon aus, dass bereits der Besitz eines Schwerbehindertenausweises als solches die Berechtigung für die Gewährung eines Mehrbedarfes liefere. Hier musste die Bürgerbeauftragte Aufklärungsarbeit leisten. Die Schwerbehinderung an sich, bzw. die Zuerkennung eines GdB, führt nicht automatisch zur Gewährung eines entsprechenden Mehrbedarfs. Vielmehr müssen weitere Voraussetzungen hinzukommen.

So gibt es im SGB XII (wie auch im SGB II) grundsätzlich zwei unterschiedliche Mehrbedarfe für Menschen mit Behinderung. Dies ist zum einen der Mehrbedarf nach § 30 Abs. 1 SGB XII, der Berechtigten¹⁰¹ einen Zuschuss in Höhe von 17 % der maßgeblichen Regelbedarfsstufe zuerkennt, sofern sie im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit Merkzeichen „G“¹⁰² sind. Fehlt dieses Merkzeichen hingegen, wird kein entsprechender Mehrbedarf zuerkannt. Unabhängig davon gibt es zum anderen einen Mehrbedarf nach § 30 Abs. 4 SGB XII in Höhe von 35 % der maßgebenden Regelbedarfsstufe für Behinderte, die das 15. Lebensjahr vollendet haben und Leistungen der Eingliederungshilfe in Form von Hilfen zur angemessenen Schulbildung und Ausbildung erhalten (§ 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII).

Schließlich gab es zahlreiche Petitionen zu Fragen rund um die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen, darunter insbesondere solche zur Höhe der Einkommens- und Vermögensfreigrenzen und zur Ausgestaltung des Schonvermögens. Hier musste

Einkommens- und Vermögensfreigrenzen: Die Regelungen im SGB XII bleiben deutlich hinter den Regelungen des SGB II zurück.

die Bürgerbeauftragte Betroffene leider grundsätzlich darauf hinweisen, dass die Regelungen des SGB XII (§§ 82, 90 SGB XII) deutlich hinter denen des SGB II (§§ 11b, 12 SGB II) zurückbleiben.¹⁰³ Dies war insbesondere für Personen, die z. B. aufgrund des Erreichens der Altersgrenze oder aufgrund der Bewilligung einer dauerhaften Erwerbsminderungsrente nahtlos vom SGB II in das SGB XII wechseln mussten, nur schwerlich nachvollziehbar. Begründet

wird dieser Unterschied mit den unterschiedlichen Leistungszwecken beider Gesetzbücher und der prognostisch unterschiedlichen Verweildauer. Dies sind jedoch aus Sicht der Bürgerbeauftragten rein theoretische Erwägungen, die die Lebensrealität ausblenden und der Lebensleistung der betroffenen Menschen nicht gerecht werden.

So erreichten die Bürgerbeauftragte auch im Berichtsjahr wiederum mehrere Eingaben von Bürgern, die aufgrund des unzureichenden Schutzes eines Kfz im SGB XII letztlich vor die Wahl gestellt wurden, entweder ihr Kfz – und damit ihre Mobilität – zu veräußern oder aber auf Grundsicherung zu verzichten. Ähnlich verhält es sich auch mit Bestattungsvorsorgeverträgen, die im SGB XII derzeit lediglich über die Härtefallklausel des § 90 Abs. 3 SGB XII geschützt werden können.¹⁰⁴ Die Bürgerbeauftragte regt daher an, dass das Land Schleswig-Holstein, das im Jahre 2016 den Vorsitz in der Arbeits- und Sozialministerkonferenz hat, prüft, ob eine Bundesratsinitiative gestartet werden kann, um sowohl ein angemessenes Kraftfahrzeug als auch angemessene Bestattungsvorsorgeverträge ausdrücklich in den Katalog des Schonvermögens nach § 90 Abs. 2 SGB XII aufzunehmen.¹⁰⁵

An dieser Stelle soll auch ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass für eine darlehensweise Gewährung von Leistungen nach § 91 SGB XII¹⁰⁶ im Regelfall ein Zeitrahmen von einem Jahr in Betracht kommt, um eine unverhältnismäßige Verschuldung des Hilfesuchenden zu verhindern.¹⁰⁷ So könne bei einem darüber hinausliegenden Zeitrahmen nicht mehr von „bereiten Mitteln“ gesprochen werden. Dies ist insbesondere der Fall, wenn völlig ungewiss ist, wann mit der Verwertung des Vermögensgegenstandes gerechnet werden kann.

⁹⁵ Vgl. Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten aus dem Jahre 2014, S. 33.

⁹⁶ BSG, Urteile vom 24. März 2015, B 8 SO 5/14 sowie B 8 SO 9/14.

⁹⁷ BSG, Urteile vom 23. Juli 2014, B 8 SO 14/13 R, B 8 SO 31/12 R und B 8 SO 12/13 R.

⁹⁸ Das waren im Berichtsjahr 399,00€.

⁹⁹ Das waren im Berichtsjahr 320,00€.

¹⁰⁰ Bundesaufsichtliche Weisung gemäß Artikel 85 Abs. 3 GG – Weisung 2015/1 -.

¹⁰¹ Das sind Personen, die die Altersgrenze nach § 41 Abs. 2 SGB II erreicht haben oder voll erwerbsgemindert nach dem SGB VI sind.

¹⁰² Dies gilt erst Recht auch für Behinderte mit Merkzeichen „aG“ im Schwerbehindertenausweis.

¹⁰³ Vgl. Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten für das Jahr 2014, S. 35 f.

¹⁰⁴ Vgl. Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten für das Jahr 2014, S. 35.

¹⁰⁵ Vgl. Anregungen und Vorschläge, S. 18.

¹⁰⁶ Dies ist immer dann der Fall, wenn zwar Vermögen vorhanden ist, dessen Verwertung/Versilberung aber nicht ad hoc realisiert werden kann.

¹⁰⁷ BSG, Urteil vom 25. August 2011, B 8 SO 19/10 R.

Anders kann die Situation aber zu beurteilen sein, wenn zwar der Zeitpunkt der Verwertbarkeit feststeht, dieser jedoch in weiter Ferne liegt. Im Berichtsjahr hatte sich ein Leistungsberechtigter an die Bürgerbeauftragte gewandt, der Inhaber einer Lebensversicherung mit unwiderruflichem Verwertungsausschluss war und gerade von dem SGB II (aufgrund des Zuerkennens einer unbefristeten Erwerbsminderungsrente) ins SGB XII wechseln musste. Fällig war die Versicherung erst in acht Jahren. Im SGB II war die Lebensversicherung unstreitig nach § 12 Abs. 2 Nr. 3 SGB II geschützt gewesen. Das Sozialamt wollte nun unter Verweis auf § 91 SGB II – im Zweifel für die kommenden acht Jahre – lediglich darlehensweise Leistungen gewähren. Nachdem die Bürgerbeauftragte auf die zitierte Rechtsprechung verwiesen hatte, änderte das Sozialamt umgehend seine Rechtsauffassung und bewilligte die Grundsicherung als Zuschuss. Zu beachten ist jedoch, dass das BSG grundsätzlich eine Einzelfallprüfung erwartet und sich für eine darlehensweise Gewährung von Leistungen auch ein deutlich längerer Zeitraum ergeben kann.¹⁰⁸

Neben der Anpassung der Vermögensfreibeträge und der Regelungen zum Schonvermögen fordert die Bürgerbeauftragte außerdem eine Anhebung der Erwerbstätigenfreibeträge in § 82 Abs. 3 SGB XII. Denn auch für Alters- und ErwerbsminderungsrentnerInnen sollte sich die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit lohnen. Gerade diese Personengruppe hat oftmals Aufwendungen (z. B. häufige Fahrten zu Ärzten, Finanzierung von Brillen), die nicht ausreichend im Regelsatz berücksichtigt worden sind.¹⁰⁹

Einen weiteren Schwerpunkt bildeten Eingaben zum Teilbereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Knapp 50 % der Eingaben aus diesem Teilbereich hatten die Schulbegleitung zum Gegenstand.¹¹⁰ Der Großteil der Petitionen kam dabei aus dem Kreis Stormarn und ging bei der Bürgerbeauftragten in den Monaten Juni bis September 2015 ein.¹¹¹ Dabei betrafen die Eingaben zunächst (im Juni und Juli) den Umstand, dass das Schuljahr 2014/2015 zu Ende ging und die Eltern noch keine Bewilligungen für das neue Schuljahr erhalten hatten, was zu einer großen Verunsicherung führte. Die Bürgerbeauftragte setzte sich daher zunächst dafür ein, dass die betroffenen Familien überhaupt Bescheide erhielten. Die Problematik fand damit jedoch bedauerlicherweise kein Ende.

So musste die Bürgerbeauftragte massive Mängel in den ergangenen Bescheiden feststellen: Teilweise waren nicht nachvollziehbare Stundenreduktionen

vorgenommen worden. Darüber hinaus waren in sämtlichen Bescheiden stunden-, teilweise sogar minutengenaue Zuordnungen zum pädagogischen Kernbereich einerseits und zum Teilhabebereich andererseits vorgenommen worden, die in zahlreichen Fällen offensichtlich falsch waren. Kindern, denen von fachkundiger Stelle Hilfebedarf für die Orientierung im Schulgebäude, Hilfe beim An- und Ausziehen, Hilfe beim Treppensteigen sowie Hilfe beim Toilettengang attestiert worden war, wurde ausschließlich oder überwiegend Unterstützungsbedarf im pädagogischen Kernbereich zugebilligt.

Schulbegleitung: Die Bescheide enthielten minutengenaue Zuordnungen zum pädagogischen Kernbereich, nicht nachvollziehbare Leistungsreduzierungen, eindeutig falsche Zuordnungen zum pädagogischen Kernbereich – alles ohne Begründung.

Hinzu kam, dass für die jeweiligen Zuordnungen keinerlei Begründungen angeführt wurden, so dass die Bürgerbeauftragte massive Verstöße gegen die Bestimmtheits- und Begründungsvorschriften des SGB X feststellen musste (§§ 33 Abs. 1, 35 Abs. 1 SGB X). Schließlich enthielten sämtliche Bescheide einen aus Sicht der Bürgerbeauftragten rechtlich fragwürdigen Widerrufsvorbehalt für den Fall, dass an der Grundschule Schulassistenten eingesetzt werden. Maßgeblich kann aus Sicht der Bürgerbeauftragten jedoch nur sein, ob die erforderlichen Unterstützungshandlungen auch faktisch durch die Schulassistenz übernommen werden.

Die Bürgerbeauftragte forderte den Landrat des Kreises Stormarn daher schriftlich auf, die genannten Mängel zeitnah zu beheben. Außerdem initiierte die Bürgerbeauftragte ein Treffen mit der Fachbereichs- sowie Fachdienstleitung des Kreises, um konkrete Einzelfälle zu besprechen. Infolgedessen räumte der Landrat hinsichtlich der Begründungs- und Bestimmtheitsmängel die Rechtswidrigkeit der ergangenen Bescheide ein und kündigte eine Korrektur bei laufenden Widersprüchen bzw. Überprüfungsanträgen sowie bei Neuanträgen an.¹¹² Der Aufforderung der Bürgerbeauftragte, sämtliche Bescheide von sich aus neu zu bescheiden, lehnte der Kreis jedoch bedauerlicherweise ab. Auch in denjenigen Fällen, in denen Stundenreduktionen

vorgenommen worden waren, zeigte sich der Kreis weiter uneinsichtig. Es zeichnete sich jedoch folgendes Muster ab: Sobald die betroffenen Familien einen Eilantrag bei Gericht stellten, lenkte der Kreis ein und bewilligte die beantragten Stunden.

Die nächste Welle von Eingaben gab es im Herbst 2015, als der Kreis Stormarn einen neuen Antragsvordruck für die Beantragung oder Weiterbewilligung von Schulbegleitungen an die betroffenen Familien verschickte. Die Bürgerbeauftragte hatte datenschutzrechtliche Zweifel an der Zulässigkeit dieses Vordrucks im Hinblick auf die vorformulierte, allumfassende Schweigepflichtsentbindung und auf einzelne Fragen im Antragsvordruck, wie z. B. nach Hobbies des Kindes oder Zeugnissen. Für die Bürgerbeauftragte war nicht ersichtlich, inwiefern diese Daten für die konkrete Leistungsgewährung erforderlich waren. Sie schaltete die Landesdatenschutzbeauftragte mit der Bitte um Prüfung ein.¹¹³ Betroffenen Eltern riet sie, die Hilfe wie gewohnt zu beantragen und auf eine Verwendung des neuen Antragsvordrucks zu verzichten. Der Kreis Stormarn sicherte der Datenschutzbeauftragten, die den Vordruck ebenfalls bemängelt hatte, zwischenzeitlich zu, den betreffenden Vordruck nicht mehr zu verwenden und einen neuen zu entwickeln.

Ungedeckte Heimkosten und Unterhaltsrückgriff gegenüber den Kindern: Die komplizierten Berechnungen sind nicht nachvollziehbar.

Bei den Hilfen in besonderen Lebenslagen entfielen knapp 50 % der Eingaben auf Fragen im Zusammenhang mit der Übernahme ungedeckter Heimkosten einschließlich Fragen zum Unterhaltsrückgriff gegenüber Kindern. Häufig waren die komplizierten Berechnungen für die Bürgerinnen und Bürger schlichtweg nicht nachvollziehbar. Die Bürgerbeauftragte wiederholt daher ihre Forderung aus dem vergangenen Bericht,¹¹⁴ dass die Bescheide dringend vereinfacht und bürgerfreundlicher gestaltet werden müssen.

Weiterhin gab es eine Reihe von Petitionen zu ambulanten Unterstützungsleistungen, wie z. B. der Gewährung einer Haushaltshilfe¹¹⁵, sowie zur Übernahme von Bestattungskosten nach § 74 SGB XII. Bei letzteren ging es oftmals um die Frage, wer Verpflichteter ist bzw. in welchem Verhältnis mehrere Verpflichtete zueinander stehen und welche Posten einer Beerdigung im einzelnen übernahmefähig sind. Hier ist es aus Sicht der Bürgerbeauftragten zweifelhaft, ob die Richtlinien zur Höhe einzelner übernahmefähiger Posten noch der aktuellen Preisentwicklung – auch im Bestattungsgewerbe – entsprechen oder aber noch aus BSHG-Zeiten stammen. Die Bürgerbeauftragte bittet die Kreise und kreisfreien Städte daher um Überprüfung und ggf. Aktualisierung ihrer Regelungen.

In sämtlichen Bereichen der Sozialhilfe kam es vermehrt zu Beschwerden über zu lange Bearbeitungsdauer bei Anträgen und Widersprüchen.

Schließlich gab es in sämtlichen Teilbereichen der Sozialhilfe vermehrt Eingaben zur Bearbeitungsdauer. Diese betrafen sowohl die Bearbeitungsdauer von Anträgen – vereinzelt von über einem Jahr – sowie die Bearbeitungsdauer von Widersprüchen. Die Erledigung der Widersprüche verzögerte sich zudem häufig, weil die Einbindung sozialerfahrener Dritter (§ 116 SGB XII) nicht zeitnah gelang. Auch hier gilt es für die Kreise und kreisfreien Städte dringend Abhilfe zu schaffen.

¹⁰⁸ Siehe Fn. 15, Rdnr. 15.

¹⁰⁹ Vgl. die Ausführungen auf Seite 47.

¹¹⁰ Zur Erläuterung: Hinzu kommen 17 Petitionen zu Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII, vgl. hierzu den Bericht Kinder- und Jugendhilfe, S. 38 f.

¹¹¹ Vgl. hierzu auch Beispielsfall S. 75 f.

¹¹² Vgl. Presseerklärung der Bürgerbeauftragten vom 23. September 2015.

¹¹³ Vgl. Presseerklärung der Bürgerbeauftragten vom 16. Oktober 2016.

¹¹⁴ Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten aus dem Jahre 2014, S. 36.

¹¹⁵ Vgl. hierzu Beispielsfall S. 73.

Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Im Bereich des BAföG war gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung der Eingaben von 77 auf 94 zu verzeichnen. Neben Fragen zu den allgemeinen Förderungsvoraussetzungen einer schulischen Ausbildung, der Anrechnung von Vermögen und Einkommen gab es insbesondere Anfragen zu den Ausnahmeregelungen zur Altersgrenze nach § 10 Abs. 3 Satz 1 i. V. m. Satz 2 Nr. 1-4 BAföG. Einige Petenten hatten diese Altersgrenze von 30 bereits überschritten, so dass ihre Anträge auf Leistungen nach dem BAföG abgelehnt worden waren. Die Betroffenen konnten in der Folge die von Ihnen angestrebte Ausbildung leider nicht betreiben, weil es für sie keine andere Möglichkeit gab, Ihren Lebensunterhalt während dieser Zeit zu sichern.

BAföG: Die Altersgrenze von 30 Jahren ist nicht mehr zeitgemäß.

Die Bürgerbeauftragte fordert die Streichung der Altersgrenzen, da diese Regelungen an der Lebenswirklichkeit vorbeigehen und nicht mehr zeitgemäß sind. Die Zahl derer, die erst nach Beginn des 30. Lebensjahrs beschließen, eine schulische berufsqualifizierende Ausbildung aufzunehmen, hat sich im seit der Entstehung des Gesetzes vor 40 Jahren stark erhöht. Im Hinblick auf den Mangel an Fachkräften muss die Förderung in Zukunft flexibler gestaltet und den unterschiedlichen Lebensentwürfen angepasst werden.

Weitere Eingaben betrafen die Förderungshöchstdauer nach § 15a BAföG, die Vorausleistung nach § 36 BAföG und die Möglichkeit zur Zahlung eines Vorschusses. Ein Vorschuss kann nur bei einem Erstantrag gezahlt werden. Sinn dieser Regelung ist es, dass bei komplizierten Anträgen, die nicht schnell bearbeitet werden können, zumindest schon ein Teil der zu erwartenden Leistung ausgezahlt werden kann und die Betroffenen nicht über einen längeren Zeitraum ohne Förderung sind. Erfreulicherweise ist seit August 2015 ein höherer Vorschuss als bisher möglich, wenn das BAföG-Amt „im Wesentlichen vollständige“ Anträge nicht schnell genug bearbeiten kann. In diesen Fällen ist nach 10 Wochen ein monatlicher Vorschuss zu gewähren. Bisher war dieser auf 360,00€ begrenzt. Seit August 2015

kann nun ein Vorschuss in Höhe von 80 % des zu erwartenden Betrages gewährt werden (§ 51 Abs. 2 BAföG). Einige Eingaben betrafen Flüchtlinge, die ihre Ausbildung in Deutschland mit Hilfe von BAföG fortsetzen wollten, aber an den Gesetzesvorgaben scheiterten. Flüchtlinge mussten bisher eine Vierjahresfrist abwarten, bis sie BAföG-berechtigt waren. So z. B. bei einem aus Afghanistan stammenden Auszubildenden, der keine Leistungen erhielt, weil er die Vierjahresfrist nicht erfüllte. Auch Leistungen nach dem SGB II (Hartz IV) als Zuschuss waren ausgeschlossen, weil die von ihm betriebene Ausbildung dem Grunde nach BAföG-förderungsfähig war (§ 7 Abs. 5 SGB II). Als Lösung, die durch das BMAS bestätigt wurde, können Flüchtlinge, welche die erforderlichen vier Jahre Aufenthalt in Deutschland noch nicht erfüllt haben, eine Förderung durch ein Härtefalldarlehen erhalten (§ 27 Abs. 4 Satz 1 SGB II). Die Rückzahlung dieses Darlehens kann sodann erlassen werden (§ 44 SGB II).

Ab 01. Januar 2016 können Flüchtlinge bereits nach 15 Monaten Leistungen beantragen, wenn sie sich ununterbrochen regelmäßig, gestattet oder geduldet in Deutschland aufgehalten haben (§ 8 Abs. 2a BAföG). Zudem ist es seit Anfang 2015 möglich, dass Unionsbürger BAföG-Leistungen beziehen können, wenn sie nach § 2 Abs. 2 des Freizügigkeitsgesetzes/EU als Arbeitnehmer oder Selbständigeunionsrechtlich freizügigkeitsberechtigt sind (§ 8 Abs. 1 Nr. 3 BAföG).

Die Ende 2014 beschlossene 25. BAföG-Novelle¹¹⁶ entfaltet ihre wesentliche Wirkung mit der Erhöhung von Bedarfssätzen und Freibeträgen zwar erst zum Schuljahresbeginn bzw. Wintersemester 2016, aber einige Verbesserungen gelten bereits seit dem Wintersemester 2015. So ist neben den oben genannten Änderungen nun der Übergang zwischen Bachelor- und Masterstudiengang leichter ohne BAföG-Unterbrechung möglich. Bisher endete die BAföG-Förderung für den Bachelor zum Ende des Monats, in dem die Prüfungsleistung erbracht wurde. Im anschließenden Master konnten Studierende erst wieder gefördert werden, wenn sie endgültig zum Masterstudium eingeschrieben waren. Dieses war allerdings nur möglich, wenn das offizielle Bachelor-Zeugnis vorlag. In der Zwischenzeit konnte es keine BAföG-Förderung geben. Seit August 2015 hat sich das erfreulicherweise geändert: Es genügt nun die vorläufige Zulassung zum Masterstudiengang (§ 7 Abs. 1a Satz 3 BAföG). Das verlängert die BAföG-Förderung um zwei Monate und schließt so die bisherige Förderlücke.

Betreuungsgeld

Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl der Eingaben in diesem Arbeitsbereich von einer auf 16. Die Ursache hierfür dürfte in der Abschaffung des Betreuungsgeldes liegen. Das Betreuungsgeld konnten Eltern erhalten, deren Kinder ab dem 1. August 2012 geboren wurden und für die keine frühkindliche Betreuung in öffentlichen Tages- oder Kindertagespflegeeinrichtungen in Anspruch genommen wurde.

Das Bundesverfassungsgericht hatte das Betreuungsgeld am 21. Juli 2015 für verfassungswidrig erklärt, weil der Bund für diese Leistung nicht die Gesetzgebungskompetenz hatte.¹¹⁷ Die Bundesregierung hat anschließend entschieden, dass Leistungen für alle vor dem 21. Juli 2015 erteilten Bewilligungen ausgezahlt werden. Das bedeutete jedoch, dass die Familien keine Leistungen erhielten, deren Anträge nicht bis zum 21. Juli 2015 abschließend bearbeitet worden waren.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten sollte eine bürgerfreundliche Vertrauensschutzregelung berücksichtigen, dass die Bürgerinnen und Bürger darauf vertrauen können, dass alle frist- und formgerecht gestellten Anträge die gleichen Erfolgchancen haben. Bewilligungen von Sozialleistungen – auch wenn diese sozialpolitisch umstritten

Betreuungsgeld: Auch sozialpolitisch umstrittene Sozialleistungen dürfen bei der Bewilligung nicht von Zufälligkeiten abhängen.

sind – dürfen nicht von Zufälligkeiten abhängen. Bearbeitungsrückstände wegen Urlaubszeit, hohen Krankheitsständen oder anderen behördeninternen Gründen dürfen nicht dafür entscheidend sein, ob ein Antrag bewilligt oder abgelehnt wird.

Die Erfolgsaussichten möglicher Klagen beurteilte die Bürgerbeauftragte grundsätzlich zurückhaltend. In einem Fall könnte allerdings möglicherweise ein Amtshaftungsanspruch gegeben sein. Der Petent berichtete, dass er am 6. Januar 2015 für sein am

07. November 2014 geborenes Kind einen Antrag auf Betreuungsgeld gestellt hatte. Mit Schreiben vom 22. Januar 2015 wurde ihm vom Landesamt für soziale Dienste mitgeteilt, dass über seinen Antrag noch nicht entschieden werde, weil nicht auszuschließen sei, dass sich bis zu dem gewünschten Zahlungsbeginn (01. Januar 2016) durch unvorhergesehene Umstände Änderungen ergeben könnten. Daher sei es aus Sicht der Behörde sinnvoll, über den Antrag erst zeitnah zum Ende des Elterngeldbezuges im Oktober 2015 zu entscheiden.

Das Landesamt wollte dann rechtzeitig auf den Petenten zukommen, um die aktuellen Verhältnisse zu erfragen. Dies unterblieb jedoch. Vielmehr erhielt der Petent mit Datum vom 19. Oktober 2015 – genau 10 Monate nach Antragstellung – einen Ablehnungsbescheid. Zur Begründung wurde auf die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes und die Vertrauensschutzregelung der Bundesregierung verwiesen. In der Folge sei daher die Rechtsgrundlage für die Zahlung von Betreuungsgeld entfallen. Gegen diese Entscheidung legte der Petent fristgerecht Widerspruch ein und erhielt mit Datum vom 07. Dezember 2015 einen Widerspruchsbescheid. Hiergegen erhob der Petent fristgerecht Klage beim Sozialgericht. Er berief sich insbesondere darauf, dass die Vertrauensschutzregelung mangelhaft sei und er einen Anspruch darauf gehabt hätte, dass sein entscheidungsreifer Antrag zeitnah bearbeitet wird. Denn nach § 88 SGG ist eine Untätigkeitsklage zulässig, wenn eine Behörde nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten über einen Antrag entscheidet. Aufgrund der schriftlichen Mitteilung der Behörde, dass eine Bearbeitung deutlich später erfolgen werde, wäre hier eine Untätigkeitsklage u. U. schon ab Zugang der Mitteilung zulässig gewesen.

Bis zur Erstellung des Tätigkeitsberichtes lag noch keine Entscheidung des Sozialgerichtes vor. Ob ein Amtshaftungsanspruch geltend gemacht wird, war vom Petenten ebenfalls noch nicht entschieden.

Nachdem auf Bundesebene die Gesetzgebungskompetenz fehlt, regt die Bürgerbeauftragte an, auf Landesebene zu prüfen, ob eine einmalige bürgerfreundliche Regelung gefunden werden kann, die für alle vor dem 21. Juli 2015 gestellten Anträge entsprechende Leistungen vorsieht.

¹¹⁶ BR-Drucks. 573/14, Fünfundzwanzigstes Gesetz des Bundesausbildungsgesetzes (25. BAföGÄndG).

¹¹⁷ BVerfG, Urteil vom 21. Juli 2015, 1 BvF 2/13.

Kindergeld

Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Anzahl der Petitionen zu diesem Bereich leicht von 102 auf 112 an. Dies war überraschend, weil unangemessen lange Bearbeitungszeiten der Familienkasse Nord¹¹⁸, in den letzten Jahren ein Hauptproblem, kaum noch

Bei Kindergeldanträgen mit Bezug zu Polen oder Dänemark besteht das Problem der unhaltbar langen Bearbeitungsdauer fort.

eine Rolle spielten. Lediglich zwei Petitionen erreichten hierzu die Bürgerbeauftragte. Haben die Kindergeldanträge aber einen Bezug zu Polen oder Dänemark, so besteht die Problematik einer untragbar langen Bearbeitungsdauer unvermindert fort. In der Regel betrifft dies zum einen Fälle, in denen die Kindergeldberechtigten in Deutschland arbeiten, ihre Kinder aber im Heimatstaat leben. Zum anderen sind viele Eltern betroffen, die in Dänemark arbeiten und deren Kinder in Deutschland wohnen. Die Bearbeitungsdauer ist häufig länger als ein Jahr und in Extremfällen warten Betroffene mehrere Jahre auf eine Entscheidung.

Verschärft wurde die Situation dadurch, dass grundsätzlich – oft ohne Bescheid – die Zahlung des Kindergeldes einfach eingestellt wurde, wenn die Familienkasse erfahren hatte, dass von einem Elternteil eine Arbeit z. B. in Dänemark aufgenommen worden war. Den Familien fehlte dann u. U. jahrelang das Kindergeld, was in zahlreichen Fällen zu finanziell bedrohlichen Situationen führte.

Ursächlich für die lange Bearbeitungsdauer sind verschiedene Faktoren. So sind in der Regel Unterlagen aus dem Ausland anzufordern, die erst übersetzt werden müssen. Zudem müssen komplizierte EU-Verordnungen¹¹⁹ angewandt werden, um zu prüfen, welcher Staat zur Leistung verpflichtet ist, bzw. ob noch Unterschiedsbeträge¹²⁰ gezahlt werden müssen. Zu erheblichen Verzögerungen in der Bearbeitung kommt es zudem, wenn die beteiligten Staaten jeweils auf eine Entscheidung (z. B. zur grundlegenden Zuständigkeit) des anderen Staates warten. Dies hat dann zur Folge, dass weder das Grundkindergeld¹²¹ noch das Differenzkindergeld¹²² ausgezahlt wird.

Ein wesentlicher Grund für die lange Bearbeitungsdauer ist in Deutschland jedoch hausgemacht: Seit rund zwei Jahren werden die Anträge mit Bezug zu Dänemark bundesweit zentral von der Familienkasse Bayern Nord bearbeitet und diejenigen mit Bezug zu Polen von der Familienkasse Sachsen. In beiden Fällen hat man das Antragsvolumen bei der Neuaufteilung der Zuständigkeitsbereiche unterschätzt. Es fehlt daher offensichtlich an der erforderlichen Personalstärke, um das Antragsaufkommen zeitnah abzuarbeiten. Hier zeichnet sich jedoch mittlerweile eine Lösung ab. Nach Einführung der elektronischen Akte ist es nun möglich, dass Akten von jedem Standort in Deutschland bearbeitet werden können. Geplant sind daher überörtliche Unterstützungsaktionen für die betroffenen Familienkassen, um die Rückstände abzubauen. Es bleibt abzuwarten, welchen Erfolg diese Maßnahmen erzielen.

In den vorliegenden Einzelfällen konnte die Bürgerbeauftragte in Zusammenarbeit mit den Familienkassen Bayern Nord und Sachsen zügig Hilfe leisten. Hinweise vom Regionskontor & Infocenter in Padborg¹²³ zeigen jedoch, dass auch die zuständige dänische Behörde¹²⁴ überlastet ist und viele Anträge auf dänisches Kindergeld lange unbearbeitet liegenbleiben. Hier muss abgewartet werden, ob sich die dänische Seite der Problematik ebenfalls mit der nötigen Energie annimmt.

Im Laufe des Berichtsjahres wurden einige Kindergeldberechtigte durch die Nachricht beunruhigt, dass die Zahlung des Kindergeldes zum 01. Januar 2016 gestoppt werden würde, wenn bis dahin der Familienkasse nicht die Steueridentifikationsnummer (Steuer-ID) des jeweiligen Kindes übermittelt wird. Diese Information war jedoch falsch. Das Kindergeld wird zunächst auch ohne Steuer-ID weitergezahlt. Bei fehlender Steuer-ID setzt sich die Familienkasse mit dem Kindergeldberechtigten in Verbindung und bittet um Übersendung der Steuer-ID. Diese steht im Einkommenssteuerbescheid oder auf der Lohnbescheinigung. Sie kann zudem vom Bundeszentralamt für Steuern¹²⁵ angefordert werden. Die neue Regelung soll verhindern, dass mehrere Personen für dasselbe Kind gleichzeitig Kindergeld beziehen. Liegt die Steuer-ID bis zum Beginn des Jahres 2017 allerdings nicht vor, wird die Familienkasse das Kindergeld für 2016 zurückfordern. Dies liegt daran, dass die Steuer-ID eine zwingende Anspruchsvoraussetzung ist. Alle Betroffenen sollten daher entsprechende Schreiben der Familienkasse unbedingt beachten, um sich Ärger zu ersparen.

Zum Thema Abzweigungsantrag gab auch dieses Jahr wieder einige Petitionen. Oft sind zerrüttete Familienverhältnisse ursächlich für einen solchen Antrag. Die Eltern leiten das Kindergeld nicht an das Kind weiter und leisten auch nicht auf andere Art und Weise einen Unterhaltsbeitrag. Dem Kind bleibt schließlich nichts anderes übrig, als einen Abzweigungsantrag zu stellen. Diese sollten von den Familienkassen beschleunigt bearbeitet werden, weil die finanzielle Situation der Kinder in der Regel sehr angespannt ist und z. B. ein Ausbildungsabbruch droht. Insbesondere sollten den Eltern nur kurze Fristen zur Abgabe einer Stellungnahme eingeräumt werden. Zudem hält es die Bürgerbeauftragte für angebracht, auch vorläufige Entscheidungen zugunsten des Kindes auszusprechen, wenn die Eltern ihrer Mitwirkungspflicht nicht in vollem Umfange zügig nachkommen.

Abzweigungsanträge werden aber auch vermehrt von kommunalen Trägern gestellt, weil das Kind z. B. in einer vollstationären Einrichtung untergebracht ist und dort umfassend versorgt wird. Die betroffenen Eltern werden auch hier von der Familienkasse zur Stellungnahme aufgefordert und können darlegen, welche Unterhaltsleistungen (z. B. Gewährung von Unterkunft und Nahrung bei Wochenendbesuchen, Fahrtkosten für Besuchsfahrten, Kleidung, Geschenke usw.) sie noch erbringen. Sind diese höher als oder genauso hoch wie das monatliche Kindergeld, bleibt Ihnen das Kindergeld voll erhalten. Fallen die Unterhaltsleistungen geringer aus, kann auch ein Anspruch auf einen Teil des Kindergeldes bestehen. Werden keine Unterhaltsleistungen mehr erbracht, wird das Kindergeld an kommunalen Träger ausgezahlt.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass während der Grund- bzw. Dienstpostenausbildung bei der Bundeswehr ein Kindergeldanspruch bestehen kann. Dies gilt auch für Offiziers-, Unteroffiziers- oder Reserveoffiziersanwärter und Studenten an

Bundeswehrhochschulen oder zivilen Hochschulen.¹²⁶ Ist dies den Kindergeldberechtigten bisher nicht bekannt gewesen, kann ein Antrag auf Kindergeld bis zu vier Jahre rückwirkend gestellt werden.

Kinderzuschlag

Die Zahl der Petitionen ist im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr von 33 auf 47 gestiegen. Ursächlich hierfür war, dass Streitigkeiten um Rückforderungen deutlich zugenommen und mehr als 33 % aller Eingaben ausgemacht haben. Weder die Arbeitsweise der Familienkasse noch Fehler in der Mitwirkung der Bürgerinnen und Bürger führten jedoch zu diesem Anstieg. Die Gründe hierfür liegen in den rechtlichen Rahmenbedingungen.

Grundsätzlich wird Kinderzuschlag für sechs Monate im Voraus bewilligt. Die Anrechnung von Einkommen richtet sich dabei streng nach den Vorschriften des SGB II (§§ 11 ff. SGB II). Die exakte Bestimmung des zukünftigen Einkommens stellt die Beteiligten jedoch vor Probleme. Denn das Einkommen kann Schwankungen unterworfen sein, bzw. es lässt sich nicht sicher sagen, ob oder in welcher Höhe Zusatzeinkommen (z. B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Sondergratifikationen) erzielt wird. Häufig sind auch Fälle, in denen eine Wochengrundarbeitszeit vereinbart wurde, die sich aber erhöhen kann, wenn Arbeitsspitzen abgebaut werden müssen. Dies bedeutet dann, dass sich das Einkommen erhöht und ein Änderungsbescheid erlassen werden muss.

Die Familienkassen lösen diese Problematik vermeintlich dadurch, dass sie wegen der unklaren Einkommenssituation zunächst vorläufige Bescheide erstellen, bei denen versucht wird, aus dem in der Vergangenheit erzielten Einkommen einen durchschnittlichen Prognosewert für die Zukunft zu

¹¹⁸ Hierzu gehören u. a. die Standorte Bad Oldesloe, Elmshorn und Flensburg

¹¹⁹ Z. B. die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und Verordnung (EG) Nr. 987/2009.

¹²⁰ Dies ist u. a. der Fall, wenn Dänemark vorrangig zur Kindergeldzahlung für in Deutschland lebende Kinder verpflichtet ist, aber das deutsche Kindergeld höher ist. Die deutsche Familienkasse zahlt dann die Differenz zwischen dem niedrigeren dänischen Kindergeld im Vergleich zum höheren deutschen Kindergeld. Man spricht dann von Differenzkindergeld.

¹²¹ Mit dem Grundkindergeld bezeichnet man die Höhe des Leistungsanspruches im jeweiligen Land.

¹²² Siehe Fn. 120.

¹²³ Sekretariat der deutsch-dänischen Zusammenarbeit in der Region Sonderjylland-Schleswig und Beratung in grenzüberschreitenden Fragen (z. B. Arbeitsrecht, Steuerrecht und Sozialrecht). Zu erreichen: region@region.dk.

¹²⁴ Udbetaling Danmark.

¹²⁵ BZSt.de, Rubrik „Steuer national“ unter „Steuerliche Identifikationsnummer“.

¹²⁶ Schreiben des Bundeszentralamtes für Steuern (Az. St II 2 - S 2282-PB/15/00001).

errechnen. Zusätzlich wird im Bescheid bereits angekündigt, dass nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes eine abschließende Prüfung erfolgen wird. Für die Betroffenen ergibt sich die schwierige Situation, dass sie nicht wissen, ob sie den gewährten

Ansichten und hält daher an ihrer Auffassung fest, dass das System der Familienförderung grundlegend zu reformieren sowie unbürokratischer und vor allem zielgerichteter auszugestaltet ist.

Rückzahlung von Kinderzuschlag bei schwankenden Einkommen: Familien geben das Geld teilweise erst dann aus, wenn keine Rückforderung mehr möglich ist.

Kinderzuschlag teilweise oder ganz zurückzahlen müssen. Einige Familien sind bereits dazu übergegangen, das bewilligte Geld erst dann auszugeben, wenn die endgültige Entscheidung vorliegt. In der Zwischenzeit müssen sie aber mit Mitteln auskommen, die unter dem Existenzminimum liegen.¹²⁷ Andere Familien sind das Hin und Her leid und verzichten sogar auf eine erneute Antragstellung.

Die Berechnung der Rückforderungsbeträge ist in der Regel mathematisch korrekt. Zu beachten ist aber, dass sich zugunsten der Betroffenen auch der Bedarf erhöhen kann. Dies ist u. a. der Fall, wenn die Miet-, Neben- und Heizkosten gestiegen sind oder sich bei einem Jahreswechsel die Regelbedarfe erhöhen haben. Möglich ist auch, dass sich die bei der Einkommensanrechnung zu berücksichtigten Absetzbeträge¹²⁸ verändert haben, z. B. durch den Abschluss einer Riesterrente oder durch Steigerungen bei den Fahrtkosten bzw. Aufwendungen für Arbeitsmittel. Im Ergebnis führt dies zu einem ständigen Anpassungsbedarf der Bescheide.

Eine grundlegende oder wenigstens teilweise Lösung dieser Problematik ist ohne Mitwirkung des Gesetzgebers nicht in Sicht. Zu überlegen wäre u. a., dass auf Rückforderungen verzichtet wird, wenn sie eine bestimmte Bagatellgrenze (z. B. 50,00€) pro Monat nicht überschreiten. Ebenso könnte man daran denken, dass Einmaleinkommen wie Urlaubsgeld oder Weihnachtsgeld nur dann zu berücksichtigen ist, wenn eine bestimmte Betragsgrenze überschritten wird.

Die übrigen Petitionen hatten im Wesentlichen Fragen zur den Anspruchsvoraussetzungen, der Anrechnung von einmaligen Einkünften und zur Mitwirkungspflicht zum Gegenstand. Viele Hilfesuchende kritisierten zudem die komplizierte Berechnung der Leistung und den hohen bürokratischen Aufwand, dem kein adäquater Leistungsanspruch entgegenstehen würde. Die Bürgerbeauftragte teilt diese

Schulangelegenheiten

Im Berichtsjahr wandten sich 42 Bürgerinnen und Bürger mit Problemen aus dem schulischen Bereich hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte. Ein Großteil der Eingaben entfiel dabei auf die Regelungen zur Schülerbeförderung, insbesondere zu der Übernahme von Schülerbeförderungskosten in verschiedensten Fallkonstellationen.

Ein häufiges Problem bei der Übernahme der Schülerbeförderungskosten stellt dabei der Besuch einer Privatschule dar. Das SchulG i. V. m. den Schülerbeförderungssatzungen der Kreise sieht eine Kostenübernahme nur zu Schulen in staatlicher oder öffentlicher Trägerschaft vor (§ 114 SchulG). Damit haben z. B. Schüler an Waldorfschulen keinen Anspruch auf Erstattung ihrer Schülerbeförderungskosten.

Die Entscheidung des Gesetzgebers, den Eltern mit der Übernahme von Schülerbeförderungskosten lediglich zu öffentlichen und zu staatlichen Schulen einen Teil des Lebensführungsaufwands und der Unterhaltungspflicht abzunehmen, ist nachvollziehbar. Problematisch ist dies in der Praxis jedoch für Förderzentren in privater Trägerschaft. Die öffentlichen Förderzentren sind in vielen Fällen nicht hinreichend fachlich spezialisiert oder strukturiert, um jeder Behinderung im Einzelfall gerecht zu werden und auf die individuellen Bedürfnisse der betroffenen Kinder einzugehen. Darüber hinaus gibt es in Schleswig-Holstein bereits viele sogenannte „Schulen ohne Schüler“.¹²⁹ Da eine inklusive Beschulung jedoch nicht in jedem Einzelfall stattfinden kann, bleibt den Eltern oft keine andere Möglichkeit als das Kind in einem Förderzentrum in privater Trägerschaft anzumelden, wenn sie die passende Förderung für ihr Kind wollen. Die Schulwahlfreiheit ist in diesen Fällen derart eingeschränkt, dass hier eine Kompensation der Schülerbeförderungskosten möglich sein muss. Eine Aufnahme der Förderzentren in privater Trägerschaft in § 114 SchulG ist daher dringend geboten.

Immer wieder melden sich aber auch Eltern bei der Bürgerbeauftragten, deren Kinder auf eine bestimmte Art der Beförderung angewiesen sind, weil beispielsweise der Schulbus aus gesundheit-

Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz

Förderzentren: Die Schulwahl-freiheit ist derart eingeschränkt, dass auch bei einer Entscheidung für ein Förderzentrum in privater Trägerschaft die Schülerbeförderungskosten übernommen werden sollten.

lichen Gründen nicht genutzt werden kann.¹³⁰ Sofern die anderweitige Beförderung aufgrund einer anerkannten Behinderung notwendig ist oder ärztlich attestiert wurde, räumen die Schülerbeförderungssatzungen der Kreise Ausnahmen ein wie beispielsweise die kostenintensivere Beförderung mit einem Taxi oder die Erstattung der Aufwendungen der Eltern für den Transport mit einem privaten Fahrzeug. Hier konnte die Bürgerbeauftragte gemeinsam mit den zuständigen Stellen der Kreise oftmals unterstützen und den betroffenen Eltern Lösungswege aufzeigen.

Darüber hinaus erstreckte sich die Beratung der Bürgerbeauftragten im Bereich der Schulangelegenheiten auf grundlegende Fragen zum Umfang der Beschulung, der Rückstellung der Einschulung oder der konkreten Unterrichtsgestaltung. Viele Eltern informierten sich aber auch über die Möglichkeiten von Nachteilsausgleichen bei Kindern mit einer anerkannten Behinderung oder einem Förder-schwerpunkt.

In diesem Bereich hat sich die Anzahl der Petitionen im Vergleich zum Vorjahr von 99 auf 92 verringert. Wohngeld wird zur wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens als Mietzuschuss und als Lastenzuschuss für Eigentümer eines selbstgenutzten Eigenheims oder einer Eigentumswohnung gewährt.

Der überwiegende Anteil der Anfragen an die Bürgerbeauftragte betraf erneut die Berechnung des Wohngeldes. Nach § 19 des Wohngeldgesetzes (WoGG) errechnet sich die Höhe aus der Anzahl der zum Haushalt gehörenden Familienmitglieder und der zu berücksichtigenden Miete bzw. Belastung. Die Anzahl der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder beeinflusst das zu berücksichtigende Gesamteinkommen und die zuschussfähige Miete oder Belastung. Das Gesamteinkommen setzt sich zusammen aus der Summe der Jahreseinkommen aller zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder abzüglich bestimmter Frei- und Absetzungsbeträge für Unterhaltsleistungen. Bei der Einkommensermittlung wird z. B. Kindergeld nicht berücksichtigt. Hinsichtlich der zu berücksichtigenden Miete bzw. Belastung gelten regional gestaffelte Miethöchstbeträge. Diese bestimmen den Betrag, bis zu dem die Miete durch das Wohngeld bezuschusst werden kann.

Auch im Berichtsjahr fragten viele Bürgerinnen und Bürger an, ob Heizkosten bei der Berechnung des Wohngeldes bzw. Lastenzuschusses berücksichtigt werden. Diese Kosten stellen für viele Bürgerinnen und Bürger eine besondere finanzielle Härte dar. Leider musste die Bürgerbeauftragte diese Frage verneinen.

Daher begrüßt die Bürgerbeauftragte, dass das Wohngeldgesetz zum 1. Januar 2016 reformiert wurde.¹³¹ Die letzte Wohngelderhöhung war 2009 erfolgt. Seitdem sind die Mieten und Energiekosten

¹²⁷ Hier ist zu beachten, dass Kinderzuschlag nur gewährt wird, wenn hierdurch Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II vermieden wird (§ 6a Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BKKG).

¹²⁸ Vgl. § 11b SGB II.

¹²⁹ Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden bei diesem Konzept „inklusiv“ an einer Regelschule unterrichtet. Die Lehrkräfte des Förderzentrums werden dabei an die Regelschulen entsandt, um eine inklusive und wohnortnahe Beschulung der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf zu gewährleisten.

¹³⁰ Vgl. Fall „Schülerbeförderung mit dem Taxi – Wer trägt die Kosten?“, S. 81.

¹³¹ Bundesgesetzblatt, Jahrgang 2015, Teil I Nr. 38.

erheblich gestiegen. Mit der Reform wird das Wohngeld an die Entwicklung der Einkommen und der Warmmieten angepasst. Die sogenannten Tabellenwerte werden angehoben. Dadurch wird neben dem Anstieg der Bruttokaltmieten und des Einkommens auch der Anstieg der warmen Nebenkosten anteilig berücksichtigt. Außerdem werden die regional gestaffelten Miethöchstbeträge deutlich angehoben. Z. B. betrug der Miethöchstbetrag in Eckernförde für einen 3 Personenhaushalt 479,00€ und beträgt nach der Reform 626,00€. Die Reform soll zudem die gestiegenen Heizkosten auffangen.

Neue Regelung zum Wohngeld: Positiv ist, dass einige Leistungsempfänger nach SGB II und SGB XII durch das vorrangig zu beantragende Wohngeld nicht mehr auf Grundsicherungsleistungen angewiesen sein werden.

Diese Erhöhung wird auch positive Auswirkungen auf SGB II- und SGB XII-Leistungsempfänger haben, weil sie vorrangig das höhere Wohngeld beantragen müssen und somit aus den genannten Leistungssystemen herausfallen. Zu beachten ist aber auch, dass in der Folge eine Befreiung vom Rundfunkbeitrag entfällt und Rundfunkbeiträge gezahlt werden müssen. Im Ergebnis darf dies aber nicht dazu führen, dass weniger Mittel zum Lebensunterhalt zur Verfügung stehen. Errechnet sich mit Wohngeld ein Betrag zum Leben, der nur knapp (z. B. um 10,00€) oberhalb des Existenzminimums liegt, kann weiterhin eine Befreiung von dem Rundfunkbeitrag beantragt werden.

05

Fallbeispiele

Fall 1

Grundsicherung für Arbeitsuchende

”

Die kritische Mieterin

Bereits im Jahr 2013 wandte sich eine Betroffene mit der Bitte an die Bürgerbeauftragte, die Aufhebung der Leistungsgewährung durch das Jobcenter zu überprüfen.

Die Bürgerin stand mit ihrer Familie seit mehreren Jahren im SGB II-Leistungsbezug. In den Jahren 2010 und 2011 erhielt sie die Heiz- und Betriebskostenabrechnungen ihres Vermieters aus den jeweiligen Vorjahren 2009 und 2010. Da die Betroffene in diesen Abrechnungen Fehler vermutete, ging sie gerichtlich gegen die Nachforderungen vor. Mit Urteil vom 09. Oktober 2013 entschied das Amtsgericht sodann, dass die Bürgerin zur Zahlung von insgesamt 714,39€ aus beiden Abrechnungen verpflichtet ist.

Die Betroffene legte das Urteil dem Jobcenter vor und beantragte die Übernahme dieser Nachzahlung. Mit Bescheid vom 13. November 2013 wurden vom Jobcenter jedoch überraschend die Leistungen ab dem 01. Oktober 2013 aufgehoben. Grund hierfür sei der Wegfall der Hilfebedürftigkeit, da die Betroffene zusammen mit ihrem Ehemann nunmehr den Bedarf der Familie aus eigenem Einkommen decken könne. Nicht berücksichtigt wurde in dieser Berechnung allerdings die Heiz- und Betriebskostennachzahlung.

Die Bürgerbeauftragte riet der Bürgerin daher, gegen die Aufhebung der Leistungen Widerspruch einzulegen. Nachforderungen aus Heiz- und Betriebskosten erhöhen nach der ständigen Rechtsprechung des BSG¹³² bei bestehender Hilfebedürftigkeit den Bedarf im Fälligkeitsmonat. Da die Forderungen aus den Jahren 2009 und 2010 erst mit dem Urteil des Amtsgerichts bestätigt wurden, waren sie im Oktober 2013 bedarfserhöhend zu berücksichtigen. Danach wäre der Leistungsanspruch erst ab November 2013 entfallen.

Im März 2014 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Mit der Argumentation der Bürgerin setzte sich das Jobcenter inhaltlich jedoch nicht auseinander. Die Bürgerbeauftragte nahm Kontakt mit dem Jobcenter auf, um die rechtliche Situation zu klären. Weil das Jobcenter jedoch auf der Ablehnung beharrte, erhob die Bürgerin Klage. Auf Grundlage der rechtlichen Bewertung der Bürgerbeauftragten erhielt die Klägerin eine Argumentationshilfe an die Hand, um ihren Anspruch vor Gericht verfolgen zu können.

Kurz vor Einreichung der Klage hob das Jobcenter auch die Leistungen für die Monate Juli bis September 2013 wegen anrechenbaren Einkommens auf und eröffnete sich damit eine neue Argumentationsmöglichkeit: Da die Anerkennung der Nachforderungen lediglich bei bestehender Hilfebedürftigkeit, also im laufenden Leistungsbezug möglich ist, der Leistungsbezug mit der weiteren Aufhebung jedoch bereits zum 30. Juni 2013 endete, war die Verpflichtung des Jobcenters zur Berücksichtigung der Nachforderungen im Oktober 2013 fraglich geworden.

Diese Ansicht würde vorliegend jedoch zu einem unbilligen Ergebnis führen: Hätte die Betroffene die Abrechnungen nämlich gleich nach Erhalt an das Jobcenter weitergereicht, ohne diese in Frage zu stellen, wären die Nachzahlungen in voller Höhe 2010 und 2011 übernommen worden. In der mündlichen Verhandlung am 11. September 2015 folgte das Sozialgericht der Argumentation der Bürgerin und regte ein Anerkenntnis der Klage an, welches das Jobcenter schließlich auch aussprach. Der Leistungsanspruch für Oktober 2013 wurde nun unter Berücksichtigung der Heiz- und Betriebskostennachforderungen nach über zwei Jahren endlich nachberechnet. (3334/2013)

¹³² So bereits BSG, Urteil vom 02. Juli 2009, B 14 AS 36/08 R.

Fall 2

Grundsicherung für Arbeitsuchende



Der schwierige Weg zur Traumatherapie

Im Laufe des Berichtsjahres wurden zunehmend auch Flüchtlinge bei der Bürgerbeauftragten beraten. So wurde ihr der Fall einer Flüchtlingsfamilie geschildert, die aufgrund ihrer traumatischen Erfahrungen und belastenden Erlebnisse im Heimatland dringend eine Psychotherapie benötigte. Problematisch war, dass die Familie sich kaum auf Deutsch verständigen konnte und daher bereits Schwierigkeiten bei der Suche nach einem geeigneten Therapeuten hatte. Im Lübecker Raum ließ sich keine muttersprachliche Therapie realisieren. In Hamburg fand die Familie einen entsprechenden Therapieplatz, für den auch die Krankenkasse eine Kostenübernahme erklärte. Die Übernahme der Fahrtkosten zu der Therapie lehnte die Krankenkasse jedoch ab und verwies auf die gesetzlichen Bestimmungen, wonach Fahrtkosten zu ambulanten Behandlungen nur in seltenen Ausnahmefällen übernommen werden können (§ 60 SGB V).

Da die Familie im SGB II - Leistungsbezug stand, konnten die hohen Fahrtkosten von ca. 220,00€ monatlich pro Person nicht aufgebracht werden. Die Familie stellte daher beim zuständigen Jobcenter einen Antrag auf Übernahme der Fahrtkosten. Nachdem die Fahrtkosten zunächst auch hier abgelehnt worden waren, wurde die Bürgerbeauftragte ergänzend um Unterstützung gebeten.

Die Bürgerbeauftragte setzte sich zunächst mit dem Jobcenter in Verbindung, um eine Klärung zu erreichen. Grundsätzlich müssen Fahrtkosten von der Regelleistung bezahlt werden, was vorliegend wegen der konkreten Höhe der Fahrtkosten aber

nicht in Betracht kam. Nach der Rechtsauffassung der Bürgerbeauftragten können die Fahrtkosten für die Durchführung einer zwingend notwendigen ambulanten Traumatherapie jedoch einen Anspruch auf einen Mehrbedarf auslösen (§ 21 Abs. 6 SGB II).

Das Jobcenter konnte diese Argumentation nachvollziehen und leitete wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Fragestellung eine Klärung über die Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit ein. Für die Zwischenzeit bot das Jobcenter der Familie zur Sicherung des Therapieplatzes eine darlehensweise Übernahme der Fahrtkosten an. Wegen der entstehenden Rückzahlungsverpflichtung lehnte die Familie diese Lösung jedoch ab.

Zwischenzeitlich fanden sich ein Dolmetscher und ein Therapeut aus dem Lübecker Raum, die bereit waren, die Familie unter diesen Umständen zu therapieren. Somit bestand nunmehr die Möglichkeit, einen Arzt vor Ort aufzusuchen. Fraglich blieb aber, wer für die Dolmetscherkosten aufkommen würde. Die Bürgerbeauftragte empfahl einen Antrag beim Sozialamt auf Übernahme der Dolmetscherkosten zu stellen (§ 73 SGB XII). Nach dieser Regelung können Leistungen vom Sozialhilfeträger auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen. In der Rechtsprechung wurde bereits ein ähnlicher Fall entschieden.¹³³

Die Bundesagentur für Arbeit hatte währenddessen das Bundesministerium für Arbeit und Soziales um Klärung der grundsätzlichen Fragestellung

gebeten und es wurde zu der Frage des Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 6 SGB II eine Abstimmung zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales durchgeführt. Als Ergebnis wurde durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales festgelegt, dass eine Einzelfallprüfung nach § 21 Abs. 6 SGB II immer dann erfolgen solle, wenn die Krankenkasse die Kostenübernahme förmlich abgelehnt hat. Weil die Gewährung des Mehrbedarfs jedoch noch von weiteren Gegebenheiten (z. B. Umfang der Fahrten und konkrete Höhe der Fahrtkosten) abhängt, müsse jeder Einzelfall gesondert geprüft werden; eine generelle Übernahme der Fahrtkosten durch das Jobcenter bei einer Ablehnung durch die Krankenkasse könne nicht erfolgen.

Da der Familie inzwischen die Dolmetscherkosten über den Sozialhilfeträger gewährt wurden, musste der Antrag durch das Jobcenter in diesem Fall nicht mehr abschließend entschieden werden. Die grundsätzliche Klärung der Problematik hat allerdings hilfreiche Auswirkungen für die Lösung ähnlich gelagerter Fälle. (3545/2014)

¹³³ SG Hildesheim, Urteil vom 01. Dezember 2011, S 34 SO 217/10.

Fall 3

Grundsicherung für Arbeitsuchende



Zweimalige Stromsperre – Was schiefgehen konnte, ging schief

Im Oktober 2015 wandte sich eine verzweifelte Bürgerin, die vom Jobcenter aufstockende Leistungen nach dem SGB II erhielt, zum ersten Mal ratsuchend an die Bürgerbeauftragte. Die Stadtwerke hatten ihr und ihrer Familie den Strom abgestellt, weil die Abschläge nicht gezahlt worden waren.

Die Petentin war von der Einstellung der Stromversorgung sehr irritiert, denn sie hatte am 24. August 2015 mit dem Jobcenter vereinbart, dass die Abschläge für Strom direkt vom Jobcenter an die Stadtwerke überwiesen werden sollten.

Die vereinbarte Direktzahlung beruhte darauf, dass es zu Stromschulden bei den Stadtwerken gekommen war, da es seit Ende 2014 Probleme mit der Leistungsgewährung aufgrund von schwankendem Einkommen der Petentin gegeben hatte. So war z. B. die Leistungsakte zeitweise im Jobcenter nicht auffindbar, was dazu führte, dass die Leistungen erst Wochen später nachberechnet und ausgezahlt werden konnten.

Leider war die Direktzahlungsvereinbarung vom Jobcenter danach nicht umgesetzt worden, so dass keine Abschlagszahlungen an die Stadtwerke geflossen waren. Als Konsequenz hatten die Stadtwerke am 14. Oktober 2015 den Strom abgestellt. Die Petentin rief, nachdem sie die Stromabschaltung bemerkt hatte, zunächst bei den Stadtwerken an und erfuhr von den unterbliebenen Zahlungen des Jobcenters. Damit die Betroffene, ihr Lebensgefährte und das gemeinsame vierjährige Kind wieder an die Stromversorgung angeschlossen werden konnten, forderten die Stadtwerke die sofortige Tilgung der noch offenen Stromschulden.

Auf Anraten der Bürgerbeauftragten wandte sich die Petentin am nächsten Tag direkt an das Jobcenter, um die Angelegenheit zu klären. Von dort erhielt sie die Zusicherung, dass die offene Restsumme darlehensweise übernommen werden würde. Des Weiteren informierte das Jobcenter die Stadtwerke über die zugesagte Übernahme der Stromschulden, so dass am selben Tag der Strom wieder freigeschaltet wurde.

Am Freitag den 06. November 2015 wandte sich die Petentin noch einmal an die Bürgerbeauftragte und schilderte, dass sie gerade von der Arbeit nach Hause gekommen und der Strom abermals abgestellt worden sei. Ihre Nachfrage bei den Stadtwerken hatte ergeben, dass das Jobcenter zwar mit Schreiben vom 15. Oktober 2015 die Tilgung der offenen Schulden zusagt habe, die Zahlung bei den Stadtwerken aber bisher nicht eingegangen sei. Deswegen hatten die Stadtwerke den Strom erneut abgestellt. Die Bürgerbeauftragte setzte sich umgehend mit dem Jobcenter in Verbindung und konnte erreichen, dass eine Sachbearbeiterin sich sofort mit den Stadtwerken in Verbindung setzte, um die Sache zu klären. Es stellte sich heraus, dass die Zahlung zwischenzeitlich am 05. November 2015 überwiesen, jedoch bei den Stadtwerken bisher nicht verbucht worden war.

Leider war an diesem Freitagnachmittag kein technisches Personal mehr verfügbar, dass die Versorgung mit Strom wiederherstellen konnte. So musste die Familie das ganze Wochenende ohne Strom verbringen, bis er am Montag endlich freigeschaltet wurde. (2820/2015)

Fall 4

Arbeitsförderung

”

Berufsausbildungsbeihilfe auch bei langjähriger Berufserfahrung

Im März 2015 wandte sich ein Petent an die Bürgerbeauftragte, weil sein Antrag auf Berufsausbildungsbeihilfe von der Agentur für Arbeit im August 2014 abgelehnt worden war. Er hatte bereits zum 01. August 2014 eine Ausbildung zum Elektriker für Energie und Gebäudetechnik begonnen, sich aber bisher nicht gegen den Ablehnungsbescheid gewehrt, weil er auf dessen Richtigkeit vertraut hatte. Erst später kamen ihm Zweifel an der Rechtmäßigkeit der Ablehnung.

Die Agentur für Arbeit hatte ihre Ablehnung damit begründet, dass der Petent vom 01. August 2008 bis zum 31. Juli 2014 eine ungelernete berufliche Tätigkeit im Elektrobereich absolviert hatte. Dadurch hätte er einen Status in dem entsprechenden Berufsfeld erlangt, der ihn befähigen würde, eine verantwortliche Ausübung des Berufes wahrzunehmen.

Grundsätzlich wird nur die erstmalige Ausbildung mit Berufsausbildungsbeihilfe gefördert (vgl. § 57 Abs. 2 Satz 1 SGB III). Eine solche Erstausbildung liegt nach der Rechtsprechung des BSG¹³⁴ aber nicht mehr vor, wenn durch eine lang andauernde Berufserfahrung umfassende Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden, die es ermöglichen, wie eine ausgebildete Person im gewählten Beruf zu arbeiten. Es kommt zudem darauf an, dass dieser Beruf ein staatlich anerkannter Ausbildungsberuf ist.¹³⁵

Im Gespräch mit dem Petenten stellte sich dann heraus, dass er während seiner beruflichen Tätigkeit

lediglich Kabel gezogen, Kupplungen und Stecker gebaut hatte. Die erforderliche Schaltberechtigung, die zur Durchführung von Schaltungen und zur Einrichtung von Arbeitsstellen berechtigt, besaß er dagegen nicht und verfügte auch nicht über grundlegende Kenntnisse im Fachrechnen. Aus Sicht der Bürgerbeauftragten kam der Petent daher im Elektrobereich nur für die Ausführung von einfachen Hilfs- und Zuarbeiten in Frage. Die vollumfängliche Ausübung des staatlich anerkannten Berufs eines Elektrikers war dagegen nicht möglich.

Mit Hilfe der Bürgerbeauftragten wurde ein Überprüfungsantrag¹³⁶ gestellt (§ 44 Abs. 1 SGB X). Die Agentur für Arbeit schloss sich der Argumentation der Bürgerbeauftragten an und kurze Zeit später wurde dem Antrag stattgegeben. Berufsausbildungsbeihilfe wurde somit rückwirkend ab August 2014 gewährt.

Anzumerken bleibt, dass die Bürgerbeauftragte in ähnlich gelagerten Fällen oft feststellen muss, dass der Sachverhalt durch die Agentur für Arbeit nicht umfassend ermittelt wird. So wurde im vorliegenden Fall mit dem Petenten kein Gespräch darüber geführt, welche Fähigkeiten und Kenntnisse er während seiner beruflichen Tätigkeit erlernt hatte. Dem Amtsermittlungsgrundsatz, der eine Sozialbehörde verpflichtet, den Sachverhalt selbst vollständig aufzuklären, schenken die Agenturen für Arbeit in der Praxis zu wenig Beachtung. (763/2015)

¹³⁴ Vgl. SozR 4100 § 44 Nr. 14, SozR 4100 § 40 Nr. 12.

¹³⁵ Wagner in Nomos Kommentar, Sozialgesetzbuch III, 5. Auflage, § 57 Rdnr. 54.

¹³⁶ Mit Hilfe eines solchen Antrages können im Sozialrecht auch bestandkräftige Bescheide noch überprüft werden.

Fall 5

Gesetzliche Krankenversicherung



Keine Krankenversicherung ohne Geburtsurkunde

Zu Beginn des Jahres bat eine afghanische Mutter die Bürgerbeauftragte um Unterstützung, weil die Krankenkasse ihr achtjähriges Kind nicht in der Familienversicherung aufnehmen wollte.

Da das Kind den Geburtsnamen des – verschollenen – Vaters trug und eine Geburtsurkunde nicht ausgestellt werden konnte, zweifelte die Krankenkasse die Mutterschaft an und lehnte eine Familienversicherung für die Tochter ab. Das Jobcenter wiederum, welches der Petentin Arbeitslosengeld II grundsätzlich gewährte, lehnte die Finanzierung einer eigenen Krankenversicherung des Kindes ab und verwies auf die Möglichkeit einer kostenlosen Familienversicherung.

Die Bürgerbeauftragte nahm daraufhin Kontakt mit der Krankenkasse und dem zuständigen Jobcenter auf und wies darauf hin, dass eine standesamtliche Nachbeurkundung der Mutterschaft ohne Abstammungsurkunde nicht möglich sei. Sie regte an, stattdessen zusätzlich zu den bereits vorgelegten Unterlagen des Einwohnermeldeamtes eine eidesstattliche Versicherung über die Mutterschaft als Nachweis zu akzeptieren.

Die betroffene Krankenkasse erklärte sich schließlich bereit, gemäß der Empfehlung der Bürgerbeauftragten einen erneuten Antrag auf Familienversicherung nebst eidesstattlicher Versicherung zu prüfen und bestätigte letztlich rückwirkend eine Familienversicherung. (52/2015)

Fall 6

Gesetzliche Krankenversicherung



Der Zwang des Gesetzes

Zu Beginn des Jahres wandte sich eine krebskranke Petentin mit Wohnsitz auf einer Nordseeinsel an die Bürgerbeauftragte. Die Betroffene war für einen Zeitraum von sechs Wochen auf eine tägliche Strahlentherapie in Flensburg angewiesen. Die Krankenkasse hatte der Petentin eine Kostenübernahme der täglichen Fahrten bewilligt. Angesichts der erheblichen zeitlichen und gesundheitlichen Strapazen wegen der Behandlung und der täglichen Anreise hatte die Petentin jedoch gebeten, statt der Fahrtkosten eine Unterkunft in Flensburg für den betreffenden Zeitraum zu finanzieren. Dies wäre auch finanziell für die betreffende Krankenkasse deutlich günstiger gewesen.

Da die Kostenübernahme für Unterkunftskosten bei ambulanten Behandlungen im Gesetz der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) jedoch nicht vorgesehen ist, hatte die Krankenkasse den Antrag der Betroffenen zunächst abgelehnt.

Im Rahmen einer Einzelfallentscheidung hat die betreffende Krankenkasse letztlich doch noch die schwierige Situation der Petentin gewürdigt und entgegen der gesetzlichen Regelung eine Unterkunft für die Zeit der Strahlentherapie finanziert.

Auf Empfehlung der Bürgerbeauftragten ist die Betroffene in der Folge an den Petitionsausschuss des Bundestages herangetreten und hat angeregt, vor allem in wirtschaftlich sinnvollen Fällen die Möglichkeit der Kostenübernahme für eine Unterkunft gesetzlich zu statuieren. Die abschließende Stellungnahme des Petitionsausschusses steht bislang noch aus. Die Bürgerbeauftragte befürwortet ausdrücklich einen gesetzlichen Anspruch auf Kostenübernahme für eine Unterkunft zumindest in solchen Fällen, in denen Fahrtkosten übernahmefähig und mit einem höheren finanziellen Aufwand verbunden wären.

Die Bürgerbeauftragte weist in diesem Zusammenhang jedoch auch darauf hin, dass die Fahrtkostenübernahme bei ambulanten Behandlungen und Therapien grundsätzlich erhebliche Probleme bereitet.¹³⁷ (427/2015)

¹³⁷ Vgl. dazu Anregungen und Vorschläge, S. 16 f.

Fall 7

Gesetzliche Krankenversicherung



Kein Ausweg aus der Notversorgung?

Im Sommer bat eine junge Petentin die Bürgerbeauftragte um Hilfe, da ihr Krankenversicherungsschutz auf die sog. Notversorgung herabgestuft worden war.

Gesetzlich Versicherte werden auf die Notversorgung herabgestuft, wenn sie mit einem Betrag in Höhe von zwei Monatsbeiträgen trotz Mahnung im Rückstand sind. Der Versicherungsschutz beschränkt sich dann nach der gesetzlichen Regelung in aller Regel bis zum vollständigen Ausgleich der Beitragsrückstände auf Leistungen zur dringenden Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, § 16 Abs. 3a SGB V.

Im konkreten Fall absolvierte die Petentin eine Ausbildung zur Erzieherin und musste für die Beiträge ihrer freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung selbst aufkommen. Aufgrund eines Kommunikationsfehlers hatte die betreffende Krankenkasse während dieser Zeit den vollen Beitrag für freiwillig Versicherte anstelle des ermäßigten Schülertarifs geltend gemacht. Diese Beiträge konnte die Betroffene jedoch nicht finanzieren, so dass zunächst Beitragsrückstände gemahnt und sodann die Notversorgung angeordnet wurde.

Die Bürgerbeauftragte empfahl der Petentin zunächst, Arbeitslosengeld II als Zuschuss für ungedeckte Wohnkosten zu beantragen.¹³⁸ Im Anschluss nahm die Bürgerbeauftragte Kontakt mit der Krankenkasse auf, bat um rückwirkende Überprüfung der Beitragsberechnung und Berücksichtigung der zwischenzeitlich gewährten Leistungen nach dem SGB II. Denn eine Notversorgung endet, sobald Versicherte Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB II bzw. SGB XII beziehen, § 16 Abs. 3a Satz 4 SGB V.

Infolge des Einsatzes der Bürgerbeauftragten hat die betreffende Krankenkasse die Notversorgung aufgehoben und auch rückwirkend den ermäßigten Schülertarif für die Beitragsberechnung zugrunde gelegt. Die wegen des höheren Tarifs aufgelaufenen Schulden wurden erlassen.

Die Bürgerbeauftragte sieht es als notwendig an, dass der Gesetzgeber praktikable Möglichkeiten für Versicherte schafft, ihren gesetzlichen Krankenversicherungsschutz trotz Beitragsschulden ohne Einschränkung wiederzuerlangen. (1576/2015)

¹³⁸ Gemäß § 27 Abs. 3 SGB II können Auszubildende einen Zuschuss zu ihren angemessenen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung erhalten, soweit der Bedarf ungedeckt ist.

Fall 8

Gesetzliche Krankenversicherung



Die Ehefrau als Krankenpflegerin

Im Sommer bat ein Petent die Bürgerbeauftragte um Unterstützung, da seine Krankenkasse ihm nicht weiter Leistungen der häuslichen Krankenpflege gewähren wollte.

Nach der gesetzlichen Regelung erhalten Versicherte häusliche Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte unter anderem, wenn dadurch ein Krankenhausaufenthalt vermieden werden kann; der Anspruch besteht, soweit eine im Haushalt lebende Person den Bedürftigen in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen oder versorgen kann, § 37 SGB V. Von der Leistung auf häusliche Krankenpflege durch Pflegekräfte umfasst sind üblicherweise z. B. das Verabreichen von Medikamenten oder Injektionen, die Kontrolle von Nebenwirkungen sowie der Wechsel von Verbänden.

Der Betroffene ist in hohem Maße pflegebedürftig und wird überwiegend von seiner Ehefrau gepflegt. Ergänzend kommt zweimal wöchentlich ein professioneller Pflegedienst für die Körperpflege. Da der Petent mitunter täglich Injektionen und Verbandswechsel sowie die Versorgung mit einem Katheter benötigt, waren ihm in der Vergangenheit stets Leistungen der häuslichen Krankenpflege durch einen Vertragspflegedienst gewährt worden.

Umso überraschender war die Mitteilung der Krankenkasse, dass künftig keine Leistungen mehr übernommen werden könnten. Es sei, so die Kasse, davon auszugehen, dass die Ehefrau selbst auch die medizinische Versorgung übernehmen könne.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens stellte die Bürgerbeauftragte klar, dass ein Verweis auf Personen aus dem Umfeld der Pflegebedürftigen nur dann möglich ist, wenn ein im Haushalt lebender Angehöriger die erforderlichen Maßnahmen ohne pflegeberufliche Qualifikation erbringen kann und dies auch zumutbar ist. Nach der Rechtsprechung entfällt ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege erst dann, wenn sowohl der Angehörige als auch der zu Pflegenden zu einer selbst organisierten Versorgung tatsächlich bereit sind.¹³⁹ In der konkreten Situation des Betroffenen ist dies eindeutig nicht der Fall, da sich die Ehefrau die erforderliche Versorgung nicht zutraut und hierfür auch gar nicht ausgebildet ist.

Aufgrund der Stellungnahme der Bürgerbeauftragten hat die betreffende Krankenkasse dem Widerspruch abgeholfen und weiter häusliche Krankenpflege bewilligt.

Angesichts vergleichbarer Fälle im Berichtsjahr warnt die Bürgerbeauftragte jedoch insgesamt davor, pflegenden Angehörigen die Verantwortung für die medizinische Versorgung der Pflegebedürftigen zu übertragen und mahnt ausdrücklich zur Achtung der Selbstbestimmung und Würde der Betroffenen. Die Bürgerbeauftragte appelliert an die Kassen, keine Gesundheitsgefährdung pflegebedürftiger Menschen in Kauf zu nehmen, um Kosten zu senken. (2472/2015)

¹³⁹ BSG, Urteil v. 30. März 2000, B 3 KR 23/99 R.

Fall 9

Gesetzliche Rentenversicherung



Das falsche Geburtsdatum

Im Herbst wandte sich eine syrische Petentin an die Bürgerbeauftragte, da sie zehn Jahre zu früh ihre Altersrente bekommen hatte und die Beträge nun an die Rentenversicherung erstatten sollte.

Die 1955 geborene Betroffene war vor ungefähr zwanzig Jahren als Asylbewerberin nach Deutschland geflohen und als Flüchtling anerkannt worden. Aufgrund eines Fehlers der Ausländerbehörde wurde versehentlich das Geburtsjahr 1945 dokumentiert. Die Bemühungen der Petentin, ihr Geburtsdatum korrigieren zu lassen, waren über viele Jahre hinweg daran gescheitert, dass der angeforderte Nachweis der syrischen Behörden über das zutreffende Geburtsdatum nicht beigebracht werden konnte.

Auch während des Bezuges von Arbeitslosengeld II hatte die Betroffene stets auf ihr tatsächliches Geburtsjahr hingewiesen. Mangels Bescheinigung hatte jedoch auch das Jobcenter keine Korrektur vorgenommen, sondern im Jahr 2010, kurz vor dem vermeintlichen 65. Geburtstag der Petentin, dazu aufgefordert, einen Rentenanspruch zu stellen und ergänzend Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII zu beantragen.

Angesichts der vergeblichen Bemühungen, ihr Geburtsdatum richtig zu stellen, aber auch wegen sprachlicher Schwierigkeiten war die Petentin davon ausgegangen, dieser Aufforderung Folge leisten zu müssen.

Anschließend hatte die Betroffene über mehrere Jahre eine geringe Altersrente und ergänzend Leistungen der Grundsicherung bezogen.

Erst als der erforderliche Nachweis aus Syrien vorgelegt und der Ausweis entsprechend geändert werden konnte, wurden die Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII wieder eingestellt. Die Rentenversicherung forderte die bereits gewährte Rente vollständig zurück. In wirtschaftlicher Hinsicht hatte die Petentin zu keinem Zeitpunkt vom Rentenbezug profitiert, da ihre Rente stets auf die Leistungen der Grundsicherung angerechnet wurde.

Die Bürgerbeauftragte stellte der Rentenversicherung daraufhin die Chronologie, die Bemühungen und die Folgen für die Betroffene dar und bat um Überprüfung des Erstattungsbescheides im Rahmen einer Einzelfallentscheidung.

Die Rentenversicherung hat sich erfreulicherweise davon überzeugen lassen, dass die Petentin auf die Richtigkeit der ihr gewährten Leistungen vertrauen durfte, und von einer Erstattung der zu früh gewährten Rente abgesehen. Die Petentin erhält nun wieder Arbeitslosengeld II anstelle der Rente und ergänzenden Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII. (2703/2015)

Fall 10

Kinder- und Jugendhilfe



Berechnung von Elternbeiträgen – Ein Antrag auf Gebührenbefreiung wegen unzumutbarer Belastungen kann sich oftmals lohnen!

Anfang Oktober 2015 wandte sich ein Elternpaar hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte, da deren Antrag auf vollständige Gebührenbefreiung für den Besuch der Kindertageseinrichtung ihrer Tochter abgelehnt worden war. Der Kreis hatte nach seiner Sozialstaffelrichtlinie einen Eigenanteil in Höhe von monatlich 150,00€ (und damit nur eine Ermäßigung in Höhe von 9,00€) ermittelt. Die vierköpfige Familie, die aufgrund massiver gesundheitlicher Beeinträchtigungen eines Elternteils mit nur einem Erwerbseinkommen auskommen und zudem den Kredit für ihr kleines Eigenheim abbezahlen musste, wusste nicht, wie sie diesen Beitrag aufbringen sollte. Sie hatte daher bereits Widerspruch eingelegt, den der Kreis jedoch zurückweisen wollte.

Die Bürgerbeauftragte überprüfte die Berechnungen anhand der Sozialstaffelrichtlinie¹⁴⁰ des Kreises und kam zu dem Ergebnis, dass diese an sich nicht zu beanstanden waren. Sie riet den Eltern jedoch, einen Antrag auf Gebührenbefreiung bzw. -ermäßigung wegen unzumutbarer Belastung zu stellen (§ 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII). Die Möglichkeit eines solchen Antrages besteht neben und unabhängig von einer Gebührenermäßigung im Rahmen der Sozialstaffel. Die Berechnung orientiert sich einheitlich an den Vorschriften des SGB XII und kann für betroffene Familien günstiger sein als die Sozialstaffelberechnung des jeweiligen Kreises. Allerdings kennen viele Betroffene diese Möglichkeit nicht und werden von den zuständigen Ämtern – wie im vorliegenden Fall – auch

nicht darauf hingewiesen. Die Bürgerbeauftragte sieht hier vor dem Hintergrund der in § 14 SGB I normierten Beratungspflicht der Behörden dringenden Handlungsbedarf.¹⁴¹

Mitte November 2015 teilte der Kreis den Petenten daraufhin mit, dass die Prüfung ihres Antrages auf Gebührenbefreiung wegen unzumutbarer Belastung nunmehr einen Elternbeitrag in Höhe von 70,00€ (und damit einer Ermäßigung in Höhe von 89,00€) ergeben hätte und dem Widerspruch daher teilweise stattzugeben wäre. Die Petenten war erfreut darüber, übersandten die komplizierten Berechnungen des Kreises jedoch vorsorglich der Bürgerbeauftragten zur Überprüfung.

Diese kam zu dem Ergebnis, dass der Kreis zwar den sich aus Einkommen (§ 82 SGB XII) abzüglich Einkommensgrenze (§ 85 SGB XII) ermittelten Einkommensüberhang zutreffend ermittelt, jedoch keinerlei besondere Belastungen nach § 87 SGB XII berücksichtigt hatte. Dabei stellt § 87 SGB XII das eigentliche Kernelement der Prüfung eines Antrages auf Gebührenermäßigung wegen unzumutbarer Belastungen dar. Nach dieser Vorschrift können nämlich besondere Belastungen des Leistungsempfängers und seiner unterhaltsberechtigten Angehörigen wie z. B. Schuldverpflichtungen, Aufwendungen für die Beschaffung und Sicherung der Wohnung, Kosten im Zusammenhang mit Familienereignissen, Aufwendungen für Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder

¹⁴⁰ Zur Erläuterung: Auf Grundlage des § 90 Abs. 1 SGB VIII i. V. m. § 25 Abs. 3 KitaG haben die Kreise und kreisfreien Städte jeweils eigene Sozialstaffelrichtlinien erlassen, die eine Gebührenbefreiung bzw. -ermäßigung für sozial schwächere Eltern bzw. Elternteile vorsehen. Die einzelnen Sozialstaffelregelungen unterscheiden sich jedoch von Kreis zu Kreis recht deutlich.

¹⁴¹ Vgl. hierzu Anregungen und Vorschläge, S. 21 f.

Behinderung sowie Unterhaltsverpflichtungen berücksichtigt werden.¹⁴² Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten kamen vorliegend besondere Belastungen wegen der Tilgungsraten für das Eigenheim sowie Aufwendungen im Zusammenhang mit der Diabetes-Erkrankung des Familienvaters in Betracht. Außerdem ist nach den genannten Empfehlungen im Regelfall ohnehin lediglich ein Einsatz von maximal 50% des Einkommensüberhanges als zumutbarer Kostenbeitrag zu erheben. Sie schrieb den Kreis daher mit der Bitte an, eine entsprechende Prüfung nach § 87 SGB XII vorzunehmen.

Zwei Tage vor Weihnachten meldete sich die überglückliche Mutter bei der Bürgerbeauftragten. Der Kreis hatte die Tilgungszahlungen für das Eigenheim der Familie als besondere Belastungen nach § 87 SGB XII anerkannt

und den Beitrag für den Besuch der Kindertagesstätte ihrer Tochter daher zu 100% übernommen. (2775/2015)

¹⁴² Vgl. Gemeinsamen Empfehlungen für die Heranziehung zu den Kosten nach § 90 ff. SB VIII der Arbeitsgemeinschaft der Jugendämter der Länder, S. 11 von 36, Stand 17. November 2014; Schoch in LPK-SGB XII, § 87 Rdnr. 12.

Fall 11

Schwerbehindertenrecht



Außergewöhnliche Gehbehinderung – Oft beantragt und selten zuerkannt

Im Mai 2015 wandte sich eine Petentin an die Bürgerbeauftragte, weil sie mit einer Entscheidung des Landesamtes für soziale Dienste (LASD) nicht einverstanden war. Sie berichtete, dass sie seit ca. zwei Jahren an einem Lungenleiden, psychosomatischen Störungen, Magenbeschwerden und Bewegungsstörungen durch Schädigung des zentralen Nervensystems erkrankt sei. Wegen dieser Erkrankungen waren vom Landesamt für soziale Dienste im Jahr 2013 ein GdB von 70 festgestellt und die Merkzeichen G¹⁴³ und B¹⁴⁴ zuerkannt worden.

Aufgrund einer wesentlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und weiterer Erkrankungen wie Osteoporose und Funktionsstörungen der Wirbelsäule mit Wirbelbrüchen hatte die Petentin, die kaum noch gehen konnte, beim LASD einen höheren GdB, die Feststellung der weiteren Gesundheitsstörungen sowie die Zuerkennung des Merkzeichen aG¹⁴⁵ beantragt.

Das LASD berücksichtigte die weiteren Gesundheitsstörungen, und stellte einen GdB von 100 fest. Die Zuerkennung des Merkzeichen aG wurde jedoch mit der Begründung abgelehnt, dass nach den medizinischen Unterlagen eine außergewöhnliche Gehbehinderung nicht vorliegen würde. Die Petentin konnte diese Entscheidung nicht verstehen. Sie erhob Widerspruch, wandte sich mit der Bitte um Unterstützung an die Bürgerbeauftragte und bat um eine Überprüfung der Entscheidung. Nach Durchsicht der Schwerbehindertenakte stellte die Bürgerbeauftragte fest,

dass bei der Entscheidung die medizinischen Befundberichte der behandelnden Ärzte der Petentin nicht ausreichend gewürdigt worden waren. Aus diesen Berichten ging eindeutig hervor, dass sich das Lungenleiden erheblich verschlimmert hatte. Die Petentin wog nur noch 36 Kilo und war wegen ihrer Luftnot und den übrigen Funktionsstörungen an der Wirbelsäule nicht in der Lage, Gehstrecken zu bewältigen. Die Muskulatur sei so erschlaft, dass die Petentin schon wegen der fehlenden Kraft nicht in der Lage sei, sich mit einem Rollator fortzubewegen. Mit dem Rollator könne sie innerhalb des Hauses nur mit Hilfe des Ehemannes höchstens bis zur Toilette gelangen. Überwiegend nutze sie jedoch einen Toilettenstuhl. Außerhalb des Hauses sei die Petentin auf die ständige Nutzung eines Rollstuhls und Hilfe des Ehemannes angewiesen.

Die Bürgerbeauftragte informierte das LASD über das Ergebnis ihrer Prüfung. Sie wies zur Ergänzung ihrer Darlegungen zudem auf einen aktuellen Bericht des Lungenfacharztes hin. Aus diesem ging eindeutig hervor, dass die Petentin an einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung Grad IV¹⁴⁶ erkrankt sei und eine außergewöhnliche Gehbehinderung vorliegen würde.

Die Bürgerbeauftragte regte an, die getroffene Entscheidung im Hinblick auf die Ablehnung des Merkzeichens aG zu überprüfen. Das LASD folgte dieser Anregung umgehend. Der Petentin wurde das Merkzeichen aG zuerkannt. (1435/2015)

¹⁴³ Erhebliche Beeinträchtigung in der Bewegungsfreiheit im Straßenverkehr.

¹⁴⁴ Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson.

¹⁴⁵ Außergewöhnlich gehbehindert.

¹⁴⁶ Schweregradeinteilung, I = leicht, IV = schwer.

Im September 2015 wandte sich eine weitere Petentin an die Bürgerbeauftragte, da auch ihr Antrag auf Zuerkennung des Merkzeichen aG vom Landesamt für soziale Dienste abgelehnt worden war. Sie berichtete, dass ihr das rechte Bein im Hüftgelenk amputiert worden war und sie seit Jahren an einer Herzerkrankung leide. Sie habe starke Phantomschmerzen und große Probleme im Bereich des Stumpfes. Das Narbengewebe sei an einigen Stellen sehr wulstig und bedürfe einer ständigen Narbenpflege. Die Anpassung der Beckenkorbprothese sei dadurch sehr problematisch. Mit einem Rollator könne sie höchstens ein bis zwei Meter gehen. Ansonsten sei sie auf die Nutzung eines Rollstuhls und die Hilfe von Angehörigen angewiesen.

Da bei der Petentin bereits im Jahr 1999 ein GdB von 50 festgestellt und das Merkzeichen G zuerkannt wurde, stellte sie aufgrund der neuen Erkrankung beim LAsD einen Antrag auf Erhöhung des GdB und Zuerkennung der Merkzeichen B und aG.

Das LAsD stellte daraufhin einen GdB von 80 fest, lehnte die beantragten Merkzeichen jedoch mit der Begründung ab, dass nach den medizinischen Unterlagen die Petentin bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung nicht regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sei. Eine außergewöhnliche Gehbehinderung würde auch nicht vorliegen. Sie gehöre nicht zu dem Personenkreis, der sich wegen der Schwere seines Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb eines Kraftfahrzeuges bewegen könne.

Da die Petentin diese Entscheidung in keiner Weise nachvollziehen konnte, erhob sie Widerspruch und bat die Bürgerbeauftragte um Unterstützung.

Nach Prüfung der entscheidungsrelevanten Unterlagen stellte die Bürgerbeauftragte fest, dass die gesamten Befundunterlagen der Krankenhäuser und der behandelnden Ärzte nicht richtig berücksichtigt und ausgewertet worden waren. Die Gesundheitsstörungen der Petentin wurden in diesen Berichten ausführlich und detailliert beschrieben. Dies hatte das Landesamt offensichtlich übersehen.

Nach der Versorgungsmedizin-Verordnung sind als schwer behinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können (nach der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung). Hierzu zählen insbesondere Hüftexartikulierte, die nur eine Beckenkorbprothese tragen können.

Die Bürgerbeauftragte teilte dem Landesamt ihr Unverständnis über die Ablehnung der Merkzeichen mit. Sie bat das Landesamt die getroffene Entscheidung im Hinblick auf die Ablehnung der Merkzeichen zu überprüfen. Dieser Bitte folgte das Landesamt. Die Merkzeichen B und aG wurden zuerkannt. (2575/2015)

Fall 12

Sozialhilfe / Hilfe zur Pflege



Laut Sozialamt darf eine Haushaltshilfe nicht mehr als 8,75 € pro Stunde kosten

Im Januar 2015 wandte sich eine 59-jährige, herzkrankte Petentin mit einem GdB von 70 an die Bürgerbeauftragte, da das Sozialamt ihren Antrag auf Weiterbewilligung der Kosten für die Verrichtung hauswirtschaftlicher Tätigkeiten durch einen Pflegedienst abgelehnt hatte. Die Bürgerin, die seit Mitte 2012 für zwei Stunden wöchentlich Unterstützung im Haushalt durch einen Pflegedienst (Kosten: 18,76 € plus Fahrtkosten) erhielt, sollte sich nach Auffassung des Sozialamtes nun vielmehr selbst eine Haushaltshilfe suchen und diese über die Minijobzentrale anmelden. Dabei war das Amt lediglich bereit, Kosten in Höhe von maximal 8,75 € pro Stunde¹⁴⁷ zu übernehmen.

Eine Überprüfung des Sachverhaltes durch die Bürgerbeauftragte ergab, dass das Sozialamt erstmalig in seinem Ablehnungsbescheid damit argumentierte, die Petentin habe keine Nachweise darüber eingereicht, dass sie keine Haushaltshilfe zum vorgegebenen Stundensatz finden würde. Tatsächlich hatte die Bürgerin mindestens 40 Telefonate geführt, einen Aushang im örtlichen Edeka getätigt, das Arbeitsamt angeschrieben und vergeblich Suchaufträge in diversen Internetportalen aufgegeben, um eine Haushaltshilfe zu den vorgegebenen Konditionen zu finden. Die Bürgerbeauftragte riet der Petentin daher, dem Amt entsprechende Nachweise zukommen zu lassen und half ihr beim Verfassen eines Widerspruchs.

Etwa fünf Wochen später erreichte die Petentin ein Schreiben des Kreises, in dem angekündigt wurde, den Widerspruch zurückzuweisen. Als Begründung verwies der Kreis nunmehr auf ein Urteil des Bundessozialgerichts¹⁴⁸ aus dem Jahre 2012. Nach der Auslegung des Kreises sollte die Notwendigkeit der Beschäftigung eines Pflegedienstes für die Ausführung hauswirtschaftlicher Verrichtungen nur dann gegeben sein, wenn Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI vorliegen würde. Im Fall der Petentin wurde jedoch gerade kein Bedarf an Grundpflege durch den MDK attestiert.

Die Bürgerbeauftragte prüfte die genannte Entscheidung des BSG und hatte erhebliche Zweifel an den Schlussfolgerungen des Kreises. Das BSG hatte lediglich klargestellt, dass angemessene Kosten zu übernehmen sind, wenn neben oder anstelle der Pflege durch nahestehende Personen die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich ist. Dies sei bei Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI stets der Fall, jedoch in anderen Fällen nicht automatisch ausgeschlossen. Sie nahm daher Kontakt zum Landrat und zur Fachbereichsleitung des Kreises auf und bat um erneute Prüfung des Sachverhaltes. Dabei verwies sie insbesondere darauf, dass trotz intensiver Bemühungen der Petentin nachweislich keine Haushaltshilfe für 8,75 € im Kreisgebiet zu finden sei. So liegt der durchschnittliche Stundenlohn für Haushaltshilfen laut dem vom Kreis empfohlenen Internetportal bei 10,62 € und selbst der Landesmindestlohn¹⁴⁹

¹⁴⁷ Zuzüglich der Abgaben an die Minijobzentrale.

¹⁴⁸ BSG, Urteil vom 22. März 2012, B 8 SO 1/11 R.

¹⁴⁹ Das Mindestlohngesetz für das Land Schleswig-Holstein vom 13. November 2013 ist allerdings nicht für private Arbeitgeber anwendbar, da das Land hierzu keine Gesetzgebungskompetenz hat. Es soll hier lediglich verdeutlicht werden, auf welchem geringem Niveau sich der vom Kreis vorgegebene Betrag bewegt. So gilt der Landesmindestlohn nach § 3 des Landesmindestlohngesetzes z. B. auch bei Entgeltvereinbarungen mit Leistungserbringern im Sozialrecht.

beläuft sich auf 9,18€. Der Kreis sagte daraufhin eine erneute Prüfung des Sachverhaltes zu.

Die Petentin, die sich während des laufenden Widerspruchsverfahrens weiterhin im Internet um eine Haushaltshilfe bemüht hatte, teilte der Bürgerbeauftragten Ende März 2015 mit, dass sie nun eine Dame gefunden habe, die bereit sei, die Tätigkeiten für 10,50€ auszuüben. Die Bürgerbeauftragte unterrichtete sogleich den Kreis.

Zwei Tage später erhielt die Bürgerbeauftragte ein Schreiben des Kreises, aus dem hervorging, dass dem Widerspruch der Petentin abgeholfen wurde. Die Bürgerin war sehr erfreut darüber, dass der Streit um die Finanzierung der Haushaltshilfe nun doch noch ein gutes Ende gefunden hatte.

Unabhängig vom positiven Ausgang dieses Einzelfalles ist die Bürgerbeauftragte jedoch in Sorge darüber, dass der Kreis auch in anderen Fällen, in denen die betroffenen – meist älteren – Menschen nicht so gut wie die Petentin im Internet recherchieren können, durch die Regelung des Kreises, im Normalfall

nur noch eine Haushaltshilfe für 8,75€ zu übernehmen, benachteiligt werden. Nach Einschätzung der Bürgerbeauftragten werden einige ältere Menschen vermutlich auch schlichtweg damit überfordert sein, eine Haushaltshilfe bei der Minijobzentrale anzumelden und damit die Arbeitgeberrolle zu übernehmen. Die Bürgerbeauftragte mahnt daher, in jedem Einzelfall zu prüfen, ob nicht doch die zwar kostenintensivere, aber für die Menschen unbürokratischere Ausführung der Tätigkeiten durch einen Pflegedienst in Frage kommt. Es darf jedenfalls nicht dazu kommen, dass vorhandene Bedarfe aufgrund praktischer Schwierigkeiten nicht gedeckt werden. (254/2015)

Fall 13

Sozialhilfe / Eingliederungshilfe



Schulbegleitung im Kreis Stormarn – Einfach kürzen geht nicht

Anfang Oktober 2015 wandte sich eine Familie ratsuchend an die Bürgerbeauftragte, da zum 16. November 2015 eine Kürzung des Umfanges der Schulbegleitung für ihren Sohn von 25 auf 20 Stunden wöchentlich drohte und der besorgte Vater nicht wusste, wie sein Sohn den Schulvormittag damit bewerkstelligen sollte. Sein Sohn, der die 3. Klasse einer Grundschule besucht, leidet von Geburt an einer Bilateralen Spastischen Cerebralparese¹⁵⁰ sowie einer Periventriculären Leukomalazie¹⁵¹. Die Schulbegleitung soll ihm dabei helfen, seine Orthesen und Orthesenschuhe (insbesondere vor und nach dem Sportunterricht) an- und auszuziehen, seinen therapeutisch notwendigen Stehständer zu nutzen, seinen Schulranzen zu tragen, den Toilettengang zu bewältigen (hierbei insbesondere das Öffnen und Schließen von Knöpfen und Reißverschlüssen an der Hose) sowie Stürzen bei Gedränge vorzubeugen.

Eine Prüfung der Unterlagen durch die Bürgerbeauftragte ergab, dass die im Mai 2015 beantragte Schulbegleitung mit Bescheid vom 15. Juli 2015 für den Beginn des Schulhalbjahres bis zum 15. November 2015 in einem Umfang von 25 Wochenstunden und für den Rest des 1. Schulhalbjahres in einem Umfang von 20 Stunden bewilligt worden war. Dabei hatte der Kreis Stormarn

die bewilligten 25 Wochenstunden hinsichtlich der Zuständigkeit zwischen Schule und Sozialhilfeträger so aufgeteilt, dass 22 Stunden dem pädagogischen Kernbereich¹⁵² der Schule und 3 Stunden dem Integrationsbereich (Eingliederungshilfe) zugeordnet worden waren. Eine Begründung für diese Einteilung und die Kürzung der Stundenzahl ab Mitte November 2015 fehlte.

Die Bürgerbeauftragte riet den Petenten, umgehend einen Überprüfungsantrag¹⁵³ beim Kreis zu stellen, da sie den Bescheid sowohl wegen der Stundenreduktion als auch wegen der überwiegenden Zuordnung zum pädagogischen Kernbereich für rechtswidrig hielt. So hatte sich die Bürgerbeauftragte bereits Ende August 2015 an den Landrat gewandt und u. a. darauf hingewiesen, dass in zahlreichen Fällen eindeutige Teilhabebedarfe (wie z. B. die Hilfe beim Transport des Schulranzens) zu Unrecht dem pädagogischen Kernbereich zugeordnet worden waren. Weiter gab sie zu bedenken, dass sich Unterstützungshandlungen (wie z. B. die Hilfe beim Toilettengang) nicht minutengenau erfassen ließen, sondern die Schulbegleitung hierfür über den gesamten Schultag anwesend – zumindest im Sinne einer ad-hoc Abrufbarkeit – sein müsse. Der Landrat hatte daraufhin die Rechtswidrigkeit bisher ergangener Bescheide

¹⁵⁰ Bewegungsstörungen, deren Ursache in einer frühkindlichen Hirnschädigung liegt und die sich durch Störungen des Nervensystems und der Muskulatur im Bereich der willkürlichen Motorik äußern.

¹⁵¹ Eine durch erheblichen Sauerstoffmangel im Gehirn verursachte Schädigung der weißen Substanz im Gehirn, infolgedessen betroffene Kinder an motorischen Ausfällen, insbesondere an Bewegungsstörungen der Beine, leiden.

¹⁵² Dem Begriff des pädagogischen Kernbereichs kommt insbesondere seit dem Beschluss des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 17. Februar 2014, Az.: L 9 SO 222/13 B ER zentrale Bedeutung zu. So hatte das Gericht entschieden, dass Unterstützungshandlungen, die dem pädagogischen Kernbereich der Schule zuzuordnen sind, nicht weiter vom Sozialhilfeträger / der Eingliederungshilfe zu finanzieren sind. Die genaue Definition des sog. pädagogischen Kernbereichs bereitet in der Praxis große Schwierigkeiten. Weitgehende Einigkeit besteht jedoch darüber, dass jedenfalls lebenspraktische Hilfestellungen, einfache pflegerische Tätigkeiten, Hilfen zur Mobilität und Hilfestellungen in Krisensituationen weiterhin dem originären Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe zugerechnet werden. Zum Kernbereich zählen hingegen z. B. das Erläutern von Aufgaben und die Unterstützung in der Gruppenarbeit.

¹⁵³ Die Familie hatte aus Angst vor negativen Konsequenzen zunächst keinen Widerspruch gegen den Bescheid eingelegt. Nach § 116a SGB XII i. V. m. § 44 SGB X besteht jedoch die Möglichkeit, den Bescheid auch nach Ablauf der Widerspruchsfrist überprüfen zu lassen.

eingerräumt und angekündigt – bis zur Übernahme der geplanten Tätigkeiten durch Schülern – grundsätzlich auf eine Differenzierung zwischen Inklusions- und Integrationsleistung zu verzichten. Die Bürgerbeauftragte hielt den vorliegenden Bescheid darüber hinaus aber auch deshalb für rechtswidrig, weil jegliche Begründung für eine Kürzung der Stundenzahl ab Mitte November 2015 fehlte¹⁵⁴. Es erschien fraglich, wie der Kreis bereits im Juli 2015 zu dem Schluss kommen konnte, dass das betroffene Kind ab Mitte November 2015 nur noch 20 Stunden Unterstützung benötigen sollte, zumal zwischenzeitlich keine weitere Hospitation durch die Hilfeplanerin des Kreises geplant war.

Die Bürgerbeauftragte half den Petenten daher beim Verfassen eines entsprechenden Überprüfungsantrages und nahm außerdem selbst Kontakt zur Fachbereichs- und Fachdienstleitung des Kreises auf. Der Kreis blieb jedoch bei seiner Entscheidung und teilte der Familie mit Bescheid vom 11. November 2015 mit, dass er zwar nun auf eine Differenzierung zwischen pädagogischem Kernbereich und Teilhabebereich verzichte, allerdings an der Stundenreduktion zur Mitte des Monats weiterhin festhalten werde. Als Begründung wurde insbesondere darauf verwiesen, dass durch den personellen Rückzug der Schulbegleitung die Selbständigkeitsentwicklung des betroffenen Jungen gefördert werden sollte. Außerdem wurde auf den Tätigkeitsbericht der Schulbegleitung verwiesen, wonach der Schüler bei zahlreichen Tätigkeiten nur „selten“ Unterstützung benötige. Ferner könnten die Eltern die Kleidung des Jungen durch Druckknopf-/Klettverschluss oder Schlaufe anpassen, damit der Toilettengang dann alleine bewerkstelligt werden könne.

Da die Zeit drängte und sämtliche Vermittlungsversuche gescheitert waren, unterstützte die Bürgerbeauftragte die Petenten nunmehr dabei, einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Sozialgericht in Lübeck zu stellen. Nach diversen Schriftwechseln teilte das Gericht dem Kreis mit Schreiben vom 25. November 2015 mit, dass es nach vorläufiger Würdigung dazu neige, dem Eilantrag stattzugeben. Dabei berief sich das Gericht insbesondere auf eine aktuelle Stellungnahme der Schulbegleitung, wonach eine pauschale Begrenzung der Stundenzahl als problematisch geschildert wurde. Weiter erschien es dem Gericht fragwürdig, auf welcher tatsächlichen Grundlage bereits im Juli 2015 über eine Stundenreduktion ab November 2015 entschieden werden konnte.

Der Kreis erklärte daraufhin mit Schriftsatz vom 26. November 2015, dass er die Schulbegleitung bis zum Ende des Schulhalbjahres weiterhin im Umfang von 25 Wochenstunden übernehmen werde. Gleichzeitig forderte er die Schulbegleitung jedoch dazu auf, die Häufigkeit der Unterstützung beim Toilettengang zu dokumentieren. Außerdem sollten die Eltern durch Kontakt mit einem Hilfsmittelberater klären, inwiefern ein Rollator umgebaut werden könne, damit ihr Sohn seinen Schulranzen selbst transportieren könne.

Die Eltern zeigten sich sehr erfreut über den Ausgang des Eilverfahrens und dankten der Bürgerbeauftragten für ihre fortlaufende Unterstützung. Den Forderungen des Kreises sahen sie gelassen entgegen, denn niemand anders als sie selber würden sich mehr freuen, wenn ihr Sohn den Schulalltag künftig möglichst selbständig bewerkstelligen könnte. (2019/2015)

¹⁵⁴ Zur Begründung von Verwaltungsakten vgl. § 35 Abs. 1 SGB X.

Fall 14

Sozialhilfe / Grundsicherung im Alter



Die Umwandlung von Schonvermögen – Trotz klarer Rechtslage gerne übersehen

Anfang Oktober 2015 wandte sich eine Petentin rat-suchend an die Bürgerbeauftragte, da das Sozialamt beabsichtigte, den Verkaufserlös für ein Kfz auf die Grundsicherung ihrer Mutter anzurechnen.

Hintergrund war, dass die Eltern der Petentin seit mehreren Jahren ergänzend zu ihrer kleinen Rente Grundsicherung im Alter bezogen hatten. Vor der erstmaligen Antragstellung hatte das Rentnerehe-paar wahrheitsgemäß angegeben, ein altes Kfz mit einem Wert von deutlich unter 500,00€ zu besitzen. Dies hatte in der Vergangenheit auch nie zu Proble-men bei der Leistungsbewilligung geführt.

Grundsätzlich ist ein Kfz in der Sozialhilfe nämlich nur unter sehr engen¹⁵⁵ Voraussetzungen geschützt und muss nicht für den Lebensunterhalt eingesetzt werden. Dies ist der Fall, wenn das Kfz entweder zur Aufnahme oder Fortsetzung einer Erwerbstät-igkeit unentbehrlich ist (§ 90 Abs. 2 Nr. 5 SGB XII) oder aber, wenn sein Wert den sogenannten „klei-nen Barbetrag“ nach § 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII nicht übersteigt. Letzterer liegt für einen alleinstehenden Grundsicherungsempfänger bei 2.600,00€ und für ein Paar bei 3.214,00€ (§ 1 der Verordnung zur Durch-führung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII). Der Wert des Kfz lag im vorliegenden Fall deutlich unter diesem Freibetrag, so dass das Kfz in der Vergangenheit vom Sozialamt unstrittig als Schonvermögen angesehen worden war.

Im Mai 2015 war der Vater der Petentin gestorben. Die Mutter der Petentin, die selbst kein Auto fahren

kann, veräußerte daraufhin das Kfz und erzielte ei-nen Verkaufserlös von 315,00€. Wie sich aus der Anhörung ergab, beabsichtigte das Sozialamt nun, den Erlös als Einkommen anzurechnen und von der Mutter Grundsicherungsleistungen in entsprechen-der Höhe zurückzufordern.

Bei ihrer Prüfung kam die Bürgerbeauftragte schnell zu dem Ergebnis, dass der Erlös aus dem Kfz-Ver-kauf zu Unrecht als Einkommen nach § 82 SGB XII angerechnet werden sollte. Es handelte sich bei dem Verkaufserlös vielmehr um eine Umwandlung von Schonvermögen, dessen Zufluss nach ständiger Rechtsprechung¹⁵⁶ nicht als Einkommen anzusehen ist. Der Verkauf eines Vermögensgegenstandes ver-ändert in der Regel nicht den Vermögensbestand des Veräußerers. Der Verkaufserlös stellt lediglich den Gegenwert dar, der sich bereits vorher im (geschütz-ten) Vermögen des Veräußerers befunden hat.

Die Bürgerbeauftrage unterstützte die Petentin beim Verfassen eines entsprechenden Schreibens an die Behörde. Außerdem nahm sie telefonischen Kontakt zum Sozialamtsleiter auf und bat um Überprüfung der Entscheidung.

Bereits zwei Tage später erreichte die Bürgerbeauf-trage eine E-Mail des Sozialamtes, dass die Berechnung entsprechend korrigiert worden war. Die Peten-tin und ihre Mutter waren sehr erfreut darüber, dass das Sozialamt von seiner Rückforderung abgesehen hatte. (2682/2015)

¹⁵⁵ Vgl. hierzu Anregungen und Vorschläge S. 18.

¹⁵⁶ So bereits BSG, Urteil vom 20. Juni 1978, 7 RAR 47/77; wie auch Hess LSG, Urteil vom 29. Oktober 2012, L 9 AS 357/10; SG Karls-ruhe, Beschluss vom 29. November 2013, S 4 AS 3918/13.

Fall 15 BAföG



Rückforderung erfolgreich abgewehrt

Im Oktober 2015 wandte sich ein Student hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte, weil das Studierendenwerk eine Überzahlung von BAföG-Leistungen der letzten zwei Jahre in Höhe von 5.568,00€ zurückforderte. Für den Betroffenen war diese Rückforderung nicht nachvollziehbar, da er stets vollständige und wahrheitsgemäße Angaben bei den Antragstellungen gemacht hatte und sich auch im Nachhinein keine Veränderungen ergeben hatten.

Das Studierendenwerk gab als Begründung für die Rückforderung an, dass sein Einkommen fehlerhaft berücksichtigt worden war. Der Petent betrieb ein duales Studium, bei dem er eine Ausbildungsvergütung erhielt. Grundsätzlich bleiben beim Einkommen eines Auszubildenden monatlich 255,00€ als Freibetrag anrechnungsfrei (§ 23 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BAföG). Allerdings wird eine Ausbildungsvergütung voll angerechnet (§ 23 Abs. 3 BAföG). Die unterschiedliche Behandlung von Ausbildungsvergütung und anderem Einkommen ist darauf zurückzuführen, dass dem Auszubildenden kein allgemeiner Freibetrag zugebilligt werden soll, weil ihm die Mittel gewissermaßen zwangsläufig durch und für die Ausbildung zufließen, also nicht das Ergebnis zusätzlicher Anstrengungen sind, die eine Anerkennung durch einen Freibetrag

verdienen könnten.¹⁵⁷ Der Fehler bei der Berechnung des Einkommens lag in diesem Fall eindeutig und unstreitig bei der Behörde, die dem Studenten den Einkommensfreibetrag fälschlicherweise bei der Bewilligung gewährte.

Um den Betrag zurückfordern zu können, bedarf es einer gesetzlichen Vorschrift. Nach § 20 BAföG ist der Bewilligungsbescheid aufzuheben und der Förderbetrag zu erstatten, wenn der Auszubildende Einkommen erzielt hat, das bei der Ausbildungsförderung nicht berücksichtigt worden ist, weil er es z. B. gegenüber dem Amt nicht angegeben hat. Diese Voraussetzungen lagen hier entgegen der Auffassung der Behörde allerdings nicht vor. Denn nach der Gesetzesbegründung zu § 20 BAföG ist eine Rückforderung nicht möglich, soweit die Überzahlung auf einer fehlerhaften Berechnung durch die Behörde beruht.¹⁵⁸ Die Behörde kannte das Einkommen, nahm aber irrtümlich einen Freibetrag an. Der mit Unterstützung der Bürgerbeauftragten eingelegte Widerspruch war erfolgreich und die Rückforderung wegen Überzahlung wurde zur Erleichterung des Auszubildenden zurückgenommen. (2976/2015)

¹⁵⁷ BVerwG, Urteil vom 14. Dezember 1994, 11 C 2/93.

¹⁵⁸ BT-Drucks. VI/1975, S. 29.

Fall 16

Kindergeld



Die verwechselten Zeiträume

Die Nachbarin eines in Deutschland lebenden polnischen Staatsangehörigen schrieb an die Bürgerbeauftragte, weil ihr polnischer Bekannter seit über zwei Jahren auf eine Einspruchsentscheidung zum Kindergeld warte und von der Familienkasse in Bautzen¹⁵⁹ keine Antwort bekomme, wann endlich mit einer Entscheidung zu rechnen sei.

Nach Absprache mit dem polnischen Petenten nahm die Bürgerbeauftragte Kontakt zur Familienkasse in Bautzen auf und erfuhr umgehend, dass das fragliche Einspruchsverfahren schon längst beendet worden sei, weil ein Anwalt des Petenten den Einspruch zurückgezogen habe. Dies teilte sie dem Petenten sodann per E-Mail mit, der sofort antwortete, dass die Angaben der Familienkasse nicht stimmen könnten, weil er überhaupt keinen Anwalt eingeschaltet hätte.

Die Bürgerbeauftragte nahm nun telefonischen Kontakt zum Petenten auf, um die Unstimmigkeiten aufzuklären. Im Gespräch stellte sich heraus, dass der Petent seinerzeit einen Steuerberater damit beauftragte hatte, seine Interessen wahrzunehmen. Mit dem Petenten wurde dann vereinbart, dass er seinen Steuerberater bitten möge, sich mit der Bürgerbeauftragten in Verbindung zu setzen.

Kurze Zeit später schilderte dann der Steuerberater, dass er 2013 tatsächlich gegen mehrere Bescheide von August 2013 Einspruch eingelegt habe. Durch die

Bescheide wurde damals für den Zeitraum von Januar 2008 bis Dezember 2009 das hälftige Kindergeld, unter Anrechnung von polnischen Familienleistungen, bewilligt. Da der Petent der Ansicht war, dass für diesen Zeitraum keine polnischen Familienleistungen gezahlt worden seien, wurden Einsprüche erhoben. Später stellte sich jedoch heraus, dass sich der Petent geirrt hatte. In der Folge wurden dann diese Einsprüche wieder zurückgenommen.

Der Steuerberater erläuterte aber, dass über den Zeitraum Mai 2010 bis Oktober 2012 noch überhaupt keine Entscheidung von der Familienkasse getroffen worden sei. Hier käme er auch seit Jahren nicht weiter, weil er von der Familienkasse immer hören würde, dass noch auf Antworten von polnischen Behörden gewartet werden müsse.

Die Bürgerbeauftragte informierte über diesen Sachverhalt erneut die Familienkasse in Bautzen und bat um Prüfung. Sie erhielt dann die Nachricht, dass leider übersehen wurde, dass für den fraglichen Zeitraum noch kein Bescheid erstellt worden war. Dies würde man jetzt unverzüglich nachholen. Eine Tage später wurde dem Petenten eine Nachzahlung von 11.040,00€ bewilligt. (2142/2015)

¹⁵⁹ Die Familienkasse in Bautzen ist bundesweit für alle Kindergeldanträge mit einem Bezug zu Polen zuständig.

Fall 17

Kindergeld

”

Muss man Kindergeld zurückzahlen, obwohl man es zu Recht erhalten hat?

Im Laufe des Berichtsjahres nahm der Sohn eines kindergeldberechtigten Vaters Kontakt zur Bürgerbeauftragten auf, weil der Vater Kindergeld in Höhe von 5.160,00€ zurückzahlen sollte. Der Sohn hielt die Rückforderung für ungerecht und unverständlich, weil sie sich auf einen Zeitraum bezog, in dem er zur Schule gegangen war. Die Anspruchsvoraussetzungen waren damit in der Tat erfüllt und es war offensichtlich, dass das Kindergeld zu Recht an den Vater ausbezahlt worden war.

Die weitere Sachverhaltsaufklärung ergab dann, dass der Sohn nach Beendigung der Schule einen längeren Aufenthalt in Australien hatte. Zuvor hatte ihn sein Vater, der nur über geringe Deutschkenntnisse verfügte, gebeten, mit der Familienkasse zu klären, ob für die Zeit des Aufenthaltes in Australien ein Kindergeldanspruch bestünde. Da dies nicht der Fall war, erklärte der Sohn seinem Vater, dass die Zahlung des Kindergeldes nach Beendigung der Schule eingestellt werden würde.

Im November 2014 wandte sich dann die Familienkasse schriftlich an den Vater. Dieser bewahrte das Schreiben lediglich auf, lies es sich aber nicht übersetzen, weil er glaubte, alles sei in Ordnung. Genauso verfuhr er bei den weiteren Schreiben. Tatsächlich wurde der Vater mit dem ersten Schreiben gebeten, die Schulbescheinigung nachzureichen. Da er dies nicht tat, wurde schließlich ein Rückforderungsbescheid über 5.160,00€ erlassen, weil er seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen war (§ 68 Abs. 1 Satz 1 EStG).

Als der Sohn dann aus Australien zurückkam und den Inhalt der Schreiben zur Kenntnis nahm, lief bereits das Einziehungsverfahren zur Vollstreckung der Rückforderung. Der Sohn übersandte nun unverzüglich die

Schulbescheinigung an die Familienkasse, was aber nicht zur Einstellung des Einziehungsverfahrens führte. Während im Sozialrecht eine fehlende Mitwirkung auch nach Ablauf der gesetzten Fristen nachgeholt werden kann, ist dies im viel „strengerem“ Steuerrecht¹⁶⁰ in der Regel nicht möglich. Die Bürgerbeauftragte riet dem Sohn nun, dass sein Vater umgehend einen Erlassantrag stellen sollte (§ 227 Abgabenordnung). Dieser wurde jedoch von der Familienkasse abgelehnt, weil keine sachlichen und persönlichen Gründe erkennbar seien, die zur Unbilligkeit der Rückforderung führen würden. Dem Vater wurde vielmehr vorgehalten, dass allein sein Fehlverhalten zur Rückforderung geführt habe.

Die Bürgerbeauftragte wandte sich jetzt an die Familienkasse und bat um Überprüfung der Ablehnung des Erlassantrages. Sie führte dazu aus, dass Rückforderungen von Kindergeld den Zweck hätten, zu Unrecht ausgezahltes Kindergeld zurückzuholen. Ein Kindergeldberechtigter muss daher Kindergeld zurückzahlen, wenn darauf tatsächlich kein Anspruch bestand. Der Vater hatte aber einen Anspruch auf Kindergeld. Lediglich der Nachweis darüber wurde verspätet vorgelegt. Dies jedoch nicht aus bewussten Unwillen beim Verfahren mitzuwirken, sondern in der Annahme, rechtlich sei alles in Ordnung. Die Auszahlung des Kindergeldes stand mit der Rechtslage daher im Einklang und eine Rückforderung würde nun zu dem unbilligen Ergebnis führen, dass ein berechtigter Anspruch nicht erfüllt würde.

Die Familienkasse sagte eine erneute Überprüfung zu und einige Tage später verzichtete die Familienkasse auf die Rückforderung und beendete das Einziehungsverfahren. (2214/2015)

¹⁶⁰ Kindergeldzahlungen beruhen in aller Regel auf dem Einkommensteuergesetz. Das Bundeskindergeldgesetz (Sozialrecht) kommt nur in Sonderfällen (z. B. bei Vollwaisen) zur Anwendung.

Fall 18

Schulangelegenheiten



Schülerbeförderung mit dem Taxi – Wer trägt die Kosten?

Zu Beginn des Berichtsjahres wandte sich eine besorgte Mutter an die Bürgerbeauftragte und schilderte, dass ihr Sohn aufgrund regelmäßiger Knieoperationen nicht mit dem regulären Schulbus fahren könne, sondern anderweitig zur Schule befördert werden müsse. Da die allein-erziehende Mutter berufstätig ist und keine andere Beförderungsmöglichkeit (z. B. durch Familienangehörige oder andere Eltern) gefunden werden konnte, musste auf eine Taxibeförderung zurückgegriffen werden. Der für die Schülerbeförderungskosten zuständige Schulverband erklärte sich bereit, die Hälfte der anfallenden Kosten in Höhe von monatlich insgesamt ca. 700,00€ zu übernehmen. Die Petentin, die aus eigenen Kräften den Lebensunterhalt für sich und ihre drei minderjährigen Kinder kaum aufbringen konnte, sah sich außerstande, die andere Hälfte der Taxikosten zu zahlen.

Die Kreise bestimmen durch Satzung, welche Kosten für die Schülerbeförderung als notwendig anerkannt werden (§ 114 Abs. 2 SchulG). Eine Kostenerstattung für eine Beförderung mit öffentlichen Verkehrsmitteln, mit dem Schulbus, mit eigenen Kraftfahrzeugen des Kreises sowie mit sonstigen Kraftfahrzeugen kann in begründeten Ausnahmefällen erfolgen (§ 4 Abs. 1 der Schülerbeförderungssatzung des betroffenen Kreises). Dabei sind im Regelfall die Verkehrsmittel in der zuvor aufgeführten Reihenfolge zu nutzen (§ 4 Abs. 2 Satz 2 Schülerbeförderungssatzung).

Eine Beförderung mit einem sonstigen Kraftfahrzeug kann vom Kreis als notwendig anerkannt werden, soweit eine Beförderung auf andere Weise wegen der nicht nur vorübergehenden Behinderung von Schülerinnen und Schülern oder aus anderen Gründen nicht möglich ist und die Schülerin oder der Schüler auf andere Weise

die Schule nicht erreichen kann (§ 8 Schülerbeförderungssatzung). Soweit diese Voraussetzungen vorliegen, ist der Kreis verpflichtet, die unabweisbaren Kosten zu tragen (§ 9 Ziffer h) Schülerbeförderungssatzung).

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten lagen hier alle Voraussetzungen für eine Kostenerstattung in voller Höhe vor. Insbesondere besuchte das Kind die nächstgelegene Schule des gewählten Bildungsganges, so dass ein genereller Anspruch auf Beteiligung des Kreises an den Schülerbeförderungskosten entsprechend § 114 SchulG i. V. m. der Schülerbeförderungssatzung bestand. Zudem lag ein ärztliches Attest vor, nach dem das Kind aufgrund seiner Knieerkrankung nicht mit dem Schulbus befördert werden darf. Wegen dieser Erkrankung war darüber hinaus dauerhaft ein GdB von 20 anerkannt worden. Weil eine Beförderung durch die Mutter aufgrund deren Berufstätigkeit nicht gewährleistet und auch auf Dritte nachweislich nicht zurückgegriffen werden konnte, blieb keine Alternative zur Taxibeförderung. Ohne die Erstattung der vollen Transportkosten wäre die Mutter aufgrund der wirtschaftlichen Verhältnisse objektiv nicht in der Lage gewesen, den Schulbesuch ihres Sohnes zu ermöglichen.

Mit dieser Rechtsauffassung trat die Bürgerbeauftragte an den zuständigen Schulverband heran. Dieser sicherte der Bürgerbeauftragten zunächst bis zum Abschluss der Prüfung die volle Kostenübernahme für die Taxibeförderung zu, damit das Kind wieder am Schulunterricht teilnehmen konnte. Innerhalb einer Woche wurde sodann abschließend über die vollständige Kostenerstattung durch den Kreis zugunsten der Bürgerin entschieden. (522/2015)

06

Statistiken

6.1

Anzahl der Gesamtneueingaben

	2015 absolut	2015 %
Arbeitsförderung	142	4,3
Grundsicherung für Arbeitsuchende	890	26,7
Kindergeld/Kinderzuschlag	159	4,8
Krankenversicherung	353	10,6
Rentenversicherung	199	6,0
Schwerbehindertenrecht	275	8,3
Sozialhilfe	450	13,5
Sonstige Rechtsgebiete	603	18,1
Unzulässige Eingaben	256	7,7
Gesamt	3.327	100,0

6.2

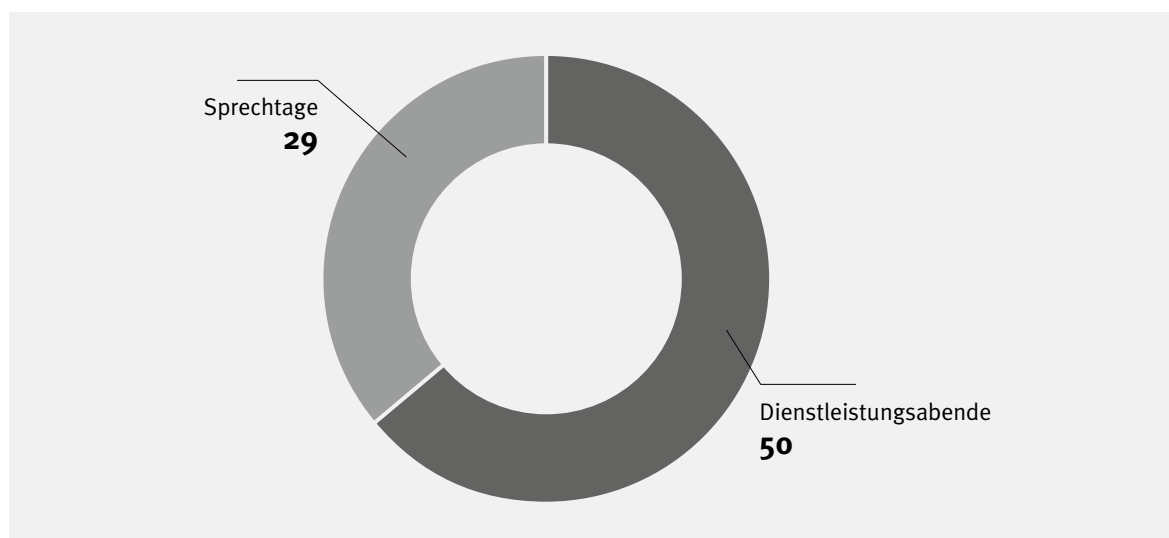
Entwicklung Eingaben nach Sachgebiet

	2013 absolut	2014 absolut	2015 absolut
Arbeitsförderung	177	154	142
Grundsicherung für Arbeitsuchende	1.296	1.070	890
Kindergeld/Kinderzuschlag	150	135	159
Krankenversicherung	421	330	353
Rentenversicherung	234	226	199
Schwerbehindertenrecht	205	204	275*
Sozialhilfe	429	425	450
Sonstige Rechtsgebiete	663	626	603
Unzulässige Eingaben	300	307	256
Gesamt	3.875	3.477	3.327

*Seit 2015 werden die Eingaben zum gesamten Schwerbehindertenrecht ausgewiesen, vorher nur GdB.

6.3

Sprechtage und Dienstleistungsabende



6.4

Eingaben nach Schwerpunkt der Beratung

	2013 absolut	2013 %	2014 absolut	2014 %	2015 absolut	2015 %
schriftlich (inkl. elektronisch)	598	15,4	501	14,4	589	17,7
persönlich	344	8,9	285	8,2	356	10,7
telefonisch	2.933	75,7	2.691	77,4	2.382	71,6

6.5

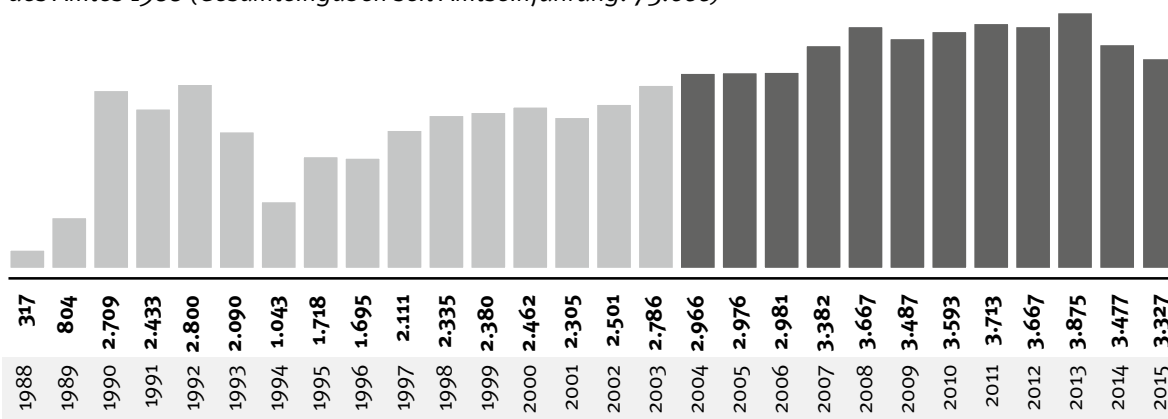
Eingaben nach PetentIn

	2013 absolut	2013 %	2014 absolut	2014 %	2015 absolut	2015 %
männlich	1.526	39,38	1.332	38,2	1.168	35,1
weiblich	2.305	59,48	2.103	60,5	2.130	64,0
Trans/Ident	—	—	—	—	—	—
Petentengruppe (min. 3 Personen)	44	1,14	42	1,2	29	0,9
Gesamt	3.875		3.477		3.327	

6.6

Entwicklung der absoluten jährlichen Eingabenzahlen 2006 bis 2015

und Angabe zur Gesamtanzahl der jährlichen Neueingaben seit Einrichtung des Amtes 1988 (Gesamteingaben seit Amtseinführung: 73.600)



6.7

Abschließend bearbeitete Eingaben im Berichtsjahr mit Erledigungsart

6.7.1

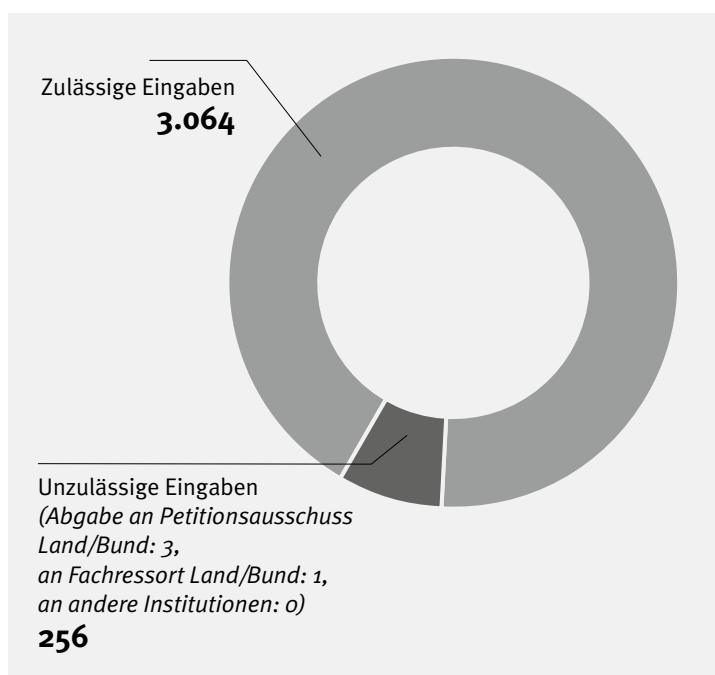
Abschließend bearbeitete Eingaben differenziert nach zulässig/unzulässig

Zu bearbeitende Eingaben:

$3.327 + \text{Resteingaben Vorjahr (294)} = 3.621$

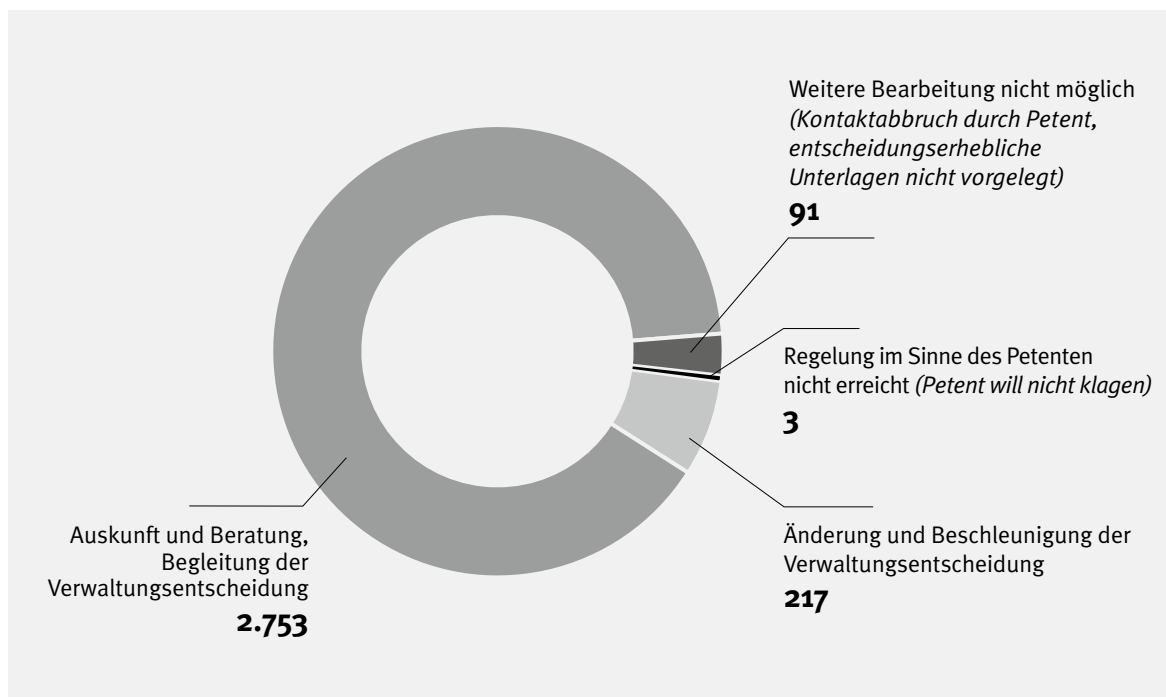
Im Berichtsjahr 2015:

3.320 erledigte Eingaben



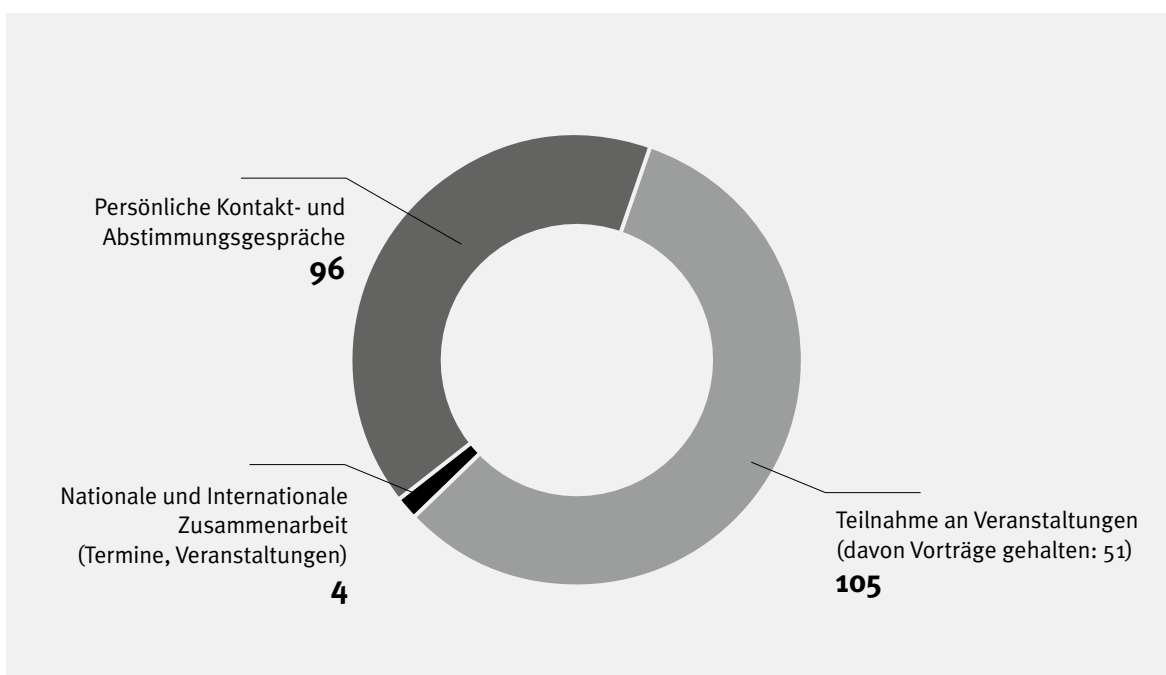
6.7.2

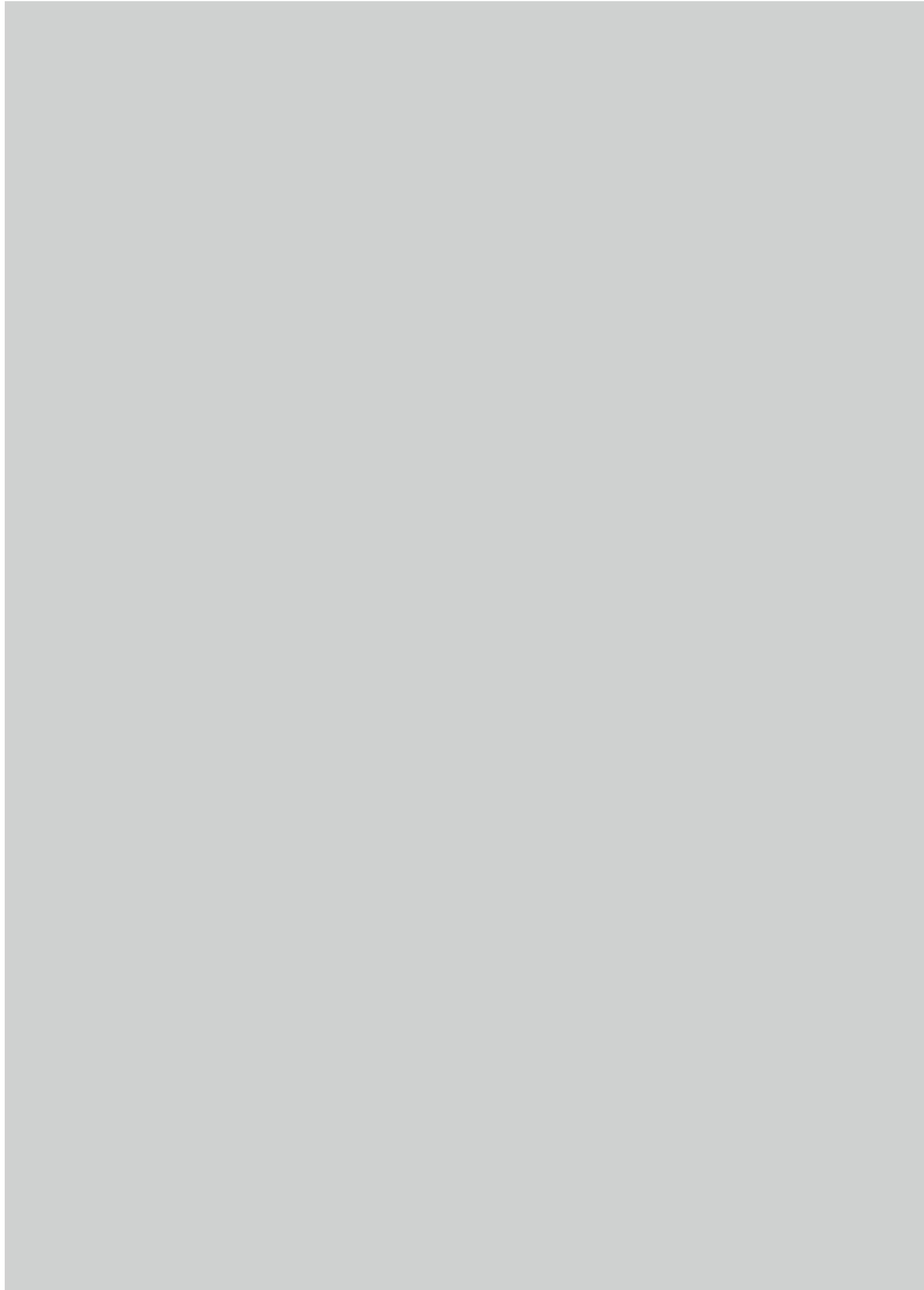
Abschließend bearbeitete zulässige Eingaben differenziert nach Erledigungsart



6.8

Öffentlichkeitsarbeit





07

Geschäftsverteilungsplan (Stand 31.12.2015)

Die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages

	Name	Kenn-Nr.	Telefon
Bürgerbeauftragte	Samiah El Samadoni	B	1230
Stellvertreter der Bürgerbeauftragten	Thomas Richert	B 1	1232
Vorzimmer	Birgit Bolduan	BV	1231

Referat B 1

Petitionsbearbeitung, Grundsatzangelegenheiten der Dienststelle, Büroleitung

	Name	Kenn-Nr.	Telefon
Referatsleitung	Thomas Richert	B 1	1232
Vertretung	Dennis Bunge/Eva Kohl	ADS/B 11	1233/1279
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Eva Kohl	B 11	1279
	Christine Mohr	B 12	1237
	Christian Krivec	B 13	1234
	Susanne Kohn	B 14	1235
	Susanne Schroeder	B 15	1238
	Birgit Bolduan	B 16	1231
	Sabine Sieveke	B 17	1240
	Irina Rümmeli (TZ)	B 18	1236
	Stefanie Schuchardt (TZ)	B 19	1236

Aufgaben	Bearbeitung
<ul style="list-style-type: none"> · Grundsatzangelegenheiten der Dienststelle · Entscheidung über die Zulässigkeit von Eingaben · Vorbereitung des Tätigkeitsberichtes · Verbindung zu Verbänden und Organisationen sowie zum kommunalen Bereich · Koordinierung zum Petitionsausschuss, zum Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung und zu den Landesfachressorts · Arbeitsförderung · Grundsicherung für Arbeitsuchende · Grundsatzfragen SGB IX · Kindergeld und Kinderzuschlag 	Richert
<ul style="list-style-type: none"> · Feststellungsverfahren nach dem Neunten Sozialgesetzbuch · Landesblindengeld · Befreiung/Ermäßigung Rundfunkbeitrag · Elterngeld · Wohngeld · Parkerleichterungen in Schleswig-Holstein für Menschen mit bestimmten Mobilitätseinschränkungen · Behinderten- und Schwerbehindertenrecht 	Schröder
<ul style="list-style-type: none"> · Öffentlichkeitsarbeit 	Richert/Bolduan
<ul style="list-style-type: none"> · Internet-Redaktion/gestalterische Konzeption · Organisation von Veranstaltungen (Fachtagungen, Foren, Ausstellungen) · Erstellen von Informationsmaterial und Dokumentationen · Organisation von Außenterminen · Haushaltsangelegenheiten · Innerer Dienstbetrieb 	Bolduan
<ul style="list-style-type: none"> · Administrator VIS · Anmeldung · Assistenz- und Schreibdienst · Bürgertelefon · Dokumentation · Materialbeschaffung · Registratur · Statistik 	Sieveke
<ul style="list-style-type: none"> · Assistenz- und Schreibdienst · Bücherei · Sekretariat · Liegenschaftsangelegenheiten 	Rümmeli
<ul style="list-style-type: none"> · Assistenz- und Schreibdienst · Sekretariat 	Schuchardt

Arbeitsbereich B 11	Sozialhilfe, Kinder- und Jugendhilfe		
	Name	Kenn-Nr.	Telefon
Referentin	Eva Kohl	B 11	1279
Vertretung	Susanne Kohn	B 14	1235
Aufgaben	Bearbeitung		
<ul style="list-style-type: none"> · Sozialhilfe, insbesondere Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie Eingliederungshilfe · Kinder- und Jugendhilfe einschließlich Kindertagesstättengesetz · Asylbewerberleistungsgesetz · Sonstige soziale Angelegenheiten im Zuständigkeitsbereich der kommunalen Selbstverwaltung 	Kohl		

Arbeitsbereich B 12	Grundsicherung für Arbeitsuchende, BAföG, Soziale Pflegeversicherung		
	Name	Kenn-Nr.	Telefon
Referentin	Christine Mohr	B 12	1237
Vertretung	Christian Krivec	B 13	1234
Aufgaben			Bearbeitung
<ul style="list-style-type: none"> · Grundsatzfragen SGB II · Grundsicherung für Arbeitsuchende · BAföG · Unterhaltsvorschuss · Rechtsfragen aus dem Zivil- und Verwaltungsrecht · Soziale Pflegeversicherung 			Mohr

Arbeitsbereich B 13	Gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung, Gesetzliche Unfallversicherung		
	Name	Kenn-Nr.	Telefon
Referent	Christian Krivec	B 13	1234
Vertretung	Christine Mohr	B 12	1237
Aufgaben			Bearbeitung
<ul style="list-style-type: none"> · Gesetzliche Krankenversicherung · Gesetzliche Rentenversicherung · Gesetzliche Unfallversicherung · Zusatzversorgung der VBL (Betriebsrente) · Beihilfen im öffentlichen Dienst im Zuständigkeitsbereich des Landes 			Krivec

Arbeitsbereich B 14	Grundsicherung für Arbeitsuchende, Soziales Entschädigungsrecht, Schulangelegenheiten		
	Name	Kenn-Nr.	Telefon
Referentin	Susanne Kohn	B 14	1235
Vertretung	Eva Kohl	B 11	1279
Aufgaben			Bearbeitung
<ul style="list-style-type: none"> · Grundsicherung für Arbeitsuchende · Soziales Entschädigungsrecht · Schulangelegenheiten 			Kohn

ADS	Antidiskriminierungsstelle		
	Name	Kenn-Nr.	Telefon
Referent	Dennis Bunge	ADS	1233
Vertretung	Thomas Richert	B 1	1232
Aufgaben			Bearbeitung
<ul style="list-style-type: none"> · Information und Beratung von Bürgerinnen und Bürgern über ihre Ansprüche nach dem AGG und die Möglichkeit ihrer rechtlichen Durchsetzung sowie Herbeiführung von gütlichen Einigungen · Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit · Aufbau und Ausbau eines landesweiten Netzwerkes zum Thema Diskriminierung und Prävention sowie Unterstützung lokaler Netzwerke · Erstellung des Tätigkeitsberichts · Organisation der und Zusammenarbeit mit Verbänden, Vereinigungen und Einrichtungen 			Bunge

08

Abkürzungsverzeichnis

A	
a. a. O.	am angegebenen Ort
Abs.	Absatz
a. F.	alte Fassung
aG	außergewöhnliche Gehbehinderung (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
ALG I	Arbeitslosengeld
ALG II-VO	Arbeitslosengeld II / Sozialgeld-Verordnung
AO	Abgabenordnung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
Art.	Artikel
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
Az.	Aktenzeichen
B	
B	Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAB	Berufsausbildungsbeihilfe
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BEEG	Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
BEK	Barmer Ersatzkasse
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBL.	Bundesgesetzblatt
BhV	Beihilfevorschriften
BKGG	Bundeskindergeldgesetz
Bl	blind (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
BMVBS	Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
BR-Drs.	Bundesratsdrucksache
BRi	Begutachtungsrichtlinien (Pflegeversicherung)
BSG	Bundessozialgericht
BSHG	Bundessozialhilfegesetz (gültig bis 31.12.2004)
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
Buchst.	Buchstabe
BüG	Bürgerbeauftragten-Gesetz
BVerfG	Bundesverfassungsgericht

bzw.	beziehungsweise
D	
DAK	Deutsche Angestellten-Krankenkasse
DVO	Durchführungsverordnung
E	
EKS	Einkommenserklärung bei selbständiger Tätigkeit
EStG	Einkommensteuergesetz
etc.	und so weiter
EU	Europäische Union
EuMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
F	
f.	folgende
ff.	fortfolgende
G	
G	erhebliche Gehbehinderung (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss (Gesetzliche Krankenversicherung)
GdB	Grad der Behinderung
Gem.	Gemäß
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV- OrgWG	Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der Gesetzlichen Krankenversicherung
GKV-WSG	Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung
Gl	Gehörlosigkeit (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
GUV	Gesetzliche Unfallversicherung
GVG	Gerichtsverfassungsgesetz
GVOBl.	Gesetz- und Verordnungsblatt
H	
H	Hilflosigkeit (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)

I	
i. d. R.	in der Regel
IGeL	Individuelle Gesundheitsleistungen
info also	Informationen zum Arbeitslosen- und Sozialhilferecht (Zeitschrift)
i. V. m.	in Verbindung mit
K	
KdU	Kosten für Unterkunft und Heizung
KiTaG	Kindertagesstättengesetz
KiZ	Kinderzuschlag
L	
LAsD	Landesamt für soziale Dienste
LT- Drs.	Landtagsdrucksache
LSG	Landessozialgericht
M	
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
MDS	Medizinischer Dienst des Bundesverbandes der Krankenkassen
Mio.	Million
Mrd.	Milliarde
MS	Multiple Sklerose
N	
n. F.	neue Fassung
NBA	neues Begutachtungsassessment
P	
PNG	Pflege-Neuausrichtungsgesetz
PSG	Pflegestärkungsgesetz
R	
Rn.	Randnummer
RSV	Regelsatzverordnung
RV	Rentenversicherung
S	
SchulG	Schleswig-Holsteinisches Schulgesetz
S.	Seite
SG	Sozialgericht
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch – Allgemeiner Teil
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende

SGB III	Sozialgesetzbuch Drittes Buch – Arbeitsförderung
SGB IV	Sozialgesetzbuch Viertes Buch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sozialgesetzbuch Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung
SGB VII	Sozialgesetzbuch Siebentes Buch – Gesetzliche Unfallversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB X	Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
SGG	Sozialgerichtsgesetz
SoSi	Soziale Sicherheit (Zeitschrift)
Steuer-ID	Steueridentifikationsnummer
T	
TK	Techniker Krankenkasse
U	
u. a.	unter anderem
usw.	und so weiter
V	
Vers-MedV	Versorgungsmedizinverordnung
vgl.	vergleiche
W	
WoGG	Wohngeldgesetz
WoGV	Wohngeldverordnung
Z	
z. B.	zum Beispiel
ZfF	Zeitschrift für Fürsorgewesen

09

Stichwortverzeichnis

A			
Abschlagsfreie Rente mit 63 Jahren	36	Elternbeiträge	21, 38, 39, 40, 69
Abzweigungsanträge	53	Entlastungsleistungen	43
Altersgrenze	50	Ergänzungsbedarf	27
Altersrente	36, 68	Erstausstattung	27
Altersvorsorge	38	Erwerbsminderungsrente	36
Amtshaftungsanspruch	51	Erwerbstätigenfreibeträge	48
Angemessener Wohnraum	25		
Angemessenes Kfz	18	F	
Angemessenheit	29	Fahrtkosten	16, 35, 60, 65
Anrechnung von Einkommen	27	Familienpflegezeit	43
Anrechnung von Vermögen	50	Familienversichert	34
Arbeitsförderung	30, 63	Familienversicherung	64
Arbeitsunfähigkeit	35	Flüchtlinge	34, 50, 60, 68
Arbeitsvermittlung	28	Folgebescheinigung	35
Aufhebung	59	Förderungshöchstdauer	50
Aufschiebende Wirkung	27	Förderzentren	54
Ausbildungsförderung nach dem	50	Freibetrag	78
Bundesausbildungsförderungsgesetz		Freibeträge	50
Außergewöhnliche Gehbehinderung	71	Freiwillig Versicherte	14
Auszubildende	30, 78	Freiwillige Versicherung	34
B		G	
BAB-Leistungen	12	Gebührenbefreiung	69
BAföG-Förderung	50	Gesamtangemessenheitsgrenze	29
BAföG-Leistungen	12, 50, 78	Gesetzliche Krankenversicherung	14, 16, 32, 64, 65, 66, 67, 68
Bearbeitungsdauer	49, 52	Gesetzliche Rentenversicherung	36
Bearbeitungszeiten	42	GKV-Versorgungsstärkungsgesetz	32, 35
Bedarfssatz	50	Grundsicherung für Arbeitsuchende	25, 59, 60, 62
Beförderung	55, 81	Grundsicherung im Alter	77
Behinderung	81	Grundsicherung im Alter und bei	45
Beitragsbemessungsgrenze	15	Erwerbsminderung	
Beitragsberechnung	66	Gründungszuschuss	31
Beitragsrückstände	14, 33, 66	Günstigerprüfung nach	21
Beitragssschulden	14, 33	§ 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII	
Bereite Mittel	30		
Berufliche Rehabilitation	37	H	
Berufsausbildungsbeihilfe	13, 63	Härtefalldarlehen	50
Bestattungskosten	49	Härtefallklausel	47
Betreuungsgeld	51	Hartz IV-Reform	29
Bewilligungszeitraum	29	Haushaltshilfe	36, 49, 73, 74
Bildungs- und Teilhabepaket	28	Häusliche Krankenpflege	67
		Häusliche Pflege	43
D		Heiz- und Betriebskostenabrechnung	59
Darlehen	28	Heiz- und Betriebskostennachforderung	59
Differenzkostenbezuschung	40	Heizkosten	55
Direktzahlungsvereinbarung	62	Hilfe zur Pflege	73
Dolmetscherkosten	60	Hilfebedürftigkeit	59
		Hilfen in besonderen Lebenslagen	49
E		Hinzuverdienst	37
Eingliederung	28	Hortmittagessen	28
Eingliederungshilfe	45, 75		
Eingliederungshilfe für behinderte Menschen	48		
Einkommen	47, 50, 78		
Einmalige Einnahme	30		

I			O	
Inklusive Beschulung		54	Obdachlosigkeit	29
J			P	
Jobcenter		25, 60, 62	PD U1	32
Jugendbett		27	Pflegebedürftigkeitsbegriff	44
K			Pflegegeld	43
Kinder- und Jugendhilfe		38, 69	Pflegegrade	44
Kindergeld		52, 79, 80	Pflegekassen	43
Kindertageseinrichtung		21	Pflegephase	43
Kinderzuschlag		53	Pflegesachleistung	43
Kleiner Barbetrag		18	Pflegestärkungsgesetz (PSG I)	42
Kosten der Unterkunft und Heizung		40	Pflegestärkungsgesetz (PSG II)	44
Kosten für Unterkunft und Heizung		13, 25, 29	Pflegestufe	42, 44
Krankengeld		35	Pflegestützpunkt	44
Krankengeld-Falle		35	Projekt 5oplus KERNig	28
Krankenkasse		61	Psychotherapie	60
Krankenversicherungsschutz		14, 32, 36	R	
Kreis Schleswig-Flensburg		26	Rechtsvereinfachung	29
Kreis Stormarn		45, 48, 75	Rechtsvereinfachung des SGB II	25
Kurzzeitpflege		42	Reform	29
L			Regelbedarfsstufe 3	46
Landesamt für soziale Dienste		41, 51	Regelleistung	60
Leistungen für Auszubildende		12	Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	41
Leistungsausschluss		12	Rentenabschläge	36
M			Rentenreform	36
Mahngebühr		27	Richtwert	29
Masterstudium		50	Rückforderung	27, 53, 54, 78
Medizinische Rehabilitationsmaßnahme		36	Runder Tisch	28
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)		35, 42	S	
Mehrbedarf		60	Sanktion	29
Mehrbedarf bei Behinderung		46	Schaffung von mietpreisgebundenem Wohnraum	26
Mehrbedarfe bei Schwangerschaft		12	Schonvermögen	18, 77
Merkzeichen aG		71	Schulangelegenheiten	54, 81
Mietrichtwerte		25, 26, 45	Schulassistenten	19
Mietrichtwerte für Unter-25-Jährige		26	Schulbegleitung	19, 38, 48, 75, 76
Minderung der Leistungsfähigkeit		30	Schulbus	55, 81
Mittagsverpflegung		28	Schülerbeförderungskosten	54, 81
Multiple Sklerose		41	Schwerbehindertenausweis	42
Mütterrente		36	Schwerbehindertenrecht	71
N			SGB II-Leistungen	11
Nachforderung		59	Soziale Pflegeversicherung	42
Nachpflegephase		44	Sozialhilfe	18, 45, 73, 75, 77
Nachzahlung		59	Sozialstaffel	69
NBA (Neues Begutachtungsassessment)		44	Sozialstaffelberechnung	21
Nichtversicherte		34	Sozialstaffelermäßigung	40
Notversorgung		14, 33, 66	Sozialstaffelregelung	22, 38, 39
			Steueridentifikationsnummer	52
			Stromschulden	28, 62
			Stromsperre	28, 62
			Studierendenwerk	78

T	
Tages- und Nachtpflege	42
Teilhabe am Arbeitsleben	37
Traumatherapie	60
U	
Über-25-Jährige	29
Über-50-Jährige	28
Überprüfungsantrag	63
Umbaumaßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes	43
Umgangsrecht	11
Umzugszustimmung	25
Unter-25-Jährige	29
Unterkunftskosten	13, 26
V	
Verhinderungspflege	43
Vermögen	47
Vermögensfreibeträge	48
Versicherungsschutz	33
Versorgungsmedizin-Verordnung	72
Vollstationäre Pflege	43
Vorausleistung	50
Vorschuss	50
Vorzeitige Altersrente	30
Vorzeitiger Verbrauch	30
W	
Waldorfschulen	54
Wohngeld	55
Wohngelderhöhung	55
Wohngeldreform	46
Wohnungsbau	26
Wohnungsmarkt	29
Wohnungssuche	26, 29
Z	
Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen	43
Zuschüsse zu den ungedeckten Unterkunftskosten	12
Zusicherung	25

**Die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten
des Landes Schleswig-Holstein**

Karolinenweg 1
24105 Kiel
Telefon: (0431) 988-1240
www.buergerbeauftragte-sh.de