



Bericht

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

Tätigkeitsbericht für das Jahr 2014

Tätigkeitsbericht 2014

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

April 2015



01

Vorwort

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

in Ihren Händen halten Sie den Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein für das Jahr 2014. Dies ist der erste Bericht, den ich Ihnen – seit meinem Amtsantritt als Bürgerbeauftragte im Mai 2014 – in meiner neuen Funktion vorlege.

Sie werden einiges am Bericht verändert finden: Neben dem neuen Erscheinungsbild und Layout wurde auch der Aufbau geändert. Den ersten Abschnitt bildet nun die Zusammenfassung der aktuellen Anregungen und Hinweise an das Parlament, das nach den gesetzlichen Vorgaben für die Bürgerbeauftragte der Adressat des jährlichen Tätigkeitsberichtes ist. Einige Textdarstellungen sind nunmehr nur noch in dem Abschnitt Statistik dargestellt, zum Beispiel die Öffentlichkeitsarbeit der Bürgerbeauftragten. Dafür finden Sie aber mehr Beispielsfälle, die zum einen die typischen Probleme und zum anderen auch die besonderen Fälle, die die Bürgerbeauftragte im Jahr 2014 zu bearbeiten hatte, verdeutlichen. Sie bekommen so einen Eindruck, in welcher Bandbreite die Bürgerbeauftragte mit ihrem Team tätig wird. Zudem soll hier auch dargestellt werden, wie die Bürgerbeauftragte helfen kann. Häufig ging es darum den Behörden aufzuzeigen, wie bestehende

Gestaltungs- und Ermessensspielräume im Sinne eines an mehr Menschlichkeit orientierten Vollzugs, also im Sinne der Bürgerinnen und Bürger, genutzt werden können.

Mit den Eingaben aus dem Berichtsjahr wurden seit Bestehen des Amtes insgesamt 70.273 Petitionen an die Bürgerbeauftragte gerichtet.

Zu den Petitionen im Jahr 2014 lässt sich zusammenfassend Folgendes sagen: Die Zahl der Petitionen an die Bürgerbeauftragte hat sich von 2013 zu 2014 leicht reduziert. Es waren 2013 insgesamt 3875 und im Berichtsjahr 3477 Petitionen. Dieser Rückgang hat mehrere Gründe:

Zum einen ist die Arbeit der Antidiskriminierungsstelle seit 2014 statistisch separat erfasst und wird in dem 2015 vorzulegenden Tätigkeitsbericht der Antidiskriminierungsstelle dargestellt. Zum anderen entfällt im Jahr 2014 der einmalige Effekt des „Gesetzes zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung“, das befristet bis zum 31. Dezember 2013 Zinserleichterungen und Erlassregelungen für Menschen mit Beitragsrückständen bei den gesetzlichen Krankenkassen vorsah. Das Gesetz hatte in dem Zeitraum seit Inkrafttreten am 1. August 2013 bis Ende 2013 erheblichen zusätzlichen Beratungsbedarf ausgelöst (139 Eingaben).

Außerdem war – nach den Schwankungen in den letzten Jahren – ein Rückgang der Petitionen zum Themenbereich SGB II zu verzeichnen, von 1296 im Jahr 2013 auf 1070 im Jahr 2014. Dies ist wohl auch darauf zurückzuführen, dass einige Fragestellungen, die vermehrt zu Problemen geführt hatten, weil die Jobcenter in der Anwendung des Rechts unsicher waren, inzwischen geklärt wurden. Dies betrifft zum Beispiel die Anrechnung von Einkommen und Vermögen sowie die Übernahme der angemessenen Heizkosten. Hier wurden in vielen Fällen die Anregungen der Bürgerbeauftragten aufgegriffen.

Es wurde im Jahr 2014 aber auch erkennbar, dass die Anzahl der Petitionen zu den angemessenen Kosten der Unterkunft nicht wesentlich abgenommen hat, sondern fast konstant geblieben ist (262 in 2013 zu 250 in 2014). Damit wird aufgezeigt, dass die grundsätzlichen Probleme bei den Kosten der Unterkunft noch nicht gelöst werden konnten.

Gänzlich neuen, zusätzlichen Beratungsbedarf gab es im Jahr 2014 zum Rentenpaket, das am 1. August 2014 in Kraft getreten ist. Neben Petitionen zur Mütterrente (27) gab es auch zur Rente mit 63 einige Petitionen (18).

Bei der Schulbegleitung gab es kurz vor Beginn des Schuljahres 2014/2015 viele Petitionen innerhalb eines kurzen Zeitraumes (23). Dies folgte vorrangig aus der Tatsache, dass die Behörden das Urteil des Landessozialgerichts Schleswig vom 17. Februar 2014 zur Schulbegleitung im pädagogischen Kernbereich heranzogen, um die Leistungen der Eingliederungshilfe einzuschränken.

Zudem nahm die Anzahl der Petitionen zur Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung leicht zu (235 Eingaben in 2014, 2013 waren es 220), und die Petitionen zum Elterngeld nahmen deutlich zu (von 17 auf 42).

Insgesamt betrachtet war 2014 ein Jahr mit einer konstant hohen Arbeitsbelastung im Büro der Bürgerbeauftragten, der Rückgang der Eingabezahlen wurde durch die zunehmende Komplexität der Fragestellungen, auch zu neuen gesetzlichen Regelungen, kompensiert.

An dieser Stelle möchte ich mich deshalb ganz besonders bei meinem Team bedanken – für den unermüdlichen Einsatz, die hohe Motivation, die fachlich hervorragende Arbeit und vor allem für die große Menschlichkeit bei der Begegnung mit den



Samiah El Samadoni
Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten

Bürgerinnen und Bürgern. Dank dieses Engagements konnte vielen Menschen geholfen werden.

Auch meiner Amtsvorgängerin Birgit Wille möchte ich meinen Dank ausdrücken – für die in dreizehn Jahren geleistete Arbeit als Interessenvertreterin der Bürgerinnen und Bürger, für die reibungslose Übergabe und die hilfreiche Unterstützung zu Beginn meiner Amtszeit.

Darüber hinaus danke ich auch allen anderen, die die Arbeit der Bürgerbeauftragten unterstützt haben; auch Sie leisteten einen Beitrag für die hilfebedürftigen Menschen, die auf die Beratung und Begleitung durch die Bürgerbeauftragte angewiesen waren.

Das Jahr 2015 wird voraussichtlich viele Veränderungen bringen, die einen gesteigerten Beratungs- und Unterstützungsbedarf nach sich ziehen werden. Denn mit den erwarteten und erfolgten Entwicklungen auf Landesebene, wie zum Beispiel der endgültigen Einigung zu den Kosten der Schulbegleitung, der Aufnahme von weiteren Flüchtlingen, den Umstellungen beim Landesamt für soziale Dienste und der Einführung der E-Akte werden neue Rahmenbedingungen gesteckt, die die sozialen Belange der

Menschen unmittelbar betreffen. Dies gilt auch für die Entwicklungen auf Bundesebene zum Beispiel mit dem Elterngeld Plus, dem ersten Pflegestärkungsgesetz, dem Versorgungsstärkungsgesetz oder der SGB II Reform.

Gerne nehmen wir im Büro der Bürgerbeauftragten die Herausforderung an und setzen uns auch im Jahr 2015 unvermindert für die Interessen der Bürgerinnen und Bürger ein. Ich freue mich, wenn Sie die Bürgerbeauftragte dabei auch weiterhin unterstützen!

Ihre
Samiah El Samadoni



02

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Inhaltsverzeichnis	7
Anregungen und Vorschläge	11
1. Keine Zwangsverrentung durch das SGB II	11
2. Abschaffung der horizontalen und Einführung der vertikalen Berechnungsmethode	11
3. Abschaffung der Sonderregelungen bei Sanktionen gegenüber Unter-25-Jährigen	12
4. Förderung der beruflichen Weiterbildung flexibilisieren und vereinfachen	12
5. Die „Krankengeld-Falle“ – Folgen der verspäteten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	13
6. Streit über weitere Arbeitsunfähigkeit – Widerspruch gegen Krankengeldeinstellung zwecklos	14
7. Dauerhafte Lösung im Streit um die Finanzierung der Schulbegleitung muss gefunden werden	15
8. Regelung zur Übernahme von Schülerbeförderungskosten zu Förderzentren weist Lücke auf	16
9. Wiedereinführung eines Heizkostenzuschusses zum Wohngeld	16
Berichte	19
• Grundsicherung für Arbeitsuchende	20
• Arbeitsförderung	24
• Gesetzliche Krankenversicherung	25
• Gesetzliche Rentenversicherung	27
• Kinder- und Jugendhilfe	28
• Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	30
• Soziale Pflegeversicherung	32
• Sozialhilfe	33
• Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)	37
• Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz	37
• Kindergeld	38
• Kinderzuschlag	39
• Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz	40

Fälle	42
• Grundsicherung für Arbeitsuchende: Rechtsänderung bei Auszubildenden war Jobcenter nicht bekannt	43
• Grundsicherung für Arbeitsuchende: Leistungen für Unterkunft und Heizung auch bei Nichtbewohnen der Wohnung?	44
• Grundsicherung für Arbeitsuchende: Darlehen bei Mietschulden	45
• Grundsicherung für Arbeitsuchende: Rücknahme der Antragstellung bei erwarteter einmaliger Einnahme	46
• Arbeitsförderung: Arbeitslosengeld I auch bei längerer Krankheit?	48
• Arbeitsförderung: Zuständigkeitswirrwarr um Dolmetscherkosten für taube Rehabilitandin	50
• Gesetzliche Krankenversicherung: Immer wieder – Die unverschuldete „Krankengeld-Falle“	52
• Gesetzliche Krankenversicherung: Kommunikationshilfe für schwerbehinderten Grundschüler – Die Tücken des „Hilfsmittel“-Begriffs	54
• Gesetzliche Rentenversicherung: Keine Mütterrente für politisch Inhaftierte?	56
• Kinder- und Jugendhilfe: Streit um Finanzierung der Schulbegleitung – Beurlaubung vom Unterricht kann jedenfalls keine Alternative sein!	58
• Schwerbehindertenrecht: Trotz ärztlicher Berichte kann eine amtsärztliche Untersuchung hilfreich sein	60
• Schwerbehindertenrecht: Trotz Beinamputation wird eine Gehbehinderung nicht festgestellt	61
• Sozialhilfe/Eingliederungshilfe für behinderte Menschen: Ohne Kfz-Rampe keine Teilhabe möglich!	62
• Sozialhilfe/Eingliederungshilfe für behinderte Menschen: Armutsrisiko Behinderung – Wer zahlt den Besuch einer heilpädagogischen Tagesgruppe?	64
• Sozialhilfe/Grundsicherung im Alter: Nach acht Jahren endlich wieder brauchbare Möbel!	66
• BAföG: Beendigung der Ausbildung dank Unterhaltsvorausleitung durch das BAföG-Amt	68
• Kindergeld: Was lange währt, wird endlich gut	70
• Schulangelegenheiten: Zuweisung zum Förderzentrum – Doch wer übernimmt die Schülerbeförderungskosten?	72
 Statistik	 74
 Geschäftsverteilungsplan (Stand: 31.03.2015)	 79
 Abkürzungsverzeichnis	 82
 Stichwortverzeichnis	 86



Anregungen und Vorschläge

Die Bürgerbeauftragte kann ihren Bericht an den Landtag nach § 6 des Gesetzes über die Bürgerbeauftragte oder den Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein (Bürgerbeauftragtengesetz – BüG) 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 Änderungen und Vorschläge folgt systematischen Erwägungen und stellt keine besondere Gewichtung nach Dringlichkeit dar.

1. Keine Zwangsverrentung durch das SGB II

Rechtslage: Nach § 12a Satz 2 Nr. 1 SGB II sind alle Leistungsbeziehenden ab Vollendung des 63. Lebensjahres verpflichtet, vorrangig Rente wegen Alters i. d. R. mit Abschlägen vorzeitig in Anspruch zu nehmen. Ausgenommen von dieser Verpflichtung sind lediglich Leistungsberechtigte, die Bestandschutz genießen oder auf die ein Ausnahmetatbestand nach der Verordnung zur Vermeidung unbilliger Härten bei der Inanspruchnahme einer vorgezogenen Altersrente (UnbilligkeitsV) zutrifft.

Problem: 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 betroffenen Personen dar. Zugleich wird die politische Zielrichtung konterkariert, Menschen wegen der demographischen Bevölkerungsentwicklung bis zum 67. Lebensjahr im 1. Arbeitsmarkt zu halten bzw. deren Zahl zu erhöhen und Altersarmut zu vermeiden. Die Regelung wurde zudem nicht an die stufenweise Anhebung

der Regelaltersgrenze in der Rentenversicherung angepasst. Der vorzeitige Renteneintritt führt daneben oft zu dauerhaften Rentenabschlägen, die mit Erhöhung des Renteneinstiegsalters auch noch weiter steigen werden.

Lösung: Der Bundesgesetzgeber sollte die Verpflichtung zur Inanspruchnahme einer vorzeitigen Altersrente mit Abschlägen ab dem 63. Lebensjahr aus dem Gesetz streichen. Der Weg zu einer vorgezogenen verminderten Altersrente sollte allenfalls auf freiwilliger Basis erfolgen.

2. Abschaffung der horizontalen und Einführung der vertikalen Berechnungsmethode

Rechtslage: § 9 Abs. 2 Satz 3 SGB II legt eine horizontale Berechnungsmethode für das SGB II fest. Danach müssen innerhalb der Bedarfsgemeinschaft die Partner mit ihrem Einkommen und Vermögen füreinander einstehen. Kann in der Bedarfsgemeinschaft nicht der gesamte Bedarf aus eigenen Kräften und Mitteln gedeckt werden, sind individuelle Ansprüche nach dem Verhältnis des jeweiligen Bedarfs zum Gesamtbedarf der Bedarfsgemeinschaft zu berechnen. Dadurch werden auch Personen hilfebedürftig, die ihren eigenen Bedarf aus eigenem Einkommen und Vermögen decken könnten.

Problem: Eine aufgedrängte Hilfebedürftigkeit wird von den Bürgerinnen und Bürgern nur schwer verstanden. Die aus der horizontalen Methode resultierende Benachteiligung wird vor allem am folgenden Beispiel einer alleinerziehenden Frau besonders deutlich: Wenn eine alleinerziehende Hilfeempfängerin mit einem neuen Partner zusammenzieht, muss dieser bei Vorliegen einer Einstandsgemein-

schaft auch für den Bedarf des Stiefkindes aufkommen, ohne dass ein zivilrechtlicher Anspruch auf Unterhalt besteht.¹ Zudem besteht bei Eingehen einer solchen Partnerschaft die Gefahr, dass der verdienende neue Partner dadurch nun rechnerisch erstmalig in den Leistungsbezug kommt. Diese Folge führt in der Praxis nicht selten dazu, dass von einem Zusammenzug im Ergebnis doch abgesehen wird. Darüber hinaus hat die derzeitige Berechnungsmethode einen erheblichen Verwaltungsaufwand im Rahmen der Leistungsberechnung, insbesondere bei schwankenden Einkommen, zur Folge. Die Komplexität der Berechnungen macht diese fehleranfällig und führt zu Widersprüchen und Klagen.

Lösung: Die in § 9 Abs. 2 Satz 3 SGB II vorgesehene horizontale Einkommensanrechnung sollte durch eine vertikale Einkommensanrechnung ersetzt werden. Das einzusetzende Einkommen würde dann zunächst den eigenen Bedarf des Einkommensbeziehers decken. Anschließend würde nur überschüssendes Einkommen bei den anderen Mitgliedern der Bedarfsgemeinschaft angerechnet werden. Für sachgerecht wird eine Orientierung an der bewährten sozialhilferechtlichen Regelung gehalten, auch um Wertungswidersprüche in den unterschiedlichen Leistungsbereichen zu vermeiden. Eine weitere positive Folge beim Wechsel zur vertikalen Berechnungsmethode wäre, dass sich die absolute Zahl der hilfebedürftigen Personen verringern würde. Dadurch hätten weniger Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft Anspruch auf Ersatz der von den kommunalen Trägern zu tragenden Kosten für Unterkunft und Heizung. Der generelle Verteilungsmodus (§ 19 Abs. 3 SGB II), wonach Einkommen und Vermögen vorrangig die Leistungspflicht der Agentur für Arbeit mindern, würde bei den verbleibenden Mitgliedern der Bedarfsgemeinschaft dabei nicht geändert werden.

3. Abschaffung der Sonderregelungen bei Sanktionen gegenüber Unter-25-Jährigen

Rechtslage: Nach § 31 SGB II haben Hilfeempfänger umfangreiche Pflichten (z. B. in ausreichendem Umfang Eigenbemühungen nachzuweisen oder eine zumutbare Arbeit, Ausbildung, Arbeitsgelegenheit nach § 16d SGB II oder ein nach § 16e SGB II gefördertes Arbeitsverhältnis aufzunehmen und fortzuführen). Kommen Hilfeempfänger diesen Pflichten nicht nach, werden sie nach § 31a SGB II durch die Minderung ihres Leistungsanspruches sanktioniert. Bei der ersten Pflichtverletzung tritt als gesetzliche Sanktionsfolge grundsätzlich zunächst eine Min-

derung in Höhe von 30 Prozent der maßgebenden Regelleistung ein. Bei der ersten wiederholten Pflichtverletzung erhöht sich die Minderung auf 60 Prozent der maßgebenden Regelleistung. Bei jeder weiteren Pflichtverletzung entfällt das Arbeitslosengeld II schließlich vollständig (§ 31a Abs. 1 SGB II). Absatz 2 verschärft diese Regelung für unter-25-jährige Hilfeempfänger dahingehend, dass bereits bei der ersten Pflichtverletzung das Arbeitslosengeld II auf die Kosten für Unterkunft und Heizung beschränkt wird, also die Zahlung der Regelleistung komplett wegfällt. Schon bei der ersten wiederholten Pflichtverletzung entfällt das Arbeitslosengeld II dann auch für die Kosten der Unterkunft und Heizung.

Problem: Die altersabhängigen Sanktionsfolgen führen zu einer Ungleichbehandlung der unter-25-jährigen Hilfeempfänger, die nicht gerechtfertigt ist. Hierbei ist zu beachten, dass durch jede Sanktionierung das Existenzminimum der Betroffenen unterschritten wird. Soweit bei einer wiederholten Pflichtverletzung auch noch die Übernahme der Kosten für Unterkunft und Heizung wegfällt, besteht die Gefahr von Obdachlosigkeit. Dies ist völlig unvertretbar und unangemessen. Auch die Eingliederungschancen von arbeitsmarktnahen jungen Menschen werden damit unnötig drastisch verschlechtert.

Lösung: Die schärferen Sonderregelungen (§ 31a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB II) für den Personenkreis der Unter-25-Jährigen müssen gestrichen werden. Dies würde auch die Sanktionsverfahren vereinfachen und den Verwaltungsaufwand spürbar verringern.

4. Förderung der beruflichen Weiterbildung flexibilisieren und vereinfachen

Rechtslage: Nach § 81 Abs. 1 SGB III können Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bei einer beruflichen Weiterbildung durch Übernahme der Weiterbildungskosten gefördert werden. Eine Förderung setzt nach § 179 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB III u. a. voraus, dass die Dauer der Weiterbildungsmaßnahme angemessen sein muss. Bei einer Vollzeitmaßnahme, die zu einem Abschluss in einem allgemein anerkannten Ausbildungsberuf führt, liegt die Angemessenheit vor, wenn die Maßnahme gegenüber einer entsprechenden Berufsausbildung um mindestens ein Drittel der Ausbildungszeit verkürzt werden kann (§ 180 Abs. 4 Satz 1 SGB III). Ist eine solche Verkürzung ausgeschlossen, ist nach § 180 Abs. 4 Satz 2 SGB III eine Förderung von bis zu zwei

Dritteln nur möglich, wenn bereits zu Beginn der Maßnahme feststeht, dass die Finanzierung für die gesamte Dauer der Maßnahme auf Grund bundes- oder landesgesetzlicher Regelungen gesichert ist. Eine Ausnahme besteht für Weiterbildungsmaßnahmen in der Altenpflege, die in der Zeit vom 1. April 2013 bis zum 31. März 2016 begonnen haben oder beginnen. Nach § 131b Satz SGB III sind solche Maßnahmen auch dann angemessen, wenn sie nicht um ein Drittel verkürzt werden können.

Problem: In der Praxis scheitern geplante Weiterbildungsmaßnahmen immer wieder daran, dass eine Verkürzung nicht möglich und die Finanzierung des letzten Drittels der Weiterbildungsmaßnahme nicht gesichert ist. Zudem ist fraglich, ob eine Verkürzung der Ausbildung um ein Drittel in allen Fällen sinnvoll ist. Insbesondere wenn mögliche Maßnahmeteilnehmer schon lebensälter sind oder nur geringe Vorkenntnisse haben, wäre es ggf. erfolgsversprechender eine reguläre dreijährige Ausbildung zu absolvieren. Zu beachten ist ferner, dass die oben genannten Regelungen ebenso für Personen aus dem Rechtskreis SGB II Anwendung finden, die häufig ungünstigere Startbedingungen (z. B. schlechterer oder fehlender Schulabschluss) haben. Auch für diese Personen dürfte es daher vorteilhafter bzw. erfolgsversprechender sein, eine dreijährige Weiterbildung zu absolvieren. Im Ergebnis werden durch die starren gesetzlichen Vorgaben zur Maßnahmedauer berufliche Entwicklungsmöglichkeiten gerade bei den Menschen verhindert, die dringend einen beruflichen Neustart benötigen, um sich eine Lebensperspektive aufzubauen.

Lösung: Streichung von § 180 Abs. 4 SGB III. Es verbleibt dann bei der flexiblen Regelung des § 179 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB III. Danach ist die Dauer einer Maßnahme angemessen, wenn sie sich auf den Umfang beschränkt, der notwendig ist, um das Maßnahmeziel zu erreichen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Agenturen für Arbeit und in den Jobcentern könnten dann mit dem jeweiligen Hilfesuchenden eine Maßnahmedauer abstimmen, die sich an den individuellen Vorkenntnissen und Fähigkeiten orientiert.

5. Die „Krankengeld-Falle“ – Folgen der verspäteten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Rechtslage: In der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beschäftigte haben bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld (§ 44 SGB V). Der Anspruch entsteht gemäß § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung folgt. Ein lückenloser Krankengeldanspruch ist bei andauernder Arbeitsunfähigkeit daher nur dann gegeben, wenn die Folgebescheinigung der Ärztin/des Arztes stets spätestens am letzten Tag der zuvor attestierten Arbeitsunfähigkeit erstellt wird (Beispiel: Ist ein Beschäftigter bis einschließlich Mittwoch krankgeschrieben, benötigt er bereits am Mittwoch eine Folgebescheinigung, um ab Donnerstag weiterhin Krankengeld zu erhalten). Solange Arbeitsunfähigkeit lückenlos durch Folgebescheinigungen nachgewiesen wird, bleibt die Mitgliedschaft der Versicherten – unabhängig vom Fortbestand ihrer Arbeitsverhältnisse – erhalten und sie sind durchgehend krankengeldberechtigt (§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V).

Problem: Beschäftigte, die während des Krankengeldbezuges arbeitslos werden, verlieren ihren Anspruch auf Krankengeld und damit häufig auch ihren Status als Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn nicht rechtzeitig die Folgebescheinigung der Ärztin/des Arztes über ihre Arbeitsunfähigkeit ausgestellt wird (§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V). Denn ihr Arbeitsverhältnis als Anknüpfungspunkt für den Krankengeldanspruch² besteht in diesem Fall nicht mehr (§ 44 Abs. 1, 2 SGB V). Geht also ein Betroffener am letzten Tag der bisher attestierten Arbeitsunfähigkeit zu seiner Ärztin/seinem Arzt und erhält dort z. B. die Auskunft, er möge wegen Überfüllung der Sprechstunde morgen wiederkommen, erlischt – aufgrund der dargestellten gesetzlichen Regelungen – sein Krankengeldanspruch und darüber hinaus in der Regel sein Status als Pflichtmitglied, und zwar nicht nur für die Zeit der „Lücke“, sondern insgesamt. In der Folge muss sich der – weiterhin erkrankte – Betroffene um seinen Krankenversicherungsschutz und dessen Finanzierung sowie um alternative Sozialleistungen (vor allem Arbeitslosengeld II) bemühen.

Eine „verspätete“ Folgebescheinigung, die nicht selten auf mangelnder Kenntnis der Rechtslage der behandelnden Ärztinnen/Ärzte beruht, führt damit

¹ Vgl. BSG, Urteil vom 23.05.2013, B 4 AS 67/11 R.

² Siehe hierzu auch Fall 7, S. 52 f.

zu unverhältnismäßigen Konsequenzen für die Betroffenen, die gerade wegen ihrer andauernden Erkrankung auf die notwendige soziale Absicherung existentiell angewiesen sind. Die gesetzlichen Regelungen und deren Konsequenzen stoßen ferner auf großes Unverständnis bei den Betroffenen, da ein nachvollziehbarer Grund für die gravierende Rechtsfolge nicht vermittelbar ist. Auch reicht es – anders als beim Krankengeld – während der Zeit der Entgeltfortzahlung durch die Arbeitgeberin/den Arbeitgeber aus, wenn eine Folgebescheinigung am Tag nach Ablauf der vorherigen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung eingeholt wird. Im Unfallversicherungsrecht (SGB VII) existiert der sog. „Karenztag“ ebenfalls nicht: Nach § 46 Abs. 1 SGB VII wird Verletztengeld von dem Tag an gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, also gerade nicht erst ab dem Tag, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung folgt. Zudem ist die Gewährung von Verletztengeld – anders als das Krankengeld – nicht vom Bestand des Arbeitsverhältnisses sowie des lückenlosen Nachweises der Arbeitsunfähigkeit abhängig.

Lösungsvorschlag: Nachdem die Bürgerbeauftragte die unverhältnismäßigen Folgen der gesetzlichen Regelungen bereits in der Vergangenheit mehrfach vehement kritisiert hatte, hat das Bundeskabinett am 17. Dezember 2014 nunmehr einer Änderung des § 46 SGB V im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes³ zugestimmt, wonach es ausreicht, ärztliche Folgebescheinigungen am folgenden Werktag nach Ablauf der bisherigen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzuholen. Sobald das Gesetz in Kraft tritt, sind künftig daher Konstellationen unproblematisch, in denen zwischen Ablauf der bisherigen und Ausstellung der Folgebescheinigung lediglich Wochenend- und Feiertage liegen.

Problematisch bleiben indes größere „Nachweislücken“ von mindestens einem Werktag, die weiterhin zu unverhältnismäßigen Folgen für die Versicherten führen. Diese Fälle könnten gelöst werden, indem § 46 SGB V wie folgt geändert wird:

- § 46 SGB V: Der Anspruch auf Krankengeld entsteht
1. (...)
 2. Im Übrigen von dem Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an.
Der Anspruch auf Krankengeld bleibt bestehen, solange Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit fort dauert. Der Anspruch auf Krankengeld ruht, soweit Tage der fort dauernden Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit nicht durch ärztliche Feststellung nachgewiesen sind. (...)

Voraussetzung für die (weitere) Gewährung des Krankengeldes und damit auch für den weiteren Status der Pflichtmitgliedschaft wäre damit nicht mehr die rechtzeitige ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit, sondern deren objektives (Fort-)Bestehen. Für Tage einer „Nachweislücke“ würde indes kein Krankengeld ausgezahlt. Versicherten kann durchaus die Obliegenheit auferlegt werden, ihre fort dauernde Erkrankung nachzuweisen. Sie müssen damit rechnen, dass eine „Nachweislücke“ zu „Leistungslücken“ führen kann. Die unverhältnismäßige und nicht vermittelbare Konsequenz des vollständigen Wegfalls ihres Krankengeldanspruchs nebst Beendigung der Pflichtmitgliedschaft bei einer „Nachweislücke“ von z. B. einem Werktag wäre indes beseitigt.

6. Streit über weitere Arbeitsunfähigkeit – Widerspruch gegen Krankengeldeinstellung zwecklos

Rechtslage: Ein Anspruch auf Krankengeld besteht gemäß § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V – nach der Auslegung des BSG⁴ – stets nur für den Zeitraum der jeweiligen ärztlichen Feststellung, z. B. also für ein oder zwei Wochen und nicht für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung. Damit liegt kein sog. „Verwaltungsakt mit Dauerwirkung“ vor, sondern eine „Kette“ von Verwaltungsakten, die in unproblematischen Fällen aufeinander folgen. Solange Arbeitsunfähigkeit unstrittig besteht und lückenlos durch Folgebescheinigungen nachgewiesen ist, wird Krankengeld gewährt und die (Pflicht-) Mitgliedschaft der Versicherten in der Krankenversicherung bleibt bestehen (§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V).

Problem: Sofern Krankenkassen die Zahlung des Krankengeldes einstellen, weil die Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung für eine weitere Krankengeldgewährung nicht mehr gegeben sei, führt dies zu erheblichen finanziellen Problemen für die Versicherten. Hintergrund der damit verbundenen Streitigkeiten ist häufig, dass der MDK im Rahmen einer Begutachtung – zumeist nach Aktenlage – zu dem Ergebnis gelangt, Arbeitsunfähigkeit bestehe nicht mehr, während die behandelnden Ärztinnen und Ärzte den Versicherten weiterhin Arbeitsunfähigkeit attestieren. Erheben die Betroffenen Widerspruch gegen die Ablehnung weiterer Krankengeldzahlungen, so hat der Widerspruch zwar grundsätzlich aufschiebende Wirkung gemäß § 86a Abs. 1 SGG und der ursprüngliche Bewilligungsbescheid hat vorläufig weiter Bestand. Da Krankengeld jedoch stets nur für den Zeitraum der jeweiligen ärztlichen Feststellung bewilligt wird, liegt kein sog. „Verwal-

tungsakt mit Dauerwirkung“ vor. Versicherte können durch einen Widerspruch daher nicht (vorläufig) die weitere Absicherung über den bisher bewilligten Zeitraum hinaus bis zur endgültigen Entscheidung über die Streitigkeit erreichen. Auch ein Eilverfahren vor dem Sozialgericht kann dabei nicht abhelfen. Die Betroffenen müssen sich in dieser Situation um alternative Sozialleistungen und ihren weiteren Versicherungsschutz kümmern. Dabei wird Arbeitslosengeld I unter Verweis auf die – krankheitsbedingte – mangelnde Verfügbarkeit der Betroffenen für den Arbeitsmarkt in der Regel nicht gewährt. Für Ansprüche auf Arbeitslosengeld II erfüllen viele Betroffenen indes die einkommens- und vermögensabhängigen Voraussetzungen nicht.⁵

Lösung: Die Bewilligung von Krankengeld sollte im Wege einer Gesetzesänderung als „Verwaltungsakt mit Dauerwirkung“ statuiert werden, der an das objektive (Fort-) Bestehen der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit anknüpft. Dies wäre durch oben bereits erwähnte Änderung des § 46 SGB V ebenfalls gewährleistet.⁶

Durch die Formulierung wäre klargestellt, dass es sich bei der Bewilligung von Krankengeld um einen „Verwaltungsakt mit Dauerwirkung“ handelt, der lediglich für das erstmalige Entstehen des Anspruchs eine ärztliche Feststellung voraussetzt. Damit hätte ein Widerspruch gegen die Einstellung aufschiebende Wirkung und das Krankengeld müsste bis zur Entscheidung über die streitige Arbeitsunfähigkeit vorläufig weiter gewährt werden. Dies entspräche der Gesetzessystematik und -historie:⁷ Der Gesetzgeber (und bis zum Jahr 2000 auch das BSG) war bei Einführung des Gesetzes davon ausgegangen, dass es einer ärztlichen Feststellung als Voraussetzung für die Entstehung des Anspruchs auf Krankengeld nur zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit bedarf; der Anspruch soll fortbestehen, solange objektiv Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit vorliegt.⁸ Folglich wäre die Frage des Fortbestandes der Arbeitsunfähigkeit und damit des Krankengeldanspruchs eine Frage der objektiven Beweislast, die

im Widerspruchsverfahren (und ggf. gerichtlichen Verfahren) zu klären ist. Insbesondere bei längeren „Nachweislücken“ wäre also nachzuweisen, ob ununterbrochen Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit vorgelegen hat. Die aktuelle Rechtslage ist auch rechtsdogmatisch fragwürdig, da die Ärztin/der Arzt, also nicht die zuständige Behörde, faktisch über den Leistungsanspruch entscheidet.

7. Dauerhafte Lösung im Streit um die Finanzierung der Schulbegleitung muss gefunden werden!

Rechtslage: Bis zum Beschluss des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 17. Februar 2014⁹ wurden Schulbegleitungen für behinderte Schülerinnen und Schüler im Bedarfsfall durch die Kreise und kreisfreien Städte nach §§ 53 ff. SGB XII (für geistig und körperlich behinderte Kinder und Jugendliche) bzw. nach § 35a SGB VIII (für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) finanziert.

In dem zitierten Beschluss stellte das Schleswig-Holsteinische Landessozialgericht fest, dass für Maßnahmen der Inklusion, die den „Kernbereich der pädagogischen Arbeit der Schule“ betreffen, die Kommunen nicht der zuständige Kostenträger sind. Als Begründung wurde auf § 4 Abs. 11 SchulG verwiesen, wonach es Aufgabe der Schule und damit des Landes sei, die gemeinsame Beschulung von behinderten Schülerinnen und Schüler zu gewährleisten.

Nachdem die Bewilligung von Schulbegleitungen durch die Kreise und kreisfreien Städte daraufhin zunächst ausgesetzt worden war, schlossen die kommunalen Träger und das Land im Mai 2014 ein Moratorium, wonach Schulbegleitungen bis zum Ablauf des Schuljahres 2014/2015 weiterhin von den Kreisen und kreisfreien Städten finanziert werden.

Problem: Es gibt bislang keine Lösung dafür, die Kosten der Schulbegleitung ab dem nächsten Schuljahr übernimmt. Außerdem gestaltet sich die

³ Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) vom 17.12.2014, S. 13.

⁴ Vgl. BSG, Urteil vom 04.03.2014, B 1 KR 17/13 R.

⁵ Siehe hierzu auch Fall 7, S. 52 f.

⁶ Siehe hierzu auch Anregungen/Vorschläge S. 13 f.

⁷ Vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 17.07.2014, L 16 KR 429/13 (aufgehoben durch BSG, Urteil vom 16.12.2014, B 1 KR 31/14 R).

⁸ Vgl. Erste Beratung des Deutschen Bundestages zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung und Ergänzung des Gesetzes zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfall, Protokoll zur 145. Sitzung, 23.02.1961, S. 8217.

⁹ LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 17.02.2014, Az.: L 9 SO 222/13 B ER.

genaue Definition des „Kernbereichs der pädagogischen Arbeit der Schule“ schwierig.¹⁰ Betroffene Familien haben Angst, dass sich nach Ablauf des Moratoriums die Situation aus Mai 2014¹¹ wiederholen wird.

Lösungsvorschlag: Es ist grundsätzlich richtig, dass die Landesregierung – wie in ihrem Inklusionskonzept dargestellt – daran arbeitet, die Rahmenbedingungen im schulischen Bereich so zu verändern, dass langfristig gesehen (Perspektive 2024) ein Großteil der behinderten Schülerinnen und Schüler an den Regelschulen inklusiv beschult werden kann. Bis zur Umsetzung dieses Ziels muss allerdings – völlig unabhängig von Finanzierungsfragen zwischen Land und Kommunen im Innenverhältnis¹² – im Außenverhältnis zum Bürger nur ein einziger Leistungsträger zuständig sein, um über den Antrag auf Schulbegleitung zu befinden. Dies sollte nach Überzeugung der Bürgerbeauftragten weiterhin die Eingliederungshilfe sein. Die Reichweite des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf Eingliederungshilfe richtet sich nämlich allein nach den faktischen Gegebenheiten vor Ort in der jeweiligen Schule und kann nicht durch landesrechtliche Regelungen begrenzt werden.¹³

8. Regelung zur Übernahme von Schülerbeförderungskosten zu Förderzentren weist Lücke auf

Rechtslage: Die Übernahme von Schülerbeförderungskosten ist in § 114 SchulG geregelt. Danach sind die Wohnortkreise Träger der Schülerbeförderung, wenn Schülerinnen und Schüler eine öffentliche Schule (= eine solche öffentlicher Trägerschaft) außerhalb ihres Kreises besuchen, vgl. § 114 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SchulG. Ferner sind die Kreise Träger der Schülerbeförderung für die staatlichen Schulen (= solche privater/freier Trägerschaft), die in ihrem Gebiet liegen, vgl. § 114 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SchulG.

Problem: § 114 SchulG weist für den Fall, dass ein in einem Kreis wohnendes Kind ein staatlich anerkanntes Förderzentrum in freier Trägerschaft innerhalb einer kreisfreien Stadt besucht, eine Regelungslücke auf. Dies betrifft namentlich den Besuch des Förderzentrums der Paul-Burwick-Schule in Lübeck sowie den Besuch der Rudolf-Steiner Schule in Kiel.¹⁴ Betroffene Familien laufen Gefahr, die oftmals hohen Schülerbeförderungskosten selbst tragen zu müssen.¹⁵

Diese Regelungslücke ist auch planwidrig, da kein Grund ersichtlich ist, warum die Wohnortkreise in dieser Fallkonstellation nicht ebenfalls Träger der

Schülerbeförderungskosten sein sollten. Der historische Gesetzgeber hatte bei der Formulierung des § 114 SchulG nicht im Blick, dass Förderzentren – mit ihren unterschiedlichen Förderschwerpunkten – im Gegensatz zu allgemeinbildenden Schulen nicht flächendeckend im Lande vorhanden sind und es aus schulärztlicher Sicht durchaus erforderlich sein kann, dass ein im einem Kreis wohnhaftes Kind ein in einer kreisfreien Stadt liegendes staatlich anerkanntes Förderzentrum in privater Trägerschaft besucht.

Lösungsvorschlag: Die planwidrige Regelungslücke ist entweder durch eine vom Bildungsministerium empfohlene Analogie oder durch eine ausdrückliche Änderung des § 114 SchulG zu schließen. § 114 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SchulG sollte demnach auch die Fälle erfassen, in denen Schülerinnen und Schüler ein außerhalb ihres Wohnortkreises liegendes staatlich anerkanntes Förderzentrum in freier Trägerschaft besuchen.

9. Wiedereinführung eines Heizkostenzuschusses zum Wohngeld

Rechtslage: Das Wohngeldgesetz sah in den Jahren 2009 und 2010 erstmals eine Heizkostenkomponente vor, um einkommensschwache Haushalte aufgrund der stark gestiegenen Heizenergiekosten zu entlasten. Durch diese Pauschale erhöhte sich die zu berücksichtigende Miete oder Belastung zur Berechnung des Wohngeldes. Maßgeblich ist beim Wohngeld die Bruttokaltmiete. Diese Komponente wurde im Rahmen des Haushaltsbegleitgesetzes 2011 zum 1. Januar 2011 wieder ersatzlos gestrichen. Die Begründung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung lautete damals: die Heizenergiekosten seien inzwischen wieder gesunken.

Problem: Die Wohnkosten einschließlich der Energie- bzw. Heizkosten sind in den letzten Jahren stark angestiegen und stellen für viele Bürgerinnen und Bürger eine besondere finanzielle Härte dar. Ständig steigende Heiz- und Nebenkosten belasten einkommensschwache Haushalte bis an ihre finanziellen Grenzen.

Lösung: Die Bürgerbeauftragte setzt sich daher erneut¹⁶ für die Wiedereinführung eines Heizkostenzuschusses zum Wohngeld ein und appelliert an alle Fraktionen im Landtag, diesen Vorschlag aufzugreifen und sich auf Bundesebene für eine Umsetzung einzusetzen.¹⁷

¹⁰ Vgl. Kingreen, Gutachten zur Finanzierungsverantwortung für die Schulbegleitung an öffentlichen Regelschulen in Schleswig-Holstein, Schleswig-Holsteinischer Landtag Umdruck 18/3549.

¹¹ Siehe hierzu auch Fall 10, S. 58 f.

¹² Hier wäre z. B. ein Ausgleichsanspruch der kommunalen Träger nach § 93 SGB XII oder die Bildung eines landesweiten, zentral bewirtschafteten Finanzierungspools für die Kosten der Schulbegleitung denkbar.

¹³ Vgl. hierzu auch die ausführliche Stellungnahme der Bürgerbeauftragten zum Inklusionskonzept der Landesregierung, Schleswig-Holsteinischer Landtag Umdruck 18/3723.

¹⁴ An beiden Schulen sind nach Auskunft der Schulleitungen gleich mehrere Kinder von dieser Problematik betroffen.

¹⁵ Siehe hierzu auch Fall 18, S. 72 f.

¹⁶ Vgl. Tätigkeitsbericht 2013, S. 50 f.

¹⁷ Die Bundesregierung plant zum 01. Januar 2016 eine Wohngeldreform.



04

Berichte aus den Tätigkeitsbereichen

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Bei den Eingaben im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende war im Berichtsjahr ein Rückgang im Vergleich zum Vorjahr von 1.296 auf 1.070 Eingaben und damit um 17,44 % zu verzeichnen. Gründe hierfür könnten die Festigung der Rechtsanwendung durch die zwischenzeitliche Klärung vieler Grundsatzfragen durch das BSG sowie durch die zahlreichen Überarbeitungen des Gesetzes sein. Aber auch der allgemeine leichte Rückgang der Zahl der SGB II-Leistungsempfänger/innen sowie die über die Jahre teilweise verbesserten Bescheide tragen zu dieser rückläufigen Entwicklung bei.

Auffällig ist jedoch, dass gegen den Trend für den Bereich des Jobcenters Lübeck die Eingabezahlen angestiegen sind, insbesondere im Bereich der Kosten für Unterkunft und Heizung. Die Eingaben betrafen dabei inhaltlich überwiegend das Kostensenkungsverfahren sowie die Mietrichtwerte. Das Kernproblem besteht darin, dass auf dem Lübecker Wohnungsmarkt kaum Wohnraum zu den bestehenden Mietrichtwerten zu finden war bzw. ist. Besonders schwierig ist die Lage für jene, die aufgrund ihrer Lebensumstände auf barrierefreien Wohnraum angewiesen sind, da dieser regelmäßig oberhalb der Mietrichtwerte liegt. Ursache für die Wohnungsknappheit im niedrigpreisigen Bereich ist zum einen, dass die Stadt durch Zuzug wächst, und zum anderen, dass Mitte des Jahres 2014 in Lübeck ca. ein Viertel der bestehenden Mietpreis-

Kosten der Unterkunft: Das Problem der Knappheit von ausreichend preisgünstigem Wohnraum ist noch nicht gelöst.

bindungen für sozial geförderten Wohnraum ausgelaufen sind. Zudem wurde eine hohe Zahl an Flüchtlingen zugewiesen, welche durch die Stadt ebenfalls in niedrigpreisigen Wohnungen untergebracht werden mussten. Für 2015 wird erneut eine erhebliche Anzahl an Flüchtlingen erwartet, sodass die Wohnungsproblematik sich weiter verschärfen wird. Das Jobcenter Lübeck hat auf diese Entwicklung zwar reagiert und ist bemüht, in jedem Einzelfall unter Berücksichtigung der konkreten Situation eine sachgerechte Lösung zu finden. Dennoch ist das Problem der Knappheit von ausreichend preisgünstigem Wohnraum derzeit noch nicht gelöst. Die Bürgerbeauftragte steht hier im stetigen Dialog mit der Stadt Lübeck sowie mit dem Jobcenter.

Da die Bestimmung der Mietrichtwerte nicht nur in Lübeck, sondern in ganz Schleswig-Holstein ein großes Problem darstellt, veranstaltete die Bürgerbeauftragte zusammen mit dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit, Verkehr und Technologie am 3. Februar 2014 einen Fachdialog zum Thema „Schlüssiges Konzept“. Ziel der Veranstaltung war es, den Kommunen bei der Umsetzung dieser anspruchsvollen Aufgabe Unterstützung anzubieten, da in der Praxis die Erstellung eines schlüssigen Konzeptes, wie es das BSG¹⁸ zur Bestimmung angemessener Mietrichtwerte fordert, erhebliche Probleme bereitet. Die Veranstaltung gliederte sich in drei Themenbereiche, in denen Experten aus Rechtsprechung, Wissenschaft und Wirtschaft die Teilnehmenden informierten und anschließend Fragen beantworteten und diskutierten. Herr Dr. Andy Groth, Richter am LSG Schleswig-Holstein, erläuterte das schlüssige Konzept aus Sicht der Rechtsprechung. Herr Dr. Christian von Malottki vom Institut für Wohnen und Umwelt informierte über die wissenschaftliche Datenerhebung und -auswertung als Grundlage für die Erstellung eines schlüssigen Konzeptes. Frau Petra Heising und Herr Matthias Klupp von zwei verschiedenen Beratungsunternehmen stellten anschließend ihre Vorgehensweise bei der Erstellung von schlüssigen Konzepten vor. Die über 90 Teilnehmenden zogen ein durchweg positives Fazit aus der Veranstaltung. Insbesondere wurde das Problembewusstsein geschärft und die Kommunen konnten einzelne Ansatzpunkte zur Erstellung von schlüssigen Konzepten aus der Veranstaltung aufgreifen.

Festzustellen war im Berichtsjahr aber bedauerlicherweise, dass im Kreis Stormarn noch immer kein schlüssiges Konzept vorliegt. Die derzeit angewandten Mietrichtwerte stammen noch aus April 2010 und wurden durch das Sozialgericht Lübeck¹⁹ bereits in einer Entscheidung vom 15. November 2012 verworfen. Aufgrund der Eingaben in diesem Bereich,

Kosten der Unterkunft: Wenn ein schlüssiges Konzept nicht vorliegt, dann ist der Wert der Wohngeldtabelle mit einem Sicherheitsaufschlag von 10% heranzuziehen.

wies die Bürgerbeauftragte in mehreren Schreiben sowie Telefonaten auf diesen Missstand hin. In seiner Dienstanweisung vom 29. Oktober 2014 legte der Kreis sodann intern fest, dass die Werte aus dem Jahr 2010 die „angemessenen“ Unterkunfts-kosten darstellen sollen, jedoch „im Einzelfall“

Kosten bis zur Höhe der Wohngeldtabelle zuzüglich eines Sicherheitsaufschlages von 10 Prozent übernommen werden können. Diese Vorgaben hält die Bürgerbeauftragte für rechtswidrig. Da hier ein schlüssiges Konzept zur Bestimmung der angemessenen Unterkunftskosten gänzlich fehlt, ist nach der Rechtsprechung des BSG²⁰ vielmehr zwingend – und nicht nur im Einzelfall – die Wohngeldtabelle zuzüglich des Sicherheitsaufschlages heranzuziehen. Die gerichtlich für rechtswidrig erklärten Richtwerte sind jedoch in Gänze irrelevant und nicht für die angemessenen Kosten der Unterkunft zu berücksichtigen. Sofern für einzelne Segmente des örtlichen Wohnungsmarktes deutlich wird, dass auch zu den Werten der Wohngeldtabelle plus Sicherheitsaufschlag tatsächlich kein Wohnraum gefunden werden kann, wären im Einzelfall auch darüber hinausgehende Unterkunftskosten zu übernehmen. Insoweit kann die zukünftige Erstellung des schlüssigen Konzeptes anhand der Datengrundlage auch ergeben, dass die Mietrichtwerte im Kreis Stormarn über den Vergleichswerten der Wohngeldtabelle zuzüglich 10 Prozent liegen.²¹ Die rechtswidrige Dienstanweisung des Kreises bedarf allerdings unverzüglich einer dringenden Überarbeitung und Anpassung an die rechtlichen Vorgaben, da auf dieser Grundlage nur zu geringe Richtwerte berücksichtigt werden. Zudem sollte den Bürgerinnen und Bürgern eine entsprechende Tabelle zu den Mietrichtwerten allgemein zugänglich bereitgestellt werden. Diese Tabelle müsste als Richtwerte die Wohngeldtabelle zuzüglich 10 Prozent sowie den Hinweis der darüber hinausgehenden Prüfung im Einzelfall beinhalten. Aus den uns vorliegenden Eingaben ergab sich, dass teilweise immer noch die veraltete Tabelle aus 2010 lediglich mit dem mündlichen Hinweis auf die höheren Werte der Wohngeldtabelle ausgehändigt wird oder die Richtwerte auch insgesamt nur mündlich kommuniziert werden. Für die Bürgerinnen und Bürger im Kreis Stormarn ist so oft nicht erkennbar, zu welchen Mietpreisen sie Wohnraum suchen dürfen.

Darüber hinaus fiel der Bürgerbeauftragten bei Prüfung der Dienstanweisung vom 29. Oktober 2014 auf, dass für Unter-25-Jährige ein starrer Höchstwert von 230 EUR festgelegt wurde. Die unterschiedliche

Behandlung der Jungerwachsenen unter 25 Jahren hält die Bürgerbeauftragte grundsätzlich für rechtswidrig, da die insoweit erfolgte Orientierung an den Regelungen zum BAföG-Recht keine Stütze im Gesetz findet und insbesondere mit den Leistungen u. a. für Studenten nach § 27 Abs. 3 SGB II auf ungedeckte Unterkunftskosten nicht im Einklang steht.

Zu der Anfrage der Bürgerbeauftragten, ob bei diesen Problemstellungen eine Nachbesserung beabsichtigt ist, lag bis zur Erstellung des Berichtes leider noch keine Antwort des Kreises vor.

Im Übrigen betraf die Mehrzahl der Eingaben auch in diesem Jahr den Teilbereich der Leistungsgewährung. Hierzu gehörten unter anderem die Anfragen zu Anspruchsvoraussetzungen, zur Höhe der Regelleistung und zu diversen Mehrbedarfen. Des Weiteren gab es zahlreiche Fragen zur Berechnung der Leistungen. Das Grundprinzip der Leistungsbeurteilung ist einfach angelegt, wird aber durch die komplizierten und komplexen gesetzlichen Regelungen für die Betroffenen unübersichtlich und unverständlich. Dies ist mit ein Grund dafür, dass eine Novellierung des SGB II angestrebt wird. Die im Juni 2013 konstituierte Bund-Länder-Arbeitsgruppe „AG Rechtsvereinfachung im SGB II“ hat 124 eingebrachte Vorschläge diskutiert, bewertet und sich auf 36 Vorschläge verständigt.²² Die Umsetzung soll zu einer Vereinfachung des passiven Leistungsrechtes einschließlich des Verfahrensrechtes führen. Auch die Bürgerbeauftragte legte Vorschläge zur Verbesserung des Leistungsrechtes vor.²³ Es bleibt abzuwarten, ob und wie die geplante Rechtsvereinfachung im Gesetzgebungsverfahren tatsächlich umgesetzt wird und sich in der Praxis auswirkt.

Aber auch die Darstellung der Leistungsberechnung in den Bescheiden, die sich zwar über die Jahre verbessert hat, bedarf noch der Optimierung durch z. B. erklärende Begleitschreiben. Die Bürgerinnen und Bürger beklagten die fehlende Nachvollziehbarkeit der Bescheide. Durch das Nichtverstehen der Bescheide entstanden oftmals erhebliche Zweifel an deren Richtigkeit und große Verunsicherung bei den Betroffenen. Viele gaben an, bei Nachfragen zu

¹⁸ Vgl. Urteil vom 22.08.2012, B 14 AS 13/12 R (Kiel).

¹⁹ Beschluss vom 15. November 2012, S 29 AS 1026/12 ER.

²⁰ Urteil vom 17. Dezember 2009, B 4 AS 50/09 R.

²¹ Der Kreis hat mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, im September 2015 darüber zu entscheiden, ob ein schlüssiges Konzept erstellt werden soll.

²² Bericht über die Ergebnisse der Bund-Länder-Gruppe zur Vereinfachung des passiven Leistungsrechtes – einschließlich des Verfahrensrechtes – im SGB II (AG Rechtsvereinfachung im SGB II) vom 2. Juli 2014.

²³ Vgl. hierzu auch Anregungen und Vorschläge S. 11 ff.

den Entscheidungen unzureichende oder gar keine Auskünfte erhalten zu haben. Hier konnte die Bürgerbeauftragte in vielen Fällen behilflich sein und durch Erläuterung der Bescheide zu deren Verständnis beitragen oder durch Vermitteln zwischen den Betroffenen und den Jobcentern hilfreich tätig werden.

Oftmals bemängelten die SGB II-Leistungsempfänger/innen die teilweise schlechte telefonische Er-

Die Bürgerinnen und Bürger beklagen die fehlende Nachvollziehbarkeit der Bescheide. Sie fühlen sich mit Fragen im Stich gelassen, die einer schnellen Klärung bedürfen.

reichbarkeit der zuständigen Bearbeiter/innen in den Jobcentern. Gerade bei existenzsichernden Leistungen ist bei Problemen bei der Leistungsgewährung eine schnelle Klärung angezeigt. Weil diese oft nicht möglich war, fühlen sich viele Hilfesuchende mit ihren Fragen im Stich gelassen, die eigentlich einer schnellen Klärung bedurften, wie z. B. die Zusicherung zu einem Umzug. Diese Zusicherung zur Übernahme der Miete für eine neue Wohnung wird innerhalb weniger Tage benötigt, weil Vermieter oft eine schnelle Entscheidung über den Abschluss eines Mietvertrages fordern und die Wohnung verständlicherweise nicht lange reservieren, besonders in Regionen mit angespanntem Wohnungsmarkt. Dies führt zu Problemen und Verärgerung bei den betroffenen Bürgerinnen und Bürgern. Hier besteht dringender Handlungsbedarf. Die Jobcenter sollten sachkundiges Personal dafür abstellen, die dringenden Anträge umgehend abschließend zu bearbeiten und Fragen der Leistungsempfänger/innen (auch telefonisch) zu beantworten.

Viel zu oft wandten sich verzweifelte SGB II-Leistungsempfänger/innen an die Bürgerbeauftragte, weil die Jobcenter teilweise (mehrfach) immer wieder die gleichen Unterlagen anforderten, die nachweislich aber bereits eingereicht worden waren. In diesen Fällen konnte man den Betroffenen leider nur raten, die Unterlagen erneut einzureichen, um eine zeitnahe Bearbeitung zu gewährleisten. Viele weitere Schwierigkeiten in der Kommunikation und nicht zuletzt Misstrauen in die Verwaltung entstehen erst bzw. verfestigen sich durch das „Verschwinden“ der Unterlagen. Daneben bleibt die Frage unbeantwortet, wo diese sensiblen Daten verbleiben. Dies kann auch im Hinblick auf den Datenschutz nicht weiter hingenommen werden.

Die Bürgerbeauftragte erwartet deshalb von den Behörden, dass sie sich diesem Problem ernsthaft annehmen und Lösungen finden.

Erfreulicherweise hat das BSG²⁴ im vergangenen Jahr in einer Grundsatzentscheidung die Sichtweise der Bürgerbeauftragten zu den Fristen für Überprüfungsanträge gegen Rückforderungen der Jobcenter bestätigt. Bisher wurde teilweise die Auffassung vertreten, dass auch für Überprüfungsanträge gegen Rückforderungsbescheide lediglich die kurze Jahresfrist nach § 44 SGB X i. V. m. § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II gelte. Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten findet diese Auslegung jedoch keine Stütze im Wortlaut der Norm. Dieser Meinung ist auch das BSG und hat abschließend entschieden, dass Rückforderungsbescheide auf Antrag der Hilfeempfänger zeitlich unbeschränkt zu überprüfen sind.²⁵

Das Schleswig-Holsteinische LSG²⁶ hat im Berichtsjahr entschieden, dass auch eine längerfristige Lernförderung zum Ausgleich von Teilleistungsschwä-

Bildungs- und Teilhabeleistungen: Längerfristige Lernförderung bei Dyskalkulie und Legasthenie ist zu übernehmen.

chen wie Dyskalkulie und Legasthenie im Rahmen der Bildungs- und Teilhabeleistungen nach § 28 Abs. 5 SGB II vom SGB II-Leistungsträger zu übernehmen sind. Wesentliches Lernziel ist insoweit nicht nur die Versetzung in die nächste Klassenstufe, sondern auch das Erreichen eines ausreichenden Leistungsniveaus. Damit hat das LSG zur Freude der Bürgerbeauftragten klargestellt, dass sich die Leistungen für Bildung und Teilhabe nicht nur darauf beschränken, eine vorübergehende Misslage zu beseitigen, wie dies von vielen Jobcentern bislang angenommen wurde.

Fraglich bleibt weiterhin, inwieweit die Pauschale für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf in Höhe von insgesamt 100,00 EUR jährlich nach § 28 Abs. 3 SGB II noch verfassungsgemäß ist. Viele Betroffene bemängelten diesbezüglich, dass die Ausstattung mit Schulmaterialien regelmäßig teurer ist. Die Bürgerbeauftragte fordert daher, dass diese seit Einführung zum 1. August 2009 geltende und in der Höhe unverändert gebliebene Pauschale angepasst wird.²⁷

Auch in diesem Berichtsjahr beklagten viele Hilfeempfänger/innen die stetig steigenden Strompreise. In der Regelbedarfsstufe für Alleinstehende (2014) beispielsweise sind für die Versorgung mit Haushaltsstrom lediglich 30,39 EUR vorgesehen. Viele Bürger/innen kamen mit diesem Betrag jedoch nicht aus, sodass Stromschulden angehäuft wurden. Zu begrüßen sind die Bestrebungen von Kiel²⁸ und Lübeck²⁹, durch allgemeine Stromberatungen sowie unterstützende Hilfestellungen bei Stromschulden in den jeweiligen Einzelfällen zu helfen. Jedoch hält die Bürgerbeauftragte den im Regelsatz enthaltenen Anteil für Haushaltsstrom für die Zukunft nicht mehr für tragbar. Auch hier sollte dringend eine Anpassung an die tatsächliche Preisentwicklung auf dem Markt erfolgen.

Zudem trat im Berichtsjahr durch die hohe Anzahl an Flüchtlingen die Frage auf, welcher Sozialleis-

Traumatisierte Flüchtlinge: Wer übernimmt die Fahrtkosten zu ambulanten Psychotherapien?

tungsträger für die Fahrtkosten zu ambulanten Psychotherapien aufkommt. Flüchtlinge benötigen oft aufgrund der traumatischen Erfahrungen und belastenden Erlebnisse im Heimatland eine muttersprachliche Psychotherapie, da die Sprache und das kulturelle Verständnis eine wesentliche Rolle für den Therapieerfolg spielen. Die Therapie selbst wird zwar – nach Klärung des ausländerrechtlichen Status – von der gesetzlichen Krankenversicherung in der Regel übernommen, nicht jedoch die dadurch teilweise immensen Fahrtkosten, da diese zu einer ambulanten Therapie bis auf wenige Ausnahmen von den gesetzlich Krankenversicherten selbst zu tragen sind.

Problematisch für die Betroffenen ist, dass muttersprachliche Therapeuten mit kassenärztlicher Zulassung oder Therapeuten, die bereit sind, mit Dolmetschern zu arbeiten, derart selten sind, dass eine Therapie am Wohnort häufig nicht erfolgen kann und insoweit deutlich höhere Fahrtkosten entstehen als in der Regelleistung abgebildet sind.³⁰ In diesen Fällen auf die Regelleistung zu verweisen, bedeutet für Leistungsempfänger eine deutliche Unterschreitung des absoluten Existenzminimums. Dies führt dazu, dass viele Hilfeempfänger/innen die Fahrtkosten nicht finanzieren und eine Therapie nicht durchführen können. Damit ist der Genesungsprozess der Flüchtlinge ebenso gefährdet wie die Integration in die Gesellschaft und auch die Eingliederung in Arbeit.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten kann dies nicht hingenommen werden und bedarf dringend einer schnellen Klärung. Der SGB II-Leistungsträger sollte in derart gelagerten Fällen – ähnlich wie bei den Fahrtkosten zur Ausübung des Umgangsrechts – einen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 SGB II gewähren. Auch das SG Mainz war insofern mit einem ähnlich gelagerten Sachverhalt betraut.³¹ Nach Ansicht des SG kann ein Flüchtling, welcher in seinem Heimatland verfolgt wurde, als Hilfeempfänger beim Jobcenter Fahrtkosten für notwendige Facharztbesuche zur Verarbeitung seiner schweren Traumastörung als Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 SGB II geltend machen, da die spezielle Therapie von Flüchtlingen insofern laufend überdurchschnittlich hohe Fahrtkosten verursacht, welche nicht durch die Regelleistung abgebildet werden. Die Bürgerbeauftragte nahm Kontakt zu dem betroffenen Jobcenter auf und erreichte, dass die Bundesagentur für Arbeit diese Grundsatzfrage mit positivem Votum dem BMAS zur abschließenden Entscheidung vorgelegt hat.³²

²⁴ Urteil vom 13.2.2014, B 4 AS 19/13 R.

²⁵ Vgl. hierzu die Pressemitteilung der Bürgerbeauftragten: <https://www.landtag.ltsh.de/export/sites/landtagsh/beauftragte/bb/daten/Presse/Pl-Rueckforderungen.pdf>.

²⁶ Beschluss vom 26.03.2014, L 6 AS 31/14 B.

²⁷ Das Bundesverfassungsgericht hat bereits 2010 bemängelt, dass für die seit 2008 geltenden Pauschalen eine empirische Grundlage fehlt, (Urteil vom 9.02.2010, BvL 1/09).

²⁸ Projekt „Strom und Schulden“ des Schuldner- und Insolvenzberatungszentrums Kiel.

²⁹ Vgl. Kooperationsvereinbarung zwischen den Lübecker Stadtwerken, dem Jobcenter Lübeck und dem Fachbereich Soziale Sicherung der Hansestadt Lübeck hinsichtlich des Umganges mit Energieschulden und Maßnahmen zur Vermeidung von Versorgungsunterbrechungen oder Maßnahmen zur Aufhebung bereits eingetretener Versorgungsunterbrechungen sowie das Angebot des Caritasverbandes Lübeck e.V.

³⁰ Kosten für Verkehr: 24,62 EUR und Gesundheitspflege: 16,80 EUR (Regelbedarfsstufe für Alleinstehende 2014).

³¹ Vergleich vom 12.11.2013, S 15 AS 1324/10.

³² Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes lag eine Entscheidung des BMAS noch nicht vor.

Arbeitsförderung

Im Vergleich zum Vorjahr ist der Zahl der Petitionen von 177 auf 154 gefallen. Die wesentliche Ursache für diesen Rückgang lag in einem deutlich verringerten Petitionsaufkommen im Teilbereich Arbeitslosengeld I. Hier sank die Zahl der Petitionen von 83 auf 53. Der Grund hierfür dürfte darin bestehen, dass sich die Bearbeitungssituation in den Operativen Services Kiel³³ und Hamburg³⁴, dies sind die Organisationseinheiten, die die Anträge auf Geldleistungen bearbeiten, weiter verbessert hat. So erreichte die Bürgerbeauftragte im Jahr 2014 z. B. nur eine Petition zum Thema Bearbeitungsdauer.

Gleichgeblieben ist allerdings das Petitionsaufkommen im Teilbereich Berufsausbildungsbeihilfe. Wie im Vorjahr gingen 28 Petitionen bei der Bürgerbeauftragten ein. Aus ihrer Sicht wäre es hier wünschenswert, zu noch zügigeren Entscheidungen zu kommen, weil bei vielen Auszubildenden die Einkommenssituation gerade zu Beginn der Ausbildung besonders angespannt ist. In zahlreichen Fällen warteten die Betroffenen nämlich nicht nur auf die Berufsausbildungsbeihilfe, sondern auch noch auf die erste Zahlung der Ausbildungsvergütung und auf das Kindergeld.

Weiterhin gab es auch in diesem Berichtsjahr Probleme rund um die PD U1.³⁵ Hierbei handelt es

PD U1: Agenturen für Arbeit müssen selbst bei der dänischen Behörde einen Antrag stellen.

sich um das Formular, mit dem beim Arbeitslosengeld I-Antrag Beschäftigungszeiten und die Höhe des Verdienstes im Ausland nachgewiesen werden können und das im Zweifel von den Agenturen für Arbeit bei den zuständigen dänischen Behörden zu beantragen ist³⁶. Die Angaben haben daher direkte Auswirkungen auf die Höhe des Arbeitslosengeldes I. Wegen der Nachbarschaft zu Dänemark handelte es sich fast ausschließlich um Fälle, in denen die Betroffenen vor Beginn der Arbeitslosigkeit in Dänemark gearbeitet haben.

Im Einzelnen verweigerten die Agenturen für Arbeit z. B. die Antragsannahme, wenn die PD U1 von den Bürgerinnen und Bürgern nicht vorgelegt wurde oder beharrten darauf, dass allein die Betroffenen für die Beantragung der PD U1 zuständig wären. In anderen Fällen wurde der Antrag zwar auch ohne Vorlage der PD U1 angenommen, die Antragsbear-

beitung wurde aber bis zur Vorlage der PD U1 ausgesetzt und die Betroffenen wurden zur Sicherung des Lebensunterhaltes an die Jobcenter verwiesen. Gestritten wurde zudem darüber, ob der Bezug von Krankengeld bei der Berechnung des ALG I-Anspruches berücksichtigt werden darf, wenn die Bezugszeiten zwar nicht von der dänischen Behörde in die PD U1 eingetragen worden waren, der Bezug des Krankengeldes jedoch durch andere Unterlagen belegt werden konnte. Hierzu ist zumindest ein erstinstanzliches Urteil³⁷ in Schleswig-Holstein ergangen, welches die Frage zugunsten des klagenden Bürgers entschied. Schließlich gab es häufig Ärger um zu lange Bearbeitungszeiten der dänischen Behörde und in den Fällen, in denen die dänischen Arbeitgeber der dänischen Behörde keine korrekten Daten zur Lohnhöhe übermittelten. In einigen Fällen wurde lediglich der aktuelle Tariflohn mitgeteilt und nicht der oft höhere tatsächliche Lohn.

Zur Lösung der Probleme gab es im Berichtsjahr unter Beteiligung des Wirtschaftsministeriums, des Infocenters Grenze³⁸ sowie der Bürgerbeauftragten ein offenes und konstruktives Gespräch mit der Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit³⁹. Ziel war es, die Agenturen für Arbeit davon zu überzeugen, die Fragestellungen rund um die PD U1 bürgerfreundlicher und unbürokratischer anzugehen, um so zu flexiblen Lösungen zu kommen. Im Verlauf des Berichtsjahres nahm die Bürgerbeauftragte zudem an einer Dienstbesprechung von Teamleiterinnen und Teamleitern der Operativen Services teil, um nochmals auf die bestehenden Probleme aufmerksam zu machen und für bürgernahe Lösungen zu werben. Die anregende und zielorientierte Diskussion zeigte, dass die Führungskräfte der Bundesagentur für Arbeit sich schon länger mit der Gesamtproblematik befassen und intensiv an Lösungen arbeiten. Ein Anliegen der Bürgerbeauftragten besteht zudem darin, dass sich alle zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Agenturen für Arbeit im Alltagsgeschäft als Partner der Hilfesuchenden begreifen müssen, um mit diesen gemeinsam die Probleme zu bewältigen. Die Bürgerbeauftragte wird diesen Themenkomplex daher auch in Zukunft kritisch beobachten.

Im Teilbereich Berufsausbildungsbeihilfe (BAB) gab es wieder Probleme in Fällen, bei denen die BAB unter Berücksichtigung von anrechenbarem Elterneinkommen gänzlich abgelehnt oder niedriger bewilligt worden war und die Eltern ihren finanziellen Beitrag zur Sicherung des Lebensunterhaltes nicht leisten konnten oder wollten. Die Auszubildenden haben dann die Möglichkeit, einen Antrag auf Vorausleis-

tung von BAB zu stellen (§ 68 SGB III). Wichtig ist dabei, dass die Agenturen für Arbeit erkennen, dass diesen Anträgen in der Regel eine finanzielle Notlage zugrunde liegt, die Sicherung des Lebensunterhaltes stark gefährdet ist und Ausbildungsabbrüche drohen. In der Konsequenz muss dies bedeuten, dass Anträge auf Vorausleistung als eilbedürftig behandelt werden. In der Praxis war jedoch festzustellen, dass dieses Verständnis in einigen Fällen nicht immer vorhanden war.

Unzureichende Begründungen in Bescheiden waren zudem oft die Ursache für Petitionen, wenn es den Hilfesuchenden einfach nicht möglich war, die Entscheidung der Agentur für Arbeit nachzuvollziehen.

Die Entscheidungen der Agentur für Arbeit sind wegen fehlender Begründungen oft nicht nachvollziehbar.

So hieß es z. B. in einem Sperrzeitbescheid: „Sie haben Ihr Beschäftigungsverhältnis bei ... durch eigene Kündigung selbst gelöst. Sie mussten voraussehen, dass Sie dadurch arbeitslos werden. Sie haben keinen wichtigen Grund für ihr Verhalten mitgeteilt.“ Die Petentin hatte jedoch gekündigt, um nahtlos im Anschluss an die Arbeit ein Studium aufzunehmen. Der Studienbeginn verschob sich jedoch um einen Monat, weil sie sehr kurzfristig einen Studienplatz an einem anderen Ort erhielt. Dies alles hatte sie der Agentur für Arbeit mitgeteilt und gewann nun den Eindruck, diese hätte sich mit ihrem Vorbringen überhaupt nicht auseinandergesetzt.⁴⁰

In einem anderen Fall lautete die Begründung für die Ablehnung eines BAB-Antrages wie folgt: „Sie haben seit dem Jahr 1998 eine Tätigkeit als Taxifahrer ausgeübt. Es liegen keine Hinderungsgründe für die Aufnahme einer erwachsenengerechten Ausbildung in der Vergangenheit vor.“ Für den Petenten bleibt völlig unklar, welchen Zusammenhang dieser Satz mit seinem Antrag auf BAB haben sollte.⁴¹

Die Bürgerbeauftragte setzte sich daher mit der Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit in Verbindung, um die Thematik grundlegend zu erörtern. Zudem nahm sie die Gelegenheit wahr, die Problematik auf der oben bereits erwähnten Dienstbesprechung der Teamleiter der Operativen Services⁴² zu besprechen. Die Bürgerbeauftragte verkennt hierbei nicht das Spannungsverhältnis in dem die Bundesagentur für Arbeit steht. Diese soll zum einen in Millionen Fällen Leistungen zeitnah gewähren, zum anderen aber auch jeden Einzelfall mit der ihm gebührenden Sorgfalt behandeln. Die Bürgerbeauftragte vertritt allerdings die Auffassung, dass jedes Ergebnis eines einzelnen Bescheides nachvollziehbar sein muss und insbesondere bei negativen Entscheidungen eine Begründung mitgeteilt wird, die verständlich ist und das Vorbringen der Betroffenen erkennbar berücksichtigt hat. Dies würde zudem helfen, viele Nachfragen und Widersprüche zu vermeiden.

Gesetzliche Krankenversicherung

Im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung hat sich die Zahl der Eingaben gegenüber dem Vorjahr zwar insgesamt deutlich reduziert. Dies ist jedoch vor allem darauf zurückzuführen, dass im Jahr 2013 allein 251 Eingaben (60 % der Gesamtanzahl) Fragen zur Mitgliedschaft und zu Versicherungsbeiträgen bzw. Beitragsschulden zum Gegenstand hatten. Grund hierfür war das zum 01. August 2013 in Kraft getretene Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Kranken-

³² Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes lag eine Entscheidung des BMAS noch nicht vor.

³³ Der Operative Service Kiel ist für die Agenturen für Arbeit Flensburg, Heide, Kiel, Lübeck und Neumünster zuständig.

³⁴ Der Operative Service Hamburg ist u. a. für die Agenturen für Arbeit Bad Oldesloe und Elmshorn zuständig.

³⁵ Vgl. zudem die Tätigkeitsberichte 2012, S. 24 ff. und 2013, S. 19 f.

³⁶ Siehe Art. 12 Abs. 1 der VO (EG) Nr. 987/2009.

³⁷ SG Lübeck, S 47 AL 124/12. Die Bundesagentur für Arbeit hat jedoch Berufung eingelegt und es bleibt abzuwarten, wie das LSG (L 3 AL 8/14) entscheiden wird.

³⁸ Diese Einrichtung berät Grenzpendler u. a. zu Fragen aus dem Sozial- und Steuerrecht und arbeitet seit Jahren eng mit der Bürgerbeauftragten zusammen.

³⁹ Diese ist zuständig für die Umsetzung des SGB II und SGB III in den Ländern Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein.

⁴⁰ Inzwischen hat die Petentin den anschließenden Rechtsstreit in der ersten Instanz gewonnen, die Bundesagentur für Arbeit hat jedoch Berufung eingelegt.

⁴¹ Die Bürgerbeauftragte konnte hier letztendlich die Gewährung von BAB erreichen.

⁴² Siehe oben S. 24.

versicherung⁴³, dessen Regelungen den Betroffenen fast ausschließlich bei Meldung bzw. Antragstellung bis zum 31. Dezember 2013 zugutekamen. Dennoch bildeten sowohl der Zugang zur (gesetzlichen) Krankenversicherung als auch aufgelaufene Beitragsschulden mit 112 Eingaben im Jahr 2014 wieder Tätigkeitsschwerpunkte. Bezüglich aller weiteren Probleme aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung hat sich die Zahl der Eingaben im Vergleich zum Vorjahr insgesamt erhöht.

Der Zugang zum Krankenversicherungsschutz stellte auch im Berichtsjahr – trotz der Regelungen zum

Der Zugang zum Krankenversicherungsschutz ist für viele ein Problem. Selbständige mit geringem Einkommen sind häufig nicht in der Lage, die Beiträge aufzubringen.

Beitragsschuldenerlass und der sog. „Auffangversicherung“ nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V – weiterhin ein erhebliches Problem dar. So wandten sich viele Betroffene an die Bürgerbeauftragte, deren Anspruch auf Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung entweder unklar war oder die die geforderten Beiträge für eine freiwillige Versicherung bzw. ihre Beitragsschulden nicht zahlen konnten.

Auffällig war, dass viele Menschen, die lange Zeit im Ausland gelebt hatten, nach ihrer Rückkehr oder Einwanderung nach Deutschland große Probleme hatten, die Möglichkeit einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung zu klären. Allgemein bereitete vielen Personen mit ungeklärtem Versicherungsschutz die Frage Schwierigkeiten, ob sie einen Anspruch auf Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenkasse haben oder eine private Krankenversicherung abschließen müssen.

Problematisch blieb weiterhin⁴⁴ die Situation vieler Selbständiger mit geringem Einkommen, die häufig nicht in der Lage sind, die geforderten Beiträge für eine freiwillige Mitgliedschaft aufzubringen. Ebenfalls wandten sich erneut zahlreiche Betroffene an die Bürgerbeauftragte, deren Versicherungsschutz wegen Beitragsrückständen ruhend gestellt wurde. Gemäß § 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V ruht der Anspruch auf Leistungen, sobald Mitglieder mit einem Betrag in Höhe von zwei Monatsbeiträgen im Rückstand sind und trotz Mahnung nicht zahlen. Die Betroffenen erhalten dann lediglich eine sog. „Notversor-

gung“ für Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten und Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind. Ein umfassender Leistungsanspruch entsteht erst wieder, wenn eine wirksame Ratenzahlungsvereinbarung zu Stande kommt. Gerade die Verhandlungen über tragfähige Raten – zusätzlich zu den laufenden Beiträgen – gestalteten sich jedoch regelmäßig äußerst schwierig.

Auch im Berichtsjahr gab es erneut zahlreiche Eingaben zum Thema Krankengeld.⁴⁵ Häufig beruhte die Einstellung des Krankengeldes darauf, dass der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) im Rahmen einer Begutachtung – zumeist nach Aktenlage – zu dem Ergebnis gelangte, Arbeitsunfähigkeit bestehe nicht mehr, während die behandelnden Ärztinnen und Ärzte den Versicherten weiterhin Arbeitsunfähigkeit attestierten. In vielen Konstellationen führte dies zu erheblichen finanziellen Schwierigkeiten für die Betroffenen. Besonders problematisch ist für Versicherte, dass ihr Widerspruch gegen die Ablehnung weiterer Krankengeldzahlungen nicht zu einer vorläufigen Weitergewährung führt.⁴⁶

Die Bürgerbeauftragte erreichten weiterhin viele Eingaben zur Problematik der sog. „Krankengeld-Falle“.⁴⁷ Langfristig erkrankten Betroffenen

Krankengeld: Keine Krankengeldzahlung bei verspäteter Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

wurde aufgrund einer äußerst unglücklichen gesetzlichen Regelung nur deshalb kein weiteres Krankengeld gewährt, weil sie – häufig unverschuldet – eine Arbeitsunfähigkeits-Folgebescheinigung „verspätet“ eingeholt haben.

Ferner baten zahlreiche Betroffene die Bürgerbeauftragte um Unterstützung, deren Fahrtkosten zu Therapie- oder Behandlungsterminen von ihrer Krankenkasse nicht übernommen wurden. Nach der bestehenden gesetzlichen Regelung (§ 60 SGB V) müssen Krankenkassen Fahrtkosten zu ambulanten Behandlungen übernehmen, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder Versorgung mit Einrichtungen eines Krankenwagens erforderlich ist, wenn durch eine ambulante Behandlung eine an sich gebotene stationäre Krankenhausbehandlung vermieden bzw. verkürzt wird oder im Übrigen nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen Ausnahmefällen, die der Gemeinsame Bundesaus-

schluss in seinen Richtlinien festgelegt hat. Diese Richtlinien erweitern die Möglichkeit der Fahrtkostenübernahme im Wesentlichen um Fahrten zu Operationen und Dialysebehandlungen sowie zur Strahlen- und Chemotherapie. In nahezu allen anderen Konstellationen sind Krankenkassen demnach nicht verpflichtet, Fahrtkosten zu übernehmen. Dies führte gerade in ländlichen Gebieten und für Inselbewohner/innen häufig dazu, dass an sich dringend erforderliche Behandlungen nicht durchgeführt werden konnten, da in der Regel auch keine Kostenübernahme durch andere Sozialträger möglich war.⁴³ Problematisch waren insbesondere psychotherapeutische und psychologische Behandlungen, die üblicherweise langfristig und regelmäßig erfolgen müssen.

Äußerst problematisch waren ferner augenärztliche Behandlungen, die häufig mehrere Termine erforderten und aufgrund der eingeschränkten Sehkraft der Betroffenen nur per Taxi angetreten werden konnten.

Fahrtkosten bei ambulanten Behandlungen: Medizinisch notwendige Therapien und Behandlungen erfolgen nicht, wenn die Betroffenen die Fahrtkosten nicht aufbringen können.

Die Bürgerbeauftragte fordert daher, entweder über eine Gesetzesänderung oder durch einen entsprechenden Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses angemessene und praktikable Regelungen zur Fahrtkostenübernahme und damit zur erforderlichen Versorgung zu gewährleisten. Zumindest für einkommensschwache Versicherte ist ein Anspruch auf Finanzierung der notwendigen Fahrtkosten ggf. auch im SGB II und SGB XII zu statuieren, damit gebotene medizinische und therapeutische Behandlungen durchgeführt werden können.

Schließlich wandten sich im Berichtsjahr auch wieder viele Petentinnen und Petenten an die Bürgerbeauftragte, da ihre Anträge auf Bewilligung

einer Haushaltshilfe abgelehnt worden waren. Die Bürgerbeauftragte weist daher erneut⁴⁹ darauf hin, dass die gesetzliche Regelung (§ 38 SGB V) dem Bedarf der Versicherten bei weitem nicht gerecht wird. Auch die „Anregung“ nach § 38 Abs. 2 SGB V, wonach Krankenkassen in ihren Satzungen weitergehende Ansprüche auf eine Haushaltshilfe statuieren sollen, führte bislang nur zu geringfügigen Anpassungen im Sinne der Versicherten. Nach der aktuellen Gesetzeslage besteht Anspruch auf eine Haushaltshilfe, wenn wegen bzw. infolge einer Krankenhausbehandlung, medizinischer Vor-

Haushaltshilfen: Der eingeschränkte Zugang zum Leistungsanspruch führte häufig zu Lebenssituationen, die von den Betroffenen kaum zu bewältigen waren.

sorgeleistungen, einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme oder wegen einer Mutter-Kind-Kur die Weiterführung des Haushaltes nicht möglich ist. Weitere Voraussetzung ist allerdings, dass im Haushalt ein Kind unter 12 Jahren lebt, jedoch keine andere Person, die den Haushalt weiterführen kann. Der äußerst eingeschränkte Zugang zum Leistungsanspruch führte häufig zu Lebenssituationen, die von den Betroffenen kaum zu bewältigen waren. Insbesondere blieb Menschen, in deren Haushalt keine Kinder leben, in aller Regel ein Anspruch gegen ihre Krankenkasse verwehrt, obwohl sie gesundheitlich nicht in der Lage waren, ihren Haushalt zu führen. Aus diesem Grund betrafen die Eingaben vor allem alleinstehende, ältere Menschen. Die Bürgerbeauftragte appelliert daher an den Gesetzgeber, angemessene Regelungen zum Anspruch auf eine Haushaltshilfe gesetzlich zu statuieren, anstatt auf eine „freiwillige Selbstverpflichtung“ der Krankenkassen zu vertrauen.

Gesetzliche Rentenversicherung

Zum 1. Juli 2014 ist die von der Großen Koalition beschlossene Rentenreform⁵⁰ in Kraft getreten. Erwar-

⁴³ Bundesgesetzblatt, Jahrgang 2013, Teil I Nr. 38.

⁴⁴ Vgl. Tätigkeitsbericht 2013, S. 21 ff.

⁴⁵ Vgl. Tätigkeitsberichte 2011, S. 31 und 2013, S. 22.

⁴⁶ Siehe hierzu auch Anregungen/Vorschläge S. 14 f.

⁴⁷ Siehe hierzu auch Fall 7 und Anregungen/Vorschläge S. 13 f.

⁴⁸ Siehe hierzu auch S. 23.

⁴⁹ Vgl. Tätigkeitsberichte 2012, S. 69 ff. und 2013, S. 24.

⁵⁰ RV-Leistungsverbesserungsgesetz vom 23. Juni 2014, Bundesgesetzblatt 2014, Teil I Nr. 27.

tungsgemäß betrafen daher zahlreiche Eingaben Fragen zu den Änderungen der sog. „Mütterrente“⁵¹ und den Möglichkeiten, mit 63 Jahren abschlagsfrei Rente zu beziehen.

Dabei gewann die Bürgerbeauftragte den Eindruck, dass eine vorzeitige, abschlagsfreie Rente bei den Versicherten insgesamt auf großes Interesse stößt. In vielen Fällen konnte auch solchen Petentinnen und Petenten weitergeholfen werden, die weniger als 45 Jahre sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren. Voraussetzung für einen Anspruch auf abschlagsfreie Rente mit 63 sind zwar 45 Jahre Beitragszeiten. Allerdings können Beitragszeiten nicht nur im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, sondern z. B. auch durch freiwillige Beiträge, Zeiten einer geringfügigen, nicht versicherungspflichtigen Beschäftigung, Zeiten der nicht erwerbsmäßigen Pflege von Angehörigen, Kindererziehungszeiten bis zum zehnten Lebensjahr des Kindes sowie Zeiten, in denen Arbeitslosengeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen wurde, angesammelt werden.

Auf Unverständnis stieß bei einigen Versicherten, die bereits vor der Rentenreform Rente mit Abschlägen bezogen haben und 45 Jahre Beitragszeiten vorweisen können, dass ihnen eine abschlagsfreie Rente trotz Rentenreform verwehrt wurde. Maßgeblich ist insoweit die Gesetzeslage zum Zeitpunkt des bestandskräftigen Rentenbescheides.

Bezüglich der Anpassung der „Mütterrente“ betrafen viele Eingaben den Umstand, dass Rentner/

Mütterrente: Viele Petentinnen wissen nicht, dass diese auf Grundsicherungsleistungen angerechnet wird.

innen, die neben ihrer Rente auf Sozialleistungen angewiesen sind, in finanzieller Hinsicht nicht von ihrer höheren Rente profitierten, da die Rente als Einkommen auf Grundsicherungsleistungen angerechnet wird⁵². Problematisch war dabei für viele Petentinnen und Petenten, dass die – reduzierten – Grundsicherungsleistungen stets zu Beginn eines Monats ausgezahlt werden, die Rente jedoch erst zum Monatsende. Hierdurch entstand vor allem bei Personen, die mehrere Kinder erzogen hatten, eine finanzielle Lücke. Gerade aufgrund der zunehmenden Altersarmut und der gesetzgeberischen Intention, die Lebensleistung von Rentnerinnen und Rentnern angemessener zu würdigen, regt die Bürgerbeauftragte an, flexible Rentenfreibeträge

oder eine „solidarische Lebensleistungsrente“⁵³ für einkommensschwache Personen in Erwägung zu ziehen.

Daneben betraf ein Schwerpunkt der Eingaben erneut⁵⁴ die Erwerbsminderungsrente. Trotz geringfügiger Änderungen im Rahmen der Rentenreform sind Menschen, die aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage sind, (voll-) erwerbstätig zu sein, weiterhin akut von (Alters-) Armut bedroht. Im letzten Erfassungszeitraum betrug die durchschnittliche Höhe einer vollen Erwerbsminderungsrente 650,00 EUR.⁵⁵ Dies ist mitunter darauf zurückzuführen, dass Erwerbsminderungsrentner/innen weiterhin Rentenabschläge in Kauf nehmen müssen, obwohl sie gerade nicht freiwillig vorzeitig Rente beziehen. Die Bürgerbeauftragte fordert daher erneut eine grundlegende Reform der Erwerbsminderungsrente und insbesondere einen Verzicht auf Abschläge.

Gerade auch im Bereich der Erwerbsminderungsrente haben Betroffene erneut die Dauer der Antrags- und Widerspruchsverfahren beklagt. Ebenfalls hat sich das Problem, nicht zeitnah einen Beratungstermin zu erhalten, bei einigen Auskunft- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung deutlich verstärkt. Die Bürgerbeauftragte fordert daher insgesamt eine ausreichende personelle Ausstattung.

Zu beobachten war ferner, dass immer mehr Rentner/innen auf zusätzliche Einkünfte angewiesen sind. Aus diesem Grunde erreichten die Bürgerbeauftragte zahlreiche Eingaben zu Fragen der Hinzuverdienstmöglichkeiten und -grenzen.

Ebenfalls wandten sich zahlreiche Petentinnen und Petentin an die Bürgerbeauftragte, denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder beruflichen Rehabilitation versagt worden waren. Gerade aufgrund der stetig zunehmenden Zahl der Erwerbsminderungsrentner/innen appelliert die Bürgerbeauftragte, verstärkt in Rehabilitationsleistungen, Möglichkeiten der Teilhabe und das Betriebliche Eingliederungsmanagement zu investieren.

Kinder- und Jugendhilfe

Die Zahl der Eingaben aus dem Bereich Kinder- und Jugendhilfe ist mit 86 im Vergleich zum Vorjahr (97 Eingaben) leicht rückläufig gewesen. Dieses Ergebnis ist aus Sicht der Bürgerbeauftragten teilweise darauf zurückzuführen, dass die positiven Aus-

wirkungen der Streichung der 85%-Grenze in § 25 Abs. 3 Satz 7 KiTaG nun greifen. Allerdings musste die Bürgerbeauftragte im Rahmen der Petitionsbe-

Elternbeiträge für die KiTa: Eine komplette Freistellung von SGB II-Leistungsempfängern von Beiträgen ist noch nicht voll- ständig umgesetzt.

arbeitung wie auch in Gesprächen mit Jugendamtsleitungen leider feststellen, dass das in der politischen Debatte öffentlich geäußerte Ziel, nämlich SGB II-Leistungsempfänger von einer Verpflichtung zur Entrichtung von Elternbeiträgen komplett freizustellen, auch mit der Streichung der 85%-Regelung noch nicht vollständig umgesetzt worden ist. Es sind weiterhin Fälle denkbar, in denen SGB II-Aufstocker-Familien Elternbeiträge für den Kindergartenbesuch ihrer Kinder zu zahlen haben. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Einkommensfreigrenzen in § 82 SGB XII⁵⁶, auf den § 90 SGB VIII verweist, deutlich ungünstiger sind als die des § 11b SGB II. So beläuft sich der höchstmögliche Freibetrag nach dem SGB XII auf maximal die Hälfte des Regelsatzes (= 195,50 EUR im Berichtsjahr), wo hingegen nach dem SGB II ein Maximalfreibetrag von immerhin 330,00 EUR möglich ist. Die Bürgerbeauftragte hält dieses Ergebnis für sozialpolitisch bedenklich, da der betroffene Personenkreis eindeutig dem SGB II entstammt und kein Grund ersichtlich ist, Erwerbstätigkeit in diesem Zusammenhang nicht entsprechend zu honorieren. Sie fordert den Landesgesetzgeber daher auf, hier nachzubessern, was auch durch die Öffnungsklauseln in § 90 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 4 Satz 1 SGB VIII⁵⁷ („Soweit Landesrecht nichts anderes bestimmt“ bzw. „soweit nicht Landesrecht eine andere Regelung trifft“) rechtlich durchaus möglich wäre.

Weiterhin betraf einen Großteil der Eingaben auch in diesem Jahr wieder die Frage nach dem Rechtsanspruch auf einen Kita- bzw. Kindergartenplatz im Zusammenhang mit dem in § 5 SGB VIII verankerten Wunsch- und Wahlrecht sowie – damit oftmals einhergehend – Fragen zum Kostenausgleich nach § 25a KiTaG. Deutlich wurde hierbei, dass das Bedürfnis der Vereinbarkeit von Beruf und Familie eine immer größere Bedeutung in der Lebenswirklichkeit von Familien einnimmt, dabei aber das Auseinanderfallen von Wohn- und Arbeitsort im Hinblick auf die Erlangung eines Kinderbetreuungsplatzes oftmals ein Problem darstellt. Die Bürgerbeauftragte verwies Betroffene stets darauf, dass das Wahlrecht nach § 5 SGB VIII räumlich nicht auf den Zuständigkeitsbereich des für das Kind örtlich zuständigen Jugendhilfeträgers (Wohngemeinde) begrenzt ist und die Eltern daher auch eine Einrichtung oder Tagespflegestelle im überörtlichen Einzugsbereich,

Der Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz darf nicht an den Kreis- oder gar Wohnortgrenzen enden.

wie z. B. in der Nähe des Arbeitsplatzes, wählen können.⁵⁸ Der Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz darf in unserer heutigen Arbeits- und Berufswelt nicht an den Kreis- oder gar Wohnortgrenzen enden! Die Bürgerbeauftragte erwartet, dass diesem Gedanken auch von den Kreisen und kreisfreien Städten in künftigen Entscheidungen Rechnung getragen wird und entsprechend flexible Regelungen gefunden werden. Ausdrücklich begrüßt die Bürgerbeauftragte daher z. B. die Ende des Jahres 2014 erlassene Leitlinie des Kreises Nordfriesland zu § 25a KiTaG, wonach der Kostenausgleich u. a. geleistet werden soll, wenn sich die außerhalb der Wohngemeinde gelegene Kindertageseinrichtung in der Nähe bzw. auf dem Weg des Arbeitsortes befindet, so dass die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sichergestellt ist. Nach Auffassung der Bürgerbeauftragten wäre es wünschenswert, wenn

⁵¹ Siehe hierzu auch Fall 9, S. 56 f.

⁵² Siehe hierzu auch den Bericht zur Sozialhilfe S. 34 f.

⁵³ Vgl. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD „Deutschlands Zukunft gestalten“, 18. Legislaturperiode, S. 73.

⁵⁴ Vgl. Tätigkeitsbericht 2013, S. 25.

⁵⁵ Vgl. Deutsche Rentenversicherung Bund: Rentenversicherung in Zeitreihen 2014, S. 126.

⁵⁶ Sofern man nach dem SGB XII überhaupt dazu verpflichtet wäre, bei Elternbeiträgen einen Freibetrag zu gewähren.

Die Freibeträge nach § 82 Abs. 3 SGB XII gelten nämlich nach dem Wortlaut der Norm nur für die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

⁵⁷ Zur Erläuterung: § 90 Abs. 1 SGB VIII ist die Ermächtigung des Landesgesetzgebers für die Sozialstaffel. §§ 90 Abs. 3 und 4 betreffen die sog. „zumutbare Belastung“, die in vielen Sozialstaffelregelungen der Kreise jedoch integriert ist.

⁵⁸ Vgl. Meysen/Beckmann, Rechtsanspruch U3: Förderung in Kita und Kindertagespflege, 2013, Rdnr. 279 ff. m. w. N.

möglichst viele Kreise und Gemeinden diesem Beispiel folgen würden und in Zukunft vielleicht sogar über die Kreisgrenzen hinausgehende oder gar bundeslandübergreifende ermessenlenkende Leitlinien zum Kostenausgleich verfasst würden. So wird sich vermutlich die – bereits im Berichtsjahr an die Bürgerbeauftragte herangetragene – Problematik häufen, dass Eltern, die in den an Hamburg angrenzenden Kreisen Schleswig-Holsteins („Hamburger Speckgürtel“) wohnen, aber in Hamburg arbeiten, ihr Kind gerne in einer Kindertageseinrichtung in Hamburg betreuen lassen würden.

Schließlich bildeten – insbesondere im Mai 2014 – Petitionen zur beantragten Bewilligung von Schulbegleitungen nach § 35a SGB VIII einen Schwerpunkt der Eingaben.⁵⁹ Auffällig war, dass sich zu dieser Thematik deutlich mehr betroffene Eltern aus dem Rechtskreis SGB VIII – vorwiegend von Kindern mit autistischen Beeinträchtigungen – als aus dem Rechtskreis SGB XII an die Bürgerbeauftragte wandten.

Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Im Berichtsjahr ist die Zahl der Eingaben im Vergleich zum Vorjahr von 251 auf 264 leicht angestiegen. Den Schwerpunkt bildeten 198 Eingaben zum Schwerbehindertenrecht⁶⁰. Hierbei ging es überwiegend um Anfragen hinsichtlich der Feststellung einer Behinderung, der Höhe des Grades der Behinderung (GdB) und der Zuerkennung von Merkzeichen.

Eine Behinderung liegt vor, wenn die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht. Regelwidrig ist der Zustand, der von dem für das Lebensalter typischen abweicht und dadurch eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten (vgl. zum Ganzen § 2 Abs.1 Satz 1 SGB IX). Der GdB wird nach der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) festgestellt.

Viele Anfragen erreichten die Bürgerbeauftragte von Bürgerinnen und Bürgern zur Bildung des Gesamt-GdB wenn mehrere Gesundheitsstörungen bzw. Funktionsbeeinträchtigungen vorlagen. Hier ist zu beachten, dass bei der Entscheidung von den versorgungsärztlichen Gutachtern in ihren Stellungnahmen zwar die Einzel-GdB anzugeben sind, jedoch dürfen die einzelnen Werte nicht addiert werden. Maßgebend sind die Auswirkungen der

einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Bei der Beurteilung wird vom höchsten Einzel-GdB ausgegangen, dann wird im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen geprüft, ob das Ausmaß der Behinderung dadurch tatsächlich größer wird. In diesem Zusammenhang konnte die Bürgerbeauftragte die Bürgerinnen und Bürger gleichzeitig darüber informieren, dass die Bescheide des Landesamtes für soziale Dienste (LAsD) nicht auf Grundlage von Bewertungen der Mitarbeiter/innen getroffen wurden, sondern auf Vorschlägen der Gutachter nach Maßgabe der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) beruhen.

Zahlreiche Eingaben betrafen wieder generell das Feststellungsverfahren beim LAsD. Die Bürgerinnen und Bürger erkundigten sich bei der Bürgerbeauftragten danach, wie sie selbst zu einer Beschleunigung des Antragsverfahrens beitragen können. Da zu allen geltend gemachten Gesundheitsstörungen das LAsD eine ärztliche Stellungnahme einholen muss, riet die Bürgerbeauftragte dazu, die behandelnden Ärzte über die Antragstellung zu informieren und darum zu bitten, nach Eingang der Berichts-anforderung des LAsD den Befundbericht mit genauen Angaben zu den einzelnen Gesundheitsstörungen schnellstmöglich an das Amt zurückzusenden. Außerdem empfahl die Bürgerbeauftragte, bereits an die Antragsteller selbst ausgehändigte Befundunterlagen dem Antrag beizufügen. Beschwerden von Petenten über zu lange Bearbeitungszeiten wurden nach Gesprächen der Bürgerbeauftragten mit dem LAsD umgehend aufgegriffen und in der Regel schnellstmöglich bearbeitet.

Wie auch in den Vorjahren betrafen viele Eingaben Anfragen zum begehrten Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung). Durch die Zuerkennung dieses Merkzeichens ist unter anderem die Möglichkeit gegeben, bundesweit auf den be-

Die hohen Anspruchsvoraussetzungen für das Merkzeichen aG sind nur schwer zu vermitteln.

sonders ausgewiesenen Parkplätzen für Schwerbehinderte (Rollstuhlfahrersymbol) zu parken. Nur wenige Personen erfüllen jedoch die hohen Anspruchsvoraussetzungen und die Bürgerbeauftragte musste feststellen, dass die Voraussetzungen den Bürgerinnen und Bürgern nur schwer zu vermitteln sind.

Als Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihrer Gesundheitsstörung dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Dieser Personenkreis erhält einen einheitlichen hellblauen EU-Parkausweis und darf damit auf den besonders ausgewiesenen Parkplätzen mit Rollstuhlfahrersymbol parken. Hierzu zählen Querschnittsgelähmte, Doppeloberschenkel- oder Doppelunterschenkelamputierte, Hüftexartikulierte⁶¹ und einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd außerstande sind, ein Kunstbein zu tragen oder nur eine Beckenkorbprothese tragen können oder zugleich unterschenkel- oder armamputiert sind sowie andere schwerbehinderte Menschen, die aufgrund von Erkrankungen, dem vorstehend aufgeführten Personenkreis gleichzustellen sind. Als Erkrankungen, die eine solche Gleichstellung rechtfertigen, sind beispielsweise Herzschäden und Krankheiten der Atmungsorgane anzusehen, sofern die Einschränkung der Herzleistung oder Lungenfunktion für sich allein einen GdB um wenigstens 80 bedingt. Es reicht nicht, dass der Leidenszustand allgemein als schwer zu bezeichnen ist. Hinzukommen muss, dass die Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsstörung objektiv beim Gehen die Fortbewegung auf das Schwerste einschränken. Als Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind außerdem Blinde (Merkzeichen BL) und Personen mit beidseitiger Amelie⁶² oder Phokomelie⁶³.

Gegenstand von Eingaben war auch wieder die Frage, mit welchem Ausweis der öffentliche Personenverkehr kostengünstig genutzt werden kann. Seit 1. Juli 2014 erhalten schwerbehinderte Menschen in Schleswig-Holstein den Schwerbehindertenausweis als Plastikkarte im Bankkartenformat. Wer einen solchen Ausweis besitzt und dieses Recht in Anspruch nehmen möchte, erhält auf Antrag ein mit einer Wertmarke versehenes Beiblatt zum Ausweis. Für die Wertmarke ist ein Eigenanteil von jährlich 72,00 EUR oder 36,00 EUR für ein halbes Jahr zu leisten. Ausnahmen von der Zahlungspflicht bestehen für blinde und hilflose schwerbehinderte Menschen, für bestimmte Gruppen einkommensschwacher

schwerbehinderter Menschen sowie für einen begrenzten Kreis von Kriegsbeschädigten und ihnen gleichgestellten behinderten Menschen⁶⁴.

Weitere Eingaben erreichten die Bürgerbeauftragte zu Fragen der Gleichstellung und zu zusätzlichen Urlaubsansprüchen. Behinderte Menschen mit einem festgestellten GdB von weniger als 50, aber mindestens 30 können den schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden. Da jener Personenkreis nicht den vollumfänglichen Schutz eines schwerbehinderten Menschen ab einem GdB von 50 genießt, soll eine Gleichstellung vor allem dazu dienen, einen geeigneten Arbeitsplatz zu erlangen oder einen bestehenden Arbeitsplatz zu behalten. Voraussetzung für die Anerkennung ist allerdings, dass die anerkannte Behinderung Grund für die bestehenden Schwierigkeiten ist. Der Antrag ist bei der Agentur für Arbeit zu stellen.

Schwerbehinderte Menschen mit einem GdB von mindestens 50 haben Anspruch auf zusätzlich bezahlten Urlaub von in der Regel einer Arbeitswoche pro Urlaubsjahr. Bei einer Teilzeitarbeit ist die Verteilung der Arbeitszeit auf die Wochentage maßgeblich für die Dauer des Zusatzurlaubs. Der Anspruch entsteht ab dem Zeitpunkt, ab dem das LAsD die Schwerbehinderteneigenschaft feststellt. Die Bürgerbeauftragte konnte feststellen, dass es im Berichtsjahr keine Schwierigkeiten bei der Umsetzung gab.

Auch in diesem Berichtsjahr erreichten die Bürgerbeauftragte Petitionen bei denen sich die Hilfesuchenden darüber beschwerten, dass ihr Rehabilitationsantrag von Behörde zu Behörde weitergereicht wurde, ohne dass sich eine von ihnen für zuständig erklärt und den Antrag inhaltlich bearbeitet hätte. Dieses Problem sollte in der Praxis gar nicht vorkommen, da der Gesetzgeber mit § 14 SGB IX eine klare Regelung geschaffen hat, mit der diese Verschiebep Praxis unterbunden werden sollte. Ziel dieser Vorschrift ist es, durch ein beschleunigtes Zuständigkeitsverfahren eine möglichst schnelle Leistungserbringung zu sichern.⁶⁵ Dem Grundsatz nach darf ein Rehabilitationsantrag nur noch einmal weitergeleitet werden (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX). Der zweite Träger muss daher den Antrag bearbeiten,

⁵⁹ Vgl. hierzu Ausführungen S. 15 f. unter Anregungen und Vorschläge sowie Fall 10, S. 58 f.

⁶⁰ SGB IX, Teil 2, Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen.

⁶¹ Amputation eines ganzen Beines im Hüftgelenk.

⁶² Fehlbildung von Gliedmaßen.

⁶³ Hände und Füße setzen unmittelbar an der Schulter bzw. Hüfte an.

⁶⁴ Berechtigte mit Anspruch auf Versorgung nach anderen Bundesgesetzen.

⁶⁵ Vgl. Jousen, in LPK, 3. Auflage 2011, § 14 Rdnr. 2.

auch wenn er tatsächlich nicht der richtige Rehabilitationsträger ist. Tritt dieser Fall ein, hat er sich quasi „hinter dem Rücken“ des Antragstellers mit dem seiner Meinung nach zuständigen Rehabilitationsträger in Verbindung zu setzen, um abzustimmen, von wem und in welcher Weise die Leistung zeitnah zu erbringen ist (§ 14 Abs. 2 Satz 5 SGB IX). Keinesfalls darf er den Antrag wegen Unzuständigkeit zurückweisen und einen entsprechenden Ablehnungsbescheid erstellen.

In der Praxis war nun immer wieder zu beobachten, dass die Rehabilitationsträger (insbesondere: Bundesagentur für Arbeit, Gesetzlichen Krankenkassen,

§ 14 SGB IX: Die Rehabilitationsträger halten sich nicht an die gesetzlichen Regelungen.

Gesetzliche Rentenversicherung und Sozialämter) sich nicht an die gesetzlichen Regelungen hielten und versuchten, unbequeme oder umstrittene Fälle (z. B. Versorgung mit Hörgeräten, Bürostühlen usw.) an einen anderen Träger abzugeben, obwohl es sich dabei um eine unzulässige Zweitweiterleitung handelte. Auffällig ist auch, dass die Träger untereinander nur unzureichend kommunizierten. Es läge doch auf der Hand, dass in zweifelhaften Fällen vor einer Weiterleitung der andere Träger kontaktiert wird, um die Angelegenheit zunächst zu besprechen. In einem Beispielsfall hatte ein Bürger bei seiner Gesetzlichen Krankenkasse und bei der Rentenversicherung einen Antrag auf Versorgung mit einem Hörgerät gestellt. Beide Träger leiteten den Antrag an die jeweils andere Behörde weiter und selbst nach Zugang der Weiterleitungen kam es zu keiner klärenden Kommunikation. Diese wurde erst durch das Eingreifen der Bürgerbeauftragten hergestellt. Offensichtlich haben hier Kostengesichtspunkte ein höheres Gewicht als die Zufriedenheit der Versicherten bzw. Hilfesuchenden.

Diese Misstände überraschen zudem, weil die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation eine Gemeinsame Empfehlung über die Ausgestaltung des in § 14 SGB IX bestimmten Verfahrens⁶⁶ herausgegeben hat. Diese Empfehlung regelt im Sinne der Bürgerinnen und Bürger die wichtigen Fragestellungen bei der Umsetzung von § 14 SGB IX. Aus Sicht der Bürgerbeauftragten fällt in der Praxis jedoch auf, dass diese Empfehlung nicht jeder/jedem verantwortlichen Mitarbeiterin und Mitarbeiter inhaltlich ausreichend bekannt ist. Sie appelliert daher an alle Rehabilitationsträger, ihr Personal durch entsprechende Schulungen umfassend zu qualifizieren

und sicherzustellen, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden. Daneben ist es aus Sicht der Bürgerbeauftragten unerlässlich, dass Grundstreitigkeiten sowie Einzelprobleme zwischen den Rehabilitationsträgern durch die jeweiligen Führungskräfte zügig und umfassend geklärt werden.

Soziale Pflegeversicherung

Fast die Hälfte der Petitionen aus dem Bereich der Sozialen Pflegeversicherung betraf die Ablehnung einer (höheren) Pflegestufe. Hintergrund war stets ein Streit über den tatsächlichen Umfang der Pflegebedürftigkeit der Betroffenen. Dabei war einerseits festzustellen, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und eine Anerkennung der einzelnen Pflegestufen (§§ 14, 15 SGB XI) sehr eng sind und

Fast die Hälfte der Petitionen aus dem Bereich der sozialen Pflegeversicherung betraf die Ablehnung einer (höheren) Pflegestufe.

zahlreiche – tatsächlich erforderliche – Hilfeleistungen nicht umfassen. Dies betrifft insbesondere eine Unterstützung Betroffener, die nicht unmittelbar mit der Körperpflege, Ernährung oder hauswirtschaftlichen Versorgung in Zusammenhang steht. Andererseits war zu beobachten, dass den Betroffenen die Voraussetzungen für die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit und die einzelnen Pflegestufen von den Pflegeversicherungen nicht adäquat vermittelt werden konnten. Dies ist nach Auffassung der Bürgerbeauftragten vor allem auf das gesetzliche Konzept der sog. „Minutenpflege“ zurückzuführen. Für viele Versicherte ist die Berechnung des Hilfebedarfs in Minuten nur schwer nachvollziehbar, da der tatsächliche Aufwand deutlich mehr Zeit in Anspruch nimmt.

Wie im Vorjahr⁶⁷ erreichten die Bürgerbeauftragte in diesem Zusammenhang häufig Beschwerden über die Begutachtung und die Feststellungen des MDK. Deren Beurteilungen empfanden weiterhin viele Hilfesuchende als intransparent und nicht nachvollziehbar.

Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums sollen noch in dieser Wahlperiode ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt werden. Dabei soll

der individuelle Unterstützungsbedarf der Betroffenen stärker berücksichtigt werden.⁶⁸ Die Bürgerbeauftragte hofft, dass sich die Situation für die Hilfebedürftigen nach der angekündigten und längst überfälligen Reform verbessern wird.

Auffällig war ferner, dass vielen Pflegepersonen aus dem persönlichen Umfeld der Pflegebedürftigen der Zugang zur Rentenversicherung nicht bekannt war. Nach § 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI sind nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen ab einem wöchentlichen Pflegeaufwand von 14 Stunden rentenversicherungspflichtig, wenn die/der Pflegebedürftige Anspruch auf Leistungen aus einer privaten oder

Die Pflegekassen sollen von Amts wegen prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson gegeben sind.

der Sozialen Pflegeversicherung hat. Die Rentenversicherungsbeiträge übernimmt die Pflegeversicherung. Grundsätzlich sollen die Pflegekassen von Amts wegen prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson gegeben sind. In vielen Fällen musste die Bürgerbeauftragte jedoch feststellen, dass Pflegepersonen nicht rentenversichert waren, obwohl sie die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt hatten. Die Bürgerbeauftragte fordert die Pflegeversicherungen daher auf, intensiver zu prüfen und umfassender zu informieren, um eine soziale Absicherung ehrenamtlicher Pflegepersonen zu gewährleisten.

Schließlich bedauert die Bürgerbeauftragte, dass in den Kreisen Steinburg und Stormarn noch immer keine Pflegestützpunkte existieren. Wie schon in den Vorjahren⁶⁹ fordert die Bürgerbeauftragte deshalb erneut, dass Pflegestützpunkte flächendeckend in ganz Schleswig-Holstein eingerichtet werden, damit Hilfebedürftige und Angehörige persönlich und ortsnah informiert sowie unterstützt werden können.

Sozialhilfe

Die Zahl der Eingaben aus dem Bereich der Sozialhilfe ist mit 425 im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert geblieben. Einen deutlichen Schwerpunkt (55,29 %) bildeten dabei weiterhin 235 Petitionen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminder-

Grundsicherung: Die Leistungsbezieherinnen tragen vor, dass der Regelsatz zur Bestreitung der laufenden Lebenshaltung – insbesondere Kosten für Strom, Fahrten zu Ärzten, Brillen und Ersatzbeschaffung von Kühlschränken etc. – nicht ausreicht.

ung, gefolgt von 77 Eingaben zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (18,12 %).

Im Rahmen der Petitionsbearbeitung wurde von zahlreichen Grundsicherungsempfängern vorgebracht, dass der Regelsatz zur Bestreitung der laufenden Lebenshaltungskosten oftmals nicht ausreicht. Insbesondere das Bestreiten von Kosten für Strom, für Fahrten zu Ärzten, die von Krankenkasse nicht übernommen werden, und die Anschaffung langlebiger, aber teurer Bedarfsgegenstände, wie z. B. Brillen oder Ersatzbeschaffungen für defekte Waschmaschinen oder Kühlschränke war vielen Bürgerinnen und Bürgern nicht möglich. Die Bürgerbeauftragte musste in diesen Fällen darauf verweisen, dass das Bundesverfassungsgericht⁷⁰ die aktuellen Regelsätze erst im Juli des Berichtsjahres für derzeit noch verfassungsgemäß gehalten hatte. Hoffnung gibt jedoch, dass das Verfassungsgericht in seiner Entscheidung gleichzeitig einen eindeutigen Regelungsauftrag an den Gesetzgeber erteilt hatte, wonach dieser die Regelsatzhöhe vor allem in den Bereichen Strom, Mobilität und Elektrogeräte in Zukunft überprüfen müsse, da die Werte hier so knapp bemessen seien, dass ein interner Ausgleich zwischen einzelnen Abteilungen kaum mehr möglich sei. Die Bürgerbeauftragte konnte betroffene Petentinnen und Petenten daher momentan nur auf die Möglichkeit eines Darlehens nach § 37 Abs. 1 SGB XII oder bei wiederkehrenden, unabweisbaren

⁶⁶ Gemeinsame Empfehlung zur Zuständigkeitserklärung in der Fassung vom 28. September 2010.

⁶⁷ Vgl. Tätigkeitsbericht 2013, S. 33.

⁶⁸ Vgl. Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG), S. 2.

⁶⁹ Vgl. Tätigkeitsberichte 2012, S. 38 f. und 2013, S. 34.

⁷⁰ BVerfG, Beschluss vom 23.07.2014, 1 BvL 10/12, 1 BvL 12/12, 1 BvR 1691/13.

Kosten auf die Möglichkeit einer Bedarfserhöhung im Einzelfall nach § 27a Abs. 4 Satz 1 SGB XII hinweisen.

Einen weiteren Schwerpunkt bildeten Eingaben zu den anerkannten Kosten der Unterkunft und

Kosten der Unterkunft: Gerade für ältere und in der Mobilität eingeschränkte Menschen stellt es einen besonderen Einschnitt dar, ihre bisherige Wohnung zu verlassen und sich in einem neuen Wohnumfeld zu rechtfinden zu müssen.

Heizung nach § 35 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 4 Satz 1 SGB XII, den Mietrichtwerten und dem Kostensenkungsverfahren. Hier wurde deutlich, dass es gerade für ältere und in ihrer Mobilität eingeschränkte Menschen einen ganz besonderen Einschnitt darstellt, ihre bisherige Wohnung zu verlassen oder ihr Eigenheim zu veräußern und sich dann in einem völlig neuen Wohnumfeld zurechtfinden zu müssen. Gerade dieser Personenkreis spart sich daher oftmals die Hand vom Mund ab, um die bisherige Bleibe nicht verlassen zu müssen, d. h. Betroffene zahlen die über dem Richtwert liegende Miete oder Darlehensraten aus ihrem Regelsatz und sparen statt dessen vor allem an Nahrung. Es stellt sich daher die Frage, ob es für ältere Menschen nicht gesonderte Richtwerte geben sollte bzw. die Sozialämter bei dem Umzug älterer und gebrechlicher Menschen die vom Gesetzgeber eingeräumten Ermessensspielräume auch tatsächlich nutzen und eine entsprechende Einzelfallprüfung vornehmen. Dies ist z. B. dann geboten, wenn barrierefreier Wohnraum benötigt wird, der zumeist deutlich über den Mietrichtwerten liegt. Positiv zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang allerdings, dass einige Sozialämter nach dem Tod eines Ehepartners für das Suchen einer kleineren und günstigeren Unterkunft deutlich längere Zeiträume als die in § 35 Abs. 2 Satz 2 SGB XII vorgesehene 6-Monatsfrist gewährten und zumindest so der besonderen Situation Rechnung trugen.

Auch im SGB XII-Bereich hatte sich die Bürgerbeauftragte mit der Problematik zu befassen, dass im Kreis Stormarn weiterhin zu niedrige, vom Sozialgericht Lübeck⁷¹ bereits im Jahre 2012 für unzulässig erachtete, Mietrichtwerte angewendet werden und die Bürgerinnen und Bürger somit Leistungen in zu geringer Höhe erhalten. Der Kreis Stormarn ist der einzige Kreis in Schleswig-Holstein, der bislang

kein sog. „schlüssiges Konzept“ erstellt hat und sich – wie die Dienstanweisung des Kreises zu § 35 SGB XII vom 29. Oktober 2014 zeigt – nicht an die für diese Konstellation von der Rechtsprechung⁷² vorgesehenen Vorgaben hält. Die Rechtsprechung sieht für den Fall des Fehlens eines Konzeptes nämlich vor, dass dann durchweg die Wohngeldtabelle zuzüglich eines Sicherheitsaufschlages in Höhe von 10 % gelten soll. Dies betrifft sowohl den Bereich der laufenden Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie Hilfe zum Lebensun-

Kosten der Unterkunft: Auch die Hilfen wie z.B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und Bestattungskosten sind gegebenenfalls von den zu niedrigen Mietrichtwerten betroffen.

terhalt) als auch die Hilfen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII (z. B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege, Bestattungskosten, ...). Die Bürgerbeauftragte erwartet nun, dass der Kreis seine Dienstanweisung und seine Verwaltungspraxis zeitnah ändert und sämtliche laufenden Fälle rückwirkend korrigiert.⁷⁴

Eine Häufung von Eingaben war auch rund um das Thema Anrechnung von Einkommen zu verzeichnen. Hierbei ging es vorwiegend um die Höhe der Freibeträge von Erwerbseinkommen sowie um die Anrechnung der zum 1. Juli 2014 eingeführten Mütterrente. Aus Sicht der Bürgerbeauftragten ist insbesondere die Freibetragsregelung nach § 82 Abs. 3 SGB XII – gerade auch im Vergleich zu der Norm des § 11b Abs. 2 SGB II – dringend korrekturbedürftig. Wenn Gesellschaft und Politik auf der einen Seite für die Erwerbstätigkeit älterer Menschen auch über das Rentenalter hinaus werben, so muss dies konsequenterweise auch im SGB XII entsprechend umgesetzt werden. Momentan sind für Grundsicherungsempfänger lediglich 30 % des Erwerbseinkommens frei, maximal jedoch 50 % der Regelbedarfsstufe 1 (im Berichtsjahr 195,50 EUR). Dies stellt keinen wirklichen Anreiz zur Aufnahme einer Beschäftigung dar. Im SGB II sind hingegen die ersten 100,00 EUR komplett frei. Eine Deckelung des Freibetrages auf die Hälfte des Regelsatzes gibt es dort nicht. Die Bürgerbeauftragte fordert daher eine Anpassung an die Vorschriften des SGB II, welche die Ausübung einer Erwerbstätigkeit deutlich mehr honorieren.

Die Petitionen zur Anrechnung der Mütterrente betrafen sowohl die Anrechnung als solche als auch die Aufrechnung der Mütterrente mit laufenden Leistungen. Aus der Beratungspraxis wurde deutlich, dass zahlreiche Bürgerinnen davon ausgegangen waren, dass die Mütterrente ein besonderer Obolus sei, der nicht auf laufende Sozialleistungen angerechnet werden würde. Hier musste die Bürgerbeauftragte Aufklärungsarbeit leisten und den Betroffenen vermitteln, dass die Mütterrente wie eine „normale“ Rentenerhöhung nach § 82 Abs. 1 SGB XII anzurechnen sei. Dies stieß bei den Rentnerinnen nur teilweise auf Verständnis. Viele von ihnen hatten ihre Rentennachzahlungen⁷⁵ bereits anderweitig (z. B. für einen neuen Wintermantel) ausgegeben und gerieten in große finanzielle Bedrängnis, als das Sozialamt die Nachzahlung der Mütterrente – wie vielfach geschehen – nun in einer Summe mit den laufenden Leistungen verrechnete. Die Bürgerbeauftragte hält dieses Vorgehen für rechtswidrig. Für eine Aufrechnung können hier weder § 26 SGB XII⁷⁶ noch § 51 SGB I als einschlägige Rechtsgrundlagen herangezogen werden. Nach Auf-

Die Nachzahlung der Mütterrente ist wie eine einmalige Einnahme anzusehen.

fassung der Bürgerbeauftragten ist die Nachzahlung der Mütterrente vielmehr als einmalige Einnahme anzusehen und dann nach § 3 Abs. 3 Satz 2 der DVO zu § 82 SGB XII auf einen angemessenen Zeitraum (in der Regel 12 Monate) aufzuteilen. Alternativ böte es sich an, einen gesonderten Rückforderungs- und Erstattungsbescheid nach §§ 48, 50 SGB X zu erlassen und mit dem Bürger dann – entsprechend seiner Leistungsfähigkeit – eine Ratenzahlung zu vereinbaren. Die Bürgerbeauftragte appelliert daher an die Kreise und kreisfreien Städte, dies bei ggf. noch folgenden Nachzahlungen zu berücksichtigen.

Schließlich gab es eine weitere Häufung von Eingaben zu den Vermögensfreigrenzen bzw. dem

verwertbaren Vermögen nach § 90 SGB XII. Für die Bürgerbeauftragte ist es überhaupt nicht nachvollziehbar, warum die Regelungen hier so viel ungüns-

Vermögensfreibetrag: Die Grundsicherung nach dem SGB XII sieht einen deutlich niedrigeren Vermögensfreibetrag vor als die Grundsicherung für Arbeitsuchende.

tiger als die des SGB II sind. So besitzt ein/e 64 Jahre alte/r SGB II-Leistungsempfänger/in immerhin einen Vermögensfreibetrag von 10.350,00 EUR⁷⁷, während einem/einer 65 Jahre alten Grundsicherungsempfänger/in lediglich ein Freibetrag von 2.600 EUR zugestanden wird (§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII i. V. m. § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1a DVO). Dies wird der Lebensleistung älterer Menschen nicht gerecht. Nach Auffassung der Bürgerbeauftragten muss der Bundesgesetzgeber hier dringend nachbessern. Gleiches gilt für den Schutz eines Kraftfahrzeugs (von angemessenem Wert), das sozialhilferechtlich nur ausnahmsweise – nämlich wenn es zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit unentbehrlich ist – als Schonvermögen anerkannt wird (§ 90 Abs. 2 Nr. 5 SGB XII). Dies geht jedoch leider völlig an der Lebenswirklichkeit und den Bedürfnissen älterer oder erwerbsgeminderter Menschen vorbei. Denn gerade diese Personen sind in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein oftmals unabdingbar auf ein Kraftfahrzeug angewiesen, z. B. wenn sie in abgelegenen Ortschaften leben, in denen kein bzw. nur vereinzelt ÖPNV verkehrt, sie zum Einkaufen oder zum (Fach-)arzt fahren müssen oder aber ihren Partner im Alten- oder Pflegeheim besuchen möchten.

Weiterhin hatten auch in diesem Berichtsjahr wieder zahlreiche Bürgerinnen und Bürger Beratungsbedarf bei der Frage der Verwertbarkeit von Bestattungsvorsorgeverträgen oder Sterbegeldversicherungen. Deutlich wurde, dass die oftmals feinen Unterschiede zwischen Sterbegeldversiche-

⁷¹ SG Lübeck, Beschluss vom 15. November 2012, S 29 AS 1026/12.

⁷² BSG, Urteil vom 22. März 2012, B 4 AS 16/11 R.

⁷³ Anmerkung: Unabhängig davon sind im Einzelfall auch höhere Werte zu gewähren, wenn entweder kein Wohnraum zum Wert nach der Wohngeldtabelle plus 10 % verfügbar ist bzw. Gründe, die in der Person des Hilfeempfängers liegen (z. B. Behinderung) einen erhöhten Wert rechtfertigen.

⁷⁵ Zum Verständnis: Die Rentenversicherung konnte die durch die Mütterrente bedingten Rentenerhöhungen nicht pünktlich zu Ende Juli 2014 im ganzen Bundesgebiet umsetzen, so dass es in den Folgemonaten zu Nachzahlungen kam.

⁷⁶ Die Vorschrift ist nur bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verursachung der Überzahlung einschlägig.

⁷⁷ 9.600,00 EUR Grundfreibetrag nach § 12 Abs. 2 Nr. 1 SGB II zuzüglich 750,00 EUR Freibetrag für notwendige Anschaffungen nach § 12 Abs. 2 Nr. 4 SGB II.

rungen und Bestattungsvorsorgeverträgen und deren unterschiedlichen sozialhilferechtlichen Konsequenzen nicht bekannt waren. Die Bürgerbeauftragte musste hier Aufklärungsarbeit leisten. Sowohl Bestattungsvorsorgeverträge als auch Sterbegeldversicherungen bilden eine Möglichkeit, die finanzielle Mehrbelastung durch Beerdigungskosten nicht den Hinterbliebenen aufzubürden. Allerdings sind weder Sterbegeldversicherungen noch Bestattungsvorsorgeverträge als Schonvermögen in § 90 Abs. 2 SGB XII ausdrücklich aufgeführt. Die Rechtsprechung⁷⁸ hält jedoch solche Absicherungen nach § 90 Abs. 3 Satz 1 SGB XII („besondere Härte“) für nicht verwertbar, die objektiv ausschließlich für die Bestattung verwendet werden können. Allein eine subjektive Zweckbestimmung genügt hingegen nicht. Dies bedeutet, dass der jeweilige Versicherungs- bzw. Bestattungsvorsorgevertrag stets genau im Hinblick auf seine Zweckbindung untersucht werden muss. Dabei ist die Auszahlung einer Sterbegeldversicherung im Gegensatz zum Bestattungsvorsorgevertrag, der direkt mit dem Bestatter abgeschlossen wird, meistens nicht zweckgebunden und stellt damit ebenso wie eine Kapitallebensversicherung verwertbares Vermögen dar. Hier ist nach Auffassung der Bürgerbeauftragten erforderlich, dass die Sozialleistungsträger betroffene Bürgerinnen und Bürger entsprechend

Bestattungsvorsorgeverträge sollten ausdrücklich als Schonvermögen in die Regelung des § 90 Abs. 2 SGB XII aufgenommen werden.

beraten. Auch eine ausdrückliche Aufnahme von Bestattungsvorsorgeverträgen in den Katalog des § 90 Abs. 2 SGB XII durch den Bundesgesetzgeber würde zu mehr Rechtssicherheit und Klarheit beitragen.

Im Bereich der Eingliederungshilfe hatte sich die Bürgerbeauftragte im Berichtsjahr vermehrt mit der Bewilligung von Schulbegleitungen⁷⁹ sowie mit der Berechnung von Kostenbeiträgen für teil- oder vollstationäre Maßnahmen⁸⁰ zu befassen. Dabei fiel auf, dass ein Urteil des Bundessozialgerichts⁸¹ zur Berücksichtigung der Heizkosten im Rahmen der Ermittlung der Einkommensgrenze nach § 85 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII leider noch nicht in allen Kreisen und kreisfreien Städten umgesetzt worden war. Die Bürgerbeauftragte erwartet daher von den kommunalen Trägern, dies noch einmal zu überprüfen und ggf. abzuändern. Die Bürgerbeauftragte hatte im Rahmen der Petitionsbearbeitung zudem manchmal

den Eindruck, dass im Bereich von kostenintensiven Maßnahmen oder Hilfen versucht wird, auf Kosten der Bürgerinnen und Bürger Mittel einzusparen. Daher begrüßt die Bürgerbeauftragte, dass das Ausführungsgesetz des Landes Schleswig-Holstein zum SGB XII (AG-SGB XII-SH) geändert und die Finanzierung der Eingliederungshilfe damit gesichert ist. Die Bürgerbeauftragte empfindet es dabei als Chance, dass das Land künftig bei der Finanzierung auf die Unterscheidung zwischen stationären und ambulanten Hilfen verzichtet und sich die Sozialleistungsträger daher nun noch besser am konkreten Bedarf der Hilfebedürftigen orientieren können.

Einen weiteren Beratungsschwerpunkt bildeten Anfragen zur Übernahme ungedeckter Heimkosten.

Ungedeckte Heimkosten: Die seitenlangen Berechnungen sind nicht nachvollziehbar.

Die Bürgerbeauftragte musste feststellen, dass die teilweise seitenlangen Berechnungen – insbesondere wenn ein Ehegatte weiterhin zu Hause lebt – selbst für fachkundige Personen nur schwer und für den Laien quasi überhaupt nicht zu verstehen waren. Aus Sicht der Bürgerbeauftragten wäre es hier geboten, die einzelnen Berechnungsschritte durch einen leicht verständlichen Text zu erläutern. Dies hat die Bürgerbeauftragte bei ihren Besuchen in einigen Kreisen und kreisfreien Städten bereits angesprochen und freut sich, dass dies z. B. vom Kreis Ostholstein und der Landeshauptstadt Kiel aufgegriffen wurde und diese nun eine entsprechende Arbeitsgruppe eingerichtet haben bzw. in Planung ist.

Schließlich war gegen Jahresende eine Häufung der Anfragen zum Unterhaltsrückgriff nach § 94 SGB XII bei Heimunterbringung der Eltern sowie bei vollstationärer Unterbringung volljähriger Kinder zu verzeichnen. Die Beratung im Bereich des Elternunterhalts gestaltete sich jedoch oftmals schwierig, da die Rechtsprechung hier sehr stark einzelfallbezogen ist und die gewünschte Nennung fester Beträge daher nicht so einfach möglich war. Einige Betroffene waren jedoch erleichtert, als sie hörten, dass jedenfalls die Verwertung eines selbstgenutzten Eigenheimes vom Unterhaltsverpflichteten nicht verlangt werden kann.⁸² Außerdem konnte die Bürgerbeauftragte dabei helfen, einigen Bürgerinnen und Bürgern die Regelung des § 94 Abs. 2 SGB XII zu erläutern, wonach der Übergang des Unterhaltsanspruchs einer volljährigen behinderten

oder pflegebedürftigen Person gegenüber Ihren Eltern für Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. der Hilfe zur Pflege auf einen Monatsbetrag in Höhe von 31,07 EUR und für Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt auf einen Monatsbetrag in Höhe von 23,90 EUR begrenzt ist.⁸³

Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Im Bereich des BAföG ist die Zahl der Eingaben im Jahr 2014 im Vergleich zum Vorjahr von 62 auf 77 Eingaben angestiegen. Ein besonderer Schwerpunkt zeichnete sich nicht ab. Neben Fragen zu den allgemeinen Förderungsvoraussetzungen einer schulischen Ausbildung gab es insbesondere Anfragen zur Vorausleistung nach § 36 BAföG⁸⁴, zur Anrechnung von Elterneinkommen und zu den Ausnahmen der Altersbegrenzung⁸⁵. Nach Meinung der Bürgerbeauftragten spiegeln die Regelungen zur Altersbegrenzung die Lebenswirklichkeit nicht mehr wider. Die Zahl derer, die erst nach Beginn des 30. Lebensjahres beschließen, eine schulische Ausbildung aufzunehmen, hat sich in Vergleich zu der Entstehung des Gesetzes vor 40 Jahren stark erhöht. Die Norm muss daher der Realität angepasst werden. Des Weiteren fordert die Bürgerbeauftragte die Anerkennung der finanziellen Belastung bei Rückführung von Immobilienkrediten⁸⁶. Denn immer wieder werden Anträge mit Hinweis auf ausreichendes Elterneinkommen abgelehnt, obwohl die Eltern tatsächlich nicht in der Lage sind, Zahlungen zu leisten. Dies liegt daran, dass sie die angeblich freien Mittel zur Schuldentilgung bei der Rückführung von Krediten für eine selbstbewohnte Immobilie verwenden müssen.

Positiv zu erwähnen ist, dass die längst überfällige BAföG-Erhöhung endlich beschlossen wurde⁸⁷. Diese führt zwar zu einer Verbesserung der finan-

ziellen Situation von Schülerinnen, Schülern und Studierenden und zur Erweiterung des Kreises der möglichen Empfänger/innen. Zu kritisieren dabei ist allerdings, dass die Änderungen zwar in 2014 beschlossen wurden, aber erst ab Schuljahresbeginn bzw. Start des Wintersemesters 2016 die Bedarfsätze der Bundesausbildungsförderung und die Einkommensfreibeträge der Eltern um sieben Prozent steigen. Auch fällt die beschlossene Anhebung des Unterkunftsbedarfs von 224,00 EUR auf 250,00 EUR nach Auffassung der Bürgerbeauftragten viel zu gering aus.

Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz

In diesem Arbeitsbereich war gegenüber dem Vorjahr eine deutliche Steigerung der Eingaben von 17 auf 42 zu verzeichnen. Besondere inhaltliche Schwerpunkte zeichneten sich jedoch nicht ab. Die Bürgerinnen und Bürger hatten überwiegend Fragen zur Höhe und Bezugsdauer des Elterngeldes.

Die Höhe des Elterngeldes richtet sich nach dem Nettoeinkommen, das der betreuende Elternteil in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Geburt des Kindes erzielt hatte, und welches nach der Geburt wegfällt. Das entfallende Einkommen wird bei einem maßgeblichen Nettoeinkommen vor der Geburt von 1.240,00 EUR und mehr zu 65 %, von 1.220,00 EUR zu 66 % und zwischen 1.000,00 EUR und 1.200,00 EUR zu 67 % ersetzt. Das Elterngeld beträgt mindestens 300,00 EUR und maximal 1.800,00 EUR im Monat.

Eltern können ab Geburt ihres Kindes für die ersten 14 Lebensmonate Elterngeld in Anspruch nehmen. Wenn beide Elternteile die Betreuung des Kindes übernehmen möchten, kann ein Elternteil für höchstens 12 Monate das Elterngeld beantragen und der andere Elternteil für zwei Monate, wenn die Arbeits-

⁷⁸ BSG, Urteil vom 18.03.2008, Az.: B 8/9b SO 9/06 R; Landessozialgericht Thüringen, Urteil vom 23.05.2012, Az.: L 8 SO 85/11.

⁷⁹ Siehe hierzu Anregungen und Vorschläge S. 15 f. sowie Fall 10, S. 58 f.

⁸⁰ Siehe hierzu Fall 14, S. 64 f.

⁸¹ BSG, Urteil vom 25.04.2013, Az.: B 8 SO 8/12 R.

⁸² Vgl. Münder in LPK-SGB XII, § 94 Rdnr. 66 m. w. N.

⁸³ Zur Erläuterung: Im Gesetz sind noch die alten Beträge von 26,00 EUR und 20,00 EUR genannt, deren Höhe von der damaligen Höhe des Kindergeldes abhing. Mit jeder Erhöhung des Kindergeldes stiegen diese Grenzbeträge entsprechend, vgl. Münder in LPK-SGB XII, § 94 Rdnr. 37.

⁸⁴ Siehe Fall 16, S. 68 f.

⁸⁵ Vgl. Tätigkeitsbericht 2013, S. 39.

⁸⁶ Vgl. Pressemitteilung der Bürgerbeauftragten vom 23.07.2014: <http://www.landtag.ltsh.de/export/sites/landtagsh/beauftragte/bb/daten/Presse/PI-BAfoeG-Reform>.

⁸⁷ BR-Drucks. 573/14, Fünfundzwanzigstes Gesetz zur Änderung des Bundesausbildungsgesetzes (25. BAföGÄndG).

zeit zumindest reduziert wird und sich dadurch das Erwerbseinkommen mindert.

Gegenstand von Eingaben war auch die Frage, welche Regelungen für Alleinerziehende gelten. Alleinerziehende, die das Elterngeld zum Ausgleich

Elterngeld: Alleinerziehende können 14 Monate Elterngeld erhalten.

von wegfallenden Erwerbseinkommen beziehen, können die vollen 14 Monate Elterngeld erhalten. Voraussetzung hierfür ist, dass das Kind nur bei dem Elternteil lebt, dem die elterliche Sorge oder zumindest das Aufenthaltsbestimmungsrecht allein zusteht.

Auch Fragen zu einer Teilzeittätigkeit erreichten die Bürgerbeauftragte. Eine Teilzeittätigkeit, die 30 Wochenstunden nicht übersteigt, ist während des Elterngeldbezuges möglich. Bei der Berechnung des Elterngeldes wird das Einkommen aus Teilzeitarbeit mit berücksichtigt. Das Elterngeld wird für die Monate ohne Teilzeitarbeit und für die Monate mit Teilzeitarbeit gesondert berechnet. Die Bürgerbeauftragte riet daher betroffenen Personen, sich bei Aufnahme einer Teilzeitbeschäftigung umgehend beim Landesfamilienbüro zu informieren.⁸⁸

Kindergeld

Die Anzahl der Petitionen zu diesem Bereich ging im Jahr 2014 leicht von 109 auf 102 zurück. Dies dürfte auch darauf zurückzuführen sein, dass die 2013 begonnene Umorganisation der Familienkassen der Bundesagentur für Arbeit sowie die Einführung der elektronischen Akte nunmehr abgeschlossen wurden und eine zeitnahe Bearbeitung der Anträge insbesondere zum Ende des Berichtsjahres viel deutlicher im Fokus stand als im Vorjahr.

Schwerpunktmäßig bezogen sich die Petitionen auf die beiden Themenbereiche Bearbeitungsdauer und Anspruchsvoraussetzungen auf Kindergeld bei Kindern über 18 Jahren, obwohl auch hier ein Rückgang festgestellt werden konnte. Daneben gab es z. B. Petitionen zu den Themen Abzweigungsantrag, Rückforderung von Kindergeld oder auch Berechtigtenbestimmung, wenn sich die Eltern nicht einigen konnten, wer das Kindergeld beziehen sollte.

Beim Thema Bearbeitungsdauer fiel auf, dass sich Petitionen häuften, die einen Auslandsbezug zu

Dänemark hatten. Typisch sind z. B. Fälle, in denen jemand in Dänemark wohnt, aber in Deutschland arbeitet. Zu prüfen war hier regelmäßig, ob ein Anspruch auf das volle deutsche Kindergeld bestand⁸⁹ oder nur auf den Betrag, der über das niedrigere dänische Kindergeld hinausging⁹⁰.

Diese Fälle wurden vor der Umorganisation der Familienkassen der Bundesagentur für Arbeit überwiegend von der Familienkasse Flensburg bearbeitet. Nach der Umorganisation liegt nun die Zuständigkeit bei der Familienkasse Bayern Nord in Nürnberg. Daneben hat sie zusätzlich die Zuständigkeit für anspruchsberechtigte Personen aus 19 weiteren Ländern⁹¹ erhalten. Weil man sich jedoch über das Antragsvolumen irrte, kam es kurz nach der Umorganisation im Jahr 2013 zu einer erheblichen Überlastung der Familienkasse Bayern Nord. So liefen bei der Bürgerbeauftragten Fälle auf, bei denen die Petenten teilweise bereits bis zu eineinhalb Jahren auf eine Entscheidung warteten. Die Bürgerbeauftragte konnte in diesen Fällen dafür sorgen, dass endlich Entscheidungen getroffen wurden.

Aus Sicht der Bürgerbeauftragten muss aber hinterfragt werden, ob es wirklich die beste Lösung war,

Kindergeld: Die Schaffung von wenigen zentralen Länderzuständigkeiten führt dazu, dass die dänischen Sprachkenntnisse der Mitarbeiter der Familienkassen vor Ort nicht mehr genutzt werden können.

bundesweit nur wenige zentrale Länderzuständigkeiten zu schaffen und dabei in Kauf zu nehmen, dass sprachliche Kompetenzen der Mitarbeiter der Familienkassen vor Ort nicht mehr genutzt werden können. Wurden vor der Umorganisation z. B. Kindergeldanträge mit Bezug zu Dänemark in der Familienkasse Flensburg bearbeitet, war immer ein Mitarbeiter in der Lage, dänische Dokumente zu übersetzen bzw. mit den dänischen Behörden Telefongespräche auf dänisch zu führen. Nach der Umorganisation musste die Familienkasse Bayern Nord dagegen in einigen Fällen längere Zeit auf die Übersetzung von dänischen Dokumenten durch externe Übersetzungsdienste warten, was zu weiteren Verzögerungen bei der Antragsbearbeitung führte. Somit stellt sich die Frage, ob es nicht besser gewesen wäre, grundsätzlich in den jeweiligen

Grenzstandorten zentrale Länderzuständigkeiten zu schaffen, im Beispielsfall also in Flensburg. Die Bürgerbeauftragte wird diesen Punkt auch in künftigen Gesprächen mit den Familienkassen thematisieren.

Nach wie vor ungelöst ist das Problem der „verschwundenen“ Unterlagen. Immer wieder beklagten sich Hilfesuchende, dass die von Ihnen übersandten

Kindergeld: Immer wieder beklagten sich Hilfesuchende, dass die von Ihnen übersandten Unterlagen nicht aufzufinden oder angeblich nicht eingegangen waren.

Unterlagen bei den Familienkassen nicht aufzufinden oder angeblich gar nicht eingegangen waren. Besonders ärgerlich war dies, wenn die Betroffenen dringend auf die Zahlung des Kindergeldes angewiesen waren und erst nach mehreren Wochen oder gar Monaten vergeblichen Wartens durch ein Schreiben der Familienkasse erfuhren, dass weiterhin Unterlagen fehlen würden. Zwar konnte die Bürgerbeauftragte hier in allen Fällen erreichen, dass die Bearbeitung der Anträge nach Eingang der fehlenden Unterlagen sofort vorgezogen wurde, ein nachvollziehbarer Grund für das Verschwinden so vieler Unterlagen konnte aber nicht gefunden werden. Von Seiten der Familienkasse wurde allerdings die Hoffnung geäußert, dass sich dieses Problem nach der Einführung der elektronischen Akte verkleinern wird.

Lange Bearbeitungszeiten sind jedoch nicht allein auf die Verwaltungsabläufe oder die Belastungssituation in den Familienkassen zurückzuführen. Insbesondere bei Fällen, in denen ein Kindergeldanspruch aufgrund einer Ausbildungsplatzsuche bestand bzw. hätte bestehen können, gab es immer wieder Verzögerungen, weil die Ausbildungsplatzsuche nicht ausreichend von den Eltern oder Kindern dokumentiert worden war. Die Bürgerbeauftragte kann allen Betroffenen daher nur dringend raten, Kopien sämtlicher Bewerbungsschreiben anzufertigen, Antwortschreiben aufzubewahren und

sich die Rahmendaten von telefonischen Anfragen (Firma, Ansprechpartner, Datum usw.) zu notieren. Die Möglichkeit, den Anspruch zu belegen, kann zudem in Überprüfungsverfahren sehr wichtig werden, wenn die Betroffenen der Familienkasse nachweisen müssen, dass sie das Kindergeld zu Recht erhalten haben. Nicht selten sind Fälle, in denen das Kindergeld letztendlich zurückgezahlt werden musste, weil der Nachweis der Ausbildungsplatzsuche nicht gelang.

Kinderzuschlag

Im Berichtsjahr ist die Zahl der Petitionen im Vergleich zum Vorjahr von 41 auf 33 gesunken. Eine Ursache hierfür dürfte sein, dass Streitigkeiten zur Bearbeitungsdauer abgenommen haben. Offensichtlich ist es den Familienkassen der Bundesagentur für Arbeit gelungen, die während der Umorganisation im Jahre 2013 aufgelaufenen Bearbeitungsrückstände abzubauen und Neu- oder Neubewilligungsanträge zügiger zu bearbeiten.

Zwischen den Hilfesuchenden und den Familienkassen wurde dagegen oft um die Rückzahlung von Kinderzuschlag gestritten, wenn während des Leistungsbezuges ein höheres Einkommen erzielt worden war als zunächst angenommen, z. B. durch eine Tarifierhöhung oder bezahlte Überstunden. Aber auch der umgekehrte Fall ist denkbar. Sinkt während des Leistungsbezuges das Familieneinkommen, weil z. B. die Arbeitszeit reduziert wurde,

Kinderzuschlag: Dass bei sinkendem Einkommen Leistungen nicht erhöht werden, sondern zurückgezahlt werden müssen, ist für viele Betroffene überraschend.

kann es zu einer Rückforderung der gesamten Leistung kommen. Hiervon sind die Betroffenen zumeist sehr überrascht, da sie nicht verstehen können, warum bei einem geringeren Einkommen Leistungen zurückgezahlt werden müssen. Eher hätte man eine Erhöhung der Leistung erwartet.

⁸⁸ Ab dem 01. Januar 2015 ist das ElterngeldPlus in Kraft getreten, welches für Geburten ab dem 01. Juli 2015 gilt.

⁸⁹ Dieser Anspruch besteht grundsätzlich, wenn in Deutschland eine unbeschränkte Steuerpflicht nach dem Einkommensteuergesetz besteht, vgl. § 62 Abs. 1 Nr. 2 EStG.

⁹⁰ Sog. Differenzkindergeld.

⁹¹ Bulgarien, Estland, Finnland, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Malta, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Ungarn, Vereinigtes Königreich und Zypern.

Hintergrund hierfür ist, dass Kinderzuschlag nur gewährt wird, wenn eine Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II vermieden wird, also die Summe aus Einkommen, Kinderzuschlag und eventuell gezahltem Wohngeld⁹² höher ist als ein Leistungsanspruch nach dem SGB II (vgl. § 6a Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BKGG). Kann Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II nicht vermieden werden, entfällt der Leistungsanspruch und zwar auch für die Vergangenheit. Es entsteht aber in der Regel zugleich ein Leistungsanspruch nach dem SGB II.

Bei einigen Rückforderungsbescheiden ist der Bürgerbeauftragten aufgefallen, dass die Betroffenen die Rückforderungssumme noch innerhalb der Widerspruchsfrist und, wenn möglich, in einer Summe zurückzahlen sollten. Dieses Vorgehen ist höchst widersprüchlich: Auf der einen Seite wird dem Hilfesuchenden erläutert, er habe zu wenig Einkommen, um seinen Lebensunterhalt zu decken und auf der anderen Seite verlangt man die sofortige Rückzahlung von Beträgen von bis zu mehreren tausend EUR. Dieses Vorgehen ist zudem auch nicht durch die Durchführungsanweisungen zum SGB I und SGB X gedeckt. Diese sehen nämlich vor, dass die Familienkassen grundsätzlich einen Erstattungsanspruch bei den Jobcentern geltend machen sollen, wenn Leistungen wegen zu wenig Einkommen zurückgefordert werden. Lediglich in den Fällen, in denen die Betroffenen keine Anträge auf SGB II-Leistungen stellen oder in besonderen Fällen keine Leistungen erhalten bzw. bereits erhalten haben, ist der Rückforderungsanspruch direkt an sie zu richten.⁹³ In guter Zusammenarbeit mit der Familienkasse konnte die Bürgerbeauftragte erreichen, dass in den fraglichen Fällen eine einvernehmliche Lösung gefunden wurde und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Familienkasse für die Thematik sensibilisiert wurden.

Bei der Bearbeitung der Petitionen ist erneut deutlich geworden, dass es sich beim Kinderzuschlag um eine Leistung handelt, die ein sehr umfangreiches und kompliziertes Antragsverfahren voraussetzt und zudem im Ergebnis oft abgelehnt wird. Verschärfend kommt hinzu, dass viele Leistungsbescheide rückwirkend wegen Veränderungen beim Einkommen korrigiert werden müssen. Der Verwaltungsaufwand wächst dadurch nochmals und steht in keinem Verhältnis zur Leistungshöhe. Die Bürgerbeauftragte setzt sich deshalb weiterhin dafür ein, das System der Förderung von Familien mit Kindern grundlegend zu reformieren sowie unbürokratischer und vor allem zielgerichteter auszugestalten.

Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz

Im Jahr 2014 hat sich in diesem Bereich die Anzahl der Eingaben im Vergleich zum Vorjahr leicht von 88 auf 99 erhöht. Wohngeld wird zur wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens als Mietzuschuss und als Lastenzuschuss für Eigentümer eines selbstgenutzten Eigenheims oder einer Eigentumswohnung gewährt.

Eine Vielzahl von Eingaben bezog sich darauf, ob die Wohngeldstelle berechtigt ist, einen automatisierten Datenabgleich z. B. mit dem Bundeszentralamt

Wohngeld: Eine Vielzahl von Eingaben bezog sich auf die Zulässigkeit des automatisierten Datenabgleichs.

für Steuern, der Bundesagentur für Arbeit oder den Renten- und Unfallversicherungen vorzunehmen. Dies musste die Bürgerbeauftragte bejahen. Nach § 33 Abs. 2–7 WoGG ist die Wohngeldbehörde zur Vermeidung rechtswidriger Inanspruchnahme von Wohngeld berechtigt, eine entsprechende Prüfung vorzunehmen. Durch diese Überprüfung kann z. B. ermittelt werden, ob Wohngeld mehrfach bezogen wird, ob Zinsen oder Dividenden bei der wohngeldrechtlichen Einkommensermittlung zutreffend angegeben wurden, ob eine Erwerbstätigkeit angegeben oder ob bei ursprünglicher Arbeitslosigkeit die Zahlung von Arbeitslosengeld eingestellt wurde (z. B. auf Grund der Aufnahme einer neuen Erwerbstätigkeit) und ob die Wohnung, für die Wohngeld gezahlt wird, auch tatsächlich genutzt wird.

Eine Reihe von Anfragen betraf die Höhe des Wohngeldes. Die Höhe errechnet sich nach § 19 WoGG aus der Anzahl der zum Haushalt gehörenden Familienmitglieder, dem Familieneinkommen 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 Freibeträge und Abzugsbeträge für Unterhaltsleistungen. Kindergeld wird bei der Einkommensermittlung nicht berücksichtigt. Hinsichtlich der Miete bzw. Belastung gelten Miethöchstbeträge, die nach Mietenstufen regional gestaffelt sind. Diese Staffelung umfasst sechs Mietenstufen. Die Miethöchstbeträge bestimmen den

Betrag, bis zu dem die Miete durch das Wohngeld bezuschusst werden kann.

Aufgrund gestiegener Energiekosten fragten auch im Berichtsjahr viele Bürgerinnen und Bürger an, ob ein Heizkostenzuschuss bei der Berechnung des Wohngeldes bzw. Lastenzuschuss Berücksichtigung findet. Diese Frage musste die Bürgerbeauftragte leider wieder verneinen.⁹⁴

Die Bürgerbeauftragte begrüßt allerdings, dass die Bundesregierung ab 2016 das Wohngeld erhöhen will. Damit soll die Leistungshöhe an die Entwicklung der Einkommen, Nettokaltmieten, kalten Nebenkosten sowie Heizkosten angepasst werden.

⁹² Die Berücksichtigung von anrechenbarem Vermögen kommt in der Praxis so gut wie nie vor.

⁹³ DA-SGB - 11/2011, DA 135.

⁹⁴ Siehe Anregungen und Vorschläge S. 16.

05

Fallbeispiele

Fall 1

Grundsicherung für Arbeitsuchende

”

Rechtsänderung bei Auszubildenden war Jobcenter nicht bekannt

Ein Auszubildender wandte sich ratsuchend an die Bürgerbeauftragte, da sein Antrag auf einen Zuschuss zu den ungedeckten Kosten für Unterkunft und Heizung vom Jobcenter abgelehnt worden war. Begründet wurde die Entscheidung damit, dass er keine der in § 27 Abs. 3 Satz 1 SGB II genannten Hilfen wie Berufsausbildungsbeihilfe (BAB), Ausbildungsgeld nach dem SGB III oder BAföG beziehen und somit auch nicht die Voraussetzungen für den Zuschuss erfüllen würde. Zuvor war bereits sein Antrag auf BAB von der Bundesagentur für Arbeit abgelehnt worden, da er seinen Lebensunterhalt durch die Ausbildungsvergütung decken könnte. Die Prüfung der Bürgerbeauftragten ergab, dass die Entscheidung, den Anspruch auf BAB abzulehnen, korrekt gewesen war.

Dagegen hielt die Bürgerbeauftragte die Ablehnung des Zuschusses durch das Jobcenter für fehlerhaft. So kann für bestimmte Gruppen von Auszubildenden neben der vorrangigen Förderung durch BAB, BAföG oder Ausbildungsgeld zusätzlich ein Anspruch auf einen Zuschuss zu den ungedeckten Kosten für Unterkunft und Heizung nach § 27 Abs. 3 SGB II bestehen. Dies erscheint zunächst überraschend und systemfremd zugleich, weil Auszubildende nach § 27 Abs. 5 SGB II in der Regel keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II haben. Grund für den Anspruch auf diesen Zuschuss nach § 27 Abs. 3 SGB II ist jedoch die Tatsache, dass in den oben genannten Leistungen für Ausbildungsförderung lediglich Pauschalbeträge für die Kosten für Unterkunft und Heizung enthalten sind, deren Höhe oft deutlich unter den tatsächlichen angemessenen Kosten liegt. So enthielt die Bedarfsberechnung für den Lebensunterhalt bei der Prüfung auf BAB im vorliegenden Fall lediglich eine Pauschale für Unter-

kunfts- und Heizkosten in Höhe von 224,00 EUR. Die tatsächlichen angemessenen Kosten betragen jedoch 420,00 EUR. Die Differenz in Höhe von 196,00 EUR stellt die Obergrenze des möglichen Zuschusses dar. Die tatsächliche Höhe ist dann davon abhängig, ob weiteres anrechenbares Einkommen des Auszubildenden (z. B. Kindergeld) zu berücksichtigen ist.

Übersehen wurde vom Jobcenter aber, dass im Jahr 2011 der Kreis der Auszubildenden, die den Zuschuss erhalten können, vom Gesetzgeber erweitert worden war. Anspruchsberechtigt sind jetzt auch jene Auszubildende, die nur deshalb kein BAB, BAföG oder Ausbildungsgeld erhalten, weil sie selbst oder ihre Eltern über anrechenbares Einkommen oder Vermögen verfügen (§ 27 Abs. 3 Satz 1, 2. Fall SGB II).

Die Bürgerbeauftragte unterstützte den Petenten dann in seinem Widerspruchsverfahren und wies das Jobcenter auf die seit 2011 bestehende Regelung hin. Einige Zeit später meldete sich der Petent erleichtert und berichtete, dass der Zuschuss zu den ungedeckten Kosten für Unterkunft und Heizung nun doch bewilligt worden war. (206/2014)

Fall 2

Grundsicherung für Arbeitsuchende



Leistungen für Unterkunft und Heizung auch bei Nichtbewohnen der Wohnung?

Eine verzweifelte Petentin wandte sich an die Bürgerbeauftragte, weil das Jobcenter beabsichtigte, die an sie gezahlten Leistungen für Unterkunft und Heizung der letzten fünf Monate zurückzufordern. Als Grund führte das Jobcenter an, dass sie ihre Wohnung tatsächlich nicht bewohne und daher keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für Unterkunft und Heizung habe.

Die Übernahme der Unterkunftskosten richtet sich nach § 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II. Danach können Kosten für Unterkunft und Heizung grundsätzlich nur gewährt werden, wenn eine Wohnung tatsächlich zu Wohnzwecken genutzt wird und hierfür Kosten zu tragen sind⁹⁵. Im vorliegenden Fall war die Petentin allerdings durch den Selbsttötungsversuch ihres Lebensgefährten in der gemeinsamen Wohnung so traumatisiert, dass sie diese nicht mehr bewohnen konnte. Sie hatte ihren Lebensgefährten nach dessen Selbsttötungsversuch blutüberströmt im Badezimmer aufgefunden. Die zu Hilfe gerufenen Rettungskräfte konnten ihm zwar das Leben retten, die Erinnerungen an dieses Ereignis machten es der Petentin aber unmöglich, weiterhin in der Wohnung zu leben. Sie war nachweislich psychisch nicht in der Lage, das Bad zu betreten oder gar zu nutzen. Die Petentin zog daher zu einer guten Freundin, die sie kostenfrei bei sich wohnen ließ. Den Wechsel des Aufenthaltsortes und die Begründung meldete sie umgehend dem Jobcenter. Die Kündigung der bisherigen Wohnung war zwar beabsichtigt, stellte für die Betroffene aber ein rechtliches Problem dar, da sowohl sie selbst als auch ihr Lebenspartner als Hauptmieter im Mietvertrag eingetragen waren.

Eine Kündigung des Vertrages war daher nur mit Zustimmung des Lebenspartners möglich. Diese konnte jedoch wegen des Gesundheitszustandes des Lebenspartners nicht zeitnah eingeholt werden.

Die Bürgerbeauftragte kam bei der Prüfung der Rechtslage zu dem Ergebnis, dass die Lage der Petentin mit dem Fall einer Zwangsräumung zu vergleichen sei, da es der Betroffenen zwar nicht möglich ist, in der Wohnung zu leben, ihre persönlichen Sachen und Gegenstände aber weiterhin dort lagern, so dass die Wohnung quasi als Lagerraum fungiert. Für einen solchen Fall hatte das BSG⁹⁶ entschieden, dass eine Kostenübernahme ausnahmsweise auch ohne Bewohnen der Wohnung möglich sei, da § 22 SGB II dem Leistungsberechtigten eine sichere Verwahrung seiner persönlichen Gegenstände garantieren solle. Damit fielen auch die Aufwendungen für eine Einlagerung unter diese Vorschrift, jedenfalls solange die Leistungsberechtigten eine Notunterkunft bewohnten. Die Interessenslage war daher mit derjenigen im vorliegenden Fall vergleichbar, da die Wohnung bei der Freundin ebenfalls eine Notunterkunft darstellt.

Die Bürgerbeauftragte war der betroffenen Bürgerin beim Verfassen der Stellungnahme zum Anhörungsschreiben behilflich. Kurze Zeit später erfolgte der Anruf der dankbaren Petentin, die mitteilte, dass das Jobcenter von der Rückforderung der Leistungen abgesehen hatte. (958/2014)

⁹⁵ BSG, Urteil v. 23.11.2006, B 11b AS 3/05 R.

⁹⁶ BSG, Urteil v. 16.12.2008, B 4 AS 1/08 R.

Fall 3

Grundsicherung für Arbeitsuchende

”

Darlehen bei Mietschulden

Im letzten Jahr wandte sich ein Bürger hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte, der in naher Zukunft aus seiner Wohnung zwangsgeräumt werden sollte. Das Räumungsurteil lag bereits vor und der Gerichtsvollzieher war bestellt.

Grund für die Räumungsklage des Vermieters waren zwei rückständige Mieten aus dem Jahr 2012. Nachdem der Hilfesuchende erkrankt war, bezog er zunächst Krankengeld, welches dann jedoch kurzfristig eingestellt wurde. Dadurch entstand ein Übergangszeitraum, in welchem er ohne Einkünfte seine Miete nicht zahlen konnte. Nachdem entsprechende Leistungsanträge bei den zuständigen Behörden gestellt wurden, konnte eine der beiden ausstehenden Mieten nachgezahlt werden. Zum Zeitpunkt der abschließenden Gerichtsverhandlung über die Räumungsklage befand sich der Hilfesuchende nunmehr im laufenden SGB II-Leistungsbezug.

Die Räumungsklage konnte jedoch nicht mehr abgewendet werden. Bereits während der Gerichtsverhandlungen zeigte der Vermieter allerdings immer wieder die Bereitschaft, von der Räumung abzusehen, soweit die noch offene Miete sowie die Verfahrenskosten beglichen würden.

Nachdem der Ratsuchende sich an die Bürgerbeauftragte gewandt hatte, nahm diese sowohl zu dem Vermieter als auch zum Jobcenter Kontakt auf, um die Möglichkeiten der darlehensweisen Übernahme der Mietschulden durch das Jobcenter zu besprechen und die weitere Vorgehensweise mit allen Beteiligten abzustimmen.

Nach § 22 Abs. 8 SGB II können Mietschulden darlehensweise durch das Jobcenter übernommen werden, soweit dies zur Sicherung der Unterkunft

oder zur Behebung einer vergleichbaren Notlage gerechtfertigt und notwendig ist und sonst Wohnungslosigkeit einzutreten droht. Eine Voraussetzung ist dabei, dass der Verbleib in der Wohnung durch die Gewährung des Darlehens gesichert werden kann. Die Schwierigkeit bestand hier darin, dass bereits ein rechtskräftiger Räumungstitel vorlag und dem Gerichtsvollzieher der Vollstreckungsauftrag erteilt worden war, sodass es für ein Darlehen eigentlich zu spät war.

Da der Hilfesuchende durch seine Erkrankung diverse Vermittlungshemmnisse aufwies und die drohende Obdachlosigkeit die Genesung weiter erschwerte, erklärte sich das Jobcenter nach Kontaktaufnahme durch die Bürgerbeauftragte jedoch bereit, die Mietschulden darlehensweise zu übernehmen, soweit der Vermieter von der Räumung absehe.

Nachdem der Vermieter daraufhin schriftlich bestätigte, dass bei Gewährung des Darlehens ein Verbleib in der Wohnung weiterhin möglich sei, konnte der Bürger kurzfristig den entsprechenden Antrag beim Jobcenter stellen.

Alle erforderlichen Unterlagen und Bescheinigungen wurden noch einen Werktag vor der Zwangsäumung über die Bürgerbeauftragte zwischen den Beteiligten ausgetauscht. Der Gerichtsvollzieher wurde kurzfristig wieder abbestellt und der Hilfesuchende konnte in seiner Wohnung verbleiben.

In diesem Fall konnte eine Notlage, aus der der Bürger sich wohl nur schwer aus eigener Kraft hätte befreien können, durch die gute Zusammenarbeit aller Beteiligten in letzter Minute abgewendet werden. (973/2014)

Fall 4

Grundsicherung für Arbeitsuchende



Rücknahme der Antragstellung bei erwarteter einmaliger Einnahme

Im Berichtsjahr bat eine Empfängerin von Arbeitslosengeld II die Bürgerbeauftragte, den Bewilligungsbescheid auf dessen Richtigkeit hin zu überprüfen.

Vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes und der Einstellung der Zahlung im März hatte die Petentin wie gewöhnlich einen Weiterbewilligungsantrag beim Jobcenter gestellt. Nach der Antragstellung erfuhr sie jedoch, dass sie im April eine Elterngeldnachzahlung erhalte, aus der sie den Bedarf der gesamten Bedarfsgemeinschaft in den Monaten April und Mai decken konnte. Sie nahm daraufhin noch vor einer Entscheidung über den Weiterbewilligungsantrag durch das Jobcenter den Leistungsantrag zurück.

Nach dem Verbrauch der Elterngeldnachzahlung stellte sie sodann im Juni 2014 erneut einen Leistungsantrag beim Jobcenter, um ab Juni wieder Leistungen zu beziehen. Mit Bescheid vom 17. Juni 2014 wurden Leistungen für die Zeit vom 1. April 2014 bis 30. September 2014 abgelehnt. Aus den beigelegten Berechnungsbögen konnte entnommen werden, dass die Elterngeldnachzahlung als Einmalzahlung ab dem Zuflussmonat April gleichmäßig auf den gesamten Bewilligungszeitraum verteilt wurde, sodass

die Bedarfsgemeinschaft durch die zusätzlichen weiteren Einkünfte ihren Bedarf im gesamten Bewilligungszeitraum rechnerisch hätten decken können.

Bei einer Berechnung ab der erneuten Antragstellung im Juni hätte sich demgegenüber rechnerisch ein Leistungsanspruch ergeben. Da im Monat des Zuflusses der Elterngeldnachzahlung dann kein Leistungsbezug bestanden hätte, wäre die Einnahme bei erneuter Antragstellung zu Vermögen geworden. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist Einkommen alles das, was jemand nach Antragstellung wertmäßig dazu erhält, und Vermögen das, was er vor Antragstellung bereits hatte.⁹⁷ Da die Vermögensfreigrenzen insoweit nicht überschritten waren, hätte die Elterngeldnachzahlung bei der Leistungsberechnung ab Juni dann nicht berücksichtigt werden dürfen. Auf diese Weise hätte sich ein ergänzender Leistungsanspruch ergeben.

Die Kontaktaufnahme der Bürgerbeauftragten zum Jobcenter ergab, dass die Behörde in diesem Fall in der erklärten Rücknahme des Weiterbewilligungsantrages einen förmlichen Verzicht nach § 46 SGB I sah, welcher als unwirksam erachtet wurde, da durch ihn

andere Personen oder Leistungsträger belastet oder Rechtsvorschriften umgangen würden.

Diese Einschätzung war aus Sicht der Bürgerbeauftragten fehlerhaft. Da der Weiterbewilligungsantrag noch vor der Bescheidung zurückgenommen wurde, handelte es sich nach Ansicht der Bürgerbeauftragten vielmehr um eine jederzeit mögliche Antragsrücknahme, welche an keinerlei Voraussetzungen gebunden ist.⁹⁸

Hinzu kam, dass selbst nach der Argumentation des Jobcenters jedenfalls ab Juni 2014 die Elterngeldnachzahlung nicht mehr hätte berücksichtigt werden dürfen, da sie zu diesem Zeitpunkt bereits verbraucht war. Eine einmalige Einnahme darf insoweit nur dann bedarfsmindernd berücksichtigt werden, soweit sie als bereites Mittel geeignet ist, den konkreten Bedarf im jeweiligen Monat zu decken. Steht sie tatsächlich nicht (mehr) uneingeschränkt zur Verfügung, ist ein Leistungsanspruch nicht ausgeschlossen.⁹⁹

Da das Jobcenter auch im Widerspruchsverfahren und nach ausführlicher Erörterung durch die Bürgerbeauftragte nicht bereit war, die ablehnende

Entscheidung aufzuheben, blieb der Petentin nur noch der Eilantrag vor dem Sozialgericht. Im Erörterungstermin vor dem Sozialgericht wurde sodann der Ablehnungsbescheid vom 17. Juni 2014 aufgehoben und der Bedarfsgemeinschaft der Petentin Leistungen bewilligt. (2002/2014)

⁹⁷ BSG, Urteil vom 12.12.2013, B 14 AS 76/12 R m. w. N.

⁹⁸ So auch BSG, Urteil vom 09.08.1995, 13 RJ 43/94; Sächsisches Landessozialgericht, Beschluss vom 03.11.2010, L 7 AS 677/10 B ER; Geschäftsanweisung der BA zu § 46 SGB I Nr. 1.3.2, Stand 05/2012; DA BA zu § 37 SGB II, Rn. 37.8.

⁹⁹ BSG, Urteil vom 12.12.2013, B 14 AS 76/12 R m. w. N.

Fall 5

Arbeitsförderung



Arbeitslosengeld I auch bei längerer Krankheit?

Ein Petent wandte sich im Mai 2014 an die Bürgerbeauftragte, weil sein Antrag auf Arbeitslosengeld I abgelehnt worden war. Nach Ansicht der Agentur für Arbeit wollte der Petent sich nicht im Rahmen seines Leistungsvermögens den Vermittlungsbemühungen zur Verfügung stellen. Im Ergebnis sei der Petent daher nicht arbeitslos, weil es an der erforderlichen Verfügbarkeit fehle (§ 138 Abs. 1 Nr. 3 SGB III).

Die Ermittlung des weiteren Sachverhaltes ergab, dass der Petent sich Mitte März 2014 für die Zeit ab Mitte April 2014 arbeitslos gemeldet hatte, weil er bis zu diesem Zeitpunkt Krankengeld beziehen würde¹⁰⁰. Zuvor hatte er einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente bei der Deutschen Rentenversicherung Bund gestellt. Hier lief bereits das Widerspruchsverfahren, wobei unklar war, wann mit einem Ergebnis gerechnet werden konnte. Der Petent bezog daher Mitte Mai 2014 keinerlei Einkommen und die Familie lebte vom Gehalt seiner Frau, das zu niedrig war, um die finanziellen Verbindlichkeiten zu decken, aber zu hoch war, um Arbeitslosengeld II zu beziehen.

Die Agentur für Arbeit hatte zeitnah nach der Arbeitslosmeldung ein Gutachten zur Arbeitsfähigkeit des Petenten von ihrem ärztlichen Dienst erstellen lassen, die diesem ein vollschichtiges Leistungsvermögen bescheinigte. Der Petent gab hierzu an, dass er dieses Gutachten gar nicht kennen würde und

sich seinerzeit mit seinem Restleistungsvermögen, wie es von seinen Ärzten ermittelt worden war, den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt habe. Zudem hätte der ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit gar nicht alle aktuellen fachärztlichen Gutachten der bei seiner Entscheidung berücksichtigt. Daher habe er einen Anspruch auf Arbeitslosengeld I. Die Agentur für Arbeit wiederum gab an, dass das Gutachten und die Folgen einer fehlenden Verfügbarkeit mit dem Petenten sehr wohl erörtert worden seien.

Grundsätzlich besteht ein Anspruch auf Arbeitslosengeld I nur, wenn der Arbeitslose am ersten Tag der Arbeitslosigkeit „gesund“ ist. Da sich der Petent nahtlos nach Ende des Krankengeldbezuges arbeitslos gemeldet hatte und seine Krankheit auch unverändert fortbestand, schienen zu Recht Zweifel an der Anspruchsberechtigung zu bestehen.

Für Fälle wie den Vorliegenden hat der Gesetzgeber aber einen Anspruch auf Arbeitslosengeld I nach § 145 Abs. 1 Satz 1 SGB III (Minderung der Leistungsfähigkeit) geschaffen. Danach ist der Bezug von Arbeitslosengeld I möglich, wenn jemand wegen einer wahrscheinlich mehr als sechsmonatigen Leistungsminderung nicht mindestens 15 Stunden wöchentlich auf dem für ihn in Betracht kommenden Arbeitsmarkt arbeiten kann. Hinzukommen muss,

dass eine Erwerbsminderung noch nicht durch den Träger der Rentenversicherung festgestellt worden ist. Ziel dieser Regelung ist es, den Lebensunterhalt des Betroffenen für den Zeitraum zu sichern, in dem ein Antragsverfahren auf eine medizinische Rehabilitation, auf Teilhabe am Arbeitsleben oder eine Erwerbsminderungsrente noch läuft. Werden später entsprechende Leistungen rückwirkend gewährt, steht der Agentur für Arbeit in der Regel ein Erstattungsanspruch gegen den Rentenversicherungsträger zu.

Die Bürgerbeauftragte nahm nun zum einen Kontakt zur Agentur für Arbeit auf, um abzuklären, ob und wenn ja, mit welchem Inhalt ein Gespräch mit dem Petenten über seine Verfügbarkeit geführt worden war. Zum anderen wurde das Gespräch mit dem für die Bearbeitung des Antrages auf Arbeitslosengeld I zuständigen Operativen Service in Hamburg gesucht, um zu ermitteln, warum im Ablehnungsbescheid ein möglicher Anspruch nach § 145 Abs. 1 Satz 1 SGB III nicht erörtert worden war.

In diesen Gesprächen stellte sich heraus, dass der Operative Service einen Anspruch nach § 145 SGB III nicht weiter geprüft hatte, weil ihm ein ärztliches Gutachten vorgelegen habe, wonach der Petent nicht länger als sechs Monate leistungsgemindert sein werde. Die Agentur für Arbeit berichtete, dass

wegen der streitigen Gespräche über die Leistungsfähigkeit des Petenten der ärztliche Dienst erneut eingeschaltet worden war. Dieser hätte seine Meinung hinsichtlich der Dauer der Leistungsminderung geändert. Nunmehr werde von einer längerfristigen Aufhebung des Leistungsvermögens ausgegangen.

Die Bürgerbeauftragte bat die Agentur für Arbeit darum, dass der Operative Service umgehend über das neue Gutachten informiert werde. Anschließend nahm sie Kontakt zum Operativen Service auf, um zu erreichen, dass die erneute Bearbeitung des Antrages vorgezogen wird. Noch am selben Tag kam die Nachricht, dass Arbeitslosengeld I nunmehr auf Grundlage von § 145 Abs. 1 Satz 1 SGB III bewilligt werde. (1447/2014)

¹⁰⁰Ende der Höchstbezugsdauer von 78 Wochen.

Fall 6

Arbeitsförderung



Zuständigkeitswirrarr um Dolmetscherkosten für taube Rehabilitandin

Im Rahmen eines Rehabilitationsverfahrens stand der Beginn einer dreimonatigen Probebeschäftigung einer tauben Frau unmittelbar bevor. Weil aber unklar war, wer die Kosten für den Gebärdendolmetscher in Höhe von mehreren tausend Euro tragen sollte, drohte ein Abbruch des gesamten Verfahrens. Deswegen wandte sich der die Frau betreuende Integrationsfachdienst an die Bürgerbeauftragte und bat um Unterstützung und Vermittlung in diesem Zuständigkeitsstreit.

Die Ermittlung des Sachverhaltes ergab, dass der Antrag auf Kostenübernahme zunächst beim Integrationsamt gestellt worden war. Dieses verneinte seine Zuständigkeit und leitete den Antrag an die örtliche Agentur für Arbeit weiter. Auch diese sah keine eigene Zuständigkeit und schickte den Antrag an die Deutsche Rentenversicherung Bund nach Berlin. Ob von dort eine rechtzeitige Entscheidung ergehen würde, war jedoch ungewiss.

Der Integrationsfachdienst und das Integrationsamt vertraten die Auffassung, dass die Agentur für Arbeit den Antrag nicht hätte weiterleiten dürfen und daher selbst eine Entscheidung hätte treffen müssen. Sie beriefen sich auf § 14 Abs. 1 SGB IX. Aus dem Gesetztext ergebe sich eindeutig, dass ein Rehabilitati-

onsantrag nicht zweimal weitergeleitet werden dürfe. In der Folge müsse daher der zweitangegangene Rehabilitationsträger eine fachliche Entscheidung treffen.

Die Agentur für Arbeit war dagegen der Ansicht, dass das Integrationsamt kein Rehabilitationsträger sei, weil Integrationsämter in § 6 SGB IX nicht erwähnt werden. Da in § 6 SGB IX abschließend vom Gesetzgeber bestimmt worden sei, wer als Rehabilitationsträger i. S. d. SGB IX in Betracht komme, müsse die Agentur für Arbeit als erstangegangener Rehabilitationsträger angesehen werden, die den Antrag daher auch weiterleiten durfte. Im Übrigen vertrat die Agentur für Arbeit die Meinung, dass die Deutsche Rentenversicherung Bund auch fachlich der zuständige Träger sei, weil die Antragstellerin bereits mehr als 15 Jahre beschäftigt gewesen war. Zudem hätte man die Rentenversicherung auf die Eilbedürftigkeit hingewiesen. Schließlich bot man an, sich mit dem Arbeitgeber in Verbindung zu setzen, um eine Verschiebung des Beginns der Probebeschäftigung zu erreichen.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten sprach die Vorschrift des § 102 Abs. 6 Satz 1 SGB IX gegen die Rechtsausfaltung der Agentur für Arbeit. Hiernach

wird bestimmt, dass § 14 SGB IX sinngemäß gilt, wenn bei dem Integrationsamt Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beantragt werden, was vorliegend unzweifelhaft der Fall war. Zudem bezieht die von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation beschlossene „Gemeinsame Empfehlung über die Ausgestaltung des in § 14 SGB IX bestimmen Verfahrens“ die Integrationsämter ausdrücklich in die getroffenen Verfahrensregelungen mit ein. Nur durch dieses Einbeziehen wird in der Praxis gewährleistet, dass das Ziel von § 14 SGB IX, nämlich eine schnelle Zuständigkeitsklärung mit anschließender zügiger Leistungserbringung, umfassend erreicht werden kann.

Die Bürgerbeauftragte setzte sich daher mit der Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit in Verbindung, um eine Entscheidung im Zuständigkeitsstreit herbeizuführen. Von der Regionaldirektion wurde vorgetragen, dass die Agenturen und die Regionaldirektionen die Streitfrage bundesweit unterschiedlich bewerten würden. Deshalb habe man die Sache der Zentrale in Nürnberg zur Klärung vorgelegt. Für den konkreten Fall sicherte man aber eine unbürokratische und zeitnahe Entscheidung zu.

Und obwohl die Deutsche Rentenversicherung Bund in der Zwischenzeit ihre grundsätzliche fachliche Zuständigkeit bejaht hatte, zog die Agentur für Arbeit diesen Fall den gesetzlichen Regelungen entsprechend wieder an sich und bewilligte die Übernahme der Dolmetscherkosten. (1488/2014)

Fall 7

Gesetzliche Krankenversicherung



Immer wieder – Die unverschuldete „Krankengeld-Falle“

Im Sommer bat eine junge Petentin die Bürgerbeauftragte um Unterstützung, da ihre Krankenversicherung trotz festgestellter Arbeitsunfähigkeit kein Krankengeld gewähren wollte. Die Betroffene sollte zudem ihren Status als Pflichtmitglied verlieren, wusste jedoch nicht, wie sie die Beiträge zur freiwilligen Versicherung finanzieren konnte. Die Situation der Petentin war überdies besonders kritisch, da ein längerer stationärer Krankenhausaufenthalt unmittelbar bevorstand, die Kostenübernahme aber nunmehr fraglich war.

Hintergrund des Ablehnungsbescheides der Krankenversicherung war der Umstand, dass die Petentin erst am letzten Tag ihres Arbeitsverhältnisses krankgeschrieben worden war. Nach den gesetzlichen Regelungen zum Krankengeld entsteht ein Anspruch auf Krankengeld jedoch erst „von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt“ (§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V). An jenem Folgetag stand die Petentin aber nicht mehr in ihrem Beschäftigungsverhältnis, so dass die Voraussetzungen für einen Krankengeldanspruch – vermeintlich – nicht mehr gegeben waren. Zudem stand der weitere Versicherungsschutz der Petentin in Frage.

Grundsätzlich besteht eine Pflichtmitgliedschaft bei Krankheit auch dann fort, wenn ein Beschäftigungsverhältnis – als Anknüpfungspunkt für die Pflichtmitgliedschaft – während des Krankengeldbezuges endet. Dies jedoch nur, solange keine „Lücke“ zwischen dem Ende des Arbeitsverhältnisses und dem Krankengeldanspruch entsteht. Eine Pflichtmitgliedschaft wegen Krankengeldansprüchen lehnte die Krankenversicherung daher ab, Arbeitslosengeld I oder II – als alternative Anknüpfungspunkte für eine Pflichtmitgliedschaft – hatte die Petentin im Vertrauen auf ihre Krankenversicherung noch nicht beantragt.

Die Bürgerbeauftragte konnte zunächst unverzüglich bewirken, dass der Petentin lückenlos Arbeitslosengeld II gewährt wurde. Hierdurch war die Petentin einerseits finanziell abgesichert, andererseits waren die weitere Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung und auch die Finanzierung des anstehenden Krankenhausaufenthalts gewährleistet.

In ihrer Stellungnahme an die Krankenversicherung zum Widerspruchsverfahren wies die Bürgerbeauftragte vor allem auf eine einschlägige Entscheidung des Bundessozialgerichts¹⁰¹ hin. Hiernach haben –

entgegen dem gesetzlichen Wortlaut – auch diejenigen Versicherten während einer andauernden Erkrankung Anspruch auf Krankengeld und weiteren Versicherungsschutz als Pflichtmitglied, deren Arbeitsunfähigkeit erst am letzten Tag ihres Arbeitsverhältnisses festgestellt wird. Die Krankenversicherung verwies dennoch weiter auf den Wortlaut des Gesetzes und teilte mit, dass das Urteil des Bundessozialgerichts nicht plausibel sei und daher nicht berücksichtigt werde. Erst nach Kontaktaufnahme mit der Geschäftsführung der betreffenden Krankenversicherung wurde dem Widerspruch doch noch abgeholfen, so dass die Petentin zwischenzeitlich rückwirkend das ihr zustehende Krankengeld erhalten hat.

Mittlerweile nimmt das Bundeskabinett die – von der Bürgerbeauftragten seit langem heftig kritisierten – Konsequenzen aus der gesetzlichen Regelung zum Krankengeld ernst und hat einer für 2015 geplanten Gesetzesänderung zugestimmt. Danach soll der Krankengeldanspruch bereits am Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit entstehen. Ferner soll es künftig ausreichen, wenn die ärztliche Folgebescheinigung erst am Werktag nach Ablauf der bisherigen Bescheinigung ausgestellt wird. Zu-

mindest einige Konstellationen der unverschuldeten „Krankengeld-Fallen“ werden daher endlich bald der Vergangenheit angehören. Zudem gibt es weitergehende Forderungen der Bürgerbeauftragten zu diesem Themenkomplex. Siehe daher auch Seite 13 ff. (2112/2014)

¹⁰⁰ BSG, Urteil v. 10.5.2012, B 1 KR 19/11 R.

Fall 8

Gesetzliche Krankenversicherung



Kommunikationshilfe für schwerbehinderten Grundschüler – Die Tücken des „Hilfsmittel“-Begriffs

Im Laufe seines ersten Schuljahres wandten sich die Eltern eines siebenjährigen schwerbehinderten Kindes, das wegen einer angeborenen Erkrankung ohne Unterkiefer auf die Welt gekommen war und daher nicht sprechen kann, an die Bürgerbeauftragte.

Um ihrem Kind die Kommunikation mit Lehrern sowie Mitschülern und damit die Teilnahme am Schulunterricht zu ermöglichen, beantragten die Eltern bei ihrer gesetzlichen Krankenversicherung einen speziell eingerichteten Tablet-PC („Reha-Talkpad“) als Kommunikationsgerät. Dieses Gerät ermöglicht Schülerinnen und Schülern mit Sprachbehinderung eine Teilnahme am Unterricht und eine adäquate Verständigung.

Die Krankenversicherung lehnte eine Finanzierung der Kommunikationshilfe jedoch ab. Zur Begründung verwies die Krankenversicherung einerseits pauschal auf ihr „Wirtschaftlichkeitsgebot“ (§ 12 Abs. 1 SGB V). Andererseits vertrat die Kranken-

versicherung die Auffassung, dass das begehrte Reha-Talkpad kein Hilfsmittel im Sinne des Gesetzes (§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V) sei. Nach dieser Vorschrift haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, die erforderlich sind, um eine Behinderung auszugleichen, soweit jene Hilfsmittel nicht als „allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens“ anzusehen sind. Nicht finanziert werden müssen daher Gegenstände, die üblicherweise von einer Vielzahl von Menschen – unabhängig von einer Behinderung – verwendet werden. Die Krankenversicherung der Familie verwies insoweit darauf, das begehrte Reha-Talkpad sei auch als normaler Computer nutzbar und damit ein Gebrauchsgegenstand des Alltags.

In ihrer Stellungnahme zum Widerspruchsverfahren trat die Bürgerbeauftragte zunächst dem Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkt entgegen und wies auf die große Bedeutung der Kommunikationsmöglichkeiten und der Partizipation am

Schulunterricht für sprachbehinderte Kinder hin. Weiter stellte die Bürgerbeauftragte unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts¹⁰² klar, dass speziell für die Bedürfnisse behinderter Menschen entwickelte Hilfsmittel nicht als „Gegenstände des täglichen Lebens“ zu definieren sind, selbst wenn sie auch Merkmale der „Allgemeingebräuchlichkeit“ aufweisen. In diesem Zusammenhang verwies die Bürgerbeauftragte zudem auf eine konkrete Entscheidung des Bundessozialgerichts¹⁰³ zu einer Versorgung mit behindertengerechten PCs, Laptops oder I-Pads. Nach Rücksprache mit der Hersteller-Firma konnte zudem geklärt werden, dass das Reha-Talkpad als sog. „geschlossenes System“ eingerichtet werden kann, welches z. B. eine „allgemeingebräuchliche“ Nutzung von „Apps“ unmöglich macht.

Aufgrund des Einsatzes der Bürgerbeauftragten half die Krankenversicherung dem Widerspruch

der Familie letztlich ab. Das betroffene Kind kann seither mit der begehrten Kommunikationshilfe am Unterricht teilnehmen. (879/2014)

¹⁰² Vgl. BSG, Urteil v. 03.08.2006, B 3 KR 25/05 R.

¹⁰³ BSG, Urteil v. 22.07.2004, B 3 KR 13/03 R, m. w. N.

Fall 9

Gesetzliche Rentenversicherung



Keine Mütterrente für politisch Inhaftierte?

Zum 1. Juli 2014 wurde im Rahmen der Rentenreform¹⁰⁴ eine erhöhte Mütterrente für Personen eingeführt, deren Kinder vor dem 1. Januar 1992 geboren sind. Diese erhalten nunmehr in ihrem Versicherungsverlauf Beitragszeiten für die ersten 24 Monate Erziehungszeit anstatt – wie bislang – lediglich für die ersten 12 Monate gutgeschrieben.

Im September dieses Jahres wandte sich eine Mutter zweier – 1967 und 1969 geborener – Kinder an die Bürgerbeauftragte, da ihr die Deutsche Rentenversicherung Nord trotz Rentenreform keine Altersrente gewähren wollte. Die Betroffene war zwar überwiegend als Beamtin tätig gewesen, hatte jedoch auch eine Zeit lang als Angestellte gearbeitet. Aufgrund der Reform der Mütterrente hätte die Petentin an sich nunmehr die erforderlichen 60 Beitragsmonate für den Bezug einer Altersrente im Versicherungsverlauf vorweisen müssen.

Allerdings war die Petentin einige Monate nach der Geburt ihres zweiten Kindes in der damaligen DDR aus politischen Gründen inhaftiert worden. Die Rentenversicherung zweifelte deshalb an, dass die Petentin während ihrer Haftzeit tatsächlich Kindererziehung leisten konnte. Ein Zeitraum von 14 Monaten wurde daher nicht als Beitragszeit anerkannt, was zur Ablehnung der begehrten Altersrente führte.

Auch die Stellungnahme der Bürgerbeauftragten vermochte die Rentenversicherung nicht zu überzeugen. Die Bürgerbeauftragte hatte einerseits betont, dass die Petentin unfreiwillig nicht bei ihren Kindern leben konnte. Andererseits wurde dargelegt, dass die Petentin trotz Inhaftierung versucht hatte, pädagogisch und erzieherisch Einfluss auf ihre Kinder zu nehmen. Die Rentenversicherung vertrat demgegenüber die Auffassung, die Peten-

tin habe nur mittelbar erzieherisch Einfluss nehmen können. Dies sei jedoch nicht ausreichend.

Der Petentin wurde daraufhin von der Bürgerbeauftragten empfohlen, die damalige Verurteilung vom zuständigen Innenministerium des Landes Sachsen-Anhalt nach dem verwaltungsrechtlichen Rehabilitationsgesetz (VwRehaG) aufheben zu lassen. Dieser Umweg hätte dazu geführt, dass auch die Zeit der Inhaftierung im Versicherungsverlauf als Erziehungszeit berücksichtigt werden kann. Ein solches Vorgehen kam für die Petentin jedoch aus persönlichen Gründen nicht in Betracht.

Auf ihre Altersrente muss die Petentin dennoch mittlerweile nicht mehr verzichten. Nach Durchsicht des Versicherungsverlaufs stellte die Bürgerbeauftragte nämlich fest, dass die Petentin trotz Inhaftierung bereits 58 der erforderlichen

60 Monate Beitragszeiten gesammelt hatte. Die Bürgerbeauftragte empfahl der Petentin daher, die Lücke der fehlenden Monate durch zwei freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung zu schließen. (2459/2014)

¹⁰⁴ Gesetz über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung vom 23.06.2014 (BGBl. 2014 Teil I Nr. 27, S. 787 ff.).

Fall 10

Kinder- und Jugendhilfe



Streit um Finanzierung der Schulbegleitung – Beurlaubung vom Unterricht kann jedenfalls keine Alternative sein!

Anfang Mai 2014 wandte sich eine Petentin an die Bürgerbeauftragte, da ihr Antrag auf Aufstockung der Stundenzahl einer Schulbegleitung für ihren seelisch behinderten Sohn (GdB 80, Pflegestufe 1) abgelehnt worden war. Die Schulbegleitung war bislang nur für die Betreuung des Jungen in den Pausenzeiten bewilligt worden. Es zeigte sich jedoch, dass der Sohn der Petentin auch während des Unterrichts massive Probleme hatte, seine Impulse zu steuern und mit unvorhergesehenen Veränderungen im Schulablauf nicht zurechtkam. Die Situation hatte sich sogar so zugespitzt, dass der behinderte Junge mehrfach von der Schule weggelaufen und tränenüberströmt zu Hause angekommen war. Die zutiefst verzweifelte Mutter berichtete, dass der Unterstützungsbedarf zwar gesehen werde, sich jedoch niemand für die Finanzierung der Schulbegleitung verantwortlich fühle. Statt dessen habe sie vom Schulamt sogar die Empfehlung erhalten, sich beim Arzt eine Krankmeldung zu besorgen, damit ihr Sohn dann vom Schulbesuch beurlaubt werden könne. Dies kam aber für die Mutter nachvollziehbarer Weise nicht in Betracht. Sie beantragte hilfsweise Hausunterricht und bat hinsichtlich der Finanzierung der Schulbegleitung die Bürgerbeauftragte um Unterstützung.

Die Bürgerbeauftragte stellte bei der Prüfung der Unterlagen fest, dass das Jugendamt die Schulbegleitung mit der Begründung abgelehnt hatte, dass die Beschulung von Kindern, die Schwierigkeiten haben, ihre Impulse zu steuern, dem „Kernbereich“ der pädagogischen Arbeit Schule zuzurechnen sei und damit nicht in den Zuständigkeitsbereich des Jugendamtes falle. Das Jugendamt bezog sich dabei auf einen Beschluss des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts¹⁰⁵, der eine große politische Debatte über die Finanzierung der Schulbegleitung und über die Definition des „Kernbereichs der pädagogischen Arbeit der Schule“ im Land ausgelöst hatte. Nach dem Beschluss des Landessozialgerichts sei nämlich für Maßnahmen der Inklusion, die dem Kernbereich der pädagogischen Arbeit der Schule zuzuordnen sind, der Sozialhilfeträger¹⁰⁶ nicht der zuständige Kostenträger. Vielmehr sei es Aufgabe der Schule, die gemeinsame Beschulung von behinderten und nicht behinderten Schülerinnen und Schülern zu gewährleisten. Zahlreiche Kreise und kreisfreie Städte hatten infolgedessen die weitere Bewilligung der beantragten Schulbegleitungen ausgesetzt und damit eine Vielzahl betroffener Familien in große Unsicherheit versetzt. Mit dem vorliegenden Fall lag der

Bürgerbeauftragten jedoch erstmals eine Ablehnung unter Verweis auf den genannten Beschluss vor. Es bestand daher dringender Handlungsbedarf.

Aufgrund der zum damaligen Zeitpunkt völlig unklaren Rechtslage riet die Bürgerbeauftragte der Petentin daher zunächst vorsorglich bei sämtlichen für die Finanzierung der Schulbegleitung in Betracht kommenden Stellen – namentlich der Stadt als Schulträger und dem Bildungsministerium als zuständige Stelle beim Land – ebenfalls einen Antrag zu stellen. Außerdem empfahl sie, Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid der Jugendhilfe einzulegen. Sie unterstützte die Petentin zudem in ihrer Auffassung, dass eine Beurlaubung vom Unterricht jedenfalls keine Alternative sei und dem Inklusionsgedanken völlig widerspreche.

Aufgrund der Vielzahl der Eingaben entschied sich die Bürgerbeauftragte außerdem dazu, sich selbst öffentlich in die politische Diskussion um die Finanzierung der Schulbegleitung einzuschalten. Sie verfasste zusammen mit dem Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung eine Presserklärung und setzte sich in Gesprächen mit den Entscheidungsträ-

gern dafür ein, dass eine zeitnahe Lösung gefunden werden müsse. Finanzierungsfragen dürfen nicht auf dem Rücken behinderter Kinder und deren Eltern ausgetragen werden.

In der Folgezeit wurde ein Kompromiss zwischen Land und Kommunen geschlossen, wonach die Kosten für Schulbegleitungen bis zum Ende des Schuljahres 2014/2015 weiterhin von den Kreisen und kreisfreien Städten übernommen werden sollen. Infolgedessen erhielt die Petentin kurze Zeit später einen Bewilligungsbescheid über die vollumfängliche Schulbegleitung ihres Sohnes bis zum Ende des Schuljahres.

Leider stand jedoch zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Berichtes nicht fest, wie es nach Ablauf des Schuljahres mit der Finanzierung der Schulbegleitung weitergehen soll. Es bleibt daher nur zu hoffen, dass sich die für viele Familien belastende Situation aus Mai 2014 nicht wiederholen wird und endlich eine dauerhafte Regelung für die Zukunft gefunden wird. (1288/2014)

¹⁰⁵ LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 17.02.2014, Az.: L 9 SO 222/13 B ER.

¹⁰⁶ Zur Erläuterung: Schulbegleitungen können sowohl auf Grundlage der §§ 53 ff. SGB XII (für geistig und körperlich behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche) als auch auf Grundlage des § 35 a SGB VIII (für seelisch behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche) erbracht werden.

Fall 11

Schwerbehindertenrecht



Trotz ärztlicher Berichte kann eine amtsärztliche Untersuchung hilfreich sein

Eine 79-jährige Petentin wandte sich in ihrer Schwerbehindertenangelegenheit hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte. Sie berichtete, dass sie seit Jahren an Funktionsstörungen der Wirbelsäule, der Kniegelenke und an einer Sehbehinderung erkrankt sei. Wegen dieser Erkrankungen war vom Landesamt für soziale Dienste im Jahr 1997 ein GdB von 30 festgestellt worden.

Aufgrund einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und weiterer Erkrankungen wie Funktionsstörungen im Hüftgelenk und Schultergelenk hatte die Petentin beim Landesamt die Feststellung der weiteren Beeinträchtigungen, die Erhöhung des GdB und die Zuerkennung des Merkzeichen G beantragt. Das Landesamt lehnte dies jedoch mit der Begründung ab, dass nach Auswertung der medizinischen Unterlagen und ärztlicher Beurteilung keine wesentliche Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen eingetreten sei, die eine Erhöhung des GdB rechtfertige. Eine Feststellung von Merkzeichen würde nicht in Betracht kommen, da der GdB unter 50 liege und die Petentin somit nicht schwerbehindert sei. Der GdB setze stets eine Regelwidrigkeit gegenüber dem für das Lebensalter typischen Zustand voraus. Daher seien Alterserscheinungen nicht zu berücksichtigen. Die Petentin konnte diese Entscheidung nicht nachvollziehen, legte fristgerecht Widerspruch ein und bat die Bürgerbeauftragte um Unterstützung im Widerspruchsverfahren.

Diese setzte sich daraufhin mit dem Landesamt für soziale Dienste in Verbindung und bat um Übersendung der entscheidungsrelevanten Unterlagen. Sie stellte fest, dass der Entscheidung lediglich ein Befundbericht des Hausarztes zugrunde lag. Angaben über Funktionsstörungen an den Gliedmaßen konnte der Hausarzt nicht machen. Da das Landes-

amt jedoch nach Eingang des Widerspruchs der Petentin und Einschaltung der Bürgerbeauftragten einen Bericht vom Facharzt über die orthopädischen Beeinträchtigungen angefordert hatte, regte die Bürgerbeauftragte an, den Eingang des Berichtes abzuwarten und entsprechend auszuwerten. Dieser Bericht brachte jedoch auch keine eindeutige Klarheit über den Gesundheitszustand der Petentin. Die Bürgerbeauftragte bat daraufhin das Landesamt, eine amtsärztliche Untersuchung durchführen zu lassen.

Das Landesamt folgte dieser Bitte umgehend. Die amtsärztliche Untersuchung ergab, dass sich der Gesundheitszustand der Petentin wesentlich verschlechtert hatte. Dem Widerspruch wurde abgeholfen. Die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen im Hüft- und Schultergelenk wurden anerkannt, der GdB wurde von 30 auf 60 erhöht und das Merkzeichen G zuerkannt. (2001/2013)

Fall 12

Schwerbehindertenrecht

”

Trotz Beinamputation wird eine Gehbehinderung nicht festgestellt

Ein Petent wandte sich in einer Schwerbehindertenangelegenheit ratsuchend an die Bürgerbeauftragte. Er berichtete, dass er seit Jahren an Diabetes mellitus und an Bronchialasthma erkrankt sei. Neu hinzugekommen sei eine Unterschenkelamputation des rechten Beines. Aufgrund starker Phantomschmerzen sei ihm ein Tens-Gerät¹⁰⁹ verschrieben worden. Durch Wundstellen habe er große Probleme eine Unterschenkelprothese zu tragen und sei auf die Nutzung eines Rollators oder Rollstuhls angewiesen. Wegen dieser Erkrankungen hatte der Petent beim Landesamt für soziale Dienste einen Antrag auf Feststellung des GdB und der Zuerkennung des Merkzeichen G gestellt.

Das Landesamt stellte einen GdB von 70 fest, lehnte die Zuerkennung des Merkzeichen G jedoch mit der Begründung ab, dass nach den medizinischen Unterlagen eine erhebliche Gehbehinderung nicht vorliegen würde. Der Petent sei in seiner Bewegungsfähigkeit nicht erheblich beeinträchtigt. Der Petent konnte diese Entscheidung nicht verstehen. Er erhob Widerspruch, wandte sich mit der Bitte um Unterstützung an die Bürgerbeauftragte und bat um Überprüfung der Entscheidung.

Nach Durchsicht der Schwerbehindertenakte stellte die Bürgerbeauftragte fest, dass bei der Entscheidung ein unzureichender Befundbericht der Hausärztin berücksichtigt worden war. In diesem Bericht hieß es: „Patient seit Entlassung aus der Klinik hier nicht mehr erschienen. Nach Aussage der Eltern im Alltag ausreichend mobil.“ Auf Nachfrage teilte der Petent der Bürgerbeauftragten mit, dass er seine Eltern länger nicht gesehen hätte, er in einem ganz anderen Stadtteil lebe und sich nicht erklären könne, wie

solch eine Aussage getroffen werden konnte. Außerdem sei er inzwischen bei einem anderen Hausarzt in Behandlung.

Bei ihrer Prüfung stellte die Bürgerbeauftragte zusätzlich fest, dass weitere Befundberichte vom Landesamt offensichtlich übersehen worden waren. Aus dem Krankenhaus- und Rehabilitationsbericht ging eindeutig hervor, dass der Petent in seiner Bewegung im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt sei und eine erhebliche Gehbehinderung vorliegen würde. Der Petent sei daher auf Hilfsmittel wie Unterarm-Gehstützen, Rollator oder Rollstuhl angewiesen.

Die Bürgerbeauftragte teilte dem Landesamt für soziale Dienste ihr Unverständnis über die Ablehnung des Merkzeichen G mit. Im Hinblick auf den Bericht der Hausärztin machte sie deutlich, dass dieser als vollkommen irrelevant anzusehen sei. Sie wies auf die weiteren Berichte hin, aus denen hervorging, dass bei dem Petenten eine erhebliche Gehbehinderung vorliegen würde. Sie wies zur Ergänzung ihrer Darlegungen zudem auf ihren letzten Tätigkeitsbericht hin. Hier wurde ein ähnlicher Fall behandelt und positiv entschieden¹¹⁰.

Die Bürgerbeauftragte regte an, die getroffene Entscheidung im Hinblick auf die Ablehnung des Merkzeichen G zu überprüfen. Das Landesamt folgte dieser Anregung umgehend. Dem Petenten wurde das Merkzeichen G zuerkannt. Außerdem wurde der Bürgerbeauftragten vom Landesamt zugesichert, dass das Personal zur Vermeidung weiterer Fehlentscheidungen hinsichtlich des Merkzeichen G entsprechende Schulungen erhalten werde. (47/2014)

¹⁰⁹ Reizstromtherapie / Behandlung von Schmerzen.

¹¹⁰ Vgl. Tätigkeitsbericht 2013, S. 75 f.

Fall 13

Sozialhilfe/Eingliederungshilfe für behinderte Menschen



Ohne Kfz-Rampe keine Teilhabe möglich!

Der Vater eines von Geburt an schwerstbehinderten Sohnes (Pfleigestufe 3), der inzwischen 48 Jahre alt ist, wandte sich ratsuchend an die Bürgerbeauftragte, da das Sozialamt sich weigerte, die Kosten für eine dringend benötigte Kfz-Rampe zu übernehmen.

Die Rollstuhlrampe zur Beförderung des behinderten Sohnes war erforderlich geworden, da sich der Petent und seine Ehefrau aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters und damit einhergehender körperlicher Gebrechen nicht mehr in der Lage sahen, ihren erwachsenen Sohn für gemeinsame Ausflüge aus dem Rollstuhl heraus ins Auto zu heben. Vielmehr bestand nun die Notwendigkeit, den Sohn zusammen mit dem Rollstuhl ins Auto zu rollen, um sich so den Hebevorgang zu sparen. Dafür war eine entsprechende Rampe erforderlich. Die Kosten sollten sich laut Kostenvoranschlag auf ca. 3.000,00 EUR belaufen.

Der Petent hatte zunächst einen Antrag auf Kostenübernahme bei der Krankenkasse gestellt. Diese hatte den Antrag gemäß § 14 SGB IX an die Eingliederungshilfe weitergeleitet. Die Eingliederungshilfe hatte daraufhin ein Anhörungsschreiben verfasst, in

dem sie beabsichtigte, den Antrag abzulehnen. Als Hauptargumente für die geplante Ablehnung wurden angeführt, dass die Rampe weniger dem behinderten Sohn als primär den Eltern diene und der Teilhabebedarf des Sohnes allein durch die Nutzung seines Rollstuhls bzw. durch die Inanspruchnahme eines Behindertenfahrdienstes gedeckt sei.

Die Bürgerbeauftragte ließ sich daraufhin von dem Petenten den Lebensalltag des behinderten Sohnes schildern und kam zu dem Ergebnis, dass der Kreis bei seiner Prüfung eines Anspruchs auf Eingliederungshilfe nach §§ 53 Abs. 1 Satz 1, 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX einige tatsächliche Aspekte überhaupt nicht berücksichtigt bzw. falsch bewertet hatte. Im Gespräch mit dem Petenten wurde insbesondere deutlich, dass der Kreis das Anhörungsschreiben verfasst hatte, ohne zuvor persönlichen Kontakt mit dem behinderten Menschen gehabt zu haben.

So wurde in den Ausführungen des Kreises z. B. außer Acht gelassen, dass für den behinderten Sohn ein eigenständiges Führen bzw. Rollen des Roll-

stuhls aufgrund der Schwere seiner Behinderungen überhaupt nicht möglich ist und er bei jeder seiner Bewegungen (Trinken, Nahrung zum Mund führen, etc.) auf die Hilfe anderer, vornehmlich seiner Eltern, angewiesen ist. Im Übrigen wurde verkannt, dass der behinderte Sohn allein dadurch, dass ihn seine Eltern regelmäßig zu Treffen mit anderen Behinderten, zu Familienfeiern, Restaurantbesuchen sowie zu wöchentlichen Einkaufsfahrten mitnehmen, die Möglichkeit erhält, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Er selbst kann nämlich nicht verbal kommunizieren und sein Leben wäre anderenfalls völlig auf den häuslichen Bereich begrenzt.

Die Bürgerbeauftragte verfasste schließlich auf Wunsch der Eltern ein entsprechendes Antwortschreiben an den Kreis, in dem sie dazu einlud, den Sohn des Petenten zu Hause zu besuchen und sich ein persönliches Bild von der Notwendigkeit einer Kfz-Rampe zu machen. Ferner verwies sie darauf, dass auch behinderte Menschen ein Recht auf Spontaneität haben und dieses durch den Verweis auf Fahrdienste, die deutliche Zeit im Voraus hätten gebucht werden müssen, unverhältnismäßig einge-

schränkt werde. Zudem wäre es auf längere Sicht gesehen auch kostengünstiger, eine Kfz-Rampe zu finanzieren als Fahrten durch einen Behindertenfahrdienst durchführen zu lassen.

Einige Monate später meldete sich der dankbare Petent und berichtete, dass eine Mitarbeiterin des Kreises die Familie zu Hause besucht hatte und die Kosten für eine Rollstuhlrampe in Höhe von 2.583,49 EUR nun bewilligt worden waren. (3622/2013)

Fall 14

Sozialhilfe/Eingliederungshilfe für behinderte Menschen



Armutsrisiko Behinderung – Wer zahlt den Besuch einer heilpädagogischen Tagesgruppe?

Mitte des Berichtsjahres wandte sich eine Petentin hilfeschend an die Bürgerbeauftragte, da sie noch keinen neuen Bewilligungsbescheid für den Besuch einer heilpädagogischen Tagesgruppe ihrer behinderten Tochter erhalten hatte. Vielmehr hatte der Kreis den Eltern des Kindes erstmalig – das behinderte Mädchen besuchte die Tagesgruppe schon seit fünf Jahren – einen Bogen zur Darlegung ihrer Einkommens- und Vermögensverhältnisse übersandt, da er aufgrund geänderter Rechtsprechung nun gehalten sei, ggf. einen Kostenbeitrag zu erheben. Bislang hatten die Eltern nur einen Betrag in Höhe von 2,72 EUR pro Tag für die häusliche Ersparnis entrichtet. Die Eltern hatten nun große Sorge, die Kosten der heilpädagogischen Tagesgruppe in Höhe von 82,63 EUR pro Tag zu einem Großteil selbst finanzieren und damit nur knapp über dem Sozialhilfeniveau leben zu müssen.

Die Prüfung der Bürgerbeauftragten ergab, dass Ursache für die neue Verwaltungspraxis des Kreises ein im Eilverfahren ergangener Beschluss des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen¹¹¹ aus dem Jahre 2011 war, wonach die vollstationäre Unterbringung

eines schwerstbehinderten Kindes in einem Einzelfall nicht als Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung nach § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII sondern als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft angesehen wurde. Dies hatte zur Konsequenz, dass die Eltern für die Unterbringung ihrer behinderten Tochter einen Kostenbeitrag¹¹² zu entrichten hatten. Wäre die Unterbringung hingegen als Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung qualifiziert worden, hätten die Eltern lediglich für die häusliche Ersparnis aufkommen müssen (§ 92 Abs. 2 Satz 3 1. Halbsatz SGB XII).

Die Bürgerbeauftragte kam bei ihrer rechtlichen Prüfung zu dem Ergebnis, dass die genannte Entscheidung des Niedersächsischen Landessozialgerichts weder eine grundsätzliche, über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung habe, noch auf den vorliegenden Fall zu übertragen war. Die Entscheidung betraf nämlich den Fall eines schwerstbehinderten Kindes, dessen Körpertemperatur regelmäßig unter 35 Grad Celsius abzusinken drohte, so dass die stationäre Unterbringung zur Sicherung des Kindeswohles dringend erforderlich war. Ein direkter Bezug zwi-

schen Unterbringung und Schulbesuch wurde daher vom Gericht verneint. Im vorliegenden Fall handelte es sich hingegen um den Besuch einer Tagesgruppe, in der neben der gemeinsamen Einnahme von Frühstück und Mittagessen der Schulbesuch und die Erledigung von Hausaufgaben ganz offensichtlich im Vordergrund standen. Der Besuch der heilpädagogischen Tagesgruppe war somit aus Sicht der Bürgerbeauftragten unzweifelhaft als Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung nach § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII anzusehen und damit unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Eltern durch den Kreis zu finanzieren.

Die Bürgerbeauftragte setzte sich daher mit der Fachbereichsleitung des Kreises in Verbindung und erläuterte ihre Rechtsauffassung. Kurze Zeit später meldete sich eine glückliche Petentin, die berichtete, dass der Kreis von einer Einkommens- und Vermögensprüfung abgesehen hatte und der Besuch der heilpädagogischen Tagesgruppe nun – bis auf die häusliche Ersparnis – komplett vom Kreis finanziert werden würde.

Dieser Fall zeigt auch, dass das sozialpolitische Anliegen, die finanzielle Situation von Eltern behinderter Kinder zu stärken, dem SGB XII systemfremd ist. Behinderung kann in unserer Gesellschaft momentan ein Armutsrisiko bedeuten. Es wird daher nach Auffassung der Bürgerbeauftragten Zeit, die Eingliederungshilfe aus dem nachrangigen Hilfesystem der Sozialhilfe herauszulösen und in ein echtes Teilhabegesetz zu überführen. Es ist zu hoffen, dass dieses Ziel mit dem angekündigten Bundesteilhabegesetz erreicht wird. (1994/2014)

¹¹¹ Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 27.10.2011, Az.: L 8 SO 215/11 B ER.

¹¹² Die Höhe des Kostenbeitrags richtet sich nach der Einkommensgrenze (§§ 85 ff SGB XII) und dem Vermögen (§ 90 SGB XII) der Eltern.

Fall 15

Sozialhilfe/Grundsicherung im Alter



Nach acht Jahren endlich wieder brauchbare Möbel!

Mitte des Berichtsjahres besuchte eine Bürgerin den Außensprechtag der Bürgerbeauftragten, um sich in einer Sozialhilfeangelegenheit persönlich beraten zu lassen. Die Petentin bezog Grundsicherung im Alter und schilderte, dass ihre Altersrente und die ergänzende Grundsicherung im Alter kaum ausreichten, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Sie bat daher um Überprüfung der Berechnungen. Außerdem äußerte sie beiläufig, dass sie seit einem Wasserschaden im Jahre 2006 in prekären Wohnverhältnissen leben würde, da der Wasserschaden sämtliches Mobiliar zerstört habe. Sie sei damals leider nicht versichert gewesen und habe vom Sozialamt lediglich einen Betrag von knapp 100,00 EUR zur Schadensbegleichung erhalten. Seither schlafe sie auf einer alten Couch mit defekten Sprungfedern und habe weder einen Kleiderschrank noch einen brauchbaren Esstisch. Als Bodenbelag diene der pure Estrich.

Eine Sichtung der Unterlagen durch die Bürgerbeauftragte ergab, dass die Bürgerin Eigenheimbesitzerin war und monatlich hohe Tilgungsraten an ihre Bank zu entrichten hatte, die nicht vom Amt übernommen wurden. Die Berechnungen des Sozialamtes waren

jedoch nicht zu beanstanden. Vielmehr musste die Bürgerbeauftragte der Petentin mitteilen, dass Tilgungsraten – im Gegensatz zu Schuldzinsen – leider nur in seltenen Ausnahmefällen¹¹⁴ zu den übernahmefähigen Kosten der Unterkunft nach § 35 SGB XII zählen und eine deutliche Verbesserung der finanziellen Situation vermutlich nur durch einen Verkauf der Immobilie und Anmietung einer preisgünstigen, sozialhilferechtlich anerkannten Wohnung zu erreichen wäre. Dies kam für die Bürgerin jedoch – wie für viele ältere Menschen – aus nachvollziehbaren Gründen vorerst nicht in Betracht. Lieber spare sie an einzelnen Positionen aus der Regelleistung.

Die Bürgerbeauftragte konnte aber anderweitig helfen: Sie informierte die Bürgerin darüber, dass sie nach § 31 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII Leistungen für eine Wohnungserstausstattung beantragen könne. Erstausstattungen für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräten kommen nämlich nach der Gesetzesbegründung¹¹⁵ neben der Fallgruppe des erstmaligen Auszugs aus dem elterlichen Haushalt¹¹⁶ auch nach einem Wohnungsbrand oder in vergleichbaren Lebenslagen – somit auch bei einem Wasser-

schaden – in Betracht. Die Bürgerbeauftragte motivierte die Petentin daher, beim Sozialamt einen entsprechenden Antrag zu stellen und versprach außerdem, sich persönlich mit dem Amt in Verbindung zu setzen.

Das Sozialamt reagierte auf die telefonische Kontaktaufnahme durch die Bürgerbeauftragte zunächst zögerlich, zumal seit dem Wasserschaden bereits acht Jahre vergangen waren. Die Bürgerbeauftragte machte jedoch deutlich, dass sie den Eindruck habe, dass die Petentin unter menschenunwürdigen Verhältnissen lebe. Sie bat das Sozialamt unter Verweis auf den Amtsermittlungsgrundsatz (§ 18 SGB XII) darum, der Petentin einen Termin für einen Hausbesuch vorzuschlagen, um sich ein persönliches Bild von der Wohnsituation zu machen.

Bei dem Hausbesuch bestätigte sich die Vermutung der Bürgerbeauftragten. Das Haus der Petentin war infolge des Wasserschadens und der seither vergangenen Zeit sogar so stark in Mitleidenschaft gezogen worden, dass neben einer Wohnungserstaussstattung auch eine Grundreinigung des Hauses und eine Müll-

entsorgung/Räumung der Wohnung dringend erforderlich waren. Die Summe der insgesamt bewilligten Leistungen belief sich auf knapp 3.500,00 EUR.

Die Petentin suchte sich in einem Sozialkaufhaus neue Möbel aus und war dankbar dafür, dass sie nach acht Jahren endlich wieder in einem ordentlichen Bett schlafen konnte. (2165/2014)

¹¹⁴ Wenn z. B. der Nachweis erbracht wurde, dass eine Tilgungsaussetzung oder-streckung nicht möglich ist und ansonsten der Verlust der Immobilie drohen würde. Nach h. M. aus Gleichheitsgesichtspunkten allerdings nur bis zur Höhe der abstrakt angemessenen Kosten einer Mietwohnung.

¹¹⁵ BT-Dr. 15/1514, 60.

¹¹⁶ Dann zumeist über die Parallelnorm des § 24 Abs. 3 Nr. 1 SGB II.

Fall 16

BAföG



Beendigung der Ausbildung dank Unterhaltsvorausleitung durch das BAföG-Amt

Ein Auszubildender wandte sich hilfeschend an die Bürgerbeauftragte, weil seine Eltern den im BAföG-Bescheid errechneten Unterhaltsbetrag nicht leisteten. Sie waren der Meinung, keine weitere Unterhaltsverpflichtung ihrem Sohn gegenüber zu haben, da sie bereits die erste von ihm absolvierte betriebliche Ausbildung finanziert hatten. Durch die fehlende finanzielle Unterstützung der Eltern war die Ausbildung des Petenten gefährdet.

Eine elternunabhängige Förderung stellt bei der Ausbildungsförderung nach dem BAföG aber die Ausnahme dar, denn hierfür müssen neben dem Wegfall der bürgerlich-rechtlichen Unterhaltspflicht noch weitere Voraussetzungen (wie z. B. eine längere Erwerbstätigkeit) erfüllt sein. Diese Voraussetzungen lagen im vorliegenden Fall unbestritten nicht vor.

Die Bürgerbeauftragte informierte den Petenten jedoch darüber, dass er einen Anspruch auf Vorausleistungen vom BAföG-Amt habe und so ein Ausbildungsabbruch verhindert werden könne (§ 36 BAföG). Nach dieser Vorschrift können Auszubildende einen Antrag beim zuständigen BAföG-Amt

stellen, um so den fehlenden Unterhaltsbetrag als Vorschuss zu erhalten. Im Ergebnis zahlt das Amt zunächst den fehlenden Unterhaltsbetrag, unabhängig von den Einkommensverhältnissen der Eltern und einer möglichen Unterhaltspflicht, aus.

Zusätzlich wird erstmalig¹¹⁷ geprüft, ob die Eltern überhaupt unterhalts- und damit zahlungspflichtig sind. Im Zweifel führt das Amt einen Unterhaltsprozess gegen die Eltern. Ein Unterhaltsanspruch kann vor allem ausgeschlossen sein, wenn es sich um eine sog. Zweitausbildung handelt. Dies beurteilt sich nach den §§ 1601 ff. BGB. Grundregel ist, dass auf jeden Fall eine berufsqualifizierende Ausbildung zu finanzieren ist, die den Neigungen, Fähigkeiten und Begabungen des Auszubildenden entspricht. Probleme treten regelmäßig auf, wenn es um eine Zweitausbildung geht. Diese muss nur unter bestimmten Voraussetzungen von den Eltern finanziert werden, wenn z. B. die weitere Ausbildung zu einem Gesamtausbildungsplan gehört, der zwischen dem Auszubildenden und seinen Eltern abgesprochen war.

Ergibt die Prüfung, dass ein Unterhaltsanspruch besteht, versucht das BAföG-Amt das vorausgeleistete Geld zurückzuholen. Rechtlich ist dies dadurch möglich, dass der Unterhaltsanspruch gemäß § 37 BAföG auf das Amt übergeht. Besteht kein Unterhaltsanspruch (mehr) oder zumindest nicht in Höhe des Anrechnungsbetrages, sind die Eltern nicht verpflichtet, die Ausbildung zu finanzieren. Das Amt kann dann weder auf den Auszubildenden noch auf dessen Eltern zurückgreifen. Diese Lücke kann über den Weg einer Unterhaltsvorausleistung aber durch BAföG geschlossen werden.

Die zweite Möglichkeit führt im Ergebnis zu einer der elternunabhängigen Förderung entsprechenden Förderung. Der Grund für dieses Ergebnis ist, dass das Unterhaltsrecht nach dem BGB und die Voraussetzungen der staatlichen BAföG-Förderung grundsätzlich nicht nahtlos ineinandergreifen. So endet die Unterhaltspflicht der Eltern früher als die elternunabhängige BAföG-Förderung einsetzt.

Auf Anraten der Bürgerbeauftragten stellte der Petent daher einen Antrag auf Vorausleistung beim

zuständigen BAföG-Amt. Der Petent erhielt kurz darauf die beantragten Leistungen und konnte seine Ausbildung ohne finanzielle Sorgen weiterführen. (2928/2014)

¹¹⁷ Bei der Prüfung des BAföG-Antrages ist die Prüfung einer Unterhaltspflicht grundsätzlich nicht vorgesehen.

Fall 17

Kindergeld



Was lange währt, wird endlich gut

Eine ältere Dame wandte sich im März 2014 an die Bürgerbeauftragte, weil sie seit Jahren auf die Zahlung des Kindergeldes für ihre schwerbehinderte Tochter wartete. Ihr sei mit Bescheid vom 6. Oktober 2011 Kindergeld ab Juli 2008 bewilligt worden, eine Zahlung sei aber bisher nicht erfolgt. Zudem habe sie auf einen im Juni 2013 erneut gestellten Kindergeldantrag nie einen Bescheid erhalten.

Die Ermittlung des Sachverhaltes ergab, dass die Petentin bis zum 31. Juli 2007 deutsches Kindergeld bezogen hatte und dann nach Griechenland ausgewandert war, um mit dem Vater des Kindes, ihrem Ehemann, zusammenzuleben. Bereits im Juli 2008 kehrte sie mit ihrer Tochter nach Deutschland zurück. Der im selben Monat gestellte Kindergeldantrag wurde schließlich im Juli 2009 abgelehnt, weil ihrem Ehemann angeblich in Griechenland eine Familienbeihilfe zustehen würde, die höher wäre als das deutsche Kindergeld.

Mit Hilfe des Kreisjugendamtes des Rhein-Kreis Neuss, die Petentin wohnte damals in Nordrhein-Westfalen, wurde Einspruch eingelegt. Nach über zwei Jahren erhielt die Petentin im Oktober

2011 ein Schreiben von der Familienkasse Nürnberg, in dem ihr mitgeteilt wurde, dass der Ablehnungsbescheid aufgehoben worden war und erneut entschieden werde. Dem Einspruch sei damit nach Angaben der Familienkasse in vollem Umfang abgeholfen worden. Den neuen Bescheid hatte die Petentin jedoch nicht mehr, so dass zunächst unklar blieb, welche konkrete Entscheidung die Familienkasse überhaupt getroffen hatte.

Die Petentin war in der Zwischenzeit in den Kreis Pinneberg gezogen und stellte dort im Juni 2013 formlos einen weiteren Kindergeldantrag bei der Familienkasse in Elmshorn, die diesen Antrag wegen einer internen Zuständigkeitsänderung an die Familienkasse Bayern Nord weiterleitete. Mehrere Nachfragen der Petentin zu beiden Vorgängen bei der Familienkasse Bayern Nord blieben ohne Ergebnis.

Die Bürgerbeauftragte nahm Kontakt zur Familienkasse Bayern Nord auf und bat in einem ersten Schritt um Klärung, welche inhaltliche Entscheidung überhaupt im Oktober 2011 getroffen worden war und warum die Bearbeitung des Einspruches mehr als zwei Jahre dauerte. Die Prüfung der Familienkasse

ergab, dass der Anspruch erneut abgelehnt worden war, weil die damaligen Bezüge des Kindes ausgereicht hätten, um den Lebensunterhalt zu decken¹¹⁸. Die lange Bearbeitungsdauer wurde damit erklärt, dass der Datenaustausch im europäischen Raum oft sehr zeitaufwendig sei. Die Bürgerbeauftragte informierte die Petentin sodann darüber, dass das damalige Schreiben der Familienkasse äußert missverständlich gewesen wäre und der Einspruch letztendlich abgewiesen worden war.

In einem zweiten Schritt bat die Bürgerbeauftragte um Mitteilung zum Bearbeitungsstand des Antrages von Juni 2013. Jetzt stellte sich heraus, dass der Antrag weder in der Familienkasse Bayern Nord noch in der Familienkasse Elmshorn aufgefunden werden konnte. Der Bürgerbeauftragten lag jedoch eine Kopie des Antrages vor, welche sie an die Familienkasse Elmshorn¹¹⁹ übermittelte, die dann die Anspruchsprüfung einleitete.

Problematisch war nun die Ermittlung der Bezüge der schwerbehinderten Tochter¹²⁰. Aus den vorgelegten Kontoauszügen ging scheinbar hervor, dass die Tochter in der Vergangenheit eine Invalidenrente

aus Griechenland bezogen hatte. Die Familienkasse bat daher um Vorlage des Aufhebungsbescheides. Gemeinsam mit der Petentin gelang es der Bürgerbeauftragten jedoch, die Familienkasse davon zu überzeugen, dass es eine solche Rente nie gegeben hatte. Vielmehr hatte der Vater der Tochter in der Vergangenheit unregelmäßig Unterhalt gezahlt und auf dem Überweisungsträger, warum auch immer, als Zahlungsgrund „Invalidenrente“ angegeben.

Nachdem auch dieses letzte Hindernis beseitigt worden war, bewilligte die Familienkasse im Sommer 2014 rückwirkend ab November 2011 endlich das Kindergeld. Der Nachzahlungsbetrag belief sich auf 5.888,00 EUR. (784/2014)

¹¹⁸ Bei einem Kindergeldanspruch für ein behindertes Kind kam und kommt es nach wie vor darauf an, ob das behinderte Kind seinen Lebensunterhalt decken kann oder nicht.

¹¹⁹ Diese war wegen Überlastung der Familienkasse Bayern Nord vorübergehend doch wieder zuständig.

¹²⁰ Beim Anspruch auf Kindergeld wegen Behinderung kommt es auch weiterhin darauf an, ob die Kinder ihren (erhöhten) Lebensunterhalt durch eigene Bezüge decken können.

Fall 18

Schulangelegenheiten



Zuweisung zum Förderzentrum – Doch wer übernimmt die Schülerbeförderungskosten?

Die Eltern eines behinderten Kindes wandten sich im Herbst 2014 hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte, da keine der angegangenen Stellen die Schülerbeförderungskosten für den Schulbesuch ihrer Tochter übernehmen wollte.

Das behinderte Mädchen war durch das zuständige Schulamt nach amtsärztlicher Untersuchung dem Förderzentrum Paul-Burwick-Schule in Lübeck zugewiesen worden. Die Familie selbst wohnte nicht in der Hansestadt, sondern in einem anliegenden Kreis und stand im SGB II-Leistungsbezug. Die Schülerin musste aufgrund ihrer Behinderung mit einem Beförderungsdienst (Taxi) zur Schule gebracht werden. Dies verursachte Kosten in Höhe von monatlich bis zu 540,00 EUR, die von der Familie nicht getragen werden konnten. Die Eltern des behinderten Mädchens hatten daher Anträge auf Übernahme der Schülerbeförderungskosten sowohl beim Jobcenter als auch beim Kreis gestellt. Beide Anträge wurden jedoch abgelehnt. Der weitere Schulbesuch des Kindes stand nun in Frage.

Die Bürgerbeauftragte prüfte daraufhin die einzelnen Ablehnungsbescheide:

Das Jobcenter hatte mit der Begründung abgelehnt, dass eine Übernahme von Schülerbeförderungskosten nach § 28 SGB II erst ab dem Besuch der 11. Klasse in Betracht käme. Dies war für die Bürgerbeauftragte so nicht nachvollziehbar. § 28 Abs. 4 Satz 1 SGB II normiert nämlich, dass die für den Besuch der nächstgelegenen Schule des jeweiligen Bildungsganges erforderlichen tatsächlichen Aufwendungen berücksichtigt werden, soweit sie nicht von Dritten übernommen werden und nicht selbst vom Leistungsberechtigten getragen werden können. Das Jobcenter wäre also nur dann von seiner (nachrangigen) Leistungspflicht befreit gewesen, wenn die Schülerbeförderungskosten nicht von einem anderen Kostenträger hätten übernommen werden müssen. Dies richtet sich nach § 114 SchulG i. V. m. den Schülerbeförderungssatzungen der kommunalen Träger.

Der Kreis wiederum hatte hier eine Kostenübernahme mit der Begründung abgelehnt, dass § 114 Abs. 1 SchulG nicht einschlägig sei, da die Vorschrift nur Schulen in öffentlicher Trägerschaft erfasse und es sich bei der Paul-Burwick-Schule um eine solche in privater Trägerschaft handele. Die Bürgerbeauftragte musste bei ihrer Prüfung zunächst feststellen, dass dies einer korrekten Anwendung des Gesetzes entsprach. § 114 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SchulG regelt lediglich die Übernahme von Schülerbeförderungskosten zu öffentlichen Schulen außerhalb des Wohnortkreises. § 114 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SchulG regelt zwar ferner die

Übernahme von Schülerbeförderungskosten zu staatlichen Schulen¹²¹, aber nur für den Fall, dass diese in einem Landkreis liegen. Nicht erfasst sind hingegen Schülerbeförderungskosten zu staatlichen Schulen, die sich innerhalb einer kreisfreien Stadt, wie z. B. vorliegend der Hansestadt Lübeck, befinden.

Die Bürgerbeauftragte kam zu dem Ergebnis, dass es sich hierbei um eine planwidrige Regelungslücke handelt, die der Gesetzgeber bei der Einführung des § 114 SchulG nicht bedacht hatte. Schließlich kann es – wie dieser Fall zeigt – aus schulärztlicher Sicht durchaus erforderlich sein, dass ein in einem Landkreis wohnendes, behindertes Kind ein fachlich spezialisiertes Förderzentrum besuchen muss, welches in freier Trägerschaft steht und sich in einer kreisfreien Stadt befindet. Dann ist aber kein Grund ersichtlich, warum Schülerbeförderungskosten nicht auch – wie in den anderen Fallkonstellationen des § 114 SchulG – durch den Wohnortkreis übernommen werden sollten.

Die Bürgerbeauftragte kontaktierte daher die Fachbereichsleitung des Kreises und teilte das Ergebnis ihrer Prüfungen mit. Sie erläuterte, dass es sich ihrer Auffassung nach um eine planwidrige Regelungslücke im Schulgesetz handele, die sich entweder im Wege der Analogie oder durch eine Änderung des

Schulgesetzes schließen lasse. Sie werde sich daher bei den obersten Landesbehörden für eine entsprechende Änderung einsetzen.¹²² Da der weitere Schulbesuch des Kindes allerdings konkret gefährdet war, bat sie den Kreis und das Jobcenter außerdem um kurzfristige Hilfe.

Der Kreis bewilligte daraufhin zeitnah die Kostenübernahme der täglichen Taxifahrten zwischen dem Wohnort der Schülerin und der Paul-Burwick-Schule. Allerdings erfolgte die Kostenübernahme zunächst nur „vorläufig ohne Anerkennung eines Rechtsgrundes bis intern eine abschließende Entscheidung über die endgültige Kostenträgerschaft getroffen worden ist“.

Die betroffene Familie dankte der Bürgerbeauftragten für ihren Einsatz und freute sich darüber, dass die Schülerbeförderung – zumindest vorläufig – sichergestellt worden war.¹²³ (2407/2014)

¹²¹ Dies sind im Gegensatz zu Schulen in öffentlicher Trägerschaft staatlich anerkannte Schulen, die in privater bzw. freier Trägerschaft stehen.

¹²² Vergleiche zur Thematik S. 16.

¹²³ Anmerkung: Nach Ende des Berichtsjahres hat der Kreis die Grundsatzentscheidung getroffen, ab 01.01.2015 Schülerbeförderungskosten in der vorliegenden Fallkonstellation aufgrund der Regelungslücke im Schleswig-Holsteinischen Schulgesetz aus Mitteln der Eingliederungshilfe zu finanzieren.

07

Statistiken

6.1

Anzahl der Gesamtneueingaben

	2014 absolut	2014 %
Arbeitsförderung	154	4,4
Grad der Behinderung	204	5,9
Grundsicherung für Arbeitsuchende	1.070	30,8
Kindergeld/Kinderzuschlag	135	3,9
Krankenversicherung	330	9,5
Rentenversicherung	226	6,5
Sozialhilfe	425	12,2
Sonstige Rechtsgebiete	626	18,0
Unzulässige Eingaben	307	8,8
Gesamt	3.477	100,0

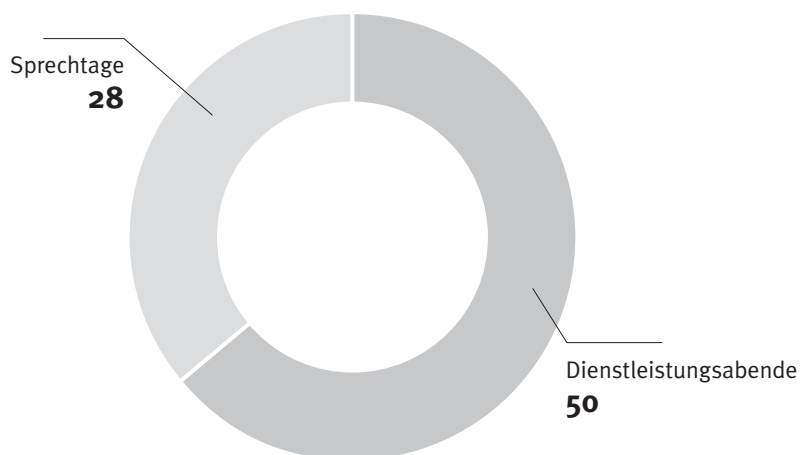
6.2

Entwicklung Eingaben nach Sachgebiet

	2012 absolut	2013 absolut	2014 absolut
Arbeitsförderung	181	177	154
Grad der Behinderung	208	205	204
Grundsicherung für Arbeitsuchende	1.301	1.296	1.070
Kindergeld/Kinderzuschlag	154	150	135
Krankenversicherung	301	421	330
Rentenversicherung	238	234	226
Sozialhilfe	423	429	425
Sonstige Rechtsgebiete	582	663	626
Unzulässige Eingaben	279	300	307
Gesamt	3.667	3.875	3.477

6.3

Sprechtage und Dienstleistungsabende



6.4

Eingaben nach Schwerpunkt der Beratung

	2012 absolut	2012 %	2013 absolut	2013 %	2014 absolut	2014 %
schriftlich (inkl. elektronisch)	545	14,9	598	15,4	501	14,4
persönlich	341	9,3	344	8,9	285	8,2
telefonisch	2.781	75,8	2.933	75,7	2.691	77,4

6.5

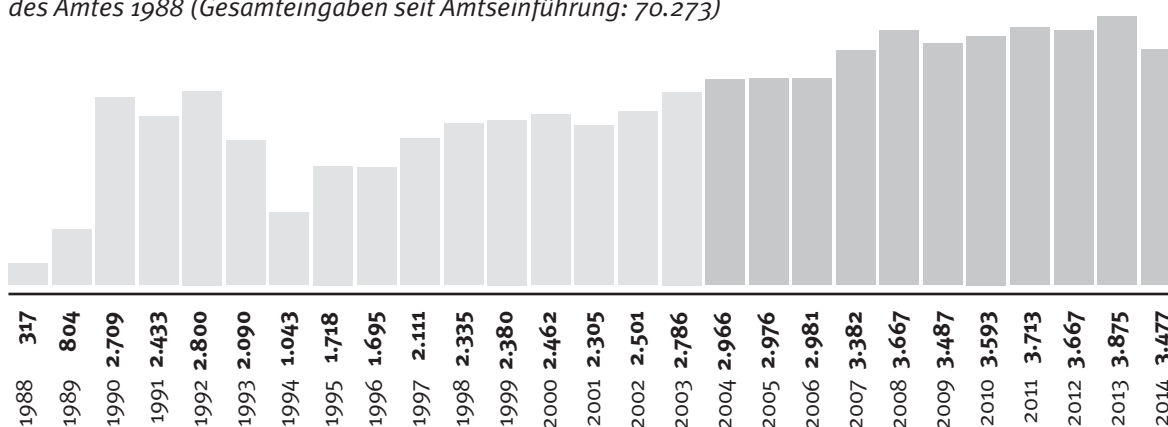
Eingaben nach PetentIn

	2012 absolut	2012 %	2013 absolut	2013 %	2014 absolut	2014 %
männlich	1.418	38,67	1.526	39,38	1.332	38,2
weiblich	2.217	60,46	2.305	59,48	2.103	60,5
Trans/Ident	—	—	—	—	—	—
Petentengruppe (min. 3 Personen)	32	0,87	44	1,14	42	1,2
Gesamt	3.667		3.875		3.477	

6.6

Entwicklung der absoluten jährlichen Eingabenzahlen 2005 bis 2014

und Angabe zur Gesamtanzahl der jährlichen Neueingaben seit Einrichtung des Amtes 1988 (Gesamteingaben seit Amtseinführung: 70.273)



6.7

Abschließend bearbeitete Eingaben im Berichtsjahr mit Erledigungsart

6.7.1

Abschließend bearbeitete Eingaben differenziert nach zulässig/unzulässig

Zu bearbeitende Eingaben:

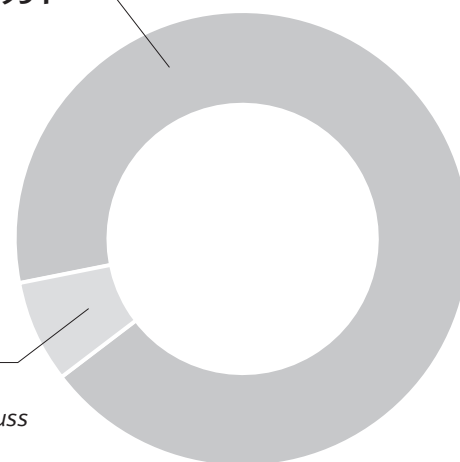
3.477 + Resteingaben Vorjahr = 3.482

Im Berichtsjahr 2014:

3.193 erledigte Eingaben

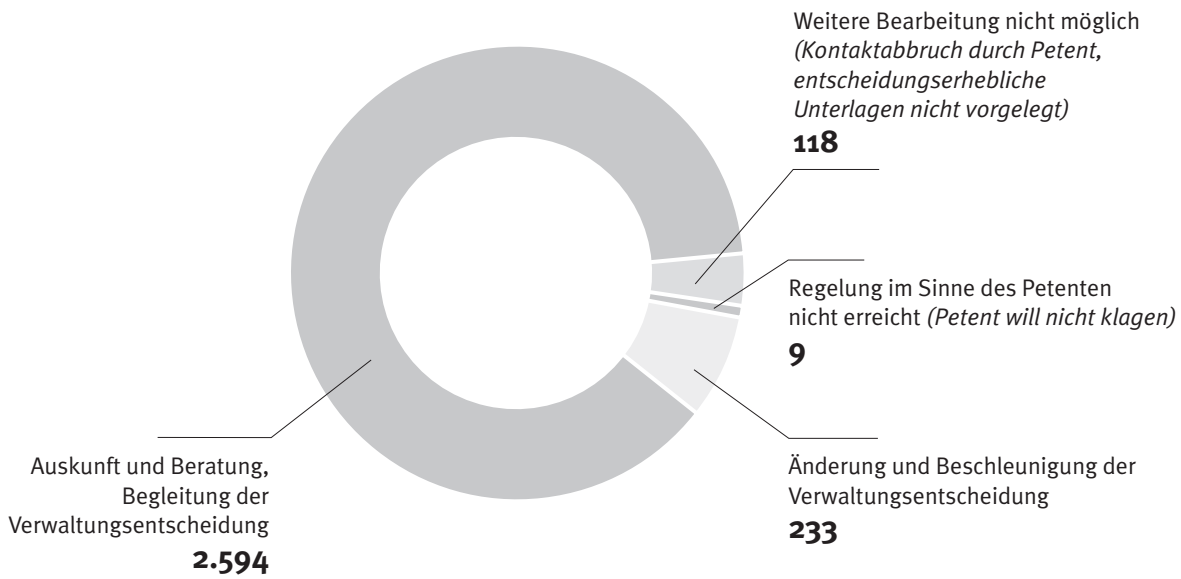
Zulässige Eingaben
2.954

Unzulässige Eingaben
(Abgabe an Petitionsausschuss
Land/Bund: 4,
an Fachressort Land/Bund: 2,
an andere Institutionen: 0)
239



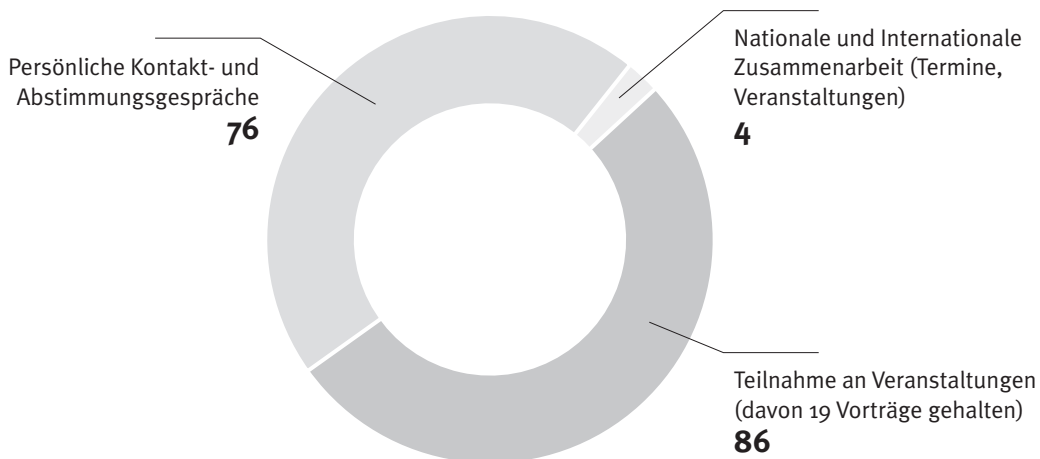
6.7.2

Abschließend bearbeitete zulässige Eingaben differenziert nach Erledigungsart



6.8

Öffentlichkeitsarbeit





08

Geschäftsverteilungsplan

**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 (TZ)	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 (TZ)	B 16	1231
	Sabine Sieveke	B 17	1240
	Irina Jansin	B 18	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 · Betreuungsgeld · 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 	Jansin

Arbeitsbereich B 11	Sozialhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Schulangelegenheiten		
	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		
	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 			Mohr

Arbeitsbereich B 13	Gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung, Gesetzliche Unfallversicherung, Soziale Pflegeversicherung		
	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 · Soziale Pflegeversicherung · Zusatzversorgung der VBL (Betriebsrente) · Beihilfen im öffentlichen Dienst im Zuständigkeitsbereich des Landes 			Krivec

Arbeitsbereich B 14	Grundsicherung für Arbeitsuchende, Soziales Entschädigungsrecht		
	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

09

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
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
N	
n. F.	neue Fassung
P	
PNG	Pflege-Neuausrichtungsgesetz
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 – Sozialverfahren und Sozialdatenschutz
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
SGG	Sozialgerichtsgesetz
SoSi	Soziale Sicherheit (Zeitschrift)
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

10

Stichwortverzeichnis

A		F	
Abschlagsfreie Rente	28	Fachdialog zum Thema „Schlüssiges Konzept“	20
Altersarmut	28	Fahrtkosten	26
Amtsärztliche Untersuchung	60	Fahrtkosten zu ambulanten Psychotherapien	23
Amtsermittlungsgrundsatz	67	Familienkassen	38
Antragsrücknahme	47	Feststellung einer Behinderung	30
Antragstellung	46	Feststellungsverfahren	30
Arbeitsförderung	24, 48, 50	Flüchtlinge	20, 23
Arbeitslosengeld I	24, 48	Förderzentrum	16, 72
Arbeitsunfähigkeit	13, 14, 26, 52	Freibeträge	34
Aufschiebende Wirkung	14	Freiwillige Versicherung	26, 52
Auszubildender	43, 68	Funktionsbeeinträchtigung	30
		Funktionsstörung	60
B		G	
BAföG	37, 68	GdB	30, 60
BAföG-Erhöhung	37	Gesetzliche Krankenkasse	26
Bearbeitungsdauer	38	Gesetzliche Krankenversicherung	13, 25, 52, 54
Bearbeitungszeiten	39	Gesetzliche Rentenversicherung	27, 56
Befundbericht	30, 60	Gleichstellung	31
Behinderung	31, 64	Grundsicherung für Arbeitsuchende	20, 43, 44
Beitragsrückstände	26	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	33
Beitragssschulden	25		
Berufliche Rehabilitation	28		
Berufsausbildungsbeihilfe	24		
Bescheide	21	H	
Bestattungsvorsorgeverträge	35	Haushaltshilfe	27
Bildungs- und Teilhabeleistungen	22	Heimkosten	36
Bundesagentur für Arbeit	40	Heizkostenkomponente	16
Bundeseltern geld	37	Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung	64
Bundesteilhabegesetz	65	Hilfsmittel	54
		Hinzuverdienst	28
		Horizontale Berechnungsmethode	11
D			
Darlehen	45	I	
Datenabgleich	40	Inklusion	15
Dolmetscherkosten	50		
		J	
E		Jobcenter Lübeck	20
Eingliederungshilfe	36, 62, 64		
Einkommen	34	K	
Einkommensgrenze	36	Kfz-Rampe	62
Einmalzahlung	46	Kinder- und Jugendhilfe	28, 58
Einnahme	46	Kindererziehung	56
Elternbeitrag	29	Kindererziehungszeiten	28
Elterngeld	37	Kindergeld	38, 70
Elterngeldnachzahlung	46	Kindertagesstättengesetz	29
Elternzeitgesetz	37	Kinderzuschlag	39
Energiekosten	41	Kosten der Unterkunft und Heizung	20, 34, 43
Erhebliche Gehbehinderung	61	Kostenausgleich	29
Erreichbarkeit	22	Kostenenkunftsverfahren	20, 34
Erwerbseinkommen	38	Krankengeld	13, 14, 26, 28, 52
Erwerbsminderungsrente	28	Krankengeld-Falle	13, 26, 52
Erziehungszeit	57	Krankenversicherung	14
EU-Parkausweis	31		

L			
Landesamt für soziale Dienste	60	Schülerbeförderungskosten	16, 72
Lastenzuschuss	40	Schwerbehinderte	31
Leistungen für Unterkunft und Heizung	44	Schwerbehindertenangelegenheit	60
Leistungsgewährung	21	Schwerbehindertenausweis	31
Lernförderung	22	Schwerbehindertenrecht	30, 60, 61
M		Soziale Pflegeversicherung	32
MDK	14, 26, 32	Sozialhilfe	33, 62, 64, 66
Merkzeichen aG	30	Sterbegeldversicherungen	35
Merkzeichen BL	31	Stromschulden	23
Merkzeichen G	60	T	
Mietenstufen	40	Teilhabe	62
Mietrichtwerte	20, 34	Teilhabe am Arbeitsleben	28
Mietschulden	45	Teilzeittätigkeit	38
Mietzuschuss	40	Tilgungsraten	66
Minderung der Leistungsfähigkeit	48	U	
Mütterrente	28, 34, 56	Überprüfungsanträge	22
N		Unter-25-Jährige	12
Notversorgung	26	Unterhaltsrückgriff	36
O		Unzureichende Begründungen	25
Obdachlosigkeit	45	V	
P		Vermögen	35, 46
PD U1	24	Vermögensfreigrenzen	35
Persönlicher Schulbedarf	22	Verschwinden der Unterlagen	22, 39
Pflegebedürftigkeit	32	Versorgungsmedizin-Verordnung	30
Pflegestufe	32	Vertikale Berechnungsmethode	11
Pflegestützpunkte	33	Verzicht	46
Pflichtverletzung	12	Vorausleistungen	68
R		Vorzeitiger Verbrauch	47
Räumungsklage	45	W	
Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz	29	Weiterbewilligungsantrag	46
Rechtsvereinfachung im SGB II	21	Weiterbildung	12
Regelsatz	33	Wohngeld	16, 40
Regelungslücke	16, 73	Wohngeldgesetz	16, 40
Rehabilitation	30	Wohnraum	20
Rehabilitationsantrag	31	Wohnungserstausstattung	66
Rehabilitationsträger	50	Wohnungslosigkeit	45
Rehabilitationsverfahren	50	Wunsch- und Wahlrecht	29
Rentenabschläge	28	Z	
Rentenreform	27, 56	Zufluss	46
Rentenversicherung	33	Zuschuss zu den ungedeckten Kosten	43
Rollstuhlfahrersymbol	30	für Unterkunft und Heizung	
Rücknahme	46	Zusicherung zu einem Umzug	22
Rückzahlung von Kinderzuschlag	39	Zuständigkeitsverfahren	31
S		Zwangsräumung	45
Sanktionen	12	Zwangsverrentung	11
Schonvermögen	35		
Schulangelegenheiten	72		
Schulbegleitung	15, 30, 58		