


# Bericht

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

**Tätigkeitsbericht für das Jahr 2002**

**Die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten  
des Landes Schleswig-Holstein  
Karolinenweg 1 ▪ 24105 Kiel  
Telefon (0431) 988-1240 ▪ Telefax (0431) 988-1239 ▪ E-Mail: [buengerbeauftragte@landtag.ltsh.de](mailto:buengerbeauftragte@landtag.ltsh.de)  
Busverbindung: Linie 51 Reventloubrücke ▪ Linie 41/42 Reventlouallee  
 Behindertenparkplätze und barrierefreier Zugang vorhanden**

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>	
<b>Vorwort</b>	<b>5</b>	
<b>1. Teil</b>	<b>Allgemeiner Arbeitsbericht</b>	<b>6</b>
<b>2. Teil</b>	<b>Anregungen und Vorschläge der Bürgerbeauftragten (Übersicht)</b>	<b>11</b>
	a) Bisherige Anregungen und die Reaktionen	12
	b) Neue Anregungen und Vorschläge zur Änderung oder Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen	22
<b>3. Teil</b>	<b>Bericht zu den einzelnen Tätigkeitsbereichen</b>	<b>24</b>
	Arbeitsförderung	24
	Sozialhilfe	25
	Soziale Pflegeversicherung	27
	Wohngeld	28
	Schwerbehindertenrecht	28
	Bundeserziehungsgeld	29
	Rentenversicherung	30
	Krankenversicherung	32
	Zusatzversorgung (VBL)	33
<b>4. Teil</b>	<b>Besondere Themen</b>	<b>35</b>
	Sozialhilfe: Bestattungsvorsorge gehört zum menschenwürdigen Leben	35
	Soziale Pflegeversicherung: Behinderte Kinder, Begutachtungsrichtlinien und das Bundessozialgericht	38
	Wohngeld: Sylt – eine Insel mit mittlerem Mietniveau?	41
	Gesetzliche Krankenversicherung: Erledigung durch Zeitablauf?	42
	Gesetzliche Krankenversicherung: Immer wieder montags - kein Krankengeld?	44

		<b>Seite</b>
<b>5. Teil</b>	<b>Einzelbeispiele</b>	<b>46</b>
	Arbeitsförderung: Die Falle	46
	Arbeitsförderung: Der Blick über den Tellerrand	48
	Jugendhilfe: Ein Blick ins Gesetz erleichtert die Antragsbearbeitung	52
	Sozialhilfe: Holsteiner Landrecht	55
	Sozialhilfe: Kindergeld steht grundsätzlich den Eltern zu	56
	Sozialhilfe: Neue Familiensituation ergibt neue Fragen	58
	Eingliederungshilfe: Sozialamt muss vorläufige Hilfe leisten	60
	Soziale Pflegeversicherung: Eine Rechenaufgabe entscheidet über die Pflegestufe	61
	Wohngeld: Gemeinsam mieten, getrennt wirtschaften	62
	Gesetzliche Rentenversicherung: Arbeitslosengeld für Erwerbsunfähige?	65
	Gesetzliche Rentenversicherung: Gewonnen - und doch verloren	66
	Zusatzversorgung (VBL): Rente schützt vor Heirat nicht	67
<b>6. Teil</b>	<b>Statistik</b>	<b>69</b>
<b>Anhang 1</b>	<b>Geschäftsverteilungsplan</b>	<b>72</b>
<b>Anhang 2</b>	<b>Stichwortverzeichnis</b>	<b>74</b>

## **Vorwort**

Gemäß § 6 des Gesetzes über die Bürgerbeauftragte oder den Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein überreiche ich dem Schleswig-Holsteinischen Landtag meinen schriftlichen Bericht über die Tätigkeit im Jahr 2002.

Die Anzahl der zu bearbeitenden Eingaben ist auch in diesem Berichtszeitraum erneut angestiegen und hat zu einem erhöhten Arbeitsdruck geführt. Mein Dank gilt deshalb besonders den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern meines Büros für ihre engagierte Arbeit.

Neu wurde zur Abrundung des Berichtes mit Teil 3 ein globaler Überblick zu den einzelnen Arbeitsgebieten vorangestellt. Dem verstärkten Interesse an unserer täglichen Arbeit und an Information über die Situation von Bürgerinnen und Bürgern im Umgang mit Behörden soll hiermit Rechnung getragen werden.

Zahlreiche Themen haben die Bürgerinnen und Bürger des Landes auch im Jahre 2002 bewegt. Im Teil 4 und 5 des Berichtes werden hier in bewährter Form besondere Themen und Einzelfälle vorgestellt. In fünf Themenfeldern sind entsprechende Anregungen und Änderungsvorschläge an den Landtag gerichtet.

## **1. Teil**

### **Allgemeiner Arbeitsbericht**

#### **Anzahl und Schwerpunkt der Eingaben**

Der Jahresbericht der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten umfasst die Zeitspanne vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2002. In diesem Zeitraum erreichte die Nachfrage der Bürgerinnen und Bürger Schleswig-Holsteins nach Information, Beratung und Interessenvertretung durch die Bürgerbeauftragte einen neuen Höchststand. Insgesamt sind 2.501 Neueingänge verzeichnet worden. Das ist – bezogen auf das Vorjahr – eine Steigerung um 8,5%. Die Petitionen betrafen – wie auch in den Vorjahren – hauptsächlich die Bereiche Sozialhilfe, die gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung sowie das Schwerbehindertenrecht.

#### **Die Dauerbrenner**

Auch im Berichtsjahr 2002 blieb es dabei, dass die Art und der Umfang der Information und Beratung durch die Leistungsgewährenden Ämter und Behörden Anlass zur Kritik gab. In vielen Fällen konnte die Bürgerbeauftragte den Informationsbedarf abdecken und so die vorhandenen Lücken schließen.

Es muss aber sehr deutlich darauf hingewiesen werden, dass gerade in sozial schwierigen Zeiten umfassende Beratung und Information über Leistungen und Hilfsmöglichkeiten sowie deren gesetzliche Voraussetzungen nicht nur behördliche Pflicht, sondern mehr denn je notwendig sind. Es verstärkt sich jedoch der entgegengesetzte Eindruck, dass gerade dieser Leistungsbereich des Behördenhandelns zuerst dem Sparwillen geopfert wird.

Ebenfalls problematisch zu bewerten waren die bereits im Vorjahresbericht angesprochenen langen Wartezeiten auf Entscheidungen bei einigen Behörden. Sofern Bürgerinnen und Bürger Widerspruch gegen Behördenentscheidungen eingelegt haben, mussten oftmals Bearbeitungszeiten von einem Jahr und länger festgestellt werden. Dies ist so nicht hinnehmbar.

## **Abschließend bearbeitete Eingaben**

Im Jahre 2002 lag die Gesamtzahl der zu bearbeitenden Eingaben bei 2.540. In dieser Gesamtzahl sind 2.501 Neueingänge sowie 39 unerledigte Eingaben aus den Vorjahren zusammengefasst. Abschließend bearbeitet werden konnten 2.470 Eingaben. Im Berichtszeitraum waren 211 Eingaben unzulässig, mit anderen Worten, wie in den Vorjahren entsprachen in knapp 8,5% der Fälle die Vorgaben des Bürgerbeauftragtengesetzes nicht den Erwartungen der Bürgerinnen und Bürger an die Tätigkeit einer Bürgerbeauftragten. Die Gesamtzahl der erledigten zulässigen Eingaben betrug 2.255. Mit 2.003 Eingaben, die entweder durch Abänderung einer Verwaltungsentscheidung oder umfassende Auskunft und Beratung abgeschlossen werden konnten, ist wiederum eine hohe Zahl an positiv abgeschlossenen Eingaben zu verzeichnen. Lediglich in 252 Fällen musste die Bearbeitung der Eingabe abgeschlossen werden, ohne dass den Petenten geholfen werden konnte.

## **Form der Eingaben**

In mehr als 76,9% der Fälle wählten die Bürgerinnen und Bürger auch in diesem Berichtszeitraum das Telefon für die erste Kontaktaufnahme, lediglich gut 12% der Petentinnen und Petenten formulierten ihre Eingabe schriftlich. Knapp 11% nutzten die Möglichkeit, persönlich mit der Bürgerbeauftragten in Kontakt zu treten. Von der Möglichkeit, die Bürgerbeauftragte per E-Mail zu erreichen, wurde bereits häufiger als im Vorjahr Gebrauch gemacht. Nach wie vor ist es den Bürgerinnen und Bürgern vertrauter, ihre oft sehr vielschichtigen Angelegenheiten am Telefon vorzutragen und so auch gleich die Möglichkeit einer Auskunft oder Beratung zu erhalten. Bei den Eingaben, die per E-Mail an die Bürgerbeauftragte herangetragen werden, ergibt sich häufig die Problematik, dass diese anonym, d.h. ohne Namens- und Adressangabe erfolgen, so dass eine Nachfrage mit der Bitte um Mitteilung dieser Daten erforderlich wird.

## **Bürgernähe durch Außensprechtage**

Um einem möglichst großen Personenkreis die Gelegenheit zu geben, die Bürgerbeauftragte zu erreichen, ist an 48 Montagen der so ge-

nannte Dienstleistungsabend durchgeführt worden. An diesen Tagen konnten Bürgerinnen und Bürger über die regulären Sprechzeiten hinaus mit der Bürgerbeauftragten oder einem ihrer Referenten sprechen. Die Anzahl der Außensprechtage wurde im Berichtszeitraum auf 16 erhöht. Die Bürgerbeauftragte machte mit diesen Sprechtagen das Angebot, sie wohnortnah aufzusuchen.

Folgende Außensprechtage fanden im Berichtszeitraum statt:

<b>Tag</b>	<b>Monat</b>	<b>Ort</b>
23.	Januar	Geesthacht
30.	Januar	Plön
05./06.	Februar	Westerland/Sylt
27.	Februar	Heide
15.	Mai	Bad Segeberg
05.	Juni	Burg auf Fehmarn, gemeinsamer Sprechtag mit dem Eingabenausschuss des Schl.-H. Landtages
13.	Juni	Flensburg
19.	Juni	Norderstedt
03.	Juli	Pinneberg
21.	August	Bad Oldesloe
04.	September	Husum
25.	September	Lübeck
02.	Oktober	Itzehoe
30.	Oktober	Schleswig
04./05./06.	November	Amrum/Föhr
11.	Dezember	Bad Bramstedt

Wiederum konnte sich die Bürgerbeauftragte bei der Organisation und Durchführung auf die gute Mitarbeit der AOK Schleswig-Holstein sowie des VdAK verlassen, die ihr Filialnetz und ihr Personal gern zur Verfügung stellten.

### **Öffentlichkeitsarbeit**

Im Jahr 2002 hat die Bürgerbeauftragte im Rahmen ihrer Informations- und Öffentlichkeitsarbeit an über 45 öffentlichen Veranstaltungen teilgenommen. Im Rahmen dieser Veranstaltungen wurde über die Arbeit der Bürgerbeauftragten berichtet, auf Gesetzesänderungen hingewiesen und über aktuelle soziale Probleme aufgeklärt.

Die Zahlen des Jahres 2002 zeigen eine Tendenz, die Bürgerbeauftragte und auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Referentinnen und Referenten anzusprechen, um Informationen über Gesetzesänderungen, Gesetzesneuerungen und allgemeine soziale Probleme zu gewinnen. Schon jetzt ist absehbar, dass dieser Trend im Jahr 2003 anhalten wird.

### **Nationale und Internationale Zusammenarbeit**

Das jährliche Treffen der Bürgerbeauftragten mit ihren Kolleginnen und Kollegen aus Rheinland-Pfalz, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen fand im Berichtsjahr in Schwerin statt. Inhaltliche Schwerpunkte waren das Zuwanderungsgesetz, die Mitarbeit im Europäischen Ombudsmanninstitut, die Zusammenarbeit mit anderen Beauftragten und besonders die Probleme im Zusammenhang mit der Errichtung von Windkraftanlagen. Die Bürgerbeauftragten sind sich einig, dass die Mitarbeit im Europäischen Ombudsmanninstitut unverzichtbar gerade im Prozess der europäischen Einigung ist. Auch die Einrichtung einer/eines Bürgerbeauftragten auf Bundesebene ist überfällig. Die Bürgerinnen und Bürger haben eine Vielzahl von Anliegen z. B. gegenüber der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Arbeitsämtern und anderen Bundesbehörden, bei denen so noch wirksamer geholfen werden könnte. Gemeinsam wird bedauert, dass es in den übrigen Bundesländern die Einrichtung der/des Bürgerbeauftragten auf Landesebene nicht gibt.

### **Das Büro**

Das Büro der Bürgerbeauftragten verfügt über  $8 \frac{3}{4}$  Stellen für neun Mitarbeiter, davon vier Fachreferenten, vier Kräfte für Sachbearbeitung, Vorzimmer- und Assistenzaufgaben und dazu eine Praktikantin im Anerkennungsjahr für Sozialpädagogen. Um dem Informationsbedarf der Bürgerinnen und Bürger gerecht zu werden und eine gleichbleibend gute Beratungsqualität gewährleisten zu können, wurde auch im Jahr 2002 viel Zeit auf eine konsequente Aus- und Fortbildung verwandt.



## **Zusammenarbeit und Dank**

Ein Dank gilt dem Eingabenausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages, dem Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung, den Fachressorts der Landesregierung, dem Unabhängigen Landeszentrum für den Datenschutz und der Vielzahl von Körperschaften, Verbänden und Institutionen für die stets konstruktive und gute Zusammenarbeit.

Ein besonderer Dank für die faire und sachliche Berichterstattung gilt der Schleswig-Holsteinischen Presse, die durch ihre Arbeit dazu beigetragen hat, dass die Bürgerinnen und Bürger über die Arbeit der Bürgerbeauftragten umfassend informiert worden sind.

Für die bereits erwähnte Hilfe im Zusammenhang mit der Durchführung der Außensprechtage möchte sich die Bürgerbeauftragte noch einmal ausdrücklich bei der AOK Schleswig-Holstein und dem VdAK bedanken.

## **2. Teil**

### **Anregungen und Vorschläge der Bürgerbeauftragten**

Nach § 6 des Bürgerbeauftragten-Gesetzes (BüG) kann die Bürgerbeauftragte mit ihrem Bericht an den Landtag Anregungen und Vorschläge zur Änderung oder Ergänzung gesetzlicher Regelungen verbinden. Einen Überblick über neue und bisherige Anregungen und die Reaktionen darauf geben die folgenden Übersichten. Die Bürgerbeauftragte bittet die Abgeordneten des Schleswig-Holsteinischen Landtages, die noch nicht erledigten und die in diesem Bericht enthaltenen neuen Anregungen und Vorschläge im Interesse der betroffenen Menschen weiterzuverfolgen.

**a) Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen**

<b>Lfd.Nr.</b>	<b>Adressat</b>	<b>Themenbereich</b>	<b>Vorschlag</b>	<b>Quelle</b>	<b>Verfahrensstand</b>
1.	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales	Erziehungsgeld	§ 6 Abs. 7 ERzGG – Neuberechnung bei Einkommensminderung, Änderung der Arbeitsanweisung zum Begriff „Härtefall“	Jahresbericht 1995 Seite 16/17	Anregung wurde bei der Novelle des ERzGG 2001 berücksichtigt
2.	Innenministerium mit der Bitte um Weitergabe an den Bundesrat	Wohnraumförderung	Einkommensgrenzen, Wiedereinführung von Freibeträgen für Schwerbehinderte, auch wenn sie nicht pflegebedürftig sind, insbesondere für Mobilitätsbehinderte (II. WoBauG, WoBindG)	Jahresbericht 1995 Seite 17/18 Jahresbericht 2001 Seite 28	Vorschlag wurde in das ab 01.01.2002 geltende Wohnraumförderungsgesetz des Bundes nicht aufgenommen – Anregung wird aufrechterhalten

### Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
3.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Schulangelegenheiten	Änderung des Schulgesetzes/Kosten für die Betreuung behinderter Schülerinnen und Schüler sollen im Rahmen des „Systems Schule“ bereitgestellt werden, nicht durch die Sozialhilfe	Jahresbericht 1995 Seite 18 Jahresbericht 1999 Seite 37 ff.	Vorschlag wurde in SchulG-Änderung vom 18.09.1998 nicht aufgenommen – Anregung wird aufrechterhalten
4.	Bundesministerium für Verkehr	Parkerleichterung	Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht, Einführung eines Merkzeichens zur Benutzung von Behindertenparkplätzen ohne besondere Steuervergünstigungen	Jahresbericht 1995 Seite 20 Jahresbericht 2001 Seite 32	Ablehnung – Anregung wird aufrechterhalten

## Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
5.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Arbeitslosenversicherung	Nachversicherung nicht übernommener Beamter	Jahresbericht 1995 Seite 20/21	Anregung wird nicht aufrechterhalten. Inzwischen erfolgt in aller Regel eine Weiterbeschäftigung im Angestelltenverhältnis, bis Ansprüche aus der Arbeitslosenversicherung entstanden sind
6.	Schleswig-Holsteinischer Landtag/Innenministerium	Wohnraumförderung	Änderung des Schleswig-Holsteinischen Gesetzes über den Abbau der Fehlsubventionen im Wohnungswesen: Entschärfung der Vermuterreglung, Zulässigkeit von Herabsetzungsanträgen ohne zeitliche Begrenzung	Jahresbericht 1996 Seite 18 – 20	Aufnahme in das Gesetz (Fassung 1998)

## Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
7.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Landesblindengeld	Änderung des Landesblindengesetzes (LBIGG) – Einführung eines „Sockelbetrages“ für pflegebedürftige blinde Kinder und Jugendliche	Jahresbericht 1998 Seite 16/17	Anregung wurde durch Änderung LBIGG zu Frieden stellend erledigt
8.	Innenministerium	Bestattungswesen	Aufnahme einer Härteklausel in die Vollzugs- und Vollstreckungs-kostenordnung (VVKO). Es soll bei unbilliger Härte auf die Beitreibung von Kosten verzichtet werden können	Jahresbericht 1999 Seite 18 – 20	Aufnahme in die Ver-ordnung am 29.11.2000

**Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen**

<b>Lfd.Nr.</b>	<b>Adressat</b>	<b>Themenbereich</b>	<b>Vorschlag</b>	<b>Quelle</b>	<b>Verfahrensstand</b>
9.	Innenministerium	Betreutes Wohnen	Abschaffung der Kopplung von Miet- und Betreuungsvertrag als Förderungsvoraussetzung in Altfällen	Jahresbericht 1999 Seite 21 ff.	Ablehnung – Anregung wird aufrechterhalten
10.	Innenministerium und Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales	Betreutes Wohnen	Festlegung einklagbarer Mindeststandards für die Leistungen	Jahresbericht 1999 Seite 21 ff.	Ablehnung – Richtlinien wurden nur als Empfehlungen für Vertragsinhalte erarbeitet – Anregung wird aufrechterhalten

## Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
11.	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales	Stationäre Pflege	Berechnung der Investitionskosten für Pflegeheime nach der Anzahl der Zimmer anstelle der Berechnung nach der Bettenzahl	Jahresbericht 1999 Seite 27 ff.	Vorschlag wurde im Rahmen der Änderung der Landespflegegesetzverordnung vom 14.05.2002 nicht umgesetzt – Anregung wird aufrechterhalten
12.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Kindertagesstätten	Änderung des Kindertagesstättengesetzes (KiTaG), Begründung eines Rechtsanspruchs von Eltern auf Kostenausgleich	Jahresbericht 2000 Seite 16 ff.	Anregung wurde nicht aufgegriffen – wird aufrechterhalten



## Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
13.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Wohnraumförderung	Verbesserung der Wohnraumförderung für große Familien bei Erwerb durch öffentliche Träger oder durch Verzicht auf Eigenkapitaleinsatz	Jahresbericht 2000 Seite 18/19	Keine Reaktion – Anregung wird aufrechterhalten
14.	Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages	Beamtenversorgung	Abkehr vom Schulprinzip bei vor dem 01.07.1977 geschiedenen Beamtenehefrauen für den Anspruch auf einen „Unterhaltsbeitrag“. Abstellen auf das Kriterium der Unterhaltszahlung	Jahresbericht 2000 Seite 27 ff.	Anregung wird aufrechterhalten

**Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen**

<b>Lfd.Nr.</b>	<b>Adressat</b>	<b>Themenbereich</b>	<b>Vorschlag</b>	<b>Quelle</b>	<b>Verfahrensstand</b>
15.	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz mit der Bitte um Weitergabe an den Bundesrat	Gesetzliche Krankenversicherung	Härtefallregelung - Aufnahme einer Härteklausele für über 55-jährige in der GKV	Jahresbericht 2000 Seite 31 Jahresbericht 2001 Seite 39	Ablehnung – Anregung wird aufrechterhalten
16.	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz mit der Bitte um eine Bundesratsinitiative	Gesetzliche Krankenversicherung	Kostenübernahme der Mammographie auch ohne Vorliegen eines Tastbefundes	Jahresbericht 2001 Seite 41	Das Ministerium wartet den anstehenden Richtlinienbeschluss des Bundesausschusses der Ärzte und der Krankenkassen ab – Anregung wird aufrechterhalten.

## Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
17.	Kreise und kreisfreie Städte als Träger des Rettungswesens sowie die Krankenkassenverbände	Fehlfahrten im Rettungsdienst	Keine Belastung der Bürgerinnen und Bürger mit den Kosten von Fehlfahrten	Jahresbericht 2001 Seite 37	2003 wurde eine Vereinbarung zwischen den Trägern und den Krankenkassen getroffen, die aber nicht alle Fälle abdeckt – Anregung wird insoweit aufrechterhalten
18.	Örtliche Träger der Sozialhilfe	Sozialhilfe	Festsetzung landeseinheitlicher Sätze für pauschalisierte Bekleidungs-hilfen	Jahresbericht 2001 Seite 21	Ablehnung – Anregung wird aufrechterhalten

## Bisherige Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
19.	Ministerium für Finanzen und Energie und Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz mit der Bitte um Weitergabe an den Bundesrat	Schwerbehindertenrecht	Berücksichtigung der nicht verrichtungsbezogenen Beaufsichtigung bei der Zuerkennung des Merzeichens H	Jahresbericht 2001 Seite 30	Keine Reaktion – Anregung wird aufrechterhalten
20.	Örtliche Träger der Sozialhilfe	Sozialhilfe	Übernahme von Zuzahlungen nach § 39 Abs. 4 SGB V als Sozialhilfeeistung	Jahresbericht 2001 Seite 23	Noch keine landeseinheitliche Umsetzung – Anregung wird aufrechterhalten

**b) Neue Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen**

<b>Lfd.Nr.</b>	<b>Adressat</b>	<b>Themenbereich</b>	<b>Vorschlag</b>	<b>Quelle</b>	<b>Verfahrensstand</b>
21.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Sozialhilfe/Freistellung von Ansprüchen aus Sterbeversicherungen vom Einsatz als Vermögen	Ergänzung des Bundessozialhilfegesetzes (§ 88 Abs. 3 Satz 2)	Jahresbericht 2002 Seite 35	
22.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Widerspruchsbearbeitung	Änderung des Sozialgerichtsgesetzes: Leistungsgewährung bei Nichtentscheidung	Jahresbericht 2002 Seite 42	
23.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Krankengeld	Änderung des SGB V: Krankengeld ab Tag der Krankschreibung	Jahresbericht 2002 Seite 44	

## Neue Anregungen/Vorschläge zur Änderung/Ergänzung gesetzlicher oder anderer Regelungen

Lfd.Nr.	Adressat	Themenbereich	Vorschlag	Quelle	Verfahrensstand
24.	Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein	Soziale Pflegeversicherung	Anpassung der Begutachtungsrichtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen an die Rechtsprechung des BSG (Kinder)	Jahresbericht 2002 Seite 38	
25.	Schleswig-Holsteinischer Landtag	Wohngeld	Anpassung der Mietstufen der Gemeinden auf Sylt an das tatsächliche Mietniveau	Jahresbericht 2002 Seite 41	

### **3. Teil**

#### **Bericht zu den einzelnen Tätigkeitsbereichen**

##### **Arbeitsförderung**

Die Zahl der von der Bürgerbeauftragten zu bearbeitenden Fälle ist angestiegen. Dies betrifft alle drei Bereiche, nach denen Arbeitsförderungsangelegenheiten statistisch erfasst werden: 1. Geldleistungen, 2. Eingliederung Behinderter und 3. sonstige Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch III – Arbeitsförderung – (SGB III). Überwiegend werden Probleme bei der Gewährung von Geldleistungen an die Bürgerbeauftragte herangetragen (76,4 %). In diesem Bereich ist die Anwendung des SGB III anhand der gesetzlichen Grundlagen und ergangener Verordnungen/Anordnungen nachzuprüfen. Hier ist die Zusammenarbeit mit den jeweils sachbearbeitenden Stellen in den Arbeitsämtern sehr direkt und unkompliziert. Da die Bundesanstalt für Arbeit eine Bundesbehörde ist, kann die Bürgerbeauftragte nur mittelnd tätig werden. Hinweise auf Fehler werden von den jeweiligen bearbeitenden Stellen in aller Regel aufgenommen und korrigiert. In den anderen Bereichen spielen Ermessensspielräume und unbestimmte Rechtsbegriffe eine größere Rolle. Dies gilt z. B. dann, wenn der Begriff der arbeitsmarktpolitischen Zweckmäßigkeit zu beurteilen ist oder wenn es auf die Kenntnisse des Arbeitsmarktes ankommt. Hier besteht eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit der Bürgerbeauftragten mit dem Landesarbeitsamt.

Mehr denn je ist die Belastungssituation in den Arbeitsämtern sehr hoch. Dies liegt zum Einen an der hohen Arbeitslosenzahl. Diese ist keine feste Bestandsgröße, sondern der größere Teil des Bestandes wird mehrfach im Jahr umgewälzt. Dadurch sind die Mitarbeiter in den Arbeitsämtern stärker belastet als der hohe scheinbar feste Bestand an Arbeitslosen dies ausweist.

Darüber hinaus bringt der aus dem politischen Raum erzeugte Druck auf die Bundesanstalt für Arbeit in immer kürzeren Abständen Gesetzesänderungen mit sich, die umgesetzt werden müssen und die zu Änderungen in der Organisationsform führen. Oft ist eine neue Reform in Gang gesetzt, wenn die vorherige noch nicht umgesetzt ist oder gegriffen hat. Bei der unbestrittenen Notwendigkeit von Refor-

men darf nicht übersehen werden, dass so die Arbeitsämter und ihre Mitarbeiter gezwungen werden, neben ihrer Arbeitsleistung für die Arbeitslosen sich immer wieder mit der Umorganisation ihrer jeweiligen Behörde zu befassen. Diese ständige Beschäftigung mit sich selbst bindet erhebliche Kräfte, die insoweit der Fallbearbeitung nicht zur Verfügung stehen können. Es wird dadurch zunächst einmal schwieriger, die vorhandene Arbeit für die Arbeitslosen zu erledigen, zumindest bis die Reformen greifen. In dieser Übergangszeit besteht die Gefahr, dass Bearbeitungszeiten sich verlängern, die Fehlerquote steigt und der Umgangston mit Arbeitslosen rauer wird.

Nach den Feststellungen der Bürgerbeauftragten hat sich vor allem die Beratungsleistung in den Arbeitsämtern verschlechtert. Vorrangig ist die Erledigung höherer Fallzahlen, die Bewältigung organisatorischer Veränderungen und die Umsetzung neuer gesetzlicher Regelungen. Danach ist es der Beratungsbereich, der am meisten zurückbleibt. Die Mitarbeiter in den Ämtern sind häufig nicht mehr in der Lage, eine umfassende Beratung im Sinne des Sozialgesetzbuches zu gewährleisten und sich in hinreichendem Umfang auch dem Einzelfall zu widmen. In Zeiten sozialer Not aber ist der Beratungsbedarf besonders groß.

## **Sozialhilfe**

Die Zahl der Eingaben zum Bundessozialhilfegesetz allgemein wie auch im Teilbereich Hilfe zum Lebensunterhalt ist gegenüber dem Vorjahr leicht angestiegen, während im Teilbereich Hilfe in besonderen Lebenslagen (ohne Eingliederungshilfe für behinderte Menschen) ein Rückgang der Eingaben von etwa 30 % zu verzeichnen war. Dem stand allerdings eine erhebliche Steigerung der Eingabenzahl im Bereich der Eingliederungshilfe um ca. 79 % gegenüber.

Hier machte sich vor allem die stärkere Nachfrage nach Beratung und Unterstützung im Bereich der Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung für behinderte Kinder bemerkbar, wobei es den Eltern dieser Kinder insbesondere um die Übernahme der Kosten für eine Unterrichts- und Schulwegbegleitung ging. Wie bereits in ihrem Bericht für 2001 dargelegt, hält die Bürgerbeauftragte daher ihre Anregung aus dem Jahre 1995 aufrecht, durch eine Änderung des Schulgesetzes



die Kosten für die Betreuung behinderter Schülerinnen und Schüler im Rahmen des „Systems Schule“ bereitzustellen und nicht durch die Sozialhilfe.

Hinsichtlich der im Bericht für 2001 erwähnten Zuzahlung bei Krankenhausaufenthalt wurde die Thematik mit den örtlichen Trägern der Sozialhilfe erörtert. Die Bürgerbeauftragte konnte erfreut feststellen, dass die Zuzahlung von 15 der 16 örtlichen Träger als Sozialhilfeleistung (Hilfe bei Krankheit) übernommen wird. Lediglich die Hansestadt Lübeck vertritt hier eine andere Rechtsauffassung. Die Bürgerbeauftragte ist jedoch zuversichtlich, dass ihre derzeitigen Bemühungen, eine einheitliche Handhabung zu erreichen, bis zum Ende des laufenden Jahres erfolgreich sein werden.

Ebenfalls im Bericht für 2001 wurde das Ziel genannt, durch die Angleichung der Sozialhilfesätze für Bekleidungsbeihilfen einen Beitrag zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse in Schleswig-Holstein zu leisten. Dies konnte leider nicht erreicht werden. Die Kreise und kreisfreien Städte sahen keine Notwendigkeit, der Anregung der Bürgerbeauftragten zu folgen. Das Sozialministerium, das aufgrund der eigenen sachlichen Zuständigkeit der örtlichen Träger der Sozialhilfe hier nicht direkt Einfluss nehmen kann, will jedoch versuchen, im Rahmen des so genannten Benchmarking-Verfahrens sowie im Rahmen der Pauschalierung der Sozialhilfe im Sinne einer Vereinheitlichung der Hilfeleistungen in Schleswig-Holstein tätig zu werden.

Bei der Hilfe zum Lebensunterhalt ging es in einer größeren Zahl von Eingaben um die Festsetzung von Unterkunftskosten und die Übernahme von Kosten im Zusammenhang mit einem Wohnungswechsel. Hier musste den Petentinnen und Petenten häufig deutlich gemacht werden, dass nur die Kosten für eine angemessene Wohnung übernommen werden können und die so genannten Mietobergrenzen der Sozialämter im Regelfall zu beachten sind.

Umfassende Beratung erforderten auch die Fälle, in denen es um die Hilfeleistung für Personen in eheähnlicher Gemeinschaft ging, die hinsichtlich der Voraussetzungen sowie des Umfanges der Sozialhilfe nicht besser gestellt werden dürfen als Ehegatten. Hier blieb der Bürgerbeauftragten häufig nur der Rat, die Rechtslage zu akzeptieren.

Aus den oft längeren Beratungsgesprächen verbleibt jedoch der Eindruck, dass die Bereitschaft hierzu - möglicherweise in Folge der schwieriger werdenden wirtschaftlichen Situation - rückläufig ist.

In der problematischen Finanzsituation der Kommunen ist wohl auch die Ursache für die zunehmende Anzahl von Beschwerden von Bürgerinnen und Bürger über die langwierige Bearbeitung von Anträgen und Widersprüchen (bis zu einem Jahr) sowie über den Umgang der Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter mit den Hilfesuchenden zu sehen. In Gesprächen, die hierzu mit den zuständigen Verwaltungsleitungen geführt wurden, wurde zwar Besserung in Aussicht gestellt, jedoch auch auf die schwierige und auf Grund fehlender Mittel nicht grundsätzlich zu verändernde Personalsituation hingewiesen. Die Bürgerbeauftragte befürchtet ein Fortschreiten dieser negativen Entwicklung, die nicht nur dazu führt, dass der gesetzliche Beratungsanspruch nicht mehr gewährleistet wird, sondern oft auch die faktische Versagung von Leistungen bedeutet.

### **Soziale Pflegeversicherung**

In diesem Tätigkeitsbereich hat sich die Anzahl der zu bearbeitenden Fälle im Jahre 2002 gegenüber 2001 fast verdoppelt. Dabei handelte es sich fast ausschließlich um Fälle im ambulanten Bereich. Nicht nur das Ergebnis der Begutachtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) wurde von den Petentinnen und Petenten beanstandet, sondern häufig auch dessen Begutachtungspraxis und der persönliche Umgang mit ihnen und ihren Pflegepersonen.

Vor allem die Zahl der Fälle, in denen es um die Einstufung geistig- und mehrfachbehinderter Kinder ging, hat sich wiederum merklich erhöht. Die Schwierigkeiten bei der Begutachtung von Kindern durch den MDK sind nicht nur medizinischer, sondern auch rechtlicher Natur. Das Bundessozialgericht hat schwerpunktmäßig im Jahr 1999 einige Entscheidungen veröffentlicht, in deren Folge die Begutachtungsrichtlinien (BRi) aus dem Jahre 1997 nicht mehr uneingeschränkt angewandt werden können. Die BRi wurden dieser Rechtsprechung bis zum Ende des Berichtszeitraumes jedoch nicht angepasst. Der Bürgerbeauftragten liegen zahlreiche Gutachten des MDK vor, aus

denen ihr deutlich wird, dass die juristische Bedeutung der Rechtsprechung nicht richtig erfasst und teilweise auch überschätzt wird. Dadurch wird die mit den BRi erstrebte Gleichbehandlung der Versicherten gefährdet.

Trotz aller Kritik an der Durchführung des Sozialgesetzbuch XI – Soziale Pflegeversicherung – sollte nicht aus den Augen verloren werden, dass die Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1995 wesentliche Verbesserungen für die Bürgerinnen und Bürger gebracht hat. Die Bürgerbeauftragte würde es begrüßen, wenn die Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz weiter verbessert würden, indem der individuell benötigte Pflege- und Betreuungsbedarf berücksichtigt werden könnte.

### **Wohngeld**

Nach der Wohngeldreform mit verbesserten Leistungen ab 2001 sind die jährlich zu bearbeitenden Fälle in etwa gleich geblieben. Schwerpunkte der Bearbeitung waren wiederum die so genannte Plausibilitätsprüfung, die die Wohngeldstellen durchführen müssen, um die Vollständigkeit der Antragsangaben zu überprüfen, und die Ermittlung der bei der Wohngeldberechnung zu berücksichtigenden Miete. Bei letzterer spielt neben dem Wohnort auch das Jahr der Bezugsfertigkeit eine Rolle, was den Ratsuchenden schwer zu vermitteln ist. Da das Wohngeld auch eine Maßnahme der Wohnungsbauförderung ist, werden für ältere Wohnungen geringere Höchstmieten berücksichtigt als für Neubauwohnungen. Immer wiederkehrender Beratungsbedarf besteht auch bei der Antragstellung von unverheirateten Eltern mit Kindern, für die sich bei im Übrigen gleichem Sachverhalt ein geringeres Wohngeld ergeben kann als für verheiratete Eltern.

### **Schwerbehindertenrecht**

Die Anzahl der Eingaben im Bereich des Schwerbehindertenrechtes blieben im Berichtszeitraum in etwa gleich. Auffällig war jedoch, dass die Beratung im Bereich des Merkzeichens aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) umfangreicher geworden ist.

Dies ergibt sich daraus, dass viele schwerbehinderte Bürgerinnen und Bürger das Merkzeichen begehren, um auf entsprechend gekennzeichneten Behindertenparkplätzen parken zu können. Nur wenige erfüllen jedoch die hohen Anspruchsvoraussetzungen.

Anspruchsberechtigt sind nur Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung. Als Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können.

Hierzu zählen: Querschnittsgelähmte, Doppeloberschenkel-, Doppelunterschenkelamputierte, Hüftexartikulierte 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, gleich schwer gehbehinderte Schwerbehinderte, die aufgrund von Erkrankungen dem vorstehend angeführten Personenkreis gleichzustellen sind, sowie Blinde.

Die Rechtslage konnte den Bürgerinnen und Bürgern oft nur in intensiven Beratungsgesprächen erläutert werden. Dennoch musste die Bürgerbeauftragte feststellen, dass, wohl bedingt durch die zunehmende Parkraumnot, dies immer weniger von den Bürgerinnen und Bürgern akzeptiert wird.

### **Bundeserziehungsgeld**

Die Bürgerbeauftragte hat festgestellt, dass aufgrund der ab dem 01.01.2001 geltenden Neufassung des Bundeserziehungsgeldgesetzes eine umfangreichere Beratung der Bürgerinnen und Bürger erforderlich geworden ist.

Nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz kann für ab dem 01.01.2001 geborene Kinder Erziehungsgeld entweder nur bis zur Vollendung des 12. Lebensmonats in Höhe von maximal 460,00 € monatlich (Budget) oder bis zur Vollendung des 24. Lebensmonats in Höhe von maximal 307,00 € monatlich (Regelleistung) gezahlt werden. Wenn das Erzie-

hungsgeld wegen der Einkommensgrenzen nur für die ersten sechs Lebensmonate gezahlt werden kann, entfällt der Budgetanspruch.

Die Entscheidung darüber, welche Laufzeit mit welchem möglichen Höchstbetrag gewährt werden soll, muss die Antragstellerin/der Antragsteller in eigener Verantwortung für die volle Bezugsdauer verbindlich selbst treffen. Hierbei kann das zuständige Landesamt für soziale Dienste Hilfestellung leisten, da es aufgrund eines speziellen Computerprogrammes Modellberechnungen für die Bezugsdauer des Erziehungsgeldes durchführen kann.

Da oftmals aber die zukünftige Lebenssituation (evtl. Arbeitslosigkeit, Sozialhilfebezug usw.) nicht abzusehen ist, sind viele Antragstellerinnen / Antragsteller durch die Wahlmöglichkeit verunsichert. Sie wünschen von der Bürgerbeauftragten Aufklärung darüber, welche Entscheidung jetzt und für die Zukunft am günstigsten für sie wäre.

### **Rentenversicherung**

Die Zahl der Eingaben auf dem Gebiet der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) blieb nahezu gleich. Probleme mit Rentenzahlungen für Hinterbliebene, Erziehungs- und Altersrenten traten nur vereinzelt auf. Der Schwerpunkt der Eingaben betraf erneut die Ablehnung von Renten wegen Erwerbsminderung sowie beruflicher und medizinischer Rehabilitation. Es konnte festgestellt werden, dass zwischenzeitlich größere Rechtssicherheit gegenüber dem neuen Begriff der Erwerbsminderung bei den Rentenversicherungsträgern durch Rechtsprechung entstanden ist. Sie hat dazu beigetragen, fehlende oder fehlerhafte Einstufungen der Erwerbsminderung zu vermeiden, so dass die Anzahl dieser Eingaben leicht rückläufig ist.

Die Zahl der Eingaben im Rehabilitationsbereich ist dagegen angestiegen. Die sehr zeitaufwendigen Widerspruchs- und Klageverfahren bei Ablehnung einer medizinischen Rehabilitation (Kur), die im Durchschnitt bis zur Entscheidung der ersten gerichtlichen Instanz ein bis eineinhalb Jahre andauern können, haben die Bürgerbeauftragte veranlasst, Petenten darauf hinzuweisen, dass Krankenkassen ebenfalls vollstationäre Sanatoriumskuren bewilligen können. Da diese Leistun-

gen unter anderen medizinischen Voraussetzungen zu erbringen sind, ist es durchaus denkbar, dass diese Voraussetzungen von dem Betroffenen erfüllt werden, so dass die Krankenkasse die Maßnahme erbringen kann.

Diese hat Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu erbringen, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mindern, § 40 i. V. m. § 11 Abs. 2 Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V).

Dagegen erbringt die Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, um den Auswirkungen einer Krankheit oder Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit entgegenzuwirken oder ihre Einschränkung zu überwinden, § 9 Sozialgesetzbuch VI – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI).

Hieraus wird deutlich, dass es sinnvoll sein kann, statt eines zeitaufwendigen Widerspruchs- und Klageverfahrens gegen den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung eine Maßnahme der gesetzlichen Krankenversicherung zu beantragen, zumal die Gewährung der Maßnahme durch den Rentenversicherungsträger selbst bei erfolgreichem Abschluss eines gerichtlichen Verfahrens noch keineswegs gesichert ist. Das Sozialgericht kann nämlich den Rentenversicherungsträger lediglich per Urteil dazu verpflichten, den bisherigen Bescheid aufzuheben und unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes neu zu entscheiden, wodurch eine erneute Ablehnung der Maßnahme aus anderen Gründen immer noch möglich ist.

Erneut ist es der Bürgerbeauftragten aufgefallen, dass viele Petenten irrtümlich davon ausgehen, dass ihrer Dienststelle ein eigener ärztlicher Dienst zur Verfügung steht, mit dessen Hilfe das Vorliegen einer Erwerbsminderung oder eines benötigten Rehabilitationsbedarfs festgestellt werden kann. Die Bürgerbeauftragte weist darauf hin, dass in der Regel ein Befundbericht oder eine Bescheinigung des behandelnden Arztes für die Überprüfung der Entscheidung des Rentenversicherungsträgers in einem Widerspruchsverfahren benötigt wird. Diese Unterlagen müssen von dem Betroffenen selbst beschafft werden.

## **Krankenversicherung**

Die Zahl der Eingaben auf dem Gebiet der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist geringfügig gestiegen. Auffällig war die zunehmende Kritik von Bürgerinnen und Bürgern über die Dauer der Antrags- und der Widerspruchsbearbeitung.

Darüber hinaus wurde die Bürgerbeauftragte verstärkt um Hilfe gebeten, eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung zu ermöglichen. Die Mitgliedschaft in der GKV kann gewollt oder ungewollt verloren gehen. Ungewollt z. B. durch Beitragsrückstände bei freiwilliger Mitgliedschaft oder durch Auslandsaufenthalt und spätere Rückkehr nach Deutschland. Der gewollte Austritt hingegen hat vielfach finanzielle Gründe. So treten gerne junge, gut verdienende Angestellte aus der GKV aus, um die von der Höhe des Einkommens abhängigen Beiträge gegen niedrigere altersabhängige Beiträge in der privaten Krankenversicherung einzutauschen. Probleme entstehen dann für diesen Personenkreis, wenn das Einkommen niedriger wird, z. B. bei Rentenbeginn, und nunmehr ein diesem Einkommen entsprechender Beitrag gewünscht wird. Diesen Personen hat der Gesetzgeber eine Rückkehrmöglichkeit in die GKV ab dem 55. Lebensjahr verschlossen.

Einen weiteren Arbeitsschwerpunkt bildeten die Altfälle aus dem Berichtszeitraum 2001 wegen der so genannten Fehlfahrten im Rettungsdienst. Eine vertragliche Regelung kam zwischen den Krankenkassen und den Kreisen und kreisfreien Städten im Berichtsjahr noch nicht zustande. Deshalb konnten die Altfälle auch im Jahr 2002 nicht abschließend bearbeitet werden.

Ein erfreuliches Urteil des Bundesverfassungsgerichtes im Jahr 2000 – 1 BvL 16/96 – brachte es mit sich, dass auch die Rentner, die langjährig freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren, in die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) aufgenommen werden konnten, womit für die meisten Rentner ein finanzieller Vorteil verbunden ist.

Die Bürgerbeauftragte hat in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz eine entsprechende Pressemitteilung herausgegeben. In einigen Fällen konnte durch dieses Urteil im Berichtszeitraum sogar eine rückwirkende Mit-

gliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung ermöglicht werden.

Die in den letzten Berichtszeiträumen ständig ansteigende Anzahl der Eingaben aufgrund der Ablehnungen von Mutter-und-Kind-Kuren hat sich im Jahr 2002 stark vermindert. Das Gesetz zur Verbesserung der Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter (11. SGB V - Änderungsgesetz) hat eine Vollfinanzierung dieser Maßnahmen geschaffen und die Finanzierung nicht länger nur der Satzung der einzelnen Krankenkassen überlassen. Die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten.

### **Zusatzversorgung (VBL)**

Im Bereich der Zusatzversorgung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) hat sich die Zahl der Eingaben fast um die Hälfte verringert. Dies wurde dadurch verursacht, dass der Leistungsträger im Berichtszeitraum faktisch und technisch kaum in der Lage war, Nachfragen zu beantworten oder Auskünfte zu erteilen. In aller Regel sind es aber genau diese standardisierten und komplizierten Auskünfte, die den Bedarf an Beratung und Auskunftserteilung bei der Bürgerbeauftragten hervorrufen.

Erst am 19. September 2002 wurde der Umbau dieses Zusatzversorgungssystems durch eine vollständig neue Satzung beschlossen, die rückwirkend zum 1. Januar 2001 in Kraft trat. Die Änderung wurde aufgrund einer Vorgabe des Bundesverfassungsgerichtes vom 22. März 2000 – 1 BvR 1136/96 – erforderlich. Diese sehr weitreichende Änderung führte dazu, dass in Zukunft betriebliche Renten unabhängig von der Rentenhöhe der gesetzlichen Rentenversicherung zu leisten sind. Ergänzend wurde eine freiwillige Versicherungsmöglichkeit geschaffen, die auch im Rahmen der so genannten Riesterrente anerkannt und gefördert wird.



Die zum Ende des Berichtszeitraumes wieder ansteigenden Petitionen in diesem Bereich weisen darauf hin, dass diese weitreichende Änderung und die damit verbundene Übergangsregelung erheblichen Beratungsbedarf mit sich bringen wird. Die Bürgerbeauftragte bedauert weiterhin, dass nicht genügend Auskunfts- und Beratungsmöglichkeiten für die Versicherten (Angestellte und Arbeiter des öffentlichen Dienstes) durch die VBL bzw. die Arbeitgeber des öffentlichen Dienstes geschaffen wurden.

## 4. Teil

### Besondere Themen

#### **Sozialhilfe: Bestattungsvorsorge gehört zum menschenwürdigen Leben**

Insbesondere ältere Menschen treffen oftmals Vorsorge für ihre künftige Bestattung, indem sie z. B. Sterbeversicherungen abschließen. Werden diese Menschen dann sozialhilfebedürftig, verlangen Sozialämter häufig den Einsatz der Ansprüche aus diesen Versicherungen bzw. entsprechender Rückkaufswerte als verwertbares Vermögen. Dies führt dann praktisch zur Auflösung der Versicherungsverträge. Den Betroffenen wird es dadurch unmöglich gemacht, für ihre Bestattung selbst Sorge tragen zu können. Die durch die spätere Bestattung entstehenden Kosten müssen dann von Angehörigen oder von anderen Verpflichteten getragen werden oder gehen zu Lasten der Sozialhilfe.

In Schleswig-Holstein ist die Praxis der örtlichen Träger der Sozialhilfe uneinheitlich. Obwohl es überwiegend nicht als Härte angesehen wird, die bestehenden Ansprüche als Vermögen einsetzen zu müssen, lassen einige Sozialämter dennoch angemessene Beträge frei, während andere diese Möglichkeit nur in Einzelfällen (z. B. bei hochbetagten Heimbewohnern) einräumen oder generell die Vermögensverwertung verlangen. Dabei wird zum Teil davon ausgegangen, dass auch die nach § 88 Abs. 2 Nr. 8 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) vom Einsatz oder von der Verwertung freigestellten kleineren Barbeträge oder sonstigen Geldwerte zur Abdeckung künftiger Bestattungskosten einzusetzen sind.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten gehört es zu einem menschenwürdigen Leben auch, für seine Bestattung selbst sorgen zu können und dies nicht Angehörigen oder dem Staat überlassen zu müssen. Ihres Erachtens stellt es aus der Sicht der Betroffenen daher durchaus eine Härte dar, wenn z. B. ein alter Mensch in der Ungewissheit leben muss, ob für seine angemessene Bestattung gesorgt ist.

Zudem ist es ein offensichtlicher Widerspruch, dass angemessene Beiträge für eine Sterbeversicherung sozialhilferechtlich als notwendige Aufwendungen anerkannt werden können (§ 14 BSHG), die Verwertung des dadurch angesammelten Vermögens jedoch verlangt wird. Die Bürgerbeauftragte hat daraus den Schluss gezogen, dass es erforderlich ist, eine Regelung zu finden, die den berechtigten Bedürfnissen und Befürchtungen der Betroffenen näher kommt als die aktuelle Verwaltungspraxis. Dazu sollte ein landesweit einheitliches Verfahren angestrebt werden, um möglichst gleichwertige Lebensverhältnisse für die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes zu erreichen.

Die Bürgerbeauftragte hat sich dazu mit den örtlichen Trägern der Sozialhilfe in Schleswig-Holstein in Verbindung gesetzt und ihre Auffassung der Rechtslage vorgetragen:

Danach ist es Absicht des Gesetzgebers, durch die Bestimmung des § 14 BSHG besonders Härten zu vermeiden, die dadurch entstehen, dass vor allem alte Menschen eine einmal begonnene Sterbegeldversicherung mit eigenen Mitteln nicht weiterführen können. Deshalb können durch die Sozialhilfe Kosten übernommen werden, die erforderlich sind, um die Voraussetzungen eines Anspruchs auf ein angemessenes Sterbegeld zu erfüllen.

Ansprüche aus Sterbeversicherungen stellen jedoch in der Sozialhilfe grundsätzlich einzusetzendes Vermögen dar. Nach § 88 Abs. 3 BSHG darf die Sozialhilfe aber nicht vom Einsatz oder von der Verwertung eines Vermögens abhängig gemacht werden, soweit dies eine Härte bedeuten würde. Dies ist bei der Hilfe in besonderen Lebenslagen *vor allem* der Fall, soweit eine angemessene Lebensführung oder die Aufrechterhaltung einer angemessenen Alterssicherung wesentlich erschwert würde. Dabei ist zu beachten, dass die beiden genannten Härtefälle nur Beispiele sind und vergleichbare Lebenssachverhalte ebenfalls als Härtefälle anerkannt werden können.

Nach der Rechtsprechung des Schleswig-Holsteinischen Verwaltungsgerichtes ist die Härtevorschrift nicht auf den Einsatz von Vermögen aus Ansprüchen aus Sterbeversicherungen anzuwenden. Hier ist allerdings die Bürgerbeauftragte wie z. B. auch das Obergerverwaltungsgericht (OVG) Berlin anderer Auffassung. In seiner Entschei-

dung vom 28.05.1998 – 6 B 20.95 – weist das Gericht zur Auslegung des Härtebegriffs in § 88 Abs. 3 BSHG darauf hin, dass die Vorschriften über das Schonvermögen (§ 88 Abs. 2 BSHG) sich nicht nur auf den Schutz wirtschaftlicher Interessen beschränken, sondern dass dadurch auch immaterielle Werte wie z. B. Familien- und Erbstücke und Gegenstände, die zur Befriedigung geistiger, besonders wissenschaftlicher und künstlerischer Bedürfnisse dienen, geschützt sind.

In dem zur Entscheidung anstehenden Fall ging es um die Schonung eines für Begräbnis und Grabpflege angesparten Vermögens. Das OVG Berlin kommt u. a. zu dem Schluss, dass das Bedürfnis nach einer würdigen Bestattung ebenso schützenswert ist wie die ausdrücklich geregelten Fälle geschützter immaterieller Bedürfnisse. Weiter stellt das Gericht fest, dass die Vorstellungen über Tod und Bestattung zum Kern der Persönlichkeit gehören und für viele Menschen vor allem im Alter herausragende Bedeutung haben, und weist darauf hin, dass die Achtung dieser Vorstellungen sogar durch die Grundrechte auf Glaubensfreiheit und Menschenwürde gefordert sein könnte. Im Übrigen sei es folgerichtig, wenn die Klägerin als Empfängerin von Hilfe in besonderen Lebenslagen von ihrem Einkommen angemessene Beiträge zu einer Sterbeversicherung hätte absetzen können, ein zu diesem Zweck angesammeltes Vermögen zu schonen.

Zur Änderung bzw. Angleichung der Verwaltungspraxis schlug die Bürgerbeauftragte den örtlichen Trägern der Sozialhilfe vor, den Einsatz von Ansprüchen aus „echten“ Sterbeversicherungen als Vermögen grundsätzlich als Härte nach § 88 Abs. 3 BSHG zu betrachten und bei der Anwendung der Vorschrift die Kriterien zur Übernahme von Aufwendungen nach § 14 BSHG entsprechend anzuwenden. Hinsichtlich des Umfangs des freizulassenden Vermögens sei dabei von den Kosten eines so genannten Sozialbegräbnisses auszugehen. Ein Sterbegeld der Krankenversicherung oder vergleichbare Leistungen anderer Stellen seien auf den Vermögensfreibetrag anzurechnen.

Leider sahen sich die örtlichen Träger der Sozialhilfe nicht in der Lage, dem Vorschlag der Bürgerbeauftragten zu folgen und grundsätzlich von einem Vermögenseinsatz abzusehen. Die kreisfreien Städte haben sich allerdings darauf verständigt, bei „kleineren“ Versicherungen keine Auflösung zu fordern, während in einer Reihe von

Landkreisen Regelungen bestehen, eine „echte“ Sterbegeldversicherung bis zu einem Betrag von 1.534,00 € als Vermögen anrechnungsfrei zu lassen. Unterschiedlich geregelt ist dabei allerdings die Einbeziehung geschützten Barvermögens, das dann für seinen eigentlichen Zweck nicht mehr zur Verfügung steht. Dieser besteht nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichtes (Urteil v. 26.01.1966 – V C 88.64 –) nämlich darin, dem Hilfeempfänger einen gewissen Spielraum in seiner wirtschaftlichen Bewegungsfreiheit zu erhalten und zu verhindern, dass die Sozialhilfe zu einem wirtschaftlichen Ausverkauf führt, damit den Willen zur Selbsthilfe lähmt und zu einem nachhaltigen sozialen Abstieg führt.

Die Bürgerbeauftragte hält die bestehenden Regelungen für unzureichend, da sie nicht geeignet sind, den berechtigten Bedürfnissen älterer Menschen, die Vorsorge für ihre Bestattung getroffen haben, gerecht zu werden und ihnen die Sorge um eine angemessene Bestattung zu nehmen. Sie schlägt daher vor, § 88 Abs. 3 Satz 2 BSHG zu ergänzen und die Härtefallregelung ausdrücklich auch auf die Aufrechterhaltung einer angemessenen Bestattungsvorsorge zu beziehen.

### **Soziale Pflegeversicherung: Behinderte Kinder, Begutachtungsrichtlinien und das Bundessozialgericht**

Im Elternhaus lebende behinderte Kinder stellen innerhalb aller von Pflegebedürftigkeit betroffenen Menschen zahlenmäßig nur eine kleine Minderheit dar. Auffällig ist deshalb, dass die Bürgerbeauftragte bereits seit 2001, vermehrt aber im Jahre 2002, verhältnismäßig viele Eingaben von Eltern geistig- und mehrfachbehinderter Kinder und Jugendlicher erreichten. In fast allen Fällen ging es um die Ermittlung des Pflegebedarfs und die Einstufung. Die Bürgerbeauftragte musste feststellen, dass die rechtlichen Grundlagen des Begutachtungsverfahrens von den Gutachterinnen und Gutachtern des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) nicht immer richtig erkannt und angewandt wurden.

Um bei der Pflegeeinstufung die Gleichbehandlung der Versicherten zu gewährleisten, haben die Spitzenverbände der Pflegekassen die

Begutachtungsrichtlinien vom 21.03.1997 (BRi) veröffentlicht. Dabei handelt es sich um so genannte Verwaltungsvorschriften, die im Hinblick auf ihre Übereinstimmung mit gesetzlichen Vorschriften, vor allem mit dem Sozialgesetzbuch XI – Soziale Pflegeversicherung – (SGB XI), in vollem Umfange richterlich überprüfbar sind. Tatsächlich waren die BRi bereits in den Jahren 1998 und 1999 Gegenstand mehrerer Urteile des Bundessozialgerichts. Sie gelten seitdem nicht mehr uneingeschränkt, sondern wurden durch das Gericht inhaltlich modifiziert. Die BRi wurden dem Richterrecht allerdings nicht angepasst, so dass es für Gutachterinnen und Gutachter nicht immer einfach ist, die im konkreten Einzelfall zu beachtenden Rechtsgrundlagen zu erkennen.

Bei der Ermittlung des Pflegebedarfs von Kindern ist nur der Pflegebedarf zu berücksichtigen, der den altersentsprechenden Pflegebedarf eines gesunden Kindes übersteigt. Die BRi enthalten eine ausführliche Anleitung zur Ermittlung dieses Mehrbedarfs. Im Bereich der Grundpflege wird beschrieben, welche Verrichtungen gesunde Kinder entsprechend ihrem Alter erfahrungsgemäß selbstständig durchführen können. Der im Höchstfall zu berücksichtigende altersentsprechende Grundpflegebedarf wird in einer Tabelle dargestellt.

Im Bereich der Grundpflege ist nach den BRi der Mehrbedarf eines pflegebedürftigen gegenüber einem gesunden Kind gleichen Alters wie folgt zu ermitteln:

1. Erfassung und Dokumentation der Pflegezeiten für die Einzelverrichtungen der jeweiligen Verrichtungsbereiche der Grundpflege. Die Summe ergibt den Gesamtpflegeaufwand.
2. Abzug der Zeitwerte der Tabelle für gesunde und altersgerecht entwickelte Kinder vom Gesamtpflegezeitaufwand ergibt den eigentlichen Pflegezeitaufwand, der durch die jeweiligen Krankheiten und/oder Behinderungen verursacht wird (Mehrbedarf).

Das Bundessozialgericht hat die Ermittlung des Mehrbedarfs in diesen zwei Schritten in einem Grundsatzurteil aus dem Jahre 1999 zur Begutachtung geistig behinderter Kinder für rechtmäßig erklärt. Es hat

zwar nicht ausgeschlossen, dass in geeigneten Fällen, insbesondere bei geistig gesunden Kindern, eine konkrete Schätzung des jeweiligen Mehraufwandes vorgenommen wird. Bei geistig behinderten Kindern, wie in dem diesem Urteil zugrunde liegenden Fall, hat das Bundessozialgericht die Schätzung des Mehrbedarfs allerdings nicht zugelassen.

Die Bürgerbeauftragte musste feststellen, dass der MDK dazu übergegangen ist, in allen Fällen, also auch bei ausschließlich geistig behinderten Kindern, auf die Ermittlung des Pflegebedarfs in zwei Schritten zu verzichten und nur eine Schätzung des Mehrbedarfs vorzunehmen. Abgesehen davon, dass diese Praxis mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht übereinstimmt, hält die Bürgerbeauftragte sie auch aus sachlichen Gründen für unangemessen.

Geistige Behinderungen, insbesondere das Down-Syndrom, kommen in höchst unterschiedlichen Ausprägungen vor. Der Zeitaufwand bei der Grundpflege für diese Kinder und Jugendlichen ist dementsprechend verschieden. Auf eine genaue Ermittlung des Pflegebedarfs für die einzelnen Verrichtungen kann in diesen Fällen daher nicht verzichtet werden. In den BRi wird empfohlen, vor der häuslichen Begutachtung durch den MDK ein Pflegetagebuch zu führen, damit die Angaben bei der Ermittlung des Pflegebedarfs mit zugrunde gelegt werden können. Dies wird damit begründet, dass geistig und psychisch behinderte Menschen sich oftmals gegenüber fremden Personen angepasster verhalten als gegenüber ihren Pflegepersonen, insbesondere den Eltern, so dass das ganze Ausmaß der Behinderung und des Pflegebedarfs während der relativ kurzen Begutachtungszeit nicht ermittelt werden kann.

Um geistig- und mehrfachbehinderte Kinder in der Pflegeversicherung nicht zu benachteiligen, wird die Bürgerbeauftragte den MDK auffordern, zumindest bei ausschließlich oder überwiegend geistiger Behinderung den BRi entsprechend eine Begutachtung in zwei Schritten durchzuführen. Die Bürgerbeauftragte fordert das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein auf, sich für eine Anpassung der Richtlinien an die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts einzusetzen. Nur auf diese Weise kann die erforderliche Rechtssicherheit wiederhergestellt werden.

## **Wohngeld: Sylt – eine Insel mit mittlerem Mietniveau?**

Im Februar 2002 führte die Bürgerbeauftragte einen Sprechtag in Westerland auf Sylt durch. Mehrere Bürgerinnen und Bürger legten ihr Wohngeldbescheide mit der Bitte um Prüfung vor. Die Bürgerbeauftragte konnte in den Bescheiden allerdings keine Fehler entdecken.

Dass diesen Ratsuchenden nur ein geringes oder gar kein Wohngeld bewilligt worden war, lag offensichtlich an dem Missverhältnis zwischen den tatsächlich zu zahlenden und den der Berechnung zugrunde gelegten Mieten. In § 8 des Wohngeldgesetzes (WoGG) sind für Landkreise und einzelne Gemeinden Höchstmieten festgelegt, die der Berechnung zugrunde gelegt werden, wenn die tatsächlich zu zahlenden Mieten diese Höchstmieten übersteigen. Die Höchstmieten ergeben sich aus einer Tabelle mit sechs Mietstufen. In dieser Tabelle wird der gesamte Kreis Nordfriesland in die Mietstufe 3 eingestuft. Obwohl auf Sylt ein extrem hohes Mietniveau herrscht, gelten für die Inselgemeinden keine höheren Mietstufen.

Rechtsgrundlage für diese Einstufung ist die Wohngeldverordnung, eine Rechtsverordnung des Bundes. Vom Innenministerium des Landes Schleswig-Holstein erfuhr die Bürgerbeauftragte zu ihrem Erstaunen, dass nicht etwa der Mietspiegel, in den alle Wohnungen einbezogen sind, zur Ermittlung der Mietstufe nach dem Wohngeldgesetz herangezogen wird, sondern die Wohngeldstatistik. Darin sind aber nur die Mieten für Wohnungen enthalten, für die Wohngeld gezahlt wird. Das reale Mietniveau wird also durch die Mietstufen nicht abgebildet.

Von dieser Regelung besonders betroffen sind auf Sylt tätige Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die ein geringes oder mittleres Einkommen beziehen, aber keine günstige Mietwohnung auf Sylt finden können. Deshalb setzt sich die Bürgerbeauftragte für eine Anhebung der Mietstufen für die Gemeinden auf Sylt ein. Sie fordert den Landtag auf, sich dieses Problems anzunehmen und zu prüfen, ob auch auf anderen nordfriesischen Inseln eine ähnliche Problemlage besteht.



## **Gesetzliche Krankenversicherung: Erledigung durch Zeitablauf ?**

Die Bürgerbeauftragte hat im Berichtszeitraum feststellen müssen, dass sich die Bearbeitungszeiten für die Widerspruchsverfahren der Krankenkassen erheblich verlängert haben. Insbesondere ist aufgefallen, dass bei einer der großen Ersatzkassen bereits Bearbeitungszeiten von über einem Jahr erreicht werden. Nur durch schriftliche Nachfragen und Bitten der Bürgerbeauftragten sind einige Widersprüche „vorrangig“ bearbeitet worden, so dass in einem Falle „schon“ nach neun Monaten über den Widerspruch entschieden wurde. Andere Eingaben belegen, dass Bearbeitungszeiten von bis zu 15 Monaten anfielen.

Die Krankenkasse führte zur Dauer der Bearbeitung der Widersprüche gegenüber der Bürgerbeauftragten lediglich aus, dass gegenwärtig verstärkt Widersprüche zu bearbeiten und daher Verzögerungen aufgetreten seien. Eine grundsätzliche Verbesserung wurde nicht in Aussicht gestellt.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten kann es Bürgerinnen und Bürgern nicht zugemutet werden, derart unangemessen lange Bearbeitungszeiten hinzunehmen. Sie hat sich daher an die zuständige Aufsichtsbehörde der Krankenkasse - das Bundesversicherungsamt in Bonn - gewandt und gebeten, sich der Sache anzunehmen. Eine Rückantwort stand bei Erstellung des vorliegenden Berichts noch aus.

Das Sozialgerichtsgesetz (SGG) fordert, dass die Widerspruchsbearbeitung innerhalb von drei Monaten zu erfolgen hat, anderenfalls können die Widerspruchsführer eine Verpflichtungsklage (§ 88 Abs.2 SGG) erheben, die so genannte Untätigkeitsklage. Durch diese Klage wird eine Entscheidung in der Sache allerdings nicht durch das Gericht getroffen. Das Gericht stellt lediglich fest, ob die Sache entscheidungsreif ist; gegebenenfalls wird die Krankenkasse verpflichtet, über den Widerspruch zu entscheiden. Anderenfalls trifft das Gericht gegenüber der Krankenkasse Anordnungen über den Fortgang des Widerspruchsverfahrens.

Die Bürgerbeauftragte weist darauf hin, dass Bürgerinnen und Bürger ein Recht darauf haben, dass in einem angemessenen Zeitrahmen über ihren Widerspruch entschieden wird. Unangemessen lange Be-

arbeitszeiten wie in den vorstehend geschilderten Fällen entsprechen nach ihrem Verständnis faktisch einer Versagung der Leistung.

Sozialversicherungsträger weisen im Rahmen ihrer Aufklärungs-, Auskunfts- und Beratungspflicht im Allgemeinen nicht darauf hin, dass bei einer Widerspruchsbearbeitungsdauer von mehr als drei Monaten die Möglichkeit der Verpflichtungsklage besteht. Dies sollte nach Auffassung der Bürgerbeauftragten aber durch den Leistungsträger geschehen. Sie rät den Betroffenen daher, bei unangemessen lang andauernden Widerspruchsverfahren die Verpflichtungs- bzw. Untätigkeitsklage einzureichen bzw. eine einstweilige Anordnung in den Fällen zu beantragen, in denen eine Unaufschiebbarkeit der Leistung gegeben ist (z. B. Ablehnung einer Verlängerung einer medizinischen Rehabilitationsleistung oder Krebsnachsorgemaßnahme).

Damit ist die Problematik jedoch nicht grundsätzlich gelöst. Zwar hat der Gesetzgeber eine Bearbeitungsdauer der Widersprüche von mehr als drei Monaten als nicht hinnehmbar erklärt, wenn der Verwaltung in dieser Zeit vollständige Unterlagen vorgelegen haben. Die Bürgerbeauftragte hat aber im Zuge der Bearbeitung solcher Eingaben festgestellt, dass eine Untätigkeitsklage nicht immer zur ausreichenden Beschleunigung des Verfahrens führt, da das Gericht nicht anstelle der Behörde entscheiden kann. Außerdem stehen dem Gericht keine Mittel zur Verfügung, mit denen es eine Entscheidung über den Widerspruch zeitnah erzwingen könnte.

Die Bürgerbeauftragte vertritt daher die Auffassung, dass eine Änderung des SGG erforderlich ist, mit der dem Gericht bei Untätigkeit einer Behörde wirksamere Mittel zur Beschleunigung des Verfahrens an die Hand gegeben werden. Denkbar wäre eine Regelung, durch die das Gericht die Behörde verpflichten kann, die beantragte Leistung zu gewähren, falls sie nach Ablauf einer vom Gericht gesetzten angemessenen Frist immer noch nicht über den Widerspruch entschieden hat. Eine solche Rechtsfolge wäre einer Behörde auch durchaus zuzumuten, weil sie in ausreichendem zeitlichen Rahmen dreimal Gelegenheit gehabt hätte, ihre Entscheidung zu überdenken: im Antragsverfahren, im Widerspruchsverfahren und nach Fristsetzung im Zuge der Verpflichtungsklage. Bestärkt wird die Bürgerbeauftragte in ihrer Auffassung zum Beispiel durch das Baurecht. Dort ist geregelt,

dass ein Bauantrag als genehmigt gilt, wenn über den Antrag nicht innerhalb einer angemessenen Frist entschieden wurde.

Die Bürgerbeauftragte bittet daher den Landtag, sich in diesem Sinne für eine Änderung des Sozialgerichtsgesetzes einzusetzen.

### **Gesetzliche Krankenversicherung: Immer wieder montags - kein Krankengeld?**

Der Anspruch auf Krankengeld beginnt erst von dem Tage an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt, § 46 Abs.1 Nr. 2 Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V). Die Bürgerbeauftragte hat feststellen müssen, dass diese gesetzliche Vorschrift in bestimmten Fällen zu sozialen Ungerechtigkeiten führt, wie es beispielhaft die Bearbeitung einer Eingabe aufzeigte.

An die Bürgerbeauftragte wandte sich eine an Krebs erkrankte Petentin, die nicht verstehen konnte, dass ihre Krankenkasse für den jeweils ersten Tag der regelmäßig erforderlichen Chemotherapie kein Krankengeld zahlte.

Die Bearbeitung der Eingabe ergab, dass die Petentin schon längere Zeit erkrankt war und daher keinen Anspruch auf Lohnfortzahlung mehr hatte. Sie musste sich im vierwöchigem Abstand einer regelmäßigen Chemotherapie unterziehen, die es mit sich brachte, dass sie jeweils von Montag bis Freitag krankgeschrieben wurde. Die Krankenschreibung kann aus ärztlicher Sicht immer erst am Montag nach Durchführung der Chemotherapie erfolgen und nicht bereits am Freitag vor der anstehenden Chemotherapie. Dies bedeutet, dass die Krankenkasse für den jeweiligen Montag kein Krankengeld zahlen kann.

Nach den Ermittlungen der Bürgerbeauftragten ist die Formulierung des Gesetzes in den 70er-Jahren so gewählt worden, um Missbrauch mit rückwirkenden Krankenschreibungen zu vermeiden. Durch das später in Kraft getretene Lohnfortzahlungsgesetz ist die bisherige Begründung für diese Formulierung des Gesetzgebers entfallen. Eine entsprechende Änderung dieser Vorschrift wurde aber nicht vorgenommen.

Die Bürgerbeauftragte leitete die Eingabe der Petentin mit einer Stellungnahme an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages weiter, der sich aber außerstande sah, der Petition abzuhelpfen. Er teilte der Bürgerbeauftragten mit, dass diese Bestimmung erforderlich sei, um Überschneidungen von Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers und Krankengeldleistung der Krankenkasse zu vermeiden. Ferner diene diese Regelung der Verwaltungsvereinfachung und der Vermeidung von Missbrauchsfällen.

Die Bürgerbeauftragte ist der Auffassung, dass die genannte Vorschrift schon deshalb geändert werden muss, weil sie der heutigen medizinischen Praxis nicht mehr entspricht. Behandlungsmethoden, bei denen die Patienten nur tage- oder wochenweise arbeitsunfähig sind, wie z. B. Chemotherapie und Dialyse, waren zu damaliger Zeit nicht üblich.

Die Bürgerbeauftragte bittet daher den Landtag, sich für eine Änderung des § 46 SGB V einzusetzen, die es diesen Patienten ermöglicht, nach Ablauf der Lohnfortzahlung Krankengeld bereits vom Tag der Krankschreibung an zu erhalten.

## 5. Teil

### Einzelbeispiele

#### Arbeitsförderung: Die Falle

Arbeitgeber, die vor nicht mehr als zwei Jahren eine selbstständige Tätigkeit aufgenommen haben, können für die unbefristete Beschäftigung eines zuvor arbeitslosen förderungsbedürftigen Arbeitnehmers auf einem neu geschaffenen Arbeitsplatz einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt erhalten, § 225 Sozialgesetzbuch III – Arbeitsförderung – (SGB III).

Dieses relativ neue arbeitsmarktpolitische Instrument, aufgenommen in das SGB III durch das so genannte Job-AQTIV-Gesetz<sup>1</sup>, wollte eine Petentin aus Reinbek in Anspruch nehmen, um einen arbeitslosen Arbeitnehmer auf einem neuen Arbeitsplatz in der von ihr gegründeten Firma einzustellen. Zur Klärung der gesetzlichen Voraussetzungen wandte sie sich an das für den vorgesehenen Arbeitnehmer zuständige Arbeitsamt Burgdorf, in der Folge insbesondere an das Arbeitsamt Reinbek/Bad Oldesloe, dem für die Förderung zuständigen Betriebssitzarbeitsamt.

In mehreren Beratungsgesprächen wurden der Antragstellerin die Voraussetzungen der Förderung erläutert. Auf eine ausreichend lange Arbeitslosigkeit des Arbeitnehmers wurde hingewiesen, nicht jedoch darauf, dass dessen Gehalt die Beitragsbemessungsgrenze nicht übersteigen und dass eine Beteiligung des Arbeitnehmers an der Firma nicht gegeben sein dürfe. Der Zuschuss werde maximal 50 % der Beitragsbemessungsgrenze betragen, auch wenn das Gehalt höher angesetzt sei.

Die Petentin legte dem Arbeitsamt einen Arbeitsvertragsentwurf mit dem Einzustellenden und einen Gesellschaftsvertragsentwurf vor. Aus diesen Entwürfen ergaben sich sowohl das über der Beitragsbemessungsgrenze liegende Gehalt des neuen Mitarbeiters als auch der Umstand, dass dieser an der Firma mit 7 % der Anteile beteiligt war. Die Vertragsentwürfe wurden der Antragstellerin zurückgegeben mit

---

<sup>1</sup> Gesetz zur Reform der arbeitsmarktpolitischen Instrumente (Job-AQTIV-Gesetz) vom 10.12.2001

der Auskunft, zur Antragsbearbeitung seien unterschriebene Verträge einzureichen. Daraufhin wurden die Verträge unterzeichnet und der zu fördernde Arbeitnehmer eingestellt.

„Damit war die Falle perfekt.“ Mit diesen Worten wandte sich die Petentin an die Bürgerbeauftragte, nachdem für sie völlig unerwartet mit Bescheid vom 24.10.2002 ihr Förderungsantrag abgelehnt wurde mit der Begründung, nicht förderbar seien Personen, bei denen das Interesse des Arbeitgebers an einer Einstellung dieser Person gegenüber den arbeitsmarktpolitischen Interessen überwiege. Dies seien z. B. Personen, die an dem Betrieb finanziell beteiligt sind und deren Gehalt über der Beitragsbemessungsgrenze liegt. Nach den vorliegenden Unterlagen sei das bei dem Arbeitnehmer der Fall.

Der Widerspruch der Petentin blieb erfolglos. Sie wies zwar darauf hin, dass der Mitarbeiter nur im Hinblick auf die Vorprüfung durch das Arbeitsamt eingestellt worden war und diese Vorprüfung keine Bedenken wegen Gehaltshöhe und der geringen Beteiligung ergeben habe. Dieser Hinweis wurde zurückgewiesen mit dem Bemerkten: „...es könne dahin stehen, ob eine unzureichende Beratung stattgefunden habe, nur eine schriftliche Förderungszusage würde einen Anspruch begründen und diese sei nicht erteilt worden.“

Zur Rechtslage muss die Bürgerbeauftragte bestätigen, dass in der Tat die im Widerspruchsbescheid angeführte Begründung im Rahmen der Ermessensausübung zur Ablehnung des beantragten Förderungszuschusses führen kann. Kein Verständnis fand jedoch die Art und Weise der Beratung, wie sie vom zuständigen Arbeitsamt vorgenommen worden war. Deshalb war sie gerne bereit, an einem klärenden Gespräch aller Beteiligten im Landesarbeitsamt teilzunehmen.

Zu Ihrem Erstaunen musste sie dort zur Kenntnis nehmen, dass ein Beratungsfehler von der Fachaufsichtsbehörde nicht gesehen wurde, möglicherweise sei „nicht ausreichend“ beraten worden. Mit noch größerem Erstaunen musste der Vertreter der Bürgerbeauftragten sich sagen lassen, dass es nicht im Sinne der Bundesanstalt für Arbeit sei, vor Antragstellung eine detaillierte Beratung über die „internen Förderbedingungen“ zu erteilen, da die Antragsteller sonst die Möglichkeit hätten, diese vor Antragstellung zu berücksichtigen und den För-

derfall den Bedingungen anzupassen. Das Landesarbeitsamt könne den Bescheid nicht zurücknehmen, da er nicht rechtswidrig sei. Ein Neuantrag sei ebenfalls nicht möglich, da die Langzeitarbeitslosigkeit des Arbeitnehmers jetzt unterbrochen sei.

Die Bürgerbeauftragte verwundert es nicht, dass die Petentin nach dieser Einlassung gegen den Bescheid Klage erhoben hat. Die Entscheidung des Sozialgerichts zur Frage des Beratungsfehlers bleibt abzuwarten. In Sozialgerichtsverfahren darf die Bürgerbeauftragte nicht tätig werden.

Aufs schärfste verurteilt die Bürgerbeauftragte jedoch die in den Ausführungen des Landesarbeitsamtes erkennbare Beratungsphilosophie. Die von der Vertreterin des Landesarbeitsamtes so bezeichneten internen Förderbedingungen lassen sich ohne weiteres den einschlägigen Kommentierungen zum Sozialgesetzbuch III entnehmen. Sie hätten ihres Erachtens zwingend Gegenstand der Beratung sein müssen, da die antragstellende Petentin alle erforderlichen Unterlagen zur Vorklärung dem Arbeitsamt zur Verfügung gestellt hatte. Im Übrigen gilt auch für Arbeitsämter die umfassende Beratungspflicht des Sozialgesetzbuches, deren Sinn es ist, Antragsteller in die Lage zu versetzen, den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Anträge stellen zu können.

In einem klärenden persönlichen Gespräch der Bürgerbeauftragten mit dem Präsidenten des Landesarbeitsamtes wurde dies auch in diesem Sinne kargestellt, eine mögliche Überforderung kleinerer Dienststellen zu einer umfassenden Beratung aber nicht ausgeschlossen. Eine Änderung der Entscheidung wurde unter Hinweis auf das anhängige Sozialgerichtsverfahren aber abgelehnt. Der betroffene Arbeitnehmer musste von der Antragstellerin wieder entlassen werden.  
(2501/02)

### **Arbeitsförderung: Der Blick über den Tellerrand**

Ein in Kiel wohnender Petent bezieht seit 1993 Leistungen beim dortigen Arbeitsamt, zunächst Arbeitslosengeld, dann Arbeitslosenhilfe. Er gehört zu den Personen, die von der Versicherungspflicht zur gesetz-

lichen Rentenversicherung befreit worden sind, weil sie stattdessen eine Lebensversicherung abgeschlossen haben, in die sie monatlich einzahlen. Für diese Leistungsbezieher übernimmt das Arbeitsamt die Beiträge zur gewählten Altersvorsorge – im Falle des Petenten die monatlichen Beiträge an dessen Lebensversicherung – in der Weise, dass der Leistungsempfänger zunächst den monatlichen Betrag zahlt und das Arbeitsamt ihm einen Anteil erstattet. Dies bis zu der Höhe, in der die Bundesanstalt für Arbeit Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung zu entrichten hätte, wenn der Leistungsempfänger nicht von der Versicherungspflicht befreit worden wäre<sup>2</sup>.

Dieses Erstattungsverfahren wurde vierteljährlich abgewickelt. Es verlief im wesentlichen mehr schlecht als recht, aber der Leistungsempfänger hatte sich daran gewöhnt, immer wieder auf die korrekte und zeitnahe Erstattung hinwirken zu müssen.

Mit Wirkung vom 01.01.2000 wurde § 166 Sozialgesetzbuch VI – Gesetzliche Rentenversicherung – (SGB VI) geändert, der u. a. neu regelte, welches die rentenbeitragspflichtigen Einnahmen für Personen sind, die Arbeitslosenhilfe beziehen. Bis zum 31.12.1999 waren dies 80% des der Arbeitslosenhilfe zugrunde liegenden Arbeitsentgeltes, ab dem 01.01.2000, die (tatsächlich) gezahlte Arbeitslosenhilfe. Für den Petenten hatte dies bezogen auf die vom Arbeitsamt vierteljährlich vorgenommene Abrechnung folgende Konsequenz:

Vor dem 01.01.2000 zahlte der Petent 3 x 723,92 DM, also 2.171,76 DM, an Beiträgen zu seiner Lebensversicherung. Diesem Betrag stand gegenüber der Rentenversicherungsbeitrag von 2.308,28 DM. Der geringere Betrag wird nach § 207 SGB III vom Arbeitsamt überwiesen. Das war nach alter Rechtslage der volle Betrag, den der Leistungsempfänger an seine Lebensversicherung gezahlt hatte. Nach der gesetzlichen Änderung, die auf den tatsächlichen Leistungsbetrag der Arbeitslosenhilfe abstellt, sank der Rentenversicherungsbeitrag von 2.308,28 DM auf 1.066,33 DM. Infolge der Rechtsänderung durfte das Arbeitsamt statt 2.171,76 DM nur noch 1.066,33 DM erstatten.

---

<sup>2</sup> § 166 b Arbeitsförderungsgesetz (AFG) bis 1997, § 207 Sozialgesetzbuch III – Arbeitsförderung – (SGB III) ab 01.01.1998



Die eingetretene Rechtsänderung wurde dem Leistungsempfänger vom Arbeitsamt nicht mitgeteilt. Auch das Arbeitsamt selbst hatte im April 2000 die neue Rechtslage noch nicht zur Kenntnis genommen und erstattete für den Zeitraum vom 01.01.2000 bis 31.03.2000 wie bisher den vollen Betrag an Lebensversicherungsbeiträgen in Höhe von 2.171,76 DM. Im Juli 2000 hatte das Arbeitsamt die neue Rechtslage erkannt und berechnete den Rentenversicherungsbeitrag dementsprechend mit 1.066,33 DM. Nur dieser Betrag hätte erstattet werden dürfen. Trotzdem überwies das Arbeitsamt wiederum den vollen Betrag von 2.171,76 DM. Ein Hinweis auf die neue Rechtslage und eine Erläuterung des veränderten Rentenversicherungsbeitrages erfolgte immer noch nicht.

Im Oktober hatte das Arbeitsamt erkannt, dass es im Juli 2000 zuviel erstattet hatte. Es rechnete für den Zeitraum vom 01.07.2000 bis 31.10.2000 nach neuem Recht ab und stellte einen zu zahlenden Erstattungsbetrag von 1.441,13 DM fest. Gleichzeitig teilte es dem Petenten mit, dass für die Zeit vom 01.04. bis 30.06.2000 zu Unrecht ein Betrag von 2.171,76 DM statt 1.066,33 DM angewiesen worden war. Der zuviel gezahlte Betrag in Höhe von 1.105,43 DM werde verrechnet, so dass eine Erstattung nur in Höhe von 335,70 DM erfolgen könne, was auch geschah. Eine Erläuterung, warum sich der Rentenversicherungsbeitrag für den Petenten von 2.308,28 DM auf 1.066,33 DM verringert hatte, fand wiederum nicht statt.

Mit Schreiben vom 25.10.2000 bat der Petent das Arbeitsamt um Erläuterung des Schreibens vom 20.10.2000. Er könne eine Fehlüberweisung nicht nachvollziehen. Das Arbeitsamt erläuterte mit Schreiben vom 17.11.2000, dass bei der Errechnung der Erstattungsbeträge der gesetzliche Beitragssatz mit den vom Leistungsempfänger gezahlten Beträgen zu vergleichen sei und der niedrigere Betrag zu erstatten sei. Die entscheidende Rechtsfrage, warum der gesetzliche Rentenversicherungsbeitrag des Petenten von 2.308,28 DM auf 1.066,33 gesunken war, wurde wiederum nicht erläutert. Erst am 15.12.2000 fand sich ein Mitarbeiter im Arbeitsamt, der dem Petenten zumindest mitteilen konnte, dass zum 01.01.2000 der Rentenversicherungsbemessungssatz vom Gesetzgeber geändert worden war.

Der Petent war der Auffassung, dass er nicht habe wissen können, dass der Erstattungsbetrag für den Zeitraum vom 01.04. bis 30.06.2000 nicht der Rechtslage entsprach, weil er die geänderte Rechtslage nicht kannte. Sie war ihm auch nie mitgeteilt worden. Selbst das Arbeitsamt hätte Probleme gehabt, die Änderung des Gesetzes zu erkennen. Der Umstand, dass ihm der zuviel gezahlte Betrag einfach bei der nächsten Erstattung abgezogen wurde, ohne ihn vorher dazu anzuhören, erboste ihn so sehr, dass er am 20.12.2000 förmlich Widerspruch erhob. Er sei mit der privaten Altersvorsorge in Vorleistung getreten und habe keine Gelegenheit gehabt, sich auf die geänderte Situation einzustellen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 06.11.2001 verwarf das Arbeitsamt den Widerspruch als unzulässig mit der Begründung, dass in diesem Falle keine Entscheidung über einen Rechtsanspruch getroffen worden sei. Das angefochtene Schreiben habe nur zur Erläuterung und Information in einer Leistungsangelegenheit gedient, somit könne keine Entscheidung in der Sache getroffen werden. Diese Einlassungen des Arbeitsamtes waren nicht geeignet, den erbosten Petenten von einer Klage abzuhalten. Er wollte sich nicht damit abfinden, dass das Arbeitsamt die in Frage stehende Summe bei der nächsten Zahlung einfach abgezogen und dies mit dem angefochtenen Schreiben mitgeteilt hatte, um sich anschließend darauf zu berufen, dass diese Mitteilung kein Verwaltungsakt sei, der mit dem Widerspruch angefochten werden könne.

Der Kläger hatte sich erst nach Einlegung des Widerspruchs an die Bürgerbeauftragte gewandt. Sie erläuterte dem Petenten, dass in der Tat mit Wirkung zum 01.01.2000 § 166 Abs. 1 SGB VI durch das Haushaltssanierungsgesetz von Dezember 1999 geändert worden war. Somit hätte für den in Frage stehenden Zeitraum nur ein Betrag in Höhe von 1.066,33 DM erstattet werden dürfen. Erhebliche rechtliche Bedenken hatte und hat die Bürgerbeauftragte aber dagegen, dass der durch das Versehen des Arbeitsamtes zuviel erstattete Betrag ohne vorherige Anhörung des Betroffenen einfach vom Erstattungsbetrag des nächsten Erstattungszeitraumes abgezogen und dies dem Betroffenen hinterher mitgeteilt wurde. Die damit verbundenen Rechtsfragen wird jetzt das Gericht zu klären haben.

Mit großem Unverständnis hat die Bürgerbeauftragte jedoch zur Kenntnis genommen, dass es offensichtlich im Arbeitsamt nicht möglich gewesen war, dem Petenten rechtzeitig zu erläutern, welche Gesetzesänderung zum 01.01.2000 in seinem Fall eingetreten war. Nach ihrer Auffassung muss es möglich sein, eine gesetzliche Vorschrift, die regelt, welches die rentenbeitragspflichtigen Einnahmen des Arbeitslosenhilfeempfängers sind, dem Leistungsempfänger zu erläutern. Dies auch dann, wenn sie nicht im SGB III – dem Hausgesetz der Bundesanstalt für Arbeit – steht, sondern im SGB VI. Und dies vor allem dann, wenn das Arbeitsamt sie anwendet. Eine solche Erläuterung hätte den Leistungsempfänger davon abgehalten, in ein Widerspruchs- und daran anschließendes Klageverfahren einzutreten.

Offensichtlich sieht das Arbeitsamt dies aber nicht so. In der Klageerwiderung weist es darauf hin, dass sich die in Frage stehende Vorschrift für die Arbeitslosenhilfe im SGB VI befindet. Über die Änderungen dieser Vorschriften zur gesetzlichen Rentenversicherung müsse sich jeder betroffene Bürger selbst informieren. Das Merkblatt für die Übernahme von Beiträgen zur privaten Sozialversicherung sei im Internet abrufbar und auf Nachfrage auch im Arbeitsamt erhältlich. Nicht einmal eine solche Mitteilung hatte der Petent vom Arbeitsamt erhalten. (1899/01)

### **Jugendhilfe: Ein Blick ins Gesetz erleichtert die Antragsbearbeitung**

Ein Ehepaar, das drei Kinder unter vierzehn Jahren hatte, brauchte Hilfe bei der Versorgung seiner Kinder. Die Eltern konnten dies nicht selber leisten, da die Frau berufstätig und der Mann dauerhaft krank war. Um die Versorgung der Kinder sicher zu stellen, benötigten sie eine Haushaltshilfe, die sie aus ihren eigenen geringen Mitteln nicht finanzieren konnten.

Als erstes stellte das Ehepaar einen Antrag auf Übernahme der Kosten bei ihrer Krankenkasse. Dieser Antrag wurde abgelehnt, da Versicherte gemäß § 38 Abs.1 Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) nur dann eine Haushaltshilfe erhalten, wenn ihnen wegen Krankenhausbehandlung oder wegen ambulanter Vor-

sorgeleistung sowie stationärer medizinischer Rehabilitation die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Diese Voraussetzungen lagen jedoch nicht vor, weil der Mann in einer Tagesklinik behandelt wurde.

Die Eheleute stellten daraufhin einen Antrag auf Übernahme der Kosten für die Haushaltshilfe bei ihrem örtlichen Sozialamt. Dieser Antrag wurde jedoch mit der Begründung abgelehnt, dass das Einkommen der Eheleute den Bedarfssatz der Hilfe zum Lebensunterhalt übersteige.

Als nächstes stellte das Ehepaar einen Antrag beim Amt für Jugend und Familie. Hier wurde bedauert, dass die Kosten nicht aus Jugendhilfemitteln übernommen werden könnten. Die Prüfung habe ergeben, „dass keine Anspruchsvoraussetzungen gemäß SGB VIII vorliegen“. Es wurde empfohlen, sich erneut an das örtliche Sozialamt zu wenden.

Zwischenzeitlich hatte das Ehepaar die Haushaltshilfe bereits organisiert, da Haushalt und Kinder dringend versorgt werden mussten. Da die Zuständigkeit für die Kostenübernahme immer noch ungeklärt war, wandten sie sich mit der Bitte um Unterstützung an die Bürgerbeauftragte.

Die Bürgerbeauftragte prüfte den Fall und kam zu dem Schluss, dass es sich hier um eine Kinder- und Jugendhilfeangelegenheit handelte.

Nach § 20 Sozialgesetzbuch VIII – Kinder- und Jugendhilfe – (SGB VIII) soll die Betreuung und Versorgung von Kindern in Notsituationen als Leistung der Jugendhilfe zur Förderung der Erziehung in der Familie sichergestellt werden. Voraussetzung für eine Hilfeleistung ist unter anderem, dass der Elternteil, der die überwiegende Betreuung eines Kindes übernommen hat, für die Wahrnehmung dieser Aufgabe aus gesundheitlichen oder anderen Gründen ausfällt und der andere Elternteil wegen berufsbedingter Abwesenheit nicht in der Lage ist, die Aufgabe wahrzunehmen.

Diese Voraussetzungen lagen hinsichtlich der Notsituation der Familie im betreffenden Zeitraum vor, da die drei im Haushalt lebenden Kin-

dern unter 14 Jahre alt und somit Kinder im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII waren. Der Kindesvater war aufgrund einer psychischen Erkrankung nicht in der Lage, die von ihm sonst wahrgenommene Betreuung der Kinder sicherzustellen. Die Kindesmutter war berufsbedingt abwesend.

Der Kinder- und Jugendhilfe vorgehende Haushaltshilfeleistungen der Krankenversicherung konnten nicht gewährt werden und Sozialhilfeleistungen sind wiederum gegenüber Leistungen der Jugendhilfe nachrangig.

Da die Bürgerbeauftragte die Ablehnungsgründe des Amtes für Jugend und Familie nicht nachvollziehen konnte, bat sie um eine Stellungnahme, welche Anspruchsvoraussetzung hier nicht erfüllt sei.

Nach zwischenzeitlicher Erinnerung durch die Bürgerbeauftragte ging ca. sieben Wochen nach Anforderung die Stellungnahme des Kreises ein. Es wurde mitgeteilt, dass das Amt für Jugend und Familie für die Hilfestellung nicht zuständig gewesen sei. Darüber hinaus sehe das Kinder- und Jugendhilferecht in diesem Fall keine gesetzliche Grundlage für eine Kostenübernahme vor.

Der Bürgerbeauftragten genügte diese kurze Auskunft nicht, die im Wesentlichen nur die Begründung des Ablehnungsbescheides wiederholte. Sie wandte sich erneut an das Amt für Jugend und Familie und bat nochmals um Auskunft, welche konkreten Anspruchsvoraussetzungen hier nicht vorlägen. Außerdem wies sie auf die ihres Erachtens anzuwendende Vorschrift (§ 20 SGB VIII) hin und teilte ihre Rechtsauffassung mit.

Gut zwei Monate später erhielt die Bürgerbeauftragte eine Kopie eines an die Eheleute gerichteten Schreibens des Kreises. Darin wurde mitgeteilt, dass man den Sachverhalt erneut überprüft habe. Es sei festgestellt worden, dass die Voraussetzungen für eine Hilfeleistung zur „Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen“ gegeben waren. Die Kosten für die Betreuung wurden übernommen.  
(1287/02)

## **Sozialhilfe: Holsteiner Landrecht**

Eine allein erziehende Mutter mit drei minderjährigen Kindern wandte sich an die Bürgerbeauftragte mit der Bitte um Unterstützung. Sie pflegte ihre Mutter (Pfleigestufe III) tagsüber und versorgte ihren eigenen Haushalt. Für die Pflege erhielt sie von ihrer Mutter das Pflegegeld. Der 81-jährige Vater pflegte seine Frau in der Nacht, mehr an Hilfestellung konnte er ihr nicht geben. Vom örtlichen Sozialamt erhielt die Petentin für sich und ihre Kinder Hilfe zum Lebensunterhalt. Das Sozialamt hatte die Petentin aufgefordert, einen Nachweis darüber zu führen, inwieweit sie sich um eine Erwerbstätigkeit bemühe. Die Petentin hatte Zweifel, ob das rechtmäßig war, da sie tagsüber mit der Pflege der Mutter ausgelastet war.

Die Bürgerbeauftragte überprüfte die vorliegenden Bescheide des Sozialamts. Sie stellte fest, dass das Sozialamt Arbeitsbemühungen gar nicht mehr forderte, sondern stattdessen 50 % des Pflegegeldes als Einkommen anrechnete. Diese Regelung nach „Holsteiner Landrecht“ hielt die Bürgerbeauftragte für rechtswidrig.

Nach § 18 Abs. 1 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) muss jeder Hilfesuchende grundsätzlich seine Arbeitskraft zur Beschaffung des Lebensunterhalts für sich und seine unterhaltsberechtigten Angehörigen einsetzen. Das Gesetz enthält jedoch auch Ausnahmen von diesem Grundsatz. So darf nach § 18 Abs. 3 BSHG dem Hilfesuchenden eine Arbeit nicht zugemutet werden, wenn dem ein sonstiger wichtiger Grund entgegensteht, zum Beispiel die Pflege eines Angehörigen.

Weiterhin ist nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urteil vom 04.06.1992 – 5 C 82/88 –), Pflegegeld, das an Angehörige oder Nachbarn weitergeleitet wird, nicht als Einkommen des Pflegenden anzurechnen. Das Pflegegeld soll eine Anerkennung für die Hilfeleistung sein und die Pflegebereitschaft fördern. Wenn dieses an nahe stehende Personen weitergereichte Pflegegeld zur Deckung ihres Unterhaltsbedarfs einzusetzen wäre, würde die vom Gesetzgeber gewollte Pflege durch Angehörige oder Nachbarn in vielen Fällen vereitelt.

Die Bürgerbeauftragte riet der Petentin, vorsorglich Widerspruch einzulegen, und legte dem Sozialamt ihre Rechtsauffassung dar.

Die Petentin erhielt daraufhin einen neuen Bescheid, in dem das Pflegegeld nicht mehr als Einkommen angerechnet wurde. Das als Einkommen angerechnete Pflegegeld für die vorangegangenen zwei Monate wurde erstattet. Von der Forderung von Nachweisen über Bemühungen zur Erwerbstätigkeit war keine Rede mehr. (1322/02)

### **Sozialhilfe: Kindergeld steht grundsätzlich den Eltern zu**

Ein volljähriger, körperbehinderter Sohn lebte im Haushalt seiner Eltern. Diese unterstützten ihn im Rahmen ihrer Unterhaltspflicht. Der Sohn war eigenständig sozialhilfeberechtigt und hatte einen entsprechenden Antrag gestellt. Der Betrag, den die Eltern als Unterhalt aufbringen konnten, reichte nicht aus, seinen Lebensunterhalt zu sichern.

Bei der Berechnung der Sozialhilfeleistung wurde das den Eltern zustehende Kindergeld ebenso als Einkommen angerechnet wie der vom Sozialamt festgesetzte Unterhaltsbeitrag der Eltern. Dies hielten die Eltern für nicht zulässig und baten die Bürgerbeauftragte um Aufklärung.

Die Bürgerbeauftragte sah in dieser Art der Berechnung eine unangemessene Belastung der Eltern und einen Verstoß gegen die Rechtsprechung. Sie empfahl den Petenten, vorsorglich Widerspruch einzulegen, und wandte sich an das Sozialamt, um ihre Rechtsauffassung darzulegen.

Nach höchstgerichtlicher Rechtsprechung dient das Kindergeld wesentlich dazu, die in der Person des Kindes entstehenden Kosten der allgemeinen Lebensführung mindestens teilweise zu decken und zur Entlastung von den Kosten des Lebensunterhaltes beizutragen. Daneben soll aber auch demjenigen, der sich um das Kind kümmert, wirtschaftliche Entlastung geschaffen werden, die aber – als Ausgleich für die Mehrbelastung im Vergleich mit Kinderlosen und Kinderarmen – ihm persönlich zugute kommen soll. Als Voraussetzung für die Feststellung, dass diese zweckorientierte Leistung dem Kind

zugewendet wird, reicht es nicht aus, wenn das Kindergeld in die gemeinsame Haushaltskasse fließt (BVerwG vom 07.02.1980 – 5 C 77.79 –).

Anspruchsberechtigt sind die Eltern und somit ist grundsätzlich ihnen das Kindergeld als Einkommen anzurechnen. Benötigen sie es nicht zur Sicherstellung des eigenen Lebensunterhaltes, *dürfen* sie es an ihr Kind weiterleiten (VG Schleswig vom 28.03.2001 – 10 A 38/99 –). Erst dann ist das Kindergeld Einkommen des Kindes.

Auch nach der aktuellen Rechtsprechung (z. B. OVG Münster vom 29.05.2001 – 16 A 455/01 –) muss die Weiterleitung aus einem gesonderten, zweckorientierten Zuwendungsakt bestehen. Dieser kann zum Beispiel darin bestehen, dass die Eltern das Kindergeld regelmäßig auf ein Konto des Kindes einzahlen.

In den meisten Familien ist es jedoch so, dass das Kindergeld, wie anderes Einkommen der Anspruchsberechtigten auch, in die Haushaltskasse (den „großen Topf“) fließt, aus der in erster Linie sämtliche für den Lebensunterhalt aller Familienangehörigen erforderlichen Aufwendungen bestritten werden. In diesem Fall – und so war es auch hier – liegt ein gesonderter Zuwendungsakt nicht vor.

Das Sozialamt folgte der Empfehlung der Bürgerbeauftragten, von der Anrechnung des Kindergeldes als Einkommen des Sohnes abzusehen, jedoch nicht und wies den Widerspruch der Eltern zurück. Zur Begründung wurde angeführt, dass das Kindergeld nur dann als Einkommen der Eltern berücksichtigt werden könne, sofern deren existentiell notwendiger Bedarf nicht gedeckt sei. Da die Eltern hier nicht selbst sozialhilfebedürftig waren, sei das Kindergeld zwingend als Einkommen des Sohnes anzurechnen.

Der Bürgerbeauftragten blieb nur den Eltern zu raten, gegen die Entscheidung Klage beim Verwaltungsgericht zu erheben, was diese auch taten. Da die Bürgerbeauftragte vermehrt Eingaben in dieser Art hat, hofft sie, dass das Urteil für Rechtsklarheit sorgt. (808/02)



## **Sozialhilfe: Neue Familiensituation ergibt neue Fragen**

Eine Petentin zog mit ihrer 4-jährigen Tochter und ihrem neuen Lebensgefährten in eine gemeinsame Wohnung. Zusammen stellten sie einen Antrag auf Hilfe zum Lebensunterhalt, der jedoch für die Frau und ihren Lebensgefährten wegen übersteigenden Einkommens abgelehnt wurde. Für die Tochter, für die ein eigener Anspruch bestand, wurde die Hilfe gewährt.

Die Petenten wandten sich mit der Bitte um Unterstützung an die Bürgerbeauftragte, da sich in der Bedarfsberechnung des Sozialamts für sie zwei Fragen auftaten. Zum einen wurde für die Tochter kein eigener Mietanteil berücksichtigt und zum anderen fand die Unterhaltszahlung für ein nicht im Haushalt lebendes Kind des Lebensgefährten keine Berücksichtigung.

### Mietanteil der Tochter

Nach § 11 Abs.1 Satz 1 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) ist demjenigen Hilfe zum Lebensunterhalt zu gewähren, der seinen notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, vor allem aus seinem Einkommen und Vermögen, beschaffen kann. Dies bedeutet, dass jeder Hilfebedürftige, auch wenn er in einem Familienverbund lebt, einen eigenen Hilfeanspruch hat. Die Kosten der Unterkunft gehören nach § 12 BSHG zum notwendigen Lebensunterhalt.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen Aufwendungen des Hilfebedürftigen für die Unterkunft (und die Heizung) in einem Teil der Miete, die für die Wohnung der Haushaltsgemeinschaft zu entrichten ist, wenn Personen, die keiner Hilfe bedürfen, und hilfebedürftige Personen, die miteinander verwandt/verschwägert sind, in Haushaltsgemeinschaft leben. Ist dies der Fall, so ist die Miete in der Regel nach Kopfanteil aufzuteilen (Urteil vom 21.01.1988 – 5 C 68.85 –). Dies wurde hier nicht berücksichtigt.

### Berücksichtigung der Unterhaltsverpflichtung

Sozialhilferechtliches Einkommen sind grundsätzlich alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, soweit sie tatsächlich zur Verfügung stehen. Beträge, die ein Unterhaltsverpflichteter an Unterhaltsberechtigte weiterleiten muss, sind für ihn tatsächlich nicht verfügbar. Wird jemand durch Unterhaltszahlung sozialhilfebedürftig, muss er – anstatt Sozialhilfe in Anspruch zu nehmen – die Unterhaltsleistung aussetzen oder verringern lassen. Im vorliegenden Fall war dies jedoch nicht möglich, da das verbleibende Einkommen des Lebensgefährten ausreichte, seinen eigenen Lebensunterhalt zu decken. Die Unterhaltszahlung war daher vom Einkommen des Lebenspartners abzusetzen.

Die Bürgerbeauftragte teilte dem Sozialamt in beiden Fragestellungen ihre Rechtsauffassung umgehend mit. Trotz des klaren Sachverhaltes erhielten die Petenten erst sechs Monate nach Widerspruchserhebung einen neuen Bescheid für die Tochter, in dem die Unterkunftskosten anteilig für sie berücksichtigt wurden. Wie mühsam der Weg dahin war, zeigt der folgende Ablauf:

Nachdem die Bürgerbeauftragte dem Sozialamt ihre Rechtsauffassung mitgeteilt hatte, wurde die Petentin einen Monat später vom Sozialamt aufgefordert, Unterlagen im Zusammenhang mit der Unterhaltszahlung einzureichen. Nach weiteren zwei Wochen wurde mitgeteilt, dass die Widersprüche zuständigkeitshalber an den Kreis abgegeben wurden. Einen Monat später fragte die Bürgerbeauftragte beim Kreissozialamt nach dem derzeitigen Sachstand und erfuhr, dass die Widersprüche noch nicht bearbeitet werden konnten. Es wurde eine Rückmeldung in einem Monat zugesagt.

Einen Monat später erhielten die Petenten eine Mitteilung vom Kreissozialamt über die beabsichtigte Entscheidung und Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Die Bürgerbeauftragte nahm dies zum Anlass, sich mit dem Kreissozialamt in Verbindung zu setzen, und trug nochmals ihre Rechtsauffassung zur Absetzung der Unterhaltszahlung vor. Der Widerspruch zum Mietanteil der Tochter wurde zur Abhilfe an die Gemeinde zurückgegeben mit der Empfehlung, einen Kopfteil der Unterkunftskosten als Bedarf anzusetzen.

Zehn Tage später teilte das Kreissozialamt der Gemeinde und der Bürgerbeauftragten mit, dass man sich auch hinsichtlich der Unterhaltszahlung der Rechtsauffassung der Bürgerbeauftragten angeschlossen habe.

Eine Woche darauf erkundigte sich die Bürgerbeauftragte bei der Gemeinde nach dem Sachstand. Der Bescheid für die Tochter sei noch nicht erteilt worden, da die Sachbearbeiterin noch im Urlaub sei. Es wurde aber versichert, dass sich um die Angelegenheit gekümmert würde. Zwei Wochen später lag dann die schriftliche Entscheidung vor. (121/02)

### **Eingliederungshilfe: Sozialamt muss vorläufige Hilfe leisten**

Die Eltern eines 7-jährigen, körperbehinderten und blinden Jungen wandten sich anlässlich der bevorstehenden Einschulung an die Bürgerbeauftragte mit der Bitte um Unterstützung. Das Schulamt hatte seinen Aufnahmebescheid mit der Auflage versehen, dass das Kind durch einen Schulbegleiter beaufsichtigt und unterstützt werden muss. Das Kreissozialamt hatte die Kostenübernahme jedoch mit der Begründung abgelehnt, dass es strittig sei, wer die Kosten zu tragen habe. Gegen die Entscheidung hatten die Eltern Widerspruch erhoben. Die ratlosen Eltern befürchteten, dass bis zur Einschulung nicht über den Widerspruch entschieden werden würde.

Nach § 44 Abs.1 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) ist vorläufige Eingliederungshilfe zu leisten, wenn spätestens vier Wochen nach Bekanntwerden des Bedarfs beim Träger der Sozialhilfe nicht feststeht, ob ein anderer oder welcher andere Träger zur Hilfe verpflichtet ist. Die notwendigen Maßnahmen sind unverzüglich durchzuführen, wenn zu befürchten ist, dass sie sonst nicht oder nicht rechtzeitig durchgeführt werden.

Die Bürgerbeauftragte war der Auffassung, dass diese Bestimmung hier anzuwenden war. Sie setzte sich mit dem Kreissozialamt in Verbindung und wies auf die gesetzliche Verpflichtung des Sozialhilfeträgers hin, vorläufig tätig zu werden. Dies war dem Kreissozialamt of-

fensichtlich entgangen, obwohl es in seinem Bescheid bereits selbst darauf hingewiesen hatte, dass ohne Schulbegleiter nicht gewährleistet sei, dass das Kind die Schule besuchen könne.

Nach einer Woche erhielten die Eltern einen Abhilfeentscheid des Kreises, wonach die notwendigen Kosten eines Schulbegleiters als vorläufige Hilfeleistung übernommen wurden. (914/02)

### **Soziale Pflegeversicherung: Eine Rechenaufgabe entscheidet über die Pflegestufe**

An die Bürgerbeauftragte wandten sich die Pflegeeltern eines mehrfachbehinderten Kindes, das wenige Wochen zuvor sein zweites Lebensjahr vollendet hatte. Das Kind war durch Bescheid einer Pflegekasse in die Pflegestufe I eingestuft worden. Hiergegen hatten die Pflegeeltern fristgerecht Widerspruch eingelegt und baten die Bürgerbeauftragte um Unterstützung bei der Durchführung des Widerspruchsverfahrens. Sie waren der Meinung, dass die Voraussetzungen für die Pflegestufe II (mindestens 120 Minuten Grundpflege und 60 Minuten hauswirtschaftliche Versorgung) erfüllt seien.

Die Bürgerbeauftragte bat im Einverständnis mit den Pflegeeltern, die auch sorgeberechtigt sind, die Pflegekasse um Zusendung des Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), das dem angefochtenen Bescheid zugrunde lag.

Nach Eintreffen des Gutachtens stellte die Bürgerbeauftragte fest, dass der begutachtende Arzt zunächst die Voraussetzungen für die Pflegestufe II angenommen hatte. Er hatte einen täglichen Hilfebedarf von 287 Minuten Grundpflege und 60 Minuten hauswirtschaftlicher Versorgung ermittelt, insgesamt also 347 Minuten. Hiervon musste noch der altersgemäße Pflegebedarf für ein gesundes gleichaltriges Kind abgezogen werden. Diese Berechnung war dem Gutachten handschriftlich hinzugefügt worden. Von dem ermittelten Gesamtpflegebedarf von 347 Minuten wurden – für die Bürgerbeauftragte nicht nachvollziehbar - 195 Minuten abgezogen. In den verbleibenden 152 Minuten seien 60 Minuten zu berücksichtigender Bedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung enthalten. Mit dem verbliebenen

Grundpflegebedarf von 92 Minuten seien die Voraussetzungen für die Pflegestufe II nicht erreicht.

Demgegenüber machte die Bürgerbeauftragte anhand der Begutachtungsrichtlinien (BRi) eine andere Rechnung auf:

Abzüglich der festgestellten 60 Minuten für die hauswirtschaftliche Versorgung vom Gesamtpflegebedarf (347 Minuten) habe der Gutachter für die Grundpflege einen täglichen Bedarf von 287 Minuten ermittelt. Das Kind war an seinem zweiten Geburtstag vom MDK untersucht worden. Deshalb dürfe als altersgemäßer Bedarf für ein gesundes Kind nur die Zeit abgezogen werden, die für ein 2 – 3-jähriges Kind aufzuwenden wäre. Nach den BRi benötigt ein Kind ab vollendetem 2. Lebensjahr täglich höchstens 150 – 165 Minuten Grundpflege. Mehr Zeit darf von dem ermittelten Grundpflegebedarf nicht abgezogen werden. Für ein gesundes Kind im Alter von ein bis zwei Jahren gehen die BRi von einem altersgemäßen Grundpflegebedarf von bis zu 240 Minuten täglich aus. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass das Kind bei der Begutachtung sein zweites Lebensjahr gerade vollendet hatte, zog die Bürgerbeauftragte von dem gutachterlich ermittelten Grundpflegebedarf (287 Minuten) 165 Minuten ab. Bei dieser Berechnung ergab sich ein zu berücksichtigender Grundpflegebedarf von 122 Minuten.

Die Bürgerbeauftragte legte der Pflegekasse in einer schriftlichen Stellungnahme dar, dass sie demgemäß die Voraussetzungen der Pflegestufe II für gegeben halte. Daraufhin half die Pflegekasse dem Widerspruch der Pflegeeltern ab und bewilligte rückwirkend Leistungen der Pflegestufe II. (928/02)

### **Wohngeld: Gemeinsam mieten, getrennt wirtschaften**

Ein 20-jähriger Mann wandte sich in seiner Wohngeldangelegenheit an die Bürgerbeauftragte. Er hatte gemeinsam mit einer gleichaltrigen Frau eine Wohnung gemietet, um Kosten zu sparen. Beide beantragten Wohngeld. Die Wohngeldstelle ging davon aus, dass die beiden eine Wirtschaftsgemeinschaft bildeten. Sie klärte sie nicht darüber auf, dass das Wohngeldgesetz eine entsprechende Vermutung enthält, die

bei getrennter Haushaltsführung von den Antragstellern widerlegt werden kann.

Das Wohngeldgesetz verlangt, dass Partner einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft nicht besser gestellt werden dürfen als Eheleute, für die eine einheitliche Berechnung durchgeführt wird. Beide Partner müssen zwar einen eigenen Antrag stellen, erhalten jedoch Wohngeld nur in Höhe eines Betrages, der aufgrund einer Vergleichsberechnung für ein Ehepaar ermittelt wird. Hat ein Partner ein wesentlich niedrigeres Einkommen als der andere, verringert sich sein Wohngeld aufgrund der Vergleichsberechnung entsprechend, weil mit dieser auch das höhere Einkommen des anderen Partners berücksichtigt wird.

So lag es auch hier. Der Mann hatte ein wesentlich geringeres Einkommen, als es die Wohngeldstelle bei der Frau zugrunde legte. Aufgrund der Vergleichsberechnung, bei der die Einkünfte des Mannes und der Frau zusammengerechnet wurden, wurde ihm erheblich weniger Wohngeld bewilligt, als es sich bei einer Einzelberechnung nur mit seinem Einkommen ergeben hätte. Deshalb legte er gegen den Wohngeldbescheid Widerspruch ein. Die Frau tat das Gleiche. Auch sie hatte ein Interesse an der Aufklärung des Sachverhalts.

Inzwischen hatte sich das Einkommen des Mannes soweit verringert, dass er Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) beantragen musste. Im Gegensatz zum Wohngeldgesetz enthält das BSHG keine Vermutung über das Bestehen einer Wirtschaftsgemeinschaft bzw. eines eheähnlichen Verhältnisses. Das Sozialamt musste daher Ermittlungen anstellen und führte einen Hausbesuch durch. Der Mann erhielt daraufhin einen Sozialhilfebescheid.

Die Bürgerbeauftragte bat den Mann um Übersendung des Sozialhilfebescheides und stellte fest, dass das Sozialamt offensichtlich nicht von einer eheähnlichen Gemeinschaft ausgegangen war. Mit Einverständnis des Petenten forderte sie vom Sozialamt das Protokoll des Hausbesuchs an. Der Hausbesuch hatte Folgendes ergeben:

„Frau A. bewohnt ein Zimmer zur Straße. Hier liegt eine Matratze auf der Erde. Im Zimmer steht ein Fernseher sowie ein Regal mit Wäsche. Man geht durch die Küche in ein Esszimmer. Dieses wird von beiden

genutzt. Es schließt sich das Zimmer von Herrn B. an. Hier liegt ebenfalls eine Matratze auf dem Boden. Außerdem befindet sich ein Kleiderregal im Zimmer. Im Badezimmer hat Frau A. in der Mitte und der rechten Seite des Spiegelschranks ihre Sachen. Die Sachen von Herrn B. befinden sich in der linken Seite. Im Kühlschrank sind die Fächer nach rechts und links geteilt. Es sind Namen angebracht. Herr B. hat seine Lebensmittel auf der linken Seite, Frau A. ihre auf der rechten Seite. Es gibt keinerlei Hinweise auf eine eheähnliche Gemeinschaft“.

Die Bürgerbeauftragte leitete das Protokoll mit Einverständnis des Petenten an die Wohngeldstelle weiter. Diese half daraufhin seinem Widerspruch ab und bewilligte ihm bis zum Beginn seiner Sozialhilfebedürftigkeit rückwirkend Wohngeld ohne Berücksichtigung der Frau und ihres Einkommens. Dem Widerspruch der Frau konnte nur teilweise abgeholfen werden, weil die tatsächliche Höhe ihres Einkommens noch geklärt werden musste.

Die Wohngeldstelle teilte der Bürgerbeauftragten mit, ihr sei das Ergebnis des Hausbesuches des Sozialamtes nicht bekannt gewesen. Für die Darlegung und den Nachweis des Nichtbestehens einer Wirtschaftsgemeinschaft seien die Antragsteller selbst verantwortlich, weil die gesetzliche Vermutung von ihnen widerlegt werden müsse. Da der Petent über diese Rechtslage aber nicht aufgeklärt worden war, konnte er die unterschiedlichen Entscheidungen des Sozialamtes und der Wohngeldstelle nicht nachvollziehen. Deshalb kam er auch nicht darauf, dass er das Sozialamt um Weiterleitung seines Berichtes über den Hausbesuch an die Wohngeldstelle hätten bitten können. Erst durch die Unterstützung seitens der Bürgerbeauftragten konnte die Sach- und Rechtslage geklärt und die gesetzliche Vermutung des Bestehens einer Wirtschaftsgemeinschaft widerlegt werden. (1614/02)

## **Gesetzliche Rentenversicherung: Arbeitslosengeld für Erwerbsunfähige?**

Eine Petentin wandte sich an die Bürgerbeauftragte, da sie nicht verstehen konnte, dass sie trotz nachgewiesener Erwerbsunfähigkeit während einer Halbtagsbeschäftigung Beiträge zur Arbeitslosenversicherung leisten musste, die doch gar keinen Arbeitslosengeldanspruch auslösen könnten. Die Bearbeitung dieser Eingabe ergab, dass im Falle der Petentin Besonderheiten gegeben waren:

In der Regel kann davon ausgegangen werden, dass bei einem erwerbsgeminderten Rentner, der einer Halbtagsbeschäftigung nachgeht, Berufsunfähigkeit oder teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Berufsunfähigkeit bedeutet, dass ein Restleistungsvermögen von bis zu täglich vier Stunden in einer zumutbaren Beschäftigung gegeben ist; teilweise Erwerbsminderung, dass ein Restleistungsvermögen zwischen drei und sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besteht. In solchen Fällen kann also tatsächlich entsprechend hinzuverdient werden. Wenn während dieser Beschäftigung eine Arbeitsunfähigkeit entsteht oder Arbeitslosigkeit eintritt, besteht Anspruch auf Lohnfortzahlung, Kranken- und Arbeitslosengeld. Somit ergibt sich auch die Notwendigkeit der Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen.

Bei der Petentin lag der Fall jedoch anders: Aus den Unterlagen ergab sich, dass die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) bereits 1998 der Betroffenen gegenüber geäußert hatte, dass sie dem Grunde nach eine Erwerbsunfähigkeitsrente erhalte, die aber aufgrund der Höhe ihres Verdienstes, den sie erziele, nur gemindert als Berufsunfähigkeitsrente gezahlt werden könne. Hieraus ergibt sich auch, dass die Petentin im Falle einer Arbeitslosigkeit (Wegfall des Verdienstes) keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld besitzt, da dann die volle Erwerbsminderungsrente zu zahlen ist.

Die Bürgerbeauftragte wandte sich daraufhin an die BfA und führte aus, dass nach ihrem Verständnis die Petentin versicherungsfrei im Sinne des § 28 Nr. 2 Sozialgesetzbuch III – Arbeitsförderung – (SGB III) sei, wenn bei ihr weiterhin Erwerbsunfähigkeit gegeben sei. Sie bat um eine entsprechende Bescheinigung, die sie auch nach kurzer Zeit erhielt. Sie setzte sich sodann mit der Einzugsstelle für Sozialversi-



cherungsbeiträge (Krankenkasse der Petentin) in Verbindung und bat um Prüfung des § 28 SGB III. Bereits nach kurzer Bearbeitungsdauer bestätigte die Einzugsstelle, dass die Auffassung der Bürgerbeauftragten richtig sei, es bestehe Versicherungsfreiheit zur Arbeitslosenversicherung. Entsprechend wurden die zur Arbeitslosenversicherung geleisteten Beiträge erstattet. (289/02)

### **Gesetzliche Rentenversicherung: Gewonnen – und doch verloren**

An die Bürgerbeauftragte wandte sich ein enttäuschter Bürger, der nicht verstehen konnte, warum er, der in langjährigen Prozessen und schließlich sogar vor dem Bundessozialgericht obsiegt hatte, trotzdem keine Kfz-Hilfe im Rahmen einer berufsfördernden Maßnahme von der Landesversicherungsanstalt Schleswig-Holstein (LVA) erhalten konnte. Wie konnte das passieren?

Bereits 1995 beantragte der Petent die Kostenübernahme für eine behinderungsbedingte Zusatzausstattung eines Kraftfahrzeuges. Die LVA lehnte dies 1996 per Widerspruchsbescheid aus medizinischen Gründen ab. Dagegen klagte der Petent. Er erwarb 1997 während des Klageverfahrens ein mit serienmäßiger Servolenkung ausgestattetes Neufahrzeug, welches den Beeinträchtigungen durch seine Behinderung entsprach, auf eigene Kosten. Das Sozialgericht verurteilte 1998 die LVA, über den Antrag des Klägers unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes neu zu entscheiden. Die daraufhin von der LVA eingelegte Berufung wies das Landessozialgericht mit der Begründung zurück, dass der Kläger aufgrund des vorhandenen Merkzeichens G und der vorliegenden Behinderungen auf die Benutzung des Fahrzeugs angewiesen sei, um seinen Arbeitsplatz erreichen zu können.

Die Revision vor dem Bundessozialgericht (BSG) wurde zugelassen. Die LVA machte von dieser Möglichkeit Gebrauch. Das BSG urteilte im Jahre 2001, dass die eingelegte Revision unbegründet sei, da der Kläger die medizinischen Voraussetzungen für Leistungen im Rahmen der Kfz-Hilfe erfülle; die LVA habe ihr Ermessen auszuüben und über die Art und den Umfang der zu gewährenden Kfz-Hilfe noch zu entscheiden.

Daraufhin erhielt der betroffene Bürger im Jahre 2002 einen neuen Bescheid der LVA, mit dem die Gewährung einer Kfz-Hilfe wiederum abgelehnt wurde. Begründet wurde diesmal die Ablehnung damit, dass Kfz-Hilfe für ihn nicht erbracht werden könne, da er zwischenzeitlich seit dem Jahre 2000 eine Altersvollrente beziehe. Wer eine solche Rente erhalte, könne keine Leistungen der beruflichen Rehabilitation in Anspruch nehmen, § 12 Sozialgesetzbuch VI – Gesetzliche Rentenversicherung – (SGB VI).

Die Bürgerbeauftragte hat sich aufgrund des Bescheides aus dem Jahre 2002 an die LVA gewandt und um Auskunft gebeten, ob in diesem Falle nicht doch eine anteilmäßige Kostenübernahme für die Anschaffung des Pkws aus dem Jahre 1997 hätte erfolgen müssen.

Die LVA teilte daraufhin der Bürgerbeauftragten mit, dass der Petent sich im Jahre 1997 ein Fahrzeug angeschafft habe, für das keine zusätzlichen behinderungsbedingten Kosten angefallen seien, und dass für die Anschaffungskosten des Pkws aufgrund seines damaligen Nettoeinkommens ebenfalls keine Hilfe zu leisten sei.

Rechtlich ist diese Entscheidung nicht zu beanstanden, wie die Bürgerbeauftragte nach Überprüfung der Rechtslage akzeptieren musste. Die Bürgerbeauftragte bat die LVA trotzdem zu prüfen, wie zukünftig im Rahmen ihrer Auskunfts- und Beratungspflicht sichergestellt werden kann, dass Beschwerdeführer darüber aufgeklärt werden, dass Leistungen der Rehabilitation für Bezieher unbefristeter Renten ausgeschlossen sind. Ein Ergebnis dieser Prüfung lag zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts noch nicht vor. (377/02)

### **Zusatzversorgung (VBL): Rente schützt vor Heirat nicht**

Auch Rentner heiraten – und sollten als ehemalige Bedienstete des öffentlichen Dienstes daran denken, dies rechtzeitig auch ihrer Zusatzversorgungskasse – z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) – mitzuteilen. Eine verspätete Information konnte sich nach dem bisher geltenden Satzungsrecht nachteilig im Geldbeutel bemerkbar machen, da eine rückwirkende Erhöhung der Rentenleistung nicht möglich war.

Ein betroffener Bürger wandte sich an die Bürgerbeauftragte, da er sich nicht erklären konnte, warum die VBL in der Rentenberechnung

den veränderten Familienstand (Heirat im Jahre 1998 ) nicht von diesem Zeitpunkt an, sondern erst im Jahre 2002 berücksichtigen wollte. Die Bearbeitung der Eingabe ergab, dass sich der Rentenbezieher erst im März 2001 an die Zusatzversorgungskasse gewandt und um Berücksichtigung der Veränderung des Familienstandes gebeten hatte. Nach bisherigem Satzungsrecht erfolgte die Errechnung der monatlichen VBL-Rente durch eine komplizierte Berechnung fiktiver Brutto- und Nettoeinkünfte. Als Berechnungshilfe für den Steuerabzugsbetrag war bei Ledigen hierbei die Steuerklasse I von Bedeutung; bei Verheirateten die Steuerklasse III. Eine nachträgliche Geltendmachung der günstigeren Steuerklasse für Verheiratete, wie es im Steuerrecht durch den Lohnsteuerjahresausgleich möglich ist, war in der VBL-Satzung nicht vorgesehen.

Nach Ansicht der VBL sollte erst ab dem nächsten Anpassungstichtag, dem 01.01.2002, die Berechnung mit der Steuerklasse III für Verheiratete durchgeführt werden. Diese vorteilhaftere Art der Errechnung der Rente wäre somit für die Jahre 1998 bis 2001 komplett verloren gegangen.

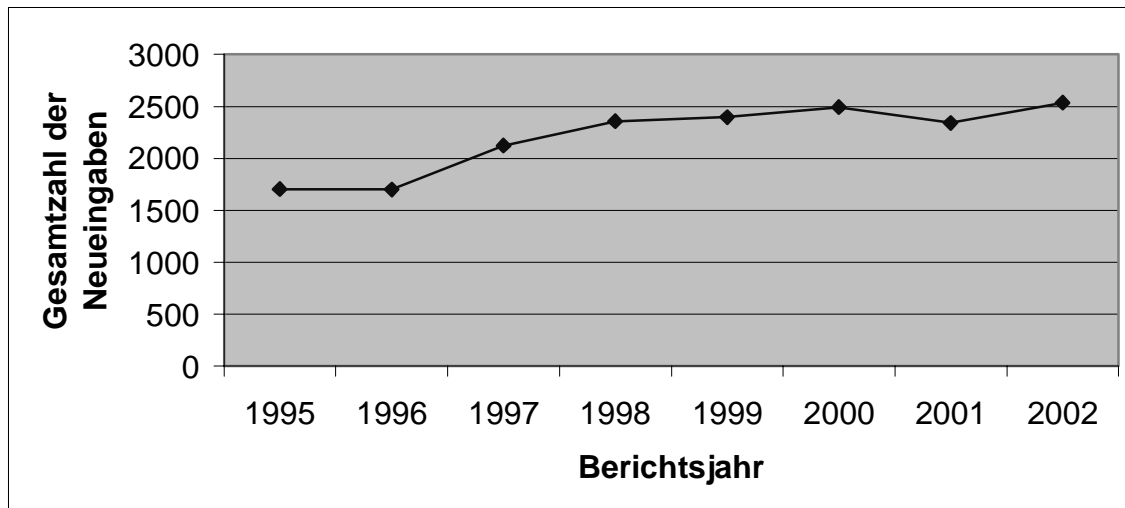
Die Bürgerbeauftragte stellte fest, dass die VBL aufgrund des Zeitpunktes der Mitteilung des Petenten gemäß § 56 Abs. 1 Satz 4 der Satzung die günstigere Steuerklasse vom folgenden Anpassungstichtag an zugrunde gelegt hatte. Da die Mitteilung erst im März 2001 eingegangen war – also nach dem Anpassungstichtag 1. Januar 2001 – war die Anpassung erst zum nächsten Stichtag – also zum 1. Januar 2002 – erfolgt.

Daraufhin wandte sich die Bürgerbeauftragte an die VBL und führte aus, dass nach einem Urteil des Oberlandesgerichtes Karlsruhe vom 29. März 2001 – 12 U 173/0 – die VBL die günstigere Steuerklasse ab dem 1. des Monats zugrunde zu legen hat, der auf den Eingang der Mitteilung folgt. Diesen Ausführungen folgte die VBL, und der betroffene Bürger konnte zumindest ab April 2001 die erhöhte Rente erhalten. (756/02)

Anmerkung:

Durch die inzwischen durchgeführte Reform der VBL ist zukünftig der Familienstand nicht mehr für die Rentenhöhe ausschlaggebend.

## 6. Teil - Statistik



### 1. Eingaben, die der Bürgerbeauftragten im Berichtszeitraum zur Bearbeitung vorlagen

Neueingänge	2.501
a) zulässige Eingaben	2.290
b) unzulässige Eingaben <sup>1</sup>	211
Unerledigte schriftliche Eingaben aus den Vorjahren	39
<b>Insgesamt</b>	<b>2.540</b>

### 2. Neueingänge im Berichtszeitraum nach der Art des Eingangs

Schriftliche Eingänge	309
Persönliche Vorsprachen	268
Telefonische Eingaben	1.924
<b>Insgesamt</b>	<b>2.501</b>

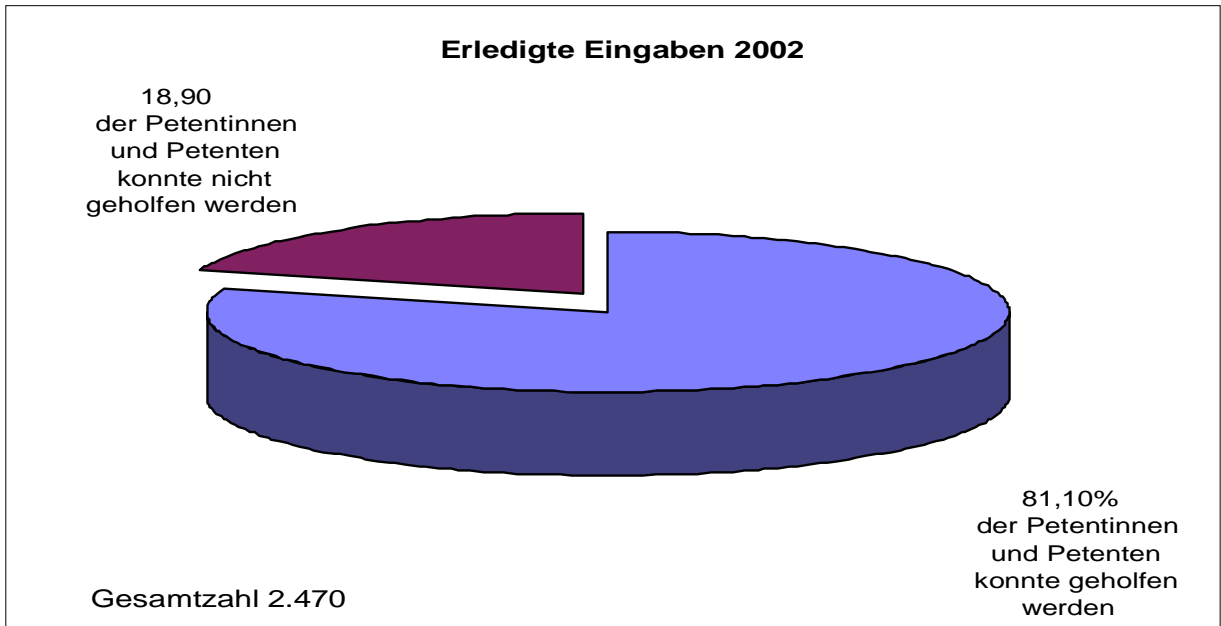
<sup>1</sup> Als „unzulässig“ werden Eingaben bezeichnet, deren Bearbeitung für die Bürgerbeauftragte gem. § 3 BüG nicht gestattet oder für die sie nicht zuständig ist.

### 3. Bearbeitung und Art der Erledigung der Eingaben im Berichtszeitraum

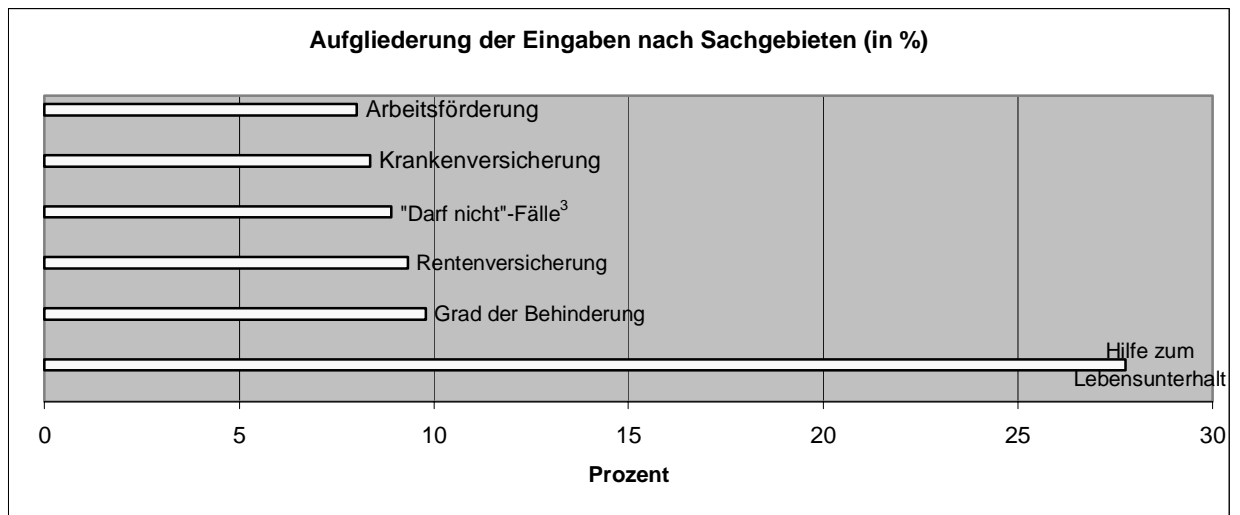
Gesamtzahl der <u>zu bearbeitenden</u> Eingaben	<b>2.540</b>
– davon noch nicht abgeschlossen	70
Gesamtzahl der <u>erledigten</u> Eingaben	<b>2.470 (100 % )</b>
erledigte unzulässige Eingaben <sup>1</sup>	215 (8,70 %)
davon	
• Abgabe an den Eingabenausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages	10 (0,40 %)
• Abgabe an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages	4 (0,16 %)
• Abgabe an ein Landesfachressort	22 (0,89 %)
Gesamtzahl der erledigten zulässigen Eingaben	<b>2.255 (91,30 %)</b>
– davon positiv abgeholfen	2.003 (81,10 %)
• durch Änderung der Verwaltungsentscheidung	163 (6,60 %)
• durch Auskunft und Beratung	1.840 (74,50%)
– davon Regelung im Sinne des Petenten nicht erreicht	88 (3,56 %)
– weitere Bearbeitung war nicht möglich <sup>2</sup>	164 (6,64 %)

<sup>1</sup> Als „unzulässig“ werden Eingaben bezeichnet, deren Bearbeitung für die Bürgerbeauftragte gem. § 3 BüG nicht gestattet oder für die sie nicht zuständig ist.

<sup>2</sup> Z. B. Petent bricht Kontakt ab, entscheidungsrelevante Unterlagen werden nicht vorgelegt, etc.



#### 4. Aufgliederung der Eingaben nach Sachgebieten in %



3

<sup>3</sup> Hilfe wird begehrt, Bürgerbeauftragte darf nicht tätig werden (Bürgerbeauftragten-Gesetz)

**Geschäftsverteilungsplan**

<b>Die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein bei dem Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages</b>			
		<b>Kenn-Nr.</b>	<b>Telefon</b>
<b>Bürgerbeauftragte</b>	Birgit Wille-Handels	B	1230
<b>Stellvertreter der Bürgerbeauftragten</b>	Hans-Michael Biallowons	B 10	1232
<b>Vorzimmer</b>	Katrin Möller bis 14.04. Andrea Römer ab 01.06.	BV	1231

<b>Referat B 10</b>	<b>Grundsatzangelegenheiten, Büroleitung</b>		
		<b>Kenn-Nr.</b>	<b>Telefon</b>
<b>Referent</b>	Hans-Michael Biallowons	B 10	1232
<b>Vertretung</b>	Thomas Linsker	B 11	1235
<b>Mitarbeiterinnen</b>	Katrin Möller/Andrea Römer Sabine Sieveke Stefanie Weichert (TZ)	B 101 B 102 B 103	1231 1241 1236

<b>Aufgaben</b>	<b>Bearbeitung</b>
Grundsatzfragen Entscheidung über die Zulässigkeit von Eingaben Arbeitsförderung Vorbereitung des Tätigkeitsberichtes Verbindung zu Verbänden und Organisationen sowie zum kommunalen Bereich Koordination zum Eingabenausschuss, zum Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung und zu den Landesfachressorts	Biallowons
Öffentlichkeitsarbeit	Biallowons Möller/Römer
Organisation von Außenterminen Haushaltsangelegenheiten Innerer Dienstbetrieb Bücherei	Möller/Römer
Dokumentation Statistik Registratur Bürgertelefon Anmeldung	Sieveke
Sekretariat	Weichert

<b>Referat B 11</b>	<b>Sozialhilfe, Kinder und Jugendliche</b>		
		<b>Kenn-Nr.</b>	<b>Telefon</b>
<b>Referent</b>	Thomas Linsker	B 11	1235
<b>Vertretung</b>	Hans-Michael Biallowons	B 10	1232
<b>Mitarbeiterinnen</b>	Sabine Sieveke Fabienne Sander bis 31.03. Birgit Schilling ab 01.04.	B 111 B 112	1241 1279

<b>Aufgaben</b>	<b>Bearbeitung</b>
Sozialhilfe Kinder- und Jugendhilfe Förderung von Kindern und Jugendlichen Schulangelegenheiten Sonstige soziale Angelegenheiten im Zuständigkeitsbereich der kommunalen Selbstverwaltung	Linsker Sander/Schilling
Schreib- und Assistenzaufgaben für das Referat	Sieveke

<b>Referat B 12</b>	<b>Unfallversicherung, Wohngeld</b>		
		<b>Kenn-Nr.</b>	<b>Telefon</b>
<b>Referent</b>	Renate Riedel	B 12	1233
<b>Vertretung</b>	Sven Discher/Henry Sievers	B 13	1234
<b>Mitarbeiter/in</b>	Susanne Schroeder	B 121	1238

<b>Aufgaben</b>	<b>Bearbeitung</b>
Soziales Entschädigungsrecht Gesetzliche Unfallversicherung Wohngeld, Soziales Wohnungsbau- und Wohnungsbindungsrecht Ausbildungsförderung Kindergeld, Unterhaltsvorschuss Allgemeine Altenhilfe und sonstige Angelegenheiten alter Menschen Betreuung Volljähriger, Heimrecht Sonstige soziale Angelegenheiten im Zuständigkeitsbereich des Landes Soziale Pflegeversicherung	Riedel
Behinderten- und Schwerbehindertenrecht Landesblindengeld Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht Erziehungsgeld Parkerleichterungen in Schleswig-Holstein für Menschen mit bestimmten Mobilitätseinschränkungen	Schroeder

<b>Referat B 13</b>	<b>Versicherungsrecht</b>		
		<b>Kenn-Nr.</b>	<b>Telefon</b>
<b>Referent</b>	Sven Discher bis 31.03. Henry Sievers ab 01.04.	B 13	1234
<b>Vertretung</b>	Renate Riedel	B 12	1233
<b>Mitarbeiterin</b>	Stefanie Weichert (TZ)	B131	1236

<b>Aufgaben</b>	<b>Bearbeitung</b>
Gesetzliche Krankenversicherung Gesetzliche Rentenversicherung Zusatzversorgung der VBL Beihilfen im öffentlichen Dienst im Zuständigkeitsbereich des Landes	Discher/Sievers
Schreib- und Assistenzaufgaben für das Referat	Weichert



## Stichwortverzeichnis

	<b>Seite</b>
Außergewöhnliche Gehbehinderung	28 f.
Begutachtungsrichtlinien (Pflegeversicherung)	27 f., 38 ff., 62
Beratung (Arbeitsförderung)	48, 52
Bestattungsvorsorge (Sozialhilfe)	35 ff.
Bundeserziehungsgeld	29
Bundessozialgericht	27, 38 ff., 66
Einstellungszuschuss bei Neugründungen (Arbeitsförderung)	46
Erwerbsminderung (Rente)	30 f.
Erwerbsminderung (Sozialversicherungspflicht)	65 f.
Gesamtpflegebedarf	61 f.
Gleichbehandlung (Begutachtung)	28, 38
Haushaltshilfe (Kinder- und Jugendhilfe)	52 ff.
Kinderbetreuung in Notsituationen (Kinder- und Jugendhilfe)	53 ff.
Kindergeld als Einkommen (Sozialhilfe)	56 f.
Krankengeld	44 f.
Lebensgemeinschaft, eheähnliche (Wohngeld)	63 f.
Mietstufe (Wohngeld)	41
Pflege Angehöriger und Arbeitspflicht (Sozialhilfe)	55 f.
Pflegegeld als Einkommen (Sozialhilfe)	55 f.
Plausibilitätsprüfung (Wohngeld)	28

Rehabilitation, berufliche	67
Rehabilitation, medizinische	30 f.
Rehabilitation (Mutter/Vater und Kind Kuren)	33
Schulbegleiter (Eingliederungshilfe)	60 f.
Schwerbehindertenrecht	28
Übernahme und Erstattung von Beiträgen bei Befreiung von der Versicherungs- pflicht in der Rentenversicherung (Arbeitsförderung)	49
Untätigkeitsklage (Sozialgerichtsgesetz)	42 ff.
Unterhaltsverpflichtung (Sozialhilfe)	58 ff.
Unterkunftskostenanteil (Sozialhilfe)	58 ff.
Vermögenseinsatz (Sozialhilfe)	35 ff.
Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder – VBL – (neue Satzung)	33 f.
VBL (Steuerklassen)	67 f.
Vorläufige Hilfeleistung (Eingliederungshilfe)	60 f.
Widersprüche (Bearbeitungsdauer)	27, 42 ff.