SCHLESWIG-
HOLSTEINISCHER
LANDTAG

Bürgerbeauftragte für
soziale Angelegenheiten

Tätigkeitsbericht

2021

der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein

Tätigkeitsbericht 2021

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

Juni 2022

01
Vorwort

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

auch im Jahr 2021 ist Corona bei der Bearbeitung der Petitionen in sozialen Angelegenheiten ein bestimmendes Thema gewesen.

In vielen Bereichen sind die Regelungen der Corona-Sozialpakete der Bundesregierung und deren Verlängerung für die Menschen wichtig gewesen, um die Nöte, die ihnen durch die Corona-Pandemie entstanden sind, zu lindern. Viele Sonderregelungen – beim Kurzarbeitergeld, Kinderzuschlag und auch die Erleichterungen im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende im Hinblick auf den Zugang zur Leistung und den längeren Zeitraum für die Übernahme der tatsächlichen Mietkosten, bevor diese gesenkt werden müssen – haben sich bewährt. Menschen, die wegen der Einschränkungen während der Corona-Pandemie in den Bezug der Grundsicherung für Arbeitsuchende geraten sind, wurde hierdurch viel Druck genommen und eine Entlastung geschaffen. Dies erscheint insbesondere vor dem Hintergrund des spürbar immer enger werdenden Wohnungsmarktes von entscheidender Bedeutung: Es ist dem sozialen Frieden zuträglich, wenn das gewohnte soziale Umfeld erhalten bleiben kann, besonders wenn der Leistungsbezug (Corona-bedingt) nur vorübergehend ist.

Gleichzeitig – auch wenn manchen Behörden die Abweichung von den bisherigen Verfahrensweisen anfänglich schwerfiel – stellten die Corona-Sozialpakete z. B. wegen der geringeren Prüfungstiefe der Vermögensverhältnisse auch eine Verwaltungsvereinfachung und damit dringend benötigte Entlastung für die Behörden und deren Mitarbeitende dar. Zu hoffen ist, dass mit Blick auf die im aktuellen Koalitionsvertrag der Ampelkoalition auf Bundesebene festgehaltenen Gedanken zum Bürgergeld und auch zur Kindergrundsicherung von diesen Erfahrungen profitiert werden kann und entsprechende Regelungen in diesem Kontext aufgegriffen werden. Jedenfalls aber sollten die Sonderregelungen bei der Grundsicherung für Arbeitsuchende beibehalten werden, bis diese neuen Leistungen vom Gesetzgeber geschaffen worden sind. Hierzu finden Sie im vorliegenden Bericht auch eine Anregung (S. 11).

Bestimmend waren im Jahr 2021 aber auch andere Themen. Deutlich wurde immer wieder, dass nun auch Herausforderungen erneut im Fokus stehen, die von der Corona-Pandemie als dominierende Krise verdrängt worden waren. Überall spürbar ist der Fachkräftemangel im Sozialbereich – wenn zum Beispiel Stellen in Behörden nicht oder nicht qualifiziert besetzt werden können oder auch Betreuungsangebote in Kitas eingeschränkt werden müssen, weil die Stellen für Erzieher*innen nicht mehr besetzt werden können. Die Auswirkungen sind schon jetzt erheblich und erreichen auch die Bürger*innen unmittelbar. Wichtig wäre es aus meiner Sicht, die Anstrengungen zur Fachkräftegewinnung weiter deutlich zu verstärken und insbesondere dort Lösungen unverzüglich anzugehen, wo diese offen-

sichtlich sind und schnell zu einer Verbesserung der Situation führen. Dies gilt zum Beispiel für die Regelungen des sogenannten Aufstiegs-BAföG, die immer wieder dafür sorgen, dass Fachschüler*innen in der Ausbildung zum*zur staatlich anerkannten Erzieher*in im dritten Jahr droht, dass die Förderung entfällt. Eine einfache Änderung des Gesetzes könnte hier Abhilfe schaffen (vgl. Anregung auf S. 22) Weiterhin liegt der Fachkräftemangel nicht unbedingt im mangelnden Interesse von Bewerber*innen begründet – so muss die Fachhochschule im Bereich „Soziale Arbeit“ regelmäßig zahlreiche Interessent*innen zurückweisen, weil schlicht die Kapazitäten für so viele Studierende fehlen. Auch hier könnten gezielte Maßnahmen schon mittelfristig für mehr Fachkräfte sorgen.

Auch die effiziente Nutzung von vorhandenen Ressourcen bei den Fachkräften muss zur Verbesserung der Situation beitragen – dies kann zum Beispiel im Bereich der Schulbegleitung eine landesweit einzurichtende Börse für Schulbegleiter*innen unterstützen. Immer wieder scheitert diese Leistung nämlich daran, dass keine Personen mehr gefunden werden können, die die Begleitung übernehmen könnten (vgl. Anregung auf S. 16f.). Weitere Themen und Anregungen finden Sie im anliegenden Bericht.

Insgesamt haben die Bürgerbeauftragte im Jahr 2021 3.302 Petitionen in sozialen Angelegenheiten erreicht. Damit sind 94.136 Eingaben seit Bestehen des Amtes an die Bürgerbeauftragte gerichtet worden. Eingabenstärkster Bereich war im Jahr 2021 (immer noch) die Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) mit 651 Petitionen. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr (812 Eingaben) ist dabei ausdrücklich auf die Sonderregelungen der Corona-Sozialpakete zurückzuführen, die viele Probleme auflösten – dies entspricht auch dem bundesweiten Trend, nach dem die Anzahl der Sanktionen, Rechtsbehelfe und Widersprüche seit 2020 zurückgegangen ist. Die Petitionen zum Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung bleiben mit 502 Eingaben im Berichtsjahr auf hohem Niveau, ebenso wie die Eingaben z. B. zum Kindergeld (149) und zum Kinderzuschlag (50). Weitere Zahlen und Themenschwerpunkte sind den einzelnen Abschnitten des Berichts zu den einzelnen Arbeitsbereichen zu entnehmen.

Dem Team der Bürgerbeauftragten danke ich für die geleistete Arbeit, die auch im vergangenen Jahr Corona-bedingt durch verpflichtendes Homeoffice und Hygienemaßnahmen erschwert wurde. Die notwendigen Maßnahmen zur Bekämpfung von Corona haben es schlicht schwieriger gemacht, den Menschen weiterhin so niedrigschwellig und persönlich als Ansprechpartner*in zur Verfügung zu stehen.

Abschließend möchte ich auch allen anderen Akteur*innen danken, die die Arbeit der Bürgerbeauftragten konstruktiv und vertrauensvoll unterstützt haben. Ihre Unterstützung kommt immer den hilfe-

Samiah El Samadoni
Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten

bedürftigen Menschen in Schleswig-Holstein zugute und ich freue mich, wenn wir auch künftig im Sinne der Schleswig-Holsteiner*innen zusammenarbeiten können!

Ihre

Samiah El Samadoni

02

Inhaltsverzeichnis

01 Vorwort 3

02 Inhaltsverzeichnis 6

03 Anregungen und Vorschläge 10

1. SGB II: Corona-Sonderregelungen verlängern 11
2. SGB II: Stromkosten aus der Regelleistung streichen und den Unterkunftskosten zuordnen 13
3. SGB V: Landesförderprogramm – Unterstützung bei einem unerfüllten Kinderwunsch gewährleisten 14
4. SGB VIII/SGB IX: Einführung einer landesweiten Schulbegleiter*innenbörse 16
5. SGB VIII/SGB IX: Bedarfsgerechte Unterstützung von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung bei sog. „Poollösungen“ in der Schulbegleitung 18
6. SGB XII: Leistungen der Sozialhilfe trotz gleichzeitigem Anspruch auf Wohngeld? 20
7. SGB XII: Gemeinsames Wohnen für Ehepaare in Pflegeeinrichtungen 21
8. AFBG: Finanzierung und Qualitätssicherung der Erzieher*innenausbildung 22

04 Berichte 24

- Grundsicherung für Arbeitsuchende 25
- Arbeitsförderung 29
- Gesetzliche Krankenversicherung 32
- Gesetzliche Rentenversicherung 38
- Kinder- und Jugendhilfe 40
- Eingliederungshilfe SGB IX 45
- Rehabilitation und Teilhabe schwerbehinderter Menschen 47
- Soziale Pflegeversicherung 48
- Sozialhilfe 51
- Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) 53
- Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz 55
- Kindergeld 55
- Kinderzuschlag 58
- Soziales Entschädigungsrecht 60
- Wohngeld 61
- Lotsenfunktion der Bürgerbeauftragten 62

05 Fallbeispiele 64

- **Fall 1:** Der Irrglaube über die Möglichkeiten eines Überprüfungsantrags 65
- **Fall 2:** Kindergeld – einmal erhalten, anderthalbmal angerechnet 67
- **Fall 3:** Corona-Regelungen – Durchblick behalten ist nicht immer einfach 69
- **Fall 4:** Keine Zeit für nachvollziehbare Begründungen 71
- **Fall 5:** Eine jahrelange Odyssee mit glücklichem Ende 73
- **Fall 6:** Wenn eine Psychotherapie benötigt wird, versagt das System 76
- **Fall 7:** Ein unzumutbarer Bescheid der Rentenversicherung 78
- **Fall 8:** Und wieder keine Schulbegleitung 80
- **Fall 9:** Ein Amt kann auch nach aktuellen Befundberichten fragen 82
- **Fall 10:** Überraschendes Ergebnis eines Telefonats mit dem MD Nord 83
- **Fall 11:** Gleiches Problem – unterschiedliche Entscheidungen 85
- **Fall 12:** Kind mit Behinderung – der lange Weg zur Weiterbewilligung des Kindergeldes 87
- **Fall 13:** Rückforderung von Kindergeld: Wie der Staat sich an den Finanzschwächsten bereichert 89
- **Fall 14:** Hilfe durch Weiterleitung einer Beschwerde 92

06 Statistiken 94

07 Geschäftsverteilungsplan 98

08 Abkürzungsverzeichnis 104

03
Anregungen und Vorschläge

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

1. SGB II: Corona-Sonderregelungen verlängern

Rechtslage: Im Frühjahr 2020 wurde als Folge der Corona-Krise ein vereinfachtes Verfahren für den Zugang zu den Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB II eingeführt (vgl. §67 SGB II). Danach wird auf eine Vermögensprüfung weitestgehend verzichtet, sofern die Hilfesuchenden erklären, dass kein erhebliches Vermögen vorhanden ist (§67 Abs. 2 SGB II). Zudem gilt seither bei den Kosten der Unterkunft und Heizung, dass bei Personen, deren Bewilligungszeitraum ab dem 1. März 2020 begann, die tatsächlichen Mietkosten für sechs Monate als angemessen gelten (§67 Abs. 3 SGB II). Nach diesen sechs Monaten gilt die bisherige Regelung, wonach bei Überschreiten des Mietrichtwertes ein sog. Mietsenkungsverfahren eingeleitet wird und die Unterkunfts- und Heizkosten während dieses Verfahrens für weitere sechs Monate voll übernommen werden (§67 Abs. 3 Satz 2 SGB II i. V. m. §22 Abs. 1 Satz 3 SGB II). Nach insgesamt 12 Monaten werden dann nur noch die „angemessenen" Unterkunfts- und Heizkosten in Höhe der Richtwerte anerkannt. Die Sonderregelungen aufgrund der Corona-Pandemie gelten jedoch nicht für Personen, die bereits vor dem 1. März 2020 Leistungen für Unterkunft und Heizung lediglich in Höhe der Richtwerte vom Jobcenter bezogen haben. Ihnen wird auch weiterhin nur die reduzierte Miete gezahlt.

Problem: Die Corona-Sonderregelungen wurden zuletzt verlängert bis zum 31. Dezember 2022. Wie es danach weitergeht, ist bisher im Detail noch unklar. Die neue Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag festgehalten, dass die Grundsicherung für Arbeitsuchende von einem sog. Bürgergeld abgelöst werden soll.[1] Im Rahmen dessen sollen in den ersten beiden Jahren des Bürgergeldbezuges die Leistungen ohne Berücksichtigung von Vermögen und unter Anerkennung der tatsächlichen Unterkunftskosten gewährt werden. Zusätzlich soll das Schonvermögen erhöht werden. Zudem soll der gesetzliche Rahmen für die Anwendung der kommunalen Angemessenheitsgrenzen verbessert und sichergestellt werden, dass diese jährlich überprüft und ggf. angepasst werden.

Die Sonderregelungen haben gezeigt, dass der vereinfachte Zugang zu den existenzsichernden Leistungen vielen Betroffenen Planungssicherheit in der aktuellen Situation gegeben hat. Gerade hinsichtlich der Unterkunftskosten besteht zudem schon seit Jahren das Problem, dass es kaum freien Wohnraum im Rahmen der Angemessenheitswerte auf dem Wohnungsmarkt gibt. Die Bürgerbeauftrag-

1 Vgl. Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit", 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 75.

te beobachtet, dass sich der Wohnungsmarkt über die Jahre immer weiter verschlechtert hat; seit der Anerkennung der tatsächlichen Unterkunftskosten im Rahmen der Corona-Sonderregelungen hat sich dieser Trend jedoch nicht weiter verfestigt.

Lösung: Im Rahmen der Überlegungen zur Einführung eines Bürgergeldes und auch für den Zeitraum bis zu dessen Einführung sollte zumindest an Teilen der Corona-Sonderregelungen dauerhaft festgehalten werden. Jedenfalls wäre eine weitere Verlängerung der Regelungen sehr zu begrüßen, solange die Pandemie weiter anhält.

2. SGB II: Stromkosten aus der Regelleistung streichen und den Unterkunftskosten zuordnen

Rechtslage: Während die Unterkunfts- und Heizkosten als eigene Bedarfe, also unabhängig von der Regelleistung, erbracht werden, sind die laufenden Stromabschläge aus der pauschalierten Regelleistung zu zahlen. Leistungsbeziehende der Regelbedarfsstufe 1 (volljährige Alleinstehende) erhielten im Rahmen ihrer Regelleistung beispielsweise im Jahr 2021 monatlich einen Betrag in Höhe von rund 38 € nicht nur für den Strom, sondern für den gesamten Bereich „Wohnen, Energie und Wohninstandhaltung".[2]

Problem: Die Strompreise steigen immer weiter an. Ein durchschnittlicher Einpersonenhaushalt zahlt bereits ca. 63 € im Monat im günstigsten Tarif.[3] Der Betrag, der für Strom in der Regelleistung enthalten ist, ist daher deutlich zu gering und verursacht einen zusätzlichen Bedarf von ggf. 200 € und aufwärts im Jahr. Dies stellt für Leistungsbeziehende eine erhebliche Belastung dar. Zudem sind Stromkosten untrennbar mit der Wohnung verbunden – ebenso wie die Betriebs- und Heizkosten. Dies trifft umso mehr auf die Haushalte zu, in denen mit Strom geheizt wird.

Lösung: Die Bürgerbeauftragte schlägt daher vor, die Stromkosten nicht im Rahmen der Regelleistung pauschal, sondern vielmehr im Rahmen der Unterkunfts- und Heizbedarfe in tatsächlicher Höhe zu übernehmen.

2 Schwabe, ZfF 1/2021, S. 3.
3 Vgl.: Tarifcheck auf www.verivox.de für 1.500 kWh pro Jahr im PLZ-Bereich 24105 (abgerufen am 6. April 2022).

3. SGB V: Landesförderprogramm – Unterstützung bei einem unerfüllten Kinderwunsch gewährleisten

Rechtslage: Menschen in Schleswig-Holstein, die sich sehnlichst ein Kind wünschen, erhalten für eine künstliche Befruchtung allenfalls einen Zuschuss. Denn nach der aktuellen gesetzlichen Regelung haben Versicherte gegen ihre Krankenkasse lediglich einen Anspruch auf höchstens 50 % der Kosten für eine künstliche Befruchtung – und dies auch nur, wenn sie heterosexuell und verheiratet sind. Weitere Voraussetzung ist, dass die Betroffenen mindestens 25 Jahre alt sind; für Frauen gilt der Anspruch dann bis zum 40. Geburtstag, Männer dürfen dagegen bis zu 49 Jahre alt sein (§ 27a Abs. 1 und 3 SGB V). Das Bundessozialgericht (BSG) hat die Einschränkung des gesetzlichen Anspruchs auf verheiratete heterosexuelle Paare für verfassungsgemäß erklärt: Auch aus der Einführung der gleichgeschlechtlichen Ehe folge, so das BSG, nicht die Pflicht, „die zeugungsbiologischen Grenzen einer solchen Ehe mit Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung auszugleichen“.[4]

Die Bundesinitiative „Hilfe und Unterstützung bei ungewollter Kinderlosigkeit“ bietet Kinderwunschpaaren zwar unter bestimmten Voraussetzungen eine ergänzende finanzielle Unterstützung, die seit einer Erweiterung der Richtlinie[5] auch unverheiratete heterosexuelle Paare in den Kreis der Berechtigten einbezieht.[6] Danach kann die staatliche Förderung bis zu 50 % des nach Abrechnung mit der (gesetzlichen oder privaten) Krankenversicherung verbleibenden Eigenanteils betragen. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass sich die Bundesländer mit einem eigenen Landesförderprogramm und Förderanteilen in mindestens gleicher Höhe wie der Bund beteiligen; Schleswig-Holstein ist eines der wenigen Länder, die eine solche Kooperation bislang ablehnen.[7] Betroffene aus Schleswig-Holstein erhalten daher überhaupt keine staatliche Förderung.

Problem: Aktuell hängt es von der Sexualität, vom Alter und vom Familienstand der Versicherten ab, ob die Krankenkasse überhaupt den gesetzlichen Zuschuss von maximal 50 % zur künstlichen Befruchtung zahlt. Unverheiratete Paare, Alleinstehende, homosexuelle Menschen oder Personen jenseits der gesetzlich definierten Altersgrenzen haben keinen Anspruch auf jene Leistung. Selbst wenn jedoch die Voraussetzungen für den Zuschuss erfüllt sind, können viele Versicherte aus finanziellen Gründen den verbleibenden hohen Eigenanteil gar nicht aufbringen. Die Regelung im SGB V hat daher aus verschiedenen Gründen diskriminierenden Charakter, entspricht in keiner Weise der gesellschaftlichen Lebensrealität und bedarf dringend einer umfassenden Reform.

Ob die Betroffenen eine (ergänzende) finanzielle Unterstützung nach der Bundesförderrichtlinie und dem jeweiligen Landesförderprogramm erhalten, ist wiederum von der Meldeadresse der Betroffenen abhängig. Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten ist es nicht tragbar, dass innerhalb Deutschlands der Wohnort und damit der Zufall darüber entscheidet, ob eine dringend gebotene Unterstützung gewährt wird oder – wie in Schleswig-Holstein – nicht.

Einige Krankenversicherungen bieten in ihren Satzungen zwar zusätzliche Leistungen für eine künstliche Befruchtung an. Allerdings ist dies den Betroffenen häufig nicht bekannt. Zudem kommt für viele Versicherte aus unterschiedlichen Gründen ein Wechsel der Krankenkasse nicht in Betracht.

4 BSG, Urteil vom 10. November 2021, Az. B 1 KR 7/21 R.

5 Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion vom 29. März 2012, zuletzt geändert am 23. Dezember 2015.

6 Die Förderung für unverheiratete Paare fällt allerdings deutlich geringer aus (Ziffer 6 Abs. 3b der Richtlinie).

7 Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Pressemitteilung vom 15. März 2021, abrufbar unter: www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/familie/schwangerschaft-und-kinderwunsch/ungewollte-kinderlosigkeit/hilfe-und-unterstuetzung-bei-ungewollter-kinderlosigkeit-76012.

Lösung: Die Bürgerbeauftragte begrüßt einen Beschluss des Landtags, mit dem die Landesregierung gebeten wird, sich für eine weniger diskriminierende und bundeseinheitliche Unterstützung bei einer Kinderwunschbehandlung einzusetzen.[8] Erfreulicherweise hat sich die Bundesregierung bereits zu einer besseren und diskriminierungsfreien Unterstützung bei unerfüllten Kinderwünschen bekannt. Im Koalitionsvertrag heißt es dazu: „Wir wollen ungewollt Kinderlose besser unterstützen. Künstliche Befruchtung wird diskriminierungsfrei auch bei heterologer Insemination, unabhängig von medizinischer Indikation, Familienstand und sexueller Identität förderfähig sein. Die Beschränkungen für Alter und Behandlungszyklen werden wir überprüfen. Der Bund übernimmt 25 % der Kosten unabhängig von einer Landesbeteiligung. Sodann planen wir, zu einer vollständigen Übernahme der Kosten zurückzukehren.“[9]

Die Bürgerbeauftragte appelliert nun an die Landesregierung, auf eine schnellstmögliche Umsetzung des Vorhabens zu drängen. Bereits die vorherige Bundesregierung hatte in ihrem Koalitionsvertrag vereinbart, ungewollt kinderlose Paare besser zu unterstützen und die Zuschüsse für Paare aus der Bundesinitiative in ganz Deutschland unabhängig davon zu gewähren, ob das jeweilige Bundesland sich an dem Programm beteiligt.[10] Der damaligen Ankündigung waren aber kaum Taten gefolgt. Vielmehr blieben ein entsprechender Gesetzesentwurf der Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen[11] und Anträge der Fraktionen von FDP[12] und Die Linke[13] erfolglos.

Solange es keine diskriminierungsfreie, vollständige, bundeseinheitliche und damit wohnortunabhängige finanzielle Unterstützung gibt, sollte zudem auch in Schleswig-Holstein ein Landesprogramm zur Förderung von Kinderwunschbehandlungen geschaffen werden, damit Menschen mit einem unerfüllten Kinderwunsch hier nicht länger schlechter gestellt werden als in den meisten anderen Bundesländern.

8 Beschluss des Schleswig-Holsteinischen Landtages vom 25. August 2021 über LT-Drs. 19/2862 (Plenarprotokoll 19/124, S. 9464).
9 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 116.
10 Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD: „Ein neuer Aufbruch für Europa, eine neue Dynamik für Deutschland, ein neuer Zusammenhalt für unser Land“, 19. Legislaturperiode (2017 – 2021), S. 20.
11 BT-Drs. 19/1832.
12 BT-Drs. 19/585.
13 BT-Drs. 19/5548.

4. SGB VIII/SGB IX: Einführung einer landesweiten Schulbegleiter*innenbörse

Rechtslage: Schulbegleitung ist eine Form der Eingliederungshilfe. Sie kann – je nach Art der Behinderung des Kindes oder des jungen Menschen – entweder im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe nach §35a SGB VIII oder im Bereich der Sozialhilfe nach §112 SGB IX gewährt werden. Es handelt sich dabei um eine Leistung zur Teilhabe an schulischer Bildung. Träger der Schulbegleitung sind in beiden Fällen die Kreise und kreisfreien Städte. Im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe wird die Leistung von den Jugendämtern der Kreise und kreisfreien Städte sowie der Stadt Norderstedt erbracht.[14]

Sowohl die unterschiedlichen Rechtsgrundlagen als auch die unterschiedliche Organisation vor Ort machen eine Erhebung von genauen Daten schwierig. Die Fallzahlen, der Wochenstundenumfang und dementsprechend auch die Ausgaben für die Schulbegleitung steigen jedoch kontinuierlich, wobei die Steigerungen bei der Schulbegleitung nach dem SGB VIII deutlich über der Schulbegleitung nach dem SGB IX liegen.[15] Dies spiegelt sich auch in der konkreten Einzelfallbearbeitung der Bürgerbeauftragten wider.

Problem: Neben den Problemen bei der Bewilligung der Schulbegleitung, insbesondere ob diese gewährt werden soll, in welchem Umfang und ob als Leistungsform das persönliche Budget gewährt wird, tritt auch in diesem Bereich in der Praxis zunehmend das Problem auf, dass Kinder und Jugendliche nicht beschult werden können, weil keine Schulbegleitung verfügbar ist.

Die Kreise, kreisfreien Städte und die Stadt Norderstedt haben – auch aufgrund ihrer unterschiedlichen Strukturen – verschiedene Konzepte zur Organisation der Schulbegleitung im Rahmen der Jugendhilfe gewählt. Beispielhaft sei hier ein Landkreis erwähnt, der ein stark sozialraumorientiertes Konzept verfolgt, während eine kreisfreie Stadt versucht, Synergien von Schulen und Jugendhilfe über eine multiprofessionelle Beratungsstelle zu bündeln. Daneben gibt es Modellprojekte zu Poollösungen, die manchmal mehr und manchmal weniger in sozialraumorientierte Konzepte eingebunden sind. In Schleswig-Holstein gibt es mithin eine sehr vielfältige „Schulbegleitungslandschaft".

Bei der Bürgerbeauftragten melden sich daher zunehmend Eltern, deren Kinder zwar eine Schulbegleitung bewilligt bekommen haben, jedoch zum Schulstart keine Kraft finden konnten. Insbesondere Kinder und Jugendliche mit einer Autismus-Spektrum-Störung sind nach der Wahrnehmung der Bürgerbeauftragten hiervon betroffen. Auch dürfte es sich hier nicht nur um eine weitere Facette des Fachkräftemangels in pädagogischen Berufen handeln. Selbst „lediglich" sozialerfahrene Kräfte sind nicht verfügbar. Mitarbeitende der Jugendämter haben der Bürgerbeauftragten gegenüber selbst eingeräumt, dass es hinausgehend über die Fälle, die der Bürgerbeauftragten aus ihrer Beratung bekannt waren, weitere Fälle gäbe und es sich hier keinesfalls um einen einzigen vorübergehenden Engpass handelte. Vor diesem Hintergrund sollte man annehmen, dass die Ämter aktiv an verschiedene Träger

14 Leistungsverpflichtungen, die durch dieses Buch begründet werden, richten sich an die Träger der öffentlichen Jugendhilfe (§3 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII). Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe werden durch Landesrecht bestimmt (§69 Abs. 1 SGB VIII). Für die Gewährung von Leistungen und die Erfüllung anderer Aufgaben nach diesem Buch ist der örtliche Träger sachlich zuständig, soweit nicht der überörtliche Träger sachlich zuständig ist (§85 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII). Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind die Kreise, kreisfreien Städte und die große kreisangehörige Stadt Norderstedt (§47 Abs. 1 Satz 1 JuFöG in der Fassung des Gesetzesentwurfes der Landesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Jugendförderungsgesetzes und des Kinderschutzgesetzes, BT-Drs. 19/3544, Stand Januar 2022).

15 Praxisforschungsprojekt: „Integrationshilfen – (schulische) Teilhabe in der Verantwortungsgemeinschaft von Jugendhilfe, Schule und Sozialhilfe gestalten, Fachgespräch am 18.02.2021: Bildungspolitische Strategien zur inklusiven Bildung – Welche Rolle spielt die Schulbegleitung? Beitrag von StB Dr. Dorit Stenke: Inklusive Entwicklung in Schleswig-Holstein, www.schulische-teilhabe.de/fileadmin/uploads/Veranstaltungen/Fachgespr%C3%A4ch/2021-02-18_Input_Inklusive_Entwicklung_in_Schleswig-Holstein.pdf.

für Schulbegleitungen herantreten, sobald eine Bewilligung erfolgt ist. Die Bürgerbeauftragte konnte jedoch mehrfach beobachten, dass zunächst nur ein Träger angefragt wurde, die Anfrage erst nach Wochen auf weitere Träger ausgeweitet wurde und bei negativen Rückmeldungen keine weiteren Anstrengungen unternommen wurden. Die Situation wurde vielmehr von den Ämtern als gegeben akzeptiert.

Lösung: Die Bürgerbeauftragte regt an, eine landesweite Schulbegleitungsbörse einzurichten, über die freie Kapazitäten bei Schulbegleiter*innen öffentlich zugänglich gemacht und deren Träger*innen gemeldet werden können. Im Bereich der stationären Heimerziehung hat sich die Einrichtung einer landesweiten Heimplatzbörse bewährt. Diesem Best-Practice-Beispiel folgend sollte auch eine landesweite Datenbank eingerichtet werden, in denen Träger von Schulbegleitung ihre Kapazitäten eintragen können. So wäre gewährleistet, dass direkt ersichtlich ist, welcher Träger Kapazitäten frei hat, und die Suche würde sich zielgerichteter gestalten. Darüber hinaus würde die Suche nach einem Träger nicht an den Grenzen der Kreise und kreisfreien Städte enden, wie es bislang leider häufig der Fall ist.

Der Anspruch auf Schulbegleitung richtet sich gegen den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe, mithin die Kreise, kreisfreien Städte und die Stadt Norderstedt. Dieser hat grundsätzlich die Wahl, ob er die Leistung selbst erbringt oder sich hierzu freier Träger bedient. Wenn er jedoch keine freien Träger findet, muss er eigenes Personal hierzu einsetzen. Dies ist bei der derzeitigen personellen Ausstattung der Jugendämter nicht zu leisten. Es ist aus Sicht der Bürgerbeauftragten nicht hinnehmbar, dass in einigen Regionen Schleswig-Holsteins der Anspruch der Kinder und Jugendlichen auf Teilhabe an schulischer Bildung durch die unzureichenden Personalressourcen der Jugendämter zu Fall gebracht wird. Die Einrichtung einer Schulbegleitungsbörse könnte hier Abhilfe schaffen und würde gleichzeitig die Suche der Mitarbeitenden nach einem geeigneten Träger deutlich effizienter gestalten.

5. SGB VIII/SGB IX: Bedarfsgerechte Unterstützung von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung bei sog. „Poollösungen“ in der Schulbegleitung

Rechtslage: Ein Anspruch auf Schulbegleitung nach §35a SGB VIII ist grundsätzlich ein individueller Leistungsanspruch, der sich an dem Bedarf des Kindes orientiert. An immer mehr Schulen im Land werden nun sog. „Poollösungen“ für Schulbegleitungen installiert. Dies geschieht in einigen Fällen im Rahmen von Modellprojekten, in anderen Fällen aber auch flächendeckender. „Poollösung“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass Schulbegleitungen für mehr als nur ein Kind eingesetzt werden und die eigentlich vorgesehene Einzelfallhilfe für jedes Kind entfällt. Darüber hinaus kann das Pooling-Modell neben der Schulbegleitung auch die Schulische Assistenz umfassen.[16]

Problem: Auch die Bürgerbeauftragte sieht, dass angesichts des enorm steigenden Bedarfs an schulischer Unterstützung eine Steuerung notwendig ist, die den möglichst effizienten Einsatz der Ressource Schulbegleitung erfordert. Dabei kann der Einsatz von „Poollösungen“ je nach Ausgestaltung tatsächlich zu einer effizienteren Verteilung der Ressourcen und einem niedrigschwelligen Zugang zu Unterstützungssystemen führen. In der Beratungspraxis zeigt sich jedoch immer wieder, dass vor allem Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung in einem solchen Poolmodell nicht zurechtkommen. Verschiedene Jugendämter behaupten, der Bedarf des Kindes sei gedeckt, da eine Versorgung über das Poolmodell sichergestellt sei. In der Beratungspraxis stellt die Bürgerbeauftragte jedoch immer wieder fest, dass eine Versorgung durch den Pool nicht den individuellen Bedarf des Kindes deckt. Selbst ein gerichtliches Eilverfahren führt häufig nicht zum Erfolg. Denn auch im Rahmen eines nur summarischen einstweiligen Rechtsschutzverfahrens können die Eltern den Nachweis, der Bedarf sei trotz Poolversorgung nicht gedeckt, kaum erbringen. Auch bezweifeln die Gerichte in diesen Fällen die Eilbedürftigkeit.[17] Im Ergebnis führt dies dazu, dass diesen Familien der einstweilige Rechtsschutz quasi verwehrt ist. Eine Verfahrensdauer von mehreren Jahren für das Hauptsacheverfahren ist für die betroffenen Schüler*innen jedoch fatal.

Während der Einsatz von Poolmitarbeitenden dazu führen kann, dass Kinder und Jugendliche weniger stigmatisiert werden, da diese losgelöst von dem jeweiligen Kind breitere Unterstützung für mehrere Kinder bieten, verkehrt sich dieser Vorteil im Fall von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung oftmals ins Gegenteil.

Bei Kindern, die starke Einschränkungen im Bereich der Kommunikation und sozialen Interaktion haben, ist es besonders wichtig, dass diese eine feste Schulbegleitung haben, zu denen sie eine Bindung aufbauen können und so auch Hemmnisse in der Kommunikation abbauen können. Auch ist wichtig, dass diese Schulbegleitungen fest in der Nähe des Kindes sind, da sie kaum merkliche Signale des Stockens in der Mitarbeit oder des Abdriftens in die eigene Welt wahrnehmen müssen, ohne dass das Kind den Unterstützungsbedarf verbalisiert. Dies können Schulbegleitungen, die für mehrere Kinder zuständig sind, nicht leisten.

Lösung: Mit der zunehmenden Einführung von Schulbegleitung im Poolmodell müssen landesweit einheitliche Regelungen geschaffen werden, die sicherstellen, dass Kinder und Jugendliche, die eine besondere Bindung zu ihrer Schulbegleitung benötigen, mit einer festen, ihnen vertrauten Schulbegleitung zusammenarbeiten können. Alles andere ist für diese Kinder im tatsächlichen und rechtlichen Sinne nicht bedarfsdeckend. Eine Möglichkeit könnte sein, dass Feststellungen, die das Landesförderzentrum Autistisches Verhalten trifft, bei der Beurteilung der Teilhabebeeinträchtigung und des Bedarfes durch das Jugendamt als verbindlich anerkannt und übernommen werden. Dies könnte durch eine Empfehlung der Kreise und kreisfreien Städte

16 Bericht zu den Ergebnissen der Wissenschaftlichen Evaluation der Schulischen Assistenz, Oktober 2020, LT-Umdruck 19/5548, S. 12.
17 Siehe Berichte, Kinder- und Jugendhilfe, S. 40.

sowie der Stadt Norderstedt für fachliche Standards in der Schulbegleitung in Schleswig-Holstein erfolgen, ähnlich wie es solche Empfehlungen bereits für das Pflegekinderwesen gibt.

6. SGB XII: Leistungen der Sozialhilfe trotz gleichzeitigem Anspruch auf Wohngeld?

Rechtslage: In der Sozialhilfe gibt es – anders als im SGB II[18] – keine gesetzliche Regelung, wann Wohngeld anstelle von Grundsicherungsleistungen der Sozialhilfe zu beantragen ist. Nach wie vor werden deshalb Anträge auf Grundsicherung mit der Begründung abgelehnt, dass gemäß §2 Abs. 1 Satz 2 SGB XII die vorrangige Leistung das Wohngeld ist. Das Bundessozialgericht[19] stellte im Berichtsjahr fest, dass Sozialhilfeträger für den Erhalt ergänzender Sozialhilfe nicht verlangen dürfen, dass die mittellose Person zuerst Wohngeld beantragt. Der im Sozialgesetzbuch festgeschriebene Nachrang der Sozialhilfe sei lediglich ein Programmsatz, der Betroffene nicht verpflichtet, Leistungen, wie hier das Wohngeld, auch zu beantragen.

Problem: Einige Rentner*innen werden von Sozialhilfeträgern trotz bestehendem Anspruch auf Grundsicherungsleistungen an das Wohngeldamt verwiesen. Dies kann jedoch in einigen Fällen problematisch sein. Beispielsweise, wenn Leistungsbezieher*innen nur einen geringfügig höheren Wohngeldanspruch als Grundsicherungsanspruch haben. Beim Wohngeldbezug gelten nämlich einige Vergünstigungen der Grundsicherung, wie etwa die Befreiung vom Rundfunkbeitrag sowie die für die Grundsicherung geltende pauschale Berechnung der Zuzahlungsbefreiungen von der Krankenkasse, nicht. Einzelne Betroffene haben dann im Wohngeldbezug tatsächlich monatlich weniger Geld zur Verfügung als im Grundsicherungsbezug. Versuche der Leistungsempfänger*innen, die für sie vorteilhafteren Leistungen der Grundsicherung zu beantragen und auf das Wohngeld zu verzichten, werden jedoch weiterhin trotz der Feststellung des Wahlrechts durch das Bundessozialgericht mit der Begründung des Nachrangs der Sozialhilfe abgelehnt.

Lösung: Damit Bürger*innen das durch das Bundessozialgericht festgestellte Wahlrecht zwischen den Grundsicherungsleistungen und dem Wohngeld ausüben können, sollte eine gesetzliche Klarstellung in das SGB XII aufgenommen werden. Zusätzlich müssen Bürger*innen durch die Sozialleistungsträger über die Problematik der Schnittstelle zwischen dem Wohngeld und der Sozialhilfe beraten werden. Nur so kann garantiert werden, dass Bürger*innen durch die Praxis der Sozialhilfeträger nicht unter das garantierte Existenzminimum fallen.

18 §12a Abs. 2 Nr. 2 SGB II.
19 BSG, Urteil vom 23. März 2021, Az. B 8 SO 2/20 R.

7. SGB XII: Gemeinsames Wohnen für Ehepaare in Pflegeeinrichtungen

Rechtslage: Nicht gedeckte Heimkosten werden durch die Sozialleistung der Hilfe zur Pflege getragen, wenn Pflegebedürftige den notwendigen Pflegeaufwand nicht aus ihren eigenen Mitteln sicherstellen können. Damit diese Kosten der Pflegeeinrichtungen übernommen werden können, muss zwischen der Pflegeinrichtung und dem Träger der Sozialhilfe grundsätzlich ein Vergütungsvertrag nach §75 SGB XII geschlossen werden. In diesen Vergütungsverträgen werden auch die Aufnahmekriterien für die jeweiligen Pflegeinrichtungen bestimmt. So können beispielsweise, laut Vereinbarungen der Vergütungsverträge, in einige Pflegeinrichtungen nur Menschen mit besonderen Erkrankungen oder Behinderungen aufgenommen werden.

Problem: Wenn die Aufnahmekriterien in den Vergütungsverträgen eng gefasst sind oder nur Menschen mit bestimmten Erkrankungen oder Pflegebedarfen aufgenommen werden können, werden die Kosten der Pflegeinrichtung bei (Ehe-)Paaren nur für die Person übernommen werden, die alle Voraussetzungen aus dem Vergütungsvertrag erfüllt. D. h., dass die Kosten nicht übernommen werden, wenn der*die Partner*in aus einem anderen Grund pflegebedürftig ist. Dies bedeutet für Eheleute oder Lebenspartner*innen dann, dass sie ihr weiteres Leben wegen des unterschiedlichen Pflegebedarfs oder verschiedener Beeinträchtigungen nicht weiter gemeinsam verbringen können.[20]

Lösung: Regelungen in Vergütungsvereinbarungen dürfen nicht dazu führen, dass Partner*innen getrennt werden. Um dies zu ermöglichen, sollte in §75 SGB XII eine Härtefallklausel übernommen werden, um Ehepaaren und Lebenspartner*innen gemeinsam aufnehmen zu können, auch wenn nur ein Partner die vollständigen Voraussetzungen der Vergütungsvereinbarung erfüllt. Nur so ist auch bei Pflegebedürftigkeit oder dem Vorliegen von Behinderungen ein gemeinsames Leben sichergestellt. Bis eine solche Regelung jedoch eingeführt wird, sollten die Sozialleistungsträger in den Kreisen Ihre bestehenden Vergütungsvereinbarungen überprüfen und auch hier Härtefallregelungen für das Zusammenleben von pflegebedürftigen Partner*innen aufnehmen.

20 Vgl. Fall 11, S. 85f.

8. AFBG: Finanzierung und Qualitätssicherung der Erzieher*innenausbildung

Rechtslage: Die Ausbildung zu staatlichen Erzieher*innen kann in Schleswig-Holstein an Fachschulen für Sozialpädagogik absolviert werden. Die vollzeitschulische Ausbildung dauert in der Regel drei Jahre und kann über das Aufstiegs-BAföG (AFBG)[21] gefördert werden, welches im Gegensatz zum „normalen" BAföG altersunabhängig ist. Die Ausbildung ist als Vollzeitmaßnahme nach dem AFBG förderfähig, wenn sie mindestens 400 Unterrichtsstunden umfasst, und sie innerhalb von 36 Kalendermonaten abgeschlossen werden kann und pro Ausbildungsjahr an mindestens für 70 % der Wochen mindestens 25 Unterrichtsstunden stattfinden (§ 2 Abs. 3 Nr. 1 i. V. m. Abs. 6 AFBG). Die Ausbildung besteht zu etwas mehr als einem Drittel aus einem berufspraktischen Anteil.[22] Obwohl Pflichtpraktika integrale Bestandteile der Ausbildung sind und diese Praxiszeiten von ausgebildeten Lehrkräften begleitet werden, gelten diese nicht als förderfähige Unterrichtsstunden nach § 2 Abs. 4 Satz 2 AFBG.[23]

Problem: Eine an die Bürgerbeauftragte gerichtete Eingabe betraf mehrere Fachschüler*innen, die durch diese Regelung gezwungen waren, im dritten Ausbildungsjahr das vorgesehene Praktikum in 12 statt 20 Wochen abzuleisten, um das Verhältnis zwischen Unterrichtsstunden und Praxiszeiten einzuhalten und weiterhin über das AFBG gefördert werden zu können. Das geforderte Pensum in erheblich kürzerer Zeit absolvieren zu müssen, hat zur Folge, dass die fachlich qualitative Auseinandersetzung, die Ableistung der gestellten Aufgaben und vor allem die Arbeit mit den Kindern und/oder Klient*innen zu leiden droht. Zudem fühlen sich einige der Betroffenen dem enormen Druck nicht mehr gewachsen und überlegen, die Ausbildung abzubrechen, wie schon einige Mitschüler*innen zuvor.

Lösung: Das AFBG sollte dahingehend geändert werden, dass die vorgeschriebenen Praxiszeiten als Unterrichtsstunden anerkannt werden. Die Ungleichbehandlung und Schlechterstellung der Fachschüler*innen, für die das AFBG die einzige Fördermöglichkeit darstellt, gegenüber denjenigen, die über das BAföG oder anderweitig gefördert werden, ist in keiner Weise gerechtfertigt und nachvollziehbar. Im Hinblick auf den Mangel an Erzieher*rinnen sollte es denjenigen, die diese Ausbildung absolvieren wollen, nicht schwerer oder gar unmöglich gemacht werden, den Beruf zu erlernen.

21 Gesetz zur Förderung der beruflichen Aufstiegsfortbildung (Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz – AFBG).

22 Runderlass des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur vom 1. Juni 2021 – III 341 – 3290/2021: Aufgrund des §126 Abs. 3 Satz 3 Schleswig-Holsteinisches Schulgesetz legt das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur fest, dass in der Fachschule für die Fachrichtung Sozialpädagogik des Fachbereiches Sozialwesen (§1 Abs. 2 Nummer 2.4 der Landesverordnung über die Fachschule) ab dem 1. August 2021 sowohl für den zweijährigen als auch für den dreijährigen Bildungsgang neue Stundentafeln gelten. Die aktuell gültigen Stundentafeln sind unter bbsdokumente.schleswig-holstein.de einsehbar.

23 Vgl. Gesetzesbegründung, BT-Drs. 18/7055, S.29f.

04
Berichte

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Im Berichtsjahr erreichten die Bürgerbeauftragte 651 Eingaben zum Thema Grundsicherung für Arbeitsuchende. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr (damals waren es noch 812 Eingaben) findet nicht zuletzt seine Ursache in den bürgerfreundlichen Regelungen, welche infolge der Corona-Pandemie in das SGB II aufgenommen worden sind. Die insgesamt rückläufige Entwicklung in diesem Bereich ist auch bundesweit zu verzeichnen; seit 2020 ist die Zahl an Rechtsbehelfen (Widersprüchen und Klagen) weiter zurückgegangen.[24]

Mit großen Erwartungen blickt die Bürgerbeauftragte auf die Reformvorhaben der neuen Bundesregierung. Diese hat in ihrem Koalitionsvertrag festgehalten, dass die Grundsicherung für Arbeitsuchende von einem sog. Bürgergeld abgelöst werden soll.[25] Im Rahmen dessen sollen in den ersten beiden Jahren des Bürgergeldbezuges die Leistungen ohne Berücksichtigung von Vermögen und unter Anerkennung der tatsächlichen Unterkunftskosten gewährt werden. Zusätzlich soll das Schonvermögen erhöht werden. Zudem soll der gesetzliche Rahmen für die Anwendung der kommunalen Angemessenheitsgrenzen für die Kosten der Unterkunft verbessert und sichergestellt werden, dass diese jährlich überprüft und ggf. angepasst werden. Die Bürgerbeauftragte sieht in dieser Reform eine große Chance, die unterschiedlichen Systeme der Lebenssicherung wie z. B. SGB II, SGB XII, BAföG, BAB etc. zu vereinen und Leistungen zu bündeln. Entsprechend fordert die Bürgerbeauftragte seit Jahren eine Vereinfachung der Leistungsgewährung für Auszubildende, indem sie möglichst nur einem Leistungssystem unterfallen sollten.[26]

Bürgergeld: Ein gutes Leistungssystem motiviert mit positiven Anreizen und nicht mit Sanktionen.

Allerdings soll es im Rahmen des neuen Bürgergeldes weiterhin Sanktionen geben. Auch wenn diese derzeit nur sehr sporadisch ausgesprochen werden, hält die Bürgerbeauftragte dieses Instrument weiterhin für eine unangemessene Unterschreitung des Existenzminimums – jedenfalls für den Personenkreis, der tatsächlich über kein größeres Vermögen verfügt, das in einer Grundsatzentscheidung des Bundesverfassungsgerichts[27] näher definiert ist. Dies muss ein neues Bürgergeld berücksichtigen.[28] Ein Leistungssystem sollte aber grundsätzlich besser nicht über Bestrafung, sondern eher über positive Anreize funktionieren. Man könnte darüber nachdenken, die Freibetragsgrenzen beim Einkommen zu erhöhen oder einen Bonus zu zahlen.

Erfreulich war im Berichtsjahr, dass die wegen der Corona-Pandemie beschlossenen Sonderregelungen im SGB II über den 31. Dezember 2021 hinaus bis zum 31. Dezember 2022 verlängert wurden.[29] Die Regelungen umfassen deutliche Erleichterungen bei der Vermögensprüfung und -anrechnung, die befristete Anerkennung der tatsächlichen Kosten für Unterkunft und Heizung sowie Vereinfachungen bei der Bewilligung vorläufiger Leistungen.

Insbesondere die gestiegenen Energiekosten belasten die Menschen im Leistungsbezug.

Mit großer Besorgnis beobachtet die Bürgerbeauftragte hingegen die gestiegenen Lebenshaltungs-

24 So sind nach den vorliegenden Auswertungen der Bundesagentur für Arbeit bspw. in 2021 bundesweit insgesamt 97.779 Widersprüche und 17.658 Klagen weniger eingegangen als 2020. In Schleswig-Holstein waren in der Jahressumme insgesamt 3.528 Widersprüche und 773 Klagen weniger zu verzeichnen als in 2020.

25 Vgl. Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 75.

26 Vgl. ausführlich hierzu Tätigkeitsbericht 2016, S. 12.

27 Vgl. BVerfG, Urteil vom 5. November 2019, Az. 1 BvL 7/16.

28 Vgl. hierzu auch Tätigkeitsbericht 2018, S. 27f.

29 Vgl. hierzu Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22. November 2021 (BGBl. I, S. 4906).

kosten. Gerade zum Ende des Berichtsjahres wurde von Leistungsbeziehenden immer häufiger thematisiert, dass die Regelleistungen nicht auskömmlich sind. Damit wird deutlich, dass die Frage im Raum steht, ob die Regelleistungen noch verfassungsmäßig sind. Besonders die Stromkosten sind hier ein großes Problem.[30] Festzustellen ist, dass die Inflationsrate im Dezember 2021 bei 5,30 % im Vergleich zum Vorjahresmonat lag. Im Jahresdurchschnitt haben sich die Verbraucherpreise um 3,10 % im Vergleich zu 2020 erhöht.[31] Im Gegensatz dazu haben sich zum 1. Januar 2022 die Regelsätze lediglich um 0,76 % erhöht. Die Bürgerbeauftragte appelliert daher an die neue Bundesregierung, besonderes Augenmerk auf eine angemessene Erhöhung der Regelsätze zu legen.

Auch in diesem Berichtsjahr hat sich wieder gezeigt, dass für viele Hilfeempfänger*innen unverständlich ist, warum es für Erwerbsunfähige einen pauschalen Mehrbedarf bei Behinderung in Höhe von 17 % gibt, für Erwerbsfähige hingegen nicht. Für diese gibt es nur dann einen Mehrbedarf in Höhe von 35 %, soweit und solange eine Maßnahme nach den besonderen Rechtsgrundlagen im SGB IX oder im SGB XII durchgeführt wird; der pauschale geringere Mehrbedarf steht ihnen hingegen nicht zu. Dass dies eine nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung der jeweiligen Personengruppen darstellt, hat die Bürgerbeauftragte bereits in ihrem Tätigkeitsbericht herausgestellt.[32]

Weiterhin hält die Bürgerbeauftragte auch an der Forderung aus ihrem Tätigkeitsbericht 2019 fest, dass die Konstrukte der Einstehensgemeinschaft und der Haushaltsgemeinschaft unter Verwandten abgeschafft werden sollen (§ 7 Abs. 3 Nr. 3c i. V. m. Abs. 3a SGB II sowie § 9 Abs. 5 SGB II). In beiden Fällen bestehen keine zivilrechtlichen Unterhaltsansprüche der betroffenen Personen, die zur Sicherung ihres Lebensunterhalts geltend gemacht werden könnten. In diesen Bereichen tritt leider oft die Situation auf, dass Antragstellende ohne Leistungen dastehen, jedoch von der*dem Partner*in oder der*dem Verwandten im Haushalt tatsächlich nicht finanziell unterstützt werden. Die Betroffenen müssen oftmals in langwierigen Gerichtsverfahren für ihre Lebenssicherung kämpfen. Die eingetretene Notlage durch die fehlende Existenzsicherung und sich aufbauende Schulden führt nicht selten zu einer Trennung bzw. zum Auszug, was wiederum den Bedarf durch höhere Wohnkosten zulasten der SGB II-Leistungsträger erhöht. Im Sinne der Einheit der Rechtsordnung spricht sich die Bürgerbeauftragte daher dafür aus, nur diejenigen Personen bei der Berechnung der Sozialleistungen zu berücksichtigen, die auch tatsächlich zivilrechtlich zum Unterhalt untereinander verpflichtet sind.

Im Bereich der Kosten für Unterkunft und Heizung hat sich auch in diesem Jahr gezeigt, dass die Corona-Regelungen vielen Bürger*innen geholfen haben. Darüber hinaus appelliert die Bürgerbeauftragte an alle SGB II-Leistungsträger, von der Möglichkeit der sog. Gesamtangemessenheitsgrenze Gebrauch zu machen. Gerade nach einer energetischen Sanierung erhöhen sich oftmals die Mietkosten nicht unerheblich, sodass die neue Bruttokaltmiete dann häufig oberhalb des jeweils geltenden Mietrichtwertes liegt. Auf der anderen Seite verringern sich in diesen Fällen jedoch die Heizkosten. Die Gesamtangemessenheitsgrenze kann hier durch eine einheitliche Betrachtung der Miet- und der Heizkosten zu einem Erhalt der Wohnung beitragen.

Die Konzepte zur Bestimmung der angemessenen Unterkunftskosten sollten zudem regelmäßig, bestenfalls jährlich, auf ihre Aktualität hin überprüft werden. Auffallend ist hier, dass fast alle Jobcenter zumindest alle zwei Jahre ihre Mietrichtwerte überarbeiten, die Hansestadt Lübeck jedoch seit dem 1. Januar 2019 nicht auf den Wohnungsmarkt reagiert hat. Derzeit wird von der Hansestadt Lübeck zwar an neuen Mietrichtwerten ab 2022 gearbeitet, jedoch hätte dies bereits viel früher erfolgen müssen.

Bei der Frage, ob eine Bedarfsgemeinschaft (noch) angemessen wohnt, sollte im jeweiligen Einzelfall mit mehr Augenmaß entschieden und Abweichungen nach oben zugelassen werden. Dies wird bereits von einigen Jobcentern so gehandhabt. Dabei fällt auf, dass in diesen Kreisen bzw. Städten der Druck

30 Vgl. hierzu Anregungen und Vorschläge auf S. 13.
31 www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/01/PD22_025_611.html;jsessionid=816A4DF7636C442F62DE029BC4D7AE88.live712.
32 Vgl. Tätigkeitsbericht 2019, S. 12.

auf die Konzepte nicht so stark ist, wenn Bürger*innen im Rahmen der Einzelfallentscheidungen die Möglichkeit haben, passenden Wohnraum zu finden.

> Eine Unterstützung bei der Vermittlung von preisgünstigem Wohnraum wäre für viele Menschen im Leistungsbezug hilfreich.

Im Rahmen der Einführung des Bürgergeldes und der damit verbundenen Reformen sollte daher erwogen werden, das System im Bereich der angemessenen Unterkunftskosten grundlegend zu reformieren. Denkbar wäre beispielsweise ein Vorgehen ähnlich der Arbeitsvermittlung, indem bei der Suche nach angemessenem Wohnraum den Hilfesuchenden eine Fachkraft zur Seite gestellt wird, welche sich einen Überblick über den Wohnungsmarkt verschafft und gemeinsam die nächsten Schritte bespricht. Entsprechend könnte eine Kostensenkungsaufforderung dann davon abhängig gemacht werden, ob es nach Einschätzung dieser Fachkraft tatsächlich ausreichend Wohnraum auf dem Wohnungsmarkt gibt.

Aus dem Bereich Einkommen und Vermögen erreichten die Bürgerbeauftragte zahlreiche Anfragen zum sog. Überbrückungsdarlehen. Soweit in einem Monat voraussichtlich Einnahmen anfallen, die zu einer Reduzierung oder zum Wegfall der Leistung führen, können Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts für diesen Monat als Darlehen erbracht werden (§ 24 Abs. 4 Satz 1 SGB II). Der typische Fall ist hierbei die Arbeitsaufnahme mit der ersten Gehaltszahlung erst zum Monatsende. Da dieses Einkommen bereits leistungsmindernd zu berücksichtigen ist, die Leistungen nach dem SGB II aber am Monatsanfang ausgezahlt werden, entsteht hier oftmals eine Lücke bis zu der ersten Gehaltszahlung. Wenn kein Vermögen vorhanden ist, um diese Lücke aufzufüllen, können Leistungsbeziehende ein Darlehen beim Jobcenter zur Überbrückung beantragen. Hierfür ist im Regelfall aber ein gesonderter Antrag mit weiteren Nachweisen notwendig. Zudem wird oftmals nur am Rande in dem Leistungsbescheid darauf hingewiesen, dass diese Möglichkeit überhaupt besteht. Die Bürgerbeauftragte würde es daher begrüßen, wenn in diesen Fällen ein standardisierter Antrag mit Nennung aller erforderlichen Nachweise dem jeweiligen abändernden Leistungsbescheid bereits beigelegt werden könnte, um eine schnelle Hilfe zu gewährleisten.

Im Bereich der Einkommensanrechnung traten im Berichtsjahr darüber hinaus vermehrt Fälle auf, in welchen Kinder von Rückforderungen betroffen waren, die durch erzieltes Einkommen ihrer Eltern entstanden waren. Durch die horizontale Einkommensverteilung sind Kinder in der Bedarfsgemeinschaft zwangsläufig Rückforderungen ausgesetzt, wenn ihre Eltern mehr verdienen als ursprünglich bei Auszahlung der Leistungen berücksichtigt wurde. Dies sieht die Bürgerbeauftragte als problematisch an. So werden durch die horizontale Einkommensanrechnung Personen (z. B. Eltern) als hilfebedürftig betrachtet, die es sonst nicht wären. Insoweit hält die Bürgerbeauftragte an ihrer Forderung fest, von einer horizontalen zu einer vertikalen Einkommensanrechnung überzugehen.[33]

Im Berichtsjahr zeigte sich ein weiteres Problem bei diesem Vorgehen: So wandten sich viele junge Erwachsene an die Bürgerbeauftragte, bei denen aktuell noch Forderungen aus der Zeit der Minderjährigkeit vollstreckt werden sollten. Nach § 1629a BGB, welcher nach dem Bundessozialgericht[34] auch im SGB II entsprechende Anwendung findet, beschränkt sich die Haftung für Verbindlichkeiten, die die Eltern im Rahmen ihrer gesetzlichen Vertretungsmacht durch Rechtsgeschäft oder eine sonstige Handlung mit Wirkung für das Kind begründet haben, allerdings auf den Bestand des bei Eintritt in die Volljährigkeit vorhandenen Vermögens des Kindes. Dies wird meist bei der Vollstreckung der Forderungen der Jobcenter übersehen. Aufgrund der Minderjährigkeit bei Erlass des jeweiligen Erstattungsbescheides war dieser zwar zunächst rechtmäßig. Soweit aber bei Eintritt der Volljährigkeit das an diesem Tag bestehende pfändbare Vermögen hinter den (unter § 1629a BGB fallenden) Verbindlichkeiten zurückbleibt, kommt die Haftungsbeschränkung

33 Vgl. hierzu ausführlich Tätigkeitsbericht 2014, S. 11f.
34 Vgl. z. B. BSG, Urteil vom 28. November 2018, Az. B 4 AS 43/17 R.

zum Zuge. In diesem Fall besteht nach Ansicht des Bundessozialgerichts[35] ein Anspruch auf (teilweise) Aufhebung des Erstattungsbescheides (vgl. §48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB X). Die Erstattungsforderung ist daher auf den Betrag zu reduzieren, welchem das Vermögen des nun Volljährigen am Tag seines 18. Geburtstags entspricht. Es ist dabei allgemein anerkannt, dass der Volljährige die Einrede sogar noch im Vollstreckungsverfahren erheben kann, soweit der Gläubiger die Vollstreckung aus einem noch während der Minderjährigkeit erlangten Titel betreibt.[36] Betroffenen ist daher in diesen Fällen zu raten, zum einen die (teilweise) Aufhebung des zugrundeliegenden Erstattungsbescheides beim Jobcenter zu beantragen. Zum anderen sollte aber zeitgleich die entsprechende Einrede bei der vollstreckenden Stelle (i. d. R. ist dies der Inkasso-Service der Bundesagentur für Arbeit) erhoben werden.

Die Jobcenter rechnen in vielen Fälle Kindergeld, das gar nicht gezahlt wird, auf die Leistung an. Der Lebensunterhalt ist so nicht gedeckt.

Ärgerlich war erneut, dass die Jobcenter in vielen Fällen Kindergeld anrechneten, obwohl es von der Familienkasse gar nicht gezahlt wurde. Dies fiel insbesondere bei zwei Fallkonstellationen auf. Bei der einen stellten die Betroffenen zum ersten Mal einen ALG II-Antrag und die Jobcenter bemerkten bei der Antragsbearbeitung, dass ein Kindergeldanspruch bestehen müsste, aber kein Kindergeld gezahlt wird. Sie forderten daher die Familien auf, einen Antrag auf Kindergeld bei der Familienkasse zu stellen. Diese Aufforderung an sich ist nicht zu beanstanden. Oftmals wurde dann aber das zustehende Kindergeld bereits auf den SGB II-Leistungsanspruch angerechnet, obwohl die Familienkasse noch gar keine Entscheidung getroffen hatte. In der Folge war der Lebensunterhalt nicht gedeckt. Hier kann nur vermutet werden, dass sich die Jobcenter Arbeit sparen wollten. Zahlen sie nämlich die Leistungen korrekterweise ohne Anrechnung von Kindergeld aus, müssten sie später – im Falle eines Kindergeldanspruchs – einen Erstattungsantrag bei der Familienkasse stellen sowie einen Änderungsbescheid anfertigen. Diesen Aufwand will man wohl zu Lasten der betroffenen Familien vermeiden.

Bei der zweiten Fallkonstellation läuft i. d. R. zunächst alles reibungslos. Die Familienkasse zahlt Kindergeld und die Jobcenter berücksichtigen dieses bei der Berechnung der SGB II-Leistungen. Dann aber überprüft die Familienkasse die Anspruchsberechtigung auf Kindergeld. Dies ist insbesondere bei Kindern über 18 Jahren der Fall und kommt teilweise jährlich vor, wenn die Kinder eine Behinderung haben, die ursächlich dafür ist, dass eine Arbeit oder Ausbildung nicht ausgeübt werden kann. Die Familienkasse stellt nun für den Überprüfungszeitraum in vielen Fällen die Zahlungen ein und erstellt hierüber oft keinen Bescheid. Aus Sicht der Familien stellen sich die Abläufe so dar, dass zum Monatsanfang die SGB II-Leistungen unter Anrechnung des Kindergeldes pünktlich ausgezahlt werden, das im Laufe des Monats erwartete Kindergeld aber wegen der Überprüfung ausbleibt. Ein finanzieller Engpass, der sich zu einer Notlage ausweiten kann, ist damit vorprogrammiert. Wird das Ausbleiben des Kindergeldes bemerkt, werden die Jobcenter oft zeitnah informiert. Nun müsste das Jobcenter für den aktuellen Monat Leistungen nachzahlen und für den oder die kommenden Monate SGB II-Leistungen ohne Anrechnung von Kindergeld gewähren. Dies setzt einen oder zwei neue Bescheide voraus. Zusätzlich müsste ein Erstattungsanspruch bei der Familienkasse angemeldet werden. Diesen Aufwand scheuen offensichtlich einige Mitarbeiter*innen in den Jobcentern und zahlen die SGB II-Leistungen unverändert weiter, was zu finanziell nicht tragbaren Ergebnissen für die betroffenen Familien führt. Zugunsten der Mitarbeiter*innen in den Jobcentern könnte man unterstellen, dass diese davon ausgehen, dass die unterbrochene Zahlung des Kindergeldes zeitnah wieder aufgenommen wird. Dabei wird von den Mitarbeiter*innen aber übersehen, dass z. B. der Nachweis der weiteren Kindergeldberechtigung bei Kindern mit Behinderung Wochen bis Monate dauern kann, weil das (weitere) Vorliegen einer Behinderung und deren Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit durch die Ärzteschaft festgestellt werden muss.

35 Vgl. BSG, Urteil vom 28. November 2018, Az. B 4 AS 43/17 R, Rn. 18; BSG, Urteil vom 7. Juli 2011, Az. B 14 AS 153/10 R, Rn. 47.

36 Vgl. bspw. BeckOK BGB/Veit, BGB §1629a Rn. 25, m. w. N; BT-Drs. 13/5624.

Die Bürgerbeauftragte kann daher nur an alle Mitarbeiter*innen in den Jobcentern appellieren, das Kindergeld aus der Berechnung herauszunehmen, sobald man von der Einstellung der Kindergeldzahlung erfahren hat, bzw. dieses bei Neuanträgen erst anzurechnen, wenn es tatsächlich gezahlt wird. Zusätzlich bittet die Bürgerbeauftragte die Führungskräfte in den Jobcentern, diese Thematik in Dienstbesprechungen zu erörtern.

Die zuvor aufgezeigten Probleme könnten ggf. durch die geplante Kindergrundsicherung gelöst werden. In ihr sollen verschiedene Leistungen wie Kindergeld, existenzsichernde Leistungen, Teile des Bildungs- und Teilhabepaketes sowie der Kinderzuschlag gebündelt und vereinfacht bewilligt werden.[37] Die Bürgerbeauftragte hofft, dass dadurch der Kinderarmut entgegengewirkt und die Situation für Kinder, welche von Existenznöten bedroht sind, verbessert wird.

Rückforderungen lösen erheblichen Verwaltungsaufwand aus. Eine Bagatellgrenze könnte helfen.

Zudem spricht sich die Bürgerbeauftragte dafür aus, eine Bagatellgrenze für Rückforderungen einzuführen. Dies würde nicht nur den Leistungsbeziehenden helfen, sondern auch zu einer deutlichen Verwaltungsvereinfachung führen. Gerade in Bedarfsgemeinschaften mit schwankendem Erwerbseinkommen sind Rückforderungsbescheide in geringer Höhe in fast jedem Bewilligungsabschnitt vorprogrammiert. In diesen Fällen muss das Jobcenter zunächst zu der Überzahlung förmlich anhören und sodann anschließend einen individualisierten Bescheid für jedes volljährige Bedarfsgemeinschaftsmitglied erlassen. Zudem kommen oftmals noch gesonderte Aufrechnungsbescheide oder Zahlungsaufforderungen und ggf. -erinnerungen hinzu. Eine Bagatellgrenze würde hier für alle Beteiligten zu einer erheblichen Vereinfachung führen. Zu denken wäre bspw. an eine Grenze von 50 €.

Arbeitsförderung

Im Bereich Arbeitsförderung (SGB III) ist die Zahl der Petitionen im Vergleich zum Vorjahr von 216 auf 182 gesunken. Hauptursache hierfür ist der Rückgang der Petitionen im Teilbereich Arbeitslosengeld von 146 auf 124. Aber auch in den Teilbereichen Berufsausbildungshilfe, Sperrzeiten und Förderung der Integration waren jeweils leichte Rückgänge der Petitionszahlen zu verzeichnen. Die Zahl der Petitionen im Jahr 2021 liegt aber immer noch über der Zahl von 2019, als 159 Petitionen eingereicht wurden. Inwieweit die Corona-Pandemie Einfluss auf die Entwicklung der Petitionszahlen gehabt hat, lässt sich nur vermuten. Die umfassende Gewährung von Kurzarbeitergeld hat wohl dafür gesorgt, dass in vielen Fällen der Bezug von Arbeitslosengeld vermieden wurde und in der Folge die Streitigkeiten in diesem Bereich zurückgegangen sind. Auch wurden wegen der Corona-Pandemie weniger Integrationsmaßnahmen durchgeführt, was ebenfalls den Effekt gehabt haben dürfte, die Streitigkeiten in diesem Bereich zu verringern. Auf der anderen Seite hat die Corona-Pandemie neue Fragen ausgelöst. So gab es Petitionen zur Frage einer Testpflicht, um an einer Maßnahme teilnehmen zu können, oder zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung während einer Maßnahme. Zudem wurde die Frage aufgeworfen, ob Maßnahmen nicht digital durchzuführen wären, wenn hierfür die grundsätzliche Eignung bestünde. Dabei erfolgte nicht nur der Hinweis auf eine mögliche Gesundheitsgefährdung in den Maßnahmeräumen, sondern auch während der täglichen An- und Abreise mit dem öffentlichen Nahverkehr.

Wie in den Vorjahren bildeten 2021 beim Teilbereich Arbeitslosengeld die Petitionen (38) mit der Thematik „Nahtlosigkeit“ den Schwerpunkt der Arbeit. Im Jahr 2020 hatte es zu diesem Thema 42 Petitionen gegeben. Bei der Nahtlosigkeit wird Arbeitslosengeld im Anschluss an eine vollständige Ausschöpfung des Anspruches auf Krankengeld bewilligt, obwohl die Betroffenen gerade nicht in der Lage sind, eine Arbeit mit mindestens 15 Stunden wöchentlich auf dem ersten Arbeitsmarkt auszuüben (vgl. §145 Abs. 1 Satz 1 SGB III). Gesetzgeberisches Ziel ist, den Lebensunterhalt der Betroffen für eine Übergangphase sicherzustellen, bis die gesetzliche

37 Mehr dazu unter www.wir-sind-paritaet.de/wir-berichten/blog/es-darf-keine-kinder-erster-und-zweiter-klasse-geben-kindergrundsicherung-fuer-alle.

Rentenversicherung über einen Renten- oder Rehabilitationsantrag eine Entscheidung getroffen hat.

Dieses Ziel wurde in einigen Fällen aber nicht erreicht, weil die Agenturen für Arbeit die Zahlung des Arbeitslosengeldes bereits eingestellt haben, nachdem sie auf dem zwischenbehördlichen Kommunikationsweg vom Ergebnis der ärztlichen Untersuchung bei der Rentenversicherung erfahren hatten. Lautete dieses Ergebnis „volle Erwerbsunfähigkeit", wurde die Zahlung von Arbeitslosengeld zügig beendet, obwohl die Betroffen von der Rentenversicherung noch gar nicht informiert worden waren. Die Betroffen standen plötzlich ohne Mittel zur Deckung des Lebensunterhaltes und ohne Krankenversicherungsschutz dar. Der vom Gesetzgeber beabsichtigte Schutz der Betroffen ging dadurch ins Leere.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragen sollte die Rentenversicherung die Agenturen für Arbeit und die Bürger*innen zeitgleich informieren. Zudem sollte Arbeitslosengeld erst dann eingestellt werden, wenn tatsächlich eine Entscheidung des Rentenversicherungsträgers vorliegt. Den Agenturen für Arbeit steht ein Erstattungsanspruch zu, wenn eine Erwerbsminderungsrente rückwirkend bewilligt wird (§145 Abs. 3 Satz 1 SGB III). Ein „größerer finanzieller Schaden" bei den Agenturen für Arbeit entsteht daher durch eine möglicherweise spätere Mitteilung nicht. Kritischer sieht die Situation für die Betroffenen aus. Diese müssen häufig Anträge auf Arbeitslosengeld II oder Wohngeld und Kinderzuschlag stellen, nur um für wenige Tage oder Wochen die Zeit bis zum Beginn der Rentenzahlung finanziell zu überbrücken und/oder um ihren Anspruch auf Mitgliedschaft in der Krankenversicherung zu erhalten.

Die Leistungen der „Nahtlosigkeit" nach dem Aussteuern des Krankengeldes und bevor eine Erwerbsminderungsrente gezahlt wird, bleiben ein Fremdkörper im SGB III.

Auch dieses Problem macht erneut deutlich, dass die Nahtlosigkeitsregelung ein Fremdkörper im SGB III ist, weil Personen Arbeitslosengeld erhalten, die dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen. Der Gesetzgeber sollte daher überlegen, ob sich nicht nach Ablauf des Krankengeldbezugs unmittelbar eine steuerfinanzierte Leistung anschließen kann, deren Höhe dem Krankengeld entspricht und die von der GKV ausgezahlt wird. Der Bezug dieser Leistung sollte dann mit der Pflicht verbunden werden, einen Reha- oder Rentenantrag zu stellen. Die Leistung würde dann bis zu einer Entscheidung der Rentenversicherung gewährt. Den Weg zu den Agenturen für Arbeit könnten sich die Betroffenen dann sparen.

Im Berichtsjahr häuften sich Fälle, bei denen in den Bescheiden lediglich eine äußert knappe Begründung für die Entscheidung mitgeteilt wurde:

In einem Fall wurde die Aufhebung der Bewilligung von Arbeitslosengeld allein mit den Worten „Grund: Wegfall der Verfügbarkeit" begründet. Hintergrund war die mündliche Aussage der Petentin in einem Gespräch gegenüber der Agentur für Arbeit, dass sie Probleme mit der Kinderbetreuung habe. Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten konnte erwartet werden, dass zumindest die (wohl) protokollierte Aussage der Petentin wiedergegeben sowie das Datum des Gespräches genannt wird. Mit den Angaben der Agentur für Arbeit war die Entscheidung nicht nachzuvollziehen und die Petentin gab an, dass sie sich an den Wortlaut ihrer Aussage nicht genau erinnern könne. Nach Klärung der Betreuungsfrage wurde Widerspruch eingelegt, da die Petentin in Teilzeit dem Arbeitsmarkt doch zur Verfügung stand.

In einem weiteren Fall hieß es zur Ablehnung des Antrages auf Arbeitslosengeld: „Ihren Antrag auf Arbeitslosengeld vom 13. März 2021 lehne ich ab. Sie können nur weniger als 15 Stunden pro Woche arbeiten. Sie sind deshalb nicht arbeitslos und haben keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld". Unklar blieb aber, warum die Petentin weniger als 15 Stunden pro Woche arbeiten könne. Diese Aussage war insbesondere deshalb erstaunlich, weil die Petentin kurz zuvor eine Reha-Maßnahme abgeschlossen hatte und ihr im Abschlussbericht eine Arbeitsfähigkeit von bis zu sechs Stunden täglich bescheinigt worden war. Grundsätzlich ist es nicht zu beanstanden, wenn die Agentur für Arbeit nach Einschaltung ihres ärztlichen Dienstes eine andere Auffassung zur Erwerbsfähigkeit vertritt. Die konkreten Gründe für das abweichende Ergebnis sollten dann aber auch im Bescheid dargelegt werden. Hierbei versteht es sich nach Auffassung der Bür-

gerbeauftragten von selbst, dass die Gründe vom ärztlichen Dienst in nachvollziehbarer Art und Weise benannt werden müssen, damit diese dann von der Sachbearbeitung in den Bescheid aufgenommen werden können. In diesem Fall wurde ebenfalls Widerspruch eingelegt, der dann zur Bewilligung von Arbeitslosengeld führte.

Schließlich hieß es auch bei einer weiteren Aufhebungsentscheidung zum Arbeitslosengeld zur Begründung: „Grund: Wegfall der Verfügbarkeit." Hintergrund für diese Entscheidung war ein Umzug des Petenten aus Bayern nach Schleswig-Holstein. Dabei war es zwischen dem Petenten und den beiden Agenturen für Arbeit zum Streit darüber gekommen, ob der Petent sich korrekt bei der einen Agentur für Arbeit abgemeldet und bei der anderen Agentur für Arbeit erneut arbeitslos gemeldet hatte. Da im Bescheid keine konkreten Angaben zur Sichtweise der Agentur für Arbeit gemacht wurden, musste der Sachverhalt unter Kontaktaufnahme zur Agentur für Arbeit ermittelt werden. Im Ergebnis stellte sich heraus, dass die Verfügbarkeit tatsächlich für einige Tage nicht vorlag. Dieses Ergebnis hätte man dem Petenten sofort erklären können, wenn die Agentur für Arbeit die Fakten im Bescheid benannt hätte.

Nicht nachvollziehbare und nicht hinreichend begründete Verwaltungsakte verursachen als Folge erheblichen Verwaltungsaufwand.

Zu der Gesamtproblematik ist festzustellen, dass grundsätzlich ein Verwaltungsakt mit einer Begründung zu versehen ist.[38] Dabei sind in der Begründung die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewogen haben.[39] Bei einer Ermessensentscheidung sind zudem die Gesichtspunkte zu benennen, von denen die Behörde bei ihrer Entscheidung ausgegangen ist.[40] Einer Begründung bedarf es z. B. dagegen nicht, wenn die Behörde dem Antrag entspricht oder der Betroffene von der Behörde die Rechts- und Sachlage bereits erfahren hat und selbst ohne weiteres erkennen kann.[41] Dies wäre z. B. der Fall, wenn ein Antrag auf Arbeitslosengeld bewilligt wird (Nr. 1) oder die Agentur für Arbeit dem Betroffen bereits im Gespräch erklärt hat, dass eine Verfügbarkeit wegen Krankheit nicht vorliegt (Nr. 2). Obwohl man auch im zweiten Fall sagen muss, dass ein Satz im Bescheid zu den Auswirkungen einer Krankheit erwartet werden kann.

Die Agenturen für Arbeit berufen sich manchmal darauf, dass sie gleichartige Verwaltungsakte in größerer Zahl mit Hilfe automatischer Vorrichtungen erlassen und eine Begründung nach den Umständen nicht geboten ist (§ 35 Abs. 2 Nr. 3 SGB X). Ablehnungs- oder Aufhebungsbescheiden gehen in aller Regel aber eine umfangreiche Sachverhaltsaufklärung und eine Anhörung voraus. Deswegen ist aus Sicht der Bürgerbeauftragten eine Begründung in den allermeisten Fällen geboten, um den Betroffenen zu erklären, warum es zu einer negativen Entscheidung gekommen ist. Dies auch, um überflüssige Widersprüche zu vermeiden und den Betroffenen aufzuzeigen, welche Gründe der Entscheidung zugrundliegen und ggf. aufgeklärt werden können.

Die Bürgerbeauftragte hatte daher mit der Rechtsbehelfsstelle einer Agentur für Arbeit die Problematik erörtert. Auch diese Rechtsbehelfsstelle vertrat die Ansicht, dass durch zu kurze oder nichtssagende Begründungen im Ergebnis mehr Arbeit verursacht als verhindert werde. Im Gespräch wurde der Bürgerbeauftragten auch erläutert, dass auf Seiten der Bundesagentur für Arbeit unterschiedliche Vordrucke verwendet werden. In den Fällen mit der Begründung „Grund: Wegfall der Verfügbarkeit." handelt es sich um von der Zentrale der Bundesagentur für Arbeit in Nürnberg vorgegebene Vordrucke, die vor Ort nicht verändert werden können. Es sei technisch daher gar nicht möglich gewesen, eine ausführlichere Begründung hinzuzufügen. Der Bescheid zur Verfügbarkeit mit dem Argument „weniger als 15 Stunden pro Woche" ist zwar auch ein zentral vorgegebener Vordruck, dies beträfe aber nur die Rahmenangaben, also das Layout (z. B. Absenderangaben, Logo der Bundesagentur für Arbeit). In diesem Fall hätte eine ausführlichere Begründung auch tatsächlich

38 § 35 Abs. 1 Satz 1 SGB X.
39 § 35 Abs. 1 Satz 2 SGB X.
40 § 35 Abs. 1 Satz 3 SGB X.
41 § 35 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGB X.

erfolgen können. Die Bürgerbeauftragte hält es deswegen für geboten, dass die Zentrale der Bundesagentur für Arbeit sich dieser grundsätzlichen Frage annimmt und die Rahmenbedingen für die Erstellung von Bescheiden im Sinne der betroffenen Bürger*innen verbessert, damit notwendige Begründungen auch mitgeteilt werden können.

Petitionen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie gab es nur wenige, z. B. zur automatischen Verlängerung des ALG-I-Anspruches, zum Kurzarbeitergeld (Anrechnung von Nebeneinkünften) und zu den möglichen Auswirkungen bei Verweigerung einer Impfung. Der Bürgerbeauftragten wurde allerdings auch berichtet, dass die fehlende persönliche Erreichbarkeit der Agenturen für Arbeit besonders während der Lockdownphasen die Stellung von Anträgen verkompliziert habe, weil es nicht oder nicht zeitnah möglich gewesen sei, Fragestellungen im Gespräch vor Ort zu klären. Das Ausweichenmüssen auf digitale Kommunikationswege oder das Lesen von Informationsbroschüren sei insbesondere bei Sprach- oder Technikproblemen keine gleichwertige Hilfe gewesen. Beim Arbeitslosengeld hat dies z. B. dazu geführt, dass der Anspruch erst später als möglich bewilligt wurde, weil zuvor nicht verstanden worden war, wie die persönliche Arbeitslosmeldung zu erfolgen hatte oder später nachgeholt werden sollte.

Gesetzliche Krankenversicherung

Zu Problemen mit der Gesetzlichen Krankenversicherung gab es 2021 insgesamt 502 Petitionen. Dies waren 18 weniger als im Vorjahr.

Die thematischen Schwerpunkte der Eingaben haben sich im Vergleich zu den Vorjahren kaum verändert. Am häufigsten unterstützte die Bürgerbeauftragte auch im Berichtsjahr wieder bei Sorgen wegen eines ungeklärten Status in der Krankenversicherung, beim Zugang zu einem (finanzierbaren) Versicherungsschutz, bei Fragen zur Beitragsberechnung bzw. -gerechtigkeit und bei Problemen mit dem Krankengeld.

Zu viele Menschen sind nicht oder nur eingeschränkt krankenversichert

Die Bürgerbeauftragte musste auch im Berichtsjahr feststellen, dass noch immer viel zu viele Menschen gar nicht oder nur stark eingeschränkt krankenversichert sind. Sie begrüßt daher, dass die Bundesregierung plant, „für Menschen mit ungeklärtem Versicherungsstatus, wie insbesondere Wohnungslose, den Zugang zur Krankenversicherung und zur Versorgung (zu) prüfen und im Sinne der Betroffenen (zu) klären“[42]. Nach ihren Erfahrungen sind jedoch bei Weitem nicht nur Wohnungslose von einem ungeklärten Versicherungsstatus oder einer gänzlich fehlenden Absicherung betroffen – der Bürgerbeauftragten begegnen vor allem Selbständige, Zuwandernde und Rückkehrende aus dem Ausland oder Rentner*innen, die aus unterschiedlichen Gründen keinen oder nur einen stark eingeschränkten Krankenversicherungsschutz haben.

So wandten sich im Berichtsjahr 136 Petent*innen an die Bürgerbeauftragte, die entweder nicht krankenversichert waren bzw. in die Gesetzliche Krankenversicherung zurückkehren wollten oder deren Mitgliedschaft bzw. Status in der Krankenversicherung ungeklärt war. 38 Betroffene hatten wegen Beitragsschulden nur noch stark eingeschränkte Leistungsansprüche. 46 Versicherte hatten Fragen zur oder Probleme mit der Beitragsberechnung, weitere zehn Petent*innen konnten Beiträge auf ihre zusätzliche Altersvorsorge nicht nachvollziehen.

Hintergrund vieler Probleme waren entweder die Voraussetzungen für eine Aufnahme als freiwilliges Mitglied oder die Berechnungen der Beiträge für eine freiwillige Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Ein Großteil der freiwillig Versicherten ist oder war selbständig berufstätig. Selbständige müssen bei der Beitragsberechnung einige Nachteile gegenüber Angestellten in Kauf nehmen. So wird ihnen – und allen anderen freiwillig Versicherten – vom Gesetz

42 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 88.

ein fiktives monatliches Mindesteinkommen „unterstellt“, welches aktuell 1.096,67 € beträgt.[43] Personen, deren Einkommen tatsächlich geringer ist, müssen daher dennoch einen Mindestbeitrag von etwas über 200 € für die Kranken- und Pflegeversicherung zahlen. Zudem müssen Selbständige ihre Beiträge vollständig selbst finanzieren, da ihnen naturgemäß der hälftige Arbeitsgeber-Beitrag fehlt.

Die Berechnung der Beiträge nach der aktuellen Rechtslage bedeutet eine finanzielle Überforderung von Menschen mit Einkünften deutlich unter 1.000 € im Monat. Betroffen sind insbesondere geringfügig selbständig Tätige oder Studierende, die altersbedingt nicht mehr im günstigen Student*innen-Tarif versichert sind. Diese Personen haben oft nur ein geringes oder gar kein Einkommen und können auch Beiträge von 200 € nicht finanzieren.

Die Bürgerbeauftragte regt daher weiterhin eine verhältnismäßige Beitragsfestsetzung für alle Versicherten an. Die Mindestbeitragsbemessung sollte auf einen Betrag von 450 € abgesenkt werden, oberhalb dieser Grenze sollten konkret einkommensbezogene Beiträge in Ansatz gebracht werden.

Rückwirkend erhobene oder nachberechnete Beiträge führen immer wieder zu hohen Schulden bei Betroffenen und zur sog. „Notversorgung“.

Im Berichtsjahr haben bei insg. 38 Petent*innen nicht finanzierbare, rückwirkend erhobene oder nachberechnete Beiträge dazu geführt, dass hohe Schulden entstanden sind und die Leistungsansprüche ruhend gestellt wurden (§16 Abs. 3a Satz 2 SGB V). Dies ordnen die Kassen an, sobald Versicherte einen Betrag von mindestens zwei Monatsbeiträgen nicht gezahlt haben. Die Betroffenen können dann ihre elektronische Gesundheitskarte nicht mehr nutzen und haben lediglich noch Anspruch auf die sog. „Notversorgung“. Diese umfasst ausschließlich Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderlich sind, Untersuchungen zur Früherkennung von einigen schwerwiegenden Krankheiten (z. B. Krebserkrankungen) und Leistungen, die bei Schwangerschaft und Mutterschaft notwendig sind. Die Versicherten haben erst dann wieder Ansprüche auf weitere Leistungen, wenn neben den fälligen Beiträgen auch alle Beitragsrückstände gezahlt sind. Ferner, wenn die Versicherten hilfebedürftig im Sinne des SGB II oder SGB XII werden oder eine wirksame Ratenzahlung vereinbart wird und die Ratenzahlung zuverlässig erfolgt (§16 Abs. 3a Satz 3 und 4 SGB V).

Nach den Erfahrungen der Bürgerbeauftragten ist die Ursache für Beitragsrückstände häufig nicht, dass Versicherte nicht zahlen wollen. Schulden entstehen oft, weil die geforderte Beitragshöhe – wie oben dargestellt – nicht den tatsächlichen Einkünften der Versicherten entspricht und eine Finanzierung daher schlicht unmöglich ist.

Neben weiteren Problemen mit der (teils auch rückwirkenden) Berechnung der Beiträge ist zudem regelmäßig der Abschluss einer tragfähigen Ratenzahlungsvereinbarung schwierig. Hier fehlt es weiterhin an einem verbindlichen gesetzlichen Anspruch. Verbindliche Regelungen zu den Möglichkeiten eines Vergleichs oder einer Ratenzahlung beinhaltet das SGB V nicht. Die Bürgerbeauftragte fordert daher zusätzlich zu einer Änderung der Beitragsberechnung erneut auch einen gesetzlich klar geregelten Anspruch auf Abschluss einer angemessenen, für die Versicherten wirtschaftlich tragfähigen Ratenzahlungsvereinbarung. Die Sanktionen für Beitragsrückstände, die eine erhebliche Einschränkung des Versicherungsschutzes zusätzlich zu den ebenfalls anfallenden Säumniszuschlägen bedeuten, sollten jedoch auch insgesamt kritisch hinterfragt werden.

Problematisch ist der Zugang zu einem adäquaten und finanzierbaren Versicherungsschutz darüber hinaus für viele Menschen, die die Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung[44] nicht erfüllen – dies betrifft in der Beratungspraxis der Bürgerbeauftragten neben Selbständigen zunehmend mehr Personen, die nach einem längeren Auslandsaufenthalt nach Deutschland zurückkehren oder erstmals in

43 §240 Abs. 4 Satz 1 SGB V i. V. m. §2 Abs. 1 der Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2022.
44 Vgl. §§5, 9 und 10 SGB V.

Deutschland wohnhaft sind. Insgesamt wandten sich im Berichtsjahr 136 Petent*innen an die Bürgerbeauftragte, weil entweder der Zugang zur Gesetzlichen Krankenversicherung streitig oder der Status ungeklärt war.

Die Bürgerbeauftragte beobachtet dabei seit Jahren in der Beratung, dass aus dem dualen Krankenversicherungssystem in Deutschland mit der Gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und dem privaten Versicherungszweig andererseits sowie zusätzlichen abweichenden Systemen für verschiedene Personengruppen[45] regelmäßig erhebliche Probleme resultieren.

Wer die Gesetzliche Krankenversicherung verlässt, findet später oft keinen Zugang mehr.

So ist für Personen, die zeitweise privat bzw. nicht gesetzlich krankenversichert waren, eine Rückkehr bzw. Aufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung häufig ausgeschlossen. Insbesondere besteht in der Regel nach dem 55. Geburtstag keine Möglichkeit mehr, in die gesetzliche Krankenkasse zurückzukehren.[46] Auch ist häufig zum Rentenbeginn eine (Pflicht-)Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) ausgeschlossen (vgl. §5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V). Personen, die aus dem Ausland nach Deutschland zurückkehren oder zuwandern, erfüllen häufig ebenfalls nicht die Voraussetzungen für eine gesetzliche Krankenversicherung. Selbständige, die sich „in jungen Jahren“ aus Kostengründen häufig für eine private Krankenversicherung entschieden haben, können in die gesetzliche Krankenversicherung ebenfalls in aller Regel nicht zurückkehren (§9 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. §9 Abs. 2 Nr. 1 SGB V). Menschen, denen die Rückkehr bzw. Aufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung verwehrt bleibt, entstehen indes vor allem mit zunehmendem Alter Kosten für eine private Versicherung, die finanziell nicht mehr tragbar sind.[47]
Nach Auffassung der Bürgerbeauftragten muss zwingend sichergestellt werden, dass Personen über die späteren Konsequenzen einer Entscheidung für die private Krankenversicherung informiert sind. Daher sollte vor einer Entscheidung gegen die gesetzliche Krankenversicherung eine Pflichtberatung durch eine unabhängige Beratungsstelle über die Folgen eingeführt werden[48].

Langfristig bedarf es nach Auffassung der Bürgerbeauftragten aber für ein gerechtes, leistungsstarkes und finanzierbares Gesundheitssystem der Einführung einer einheitlichen solidarischen Versicherung für alle Menschen. Ein entsprechendes System wäre verfassungsrechtlich möglich.[49] Überdies könnten nach einer Studie der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2020 die jährlichen Beiträge gesetzlich Versicherter dadurch um durchschnittlich bis zu 145 € reduziert werden.[50] Das duale Krankenversicherungssystem, so eine der Schlussfolgerungen der Studie, werde ferner dem Anspruch an Solidarität nicht gerecht und schwäche den sozialen Zusammenhalt.[51]

Die Vereinbarungen im Koalitionsvertrag zu diesem Thema sind nach Bewertung der Bürgerbeauftragten wenig aussagekräftig. So enthält der Vertrag zwar ein Bekenntnis zu einer Finanzierung der Gesetz-

45 So z. B. für Polizist*innen und Feuerwehrbeamt*innen, die während der aktiven Dienstzeit über die Heilfürsorge abgesichert sind und im Anschluss neben ihrem Beihilfeanspruch eine private Zusatzversicherung benötigen; ferner für Angehörige der Bundeswehr, die ebenfalls einen Anspruch auf freie Heilfürsorge haben, der jedoch auf eine*n Truppenärzt*in beschränkt ist. Asylsuchende sind grundsätzlich nicht krankenversichert, sondern haben im Krankheitsfall Ansprüche nach dem Asylbewerberleistungsgesetz – in Abhängigkeit von Aufenthaltsdauer und -status definiert das Gesetz hier unterschiedliche Leistungsniveaus.

46 Vgl. §6 Abs. 3a SGB V.

47 Während die Beiträge zur Gesetzlichen Krankenversicherung einkommensabhängig erhoben werden, gilt für die private Krankenversicherung das sog. Äquivalenzprinzip, das insbesondere auch durch „persönliche“ Risikofaktoren wie das Alter oder Vorerkrankungen beeinflusst wird.

48 Vgl. Tätigkeitsbericht 2019, S. 37.

49 Vgl. dazu im Einzelnen Dr. Katharina Dinter, Die Bürgerversicherung unter dem Blickwinkel des Verfassungsrechts, Sozialrecht Aktuell 5/2021, S. 234ff.

50 Bertelsmann Stiftung, Geteilter Krankenversicherungsmarkt – Risikoselektion und regionale Verteilung der Ärzte, S. 25ff.

51 Bertelsmann Stiftung, Pressemitteilung vom 17. Februar 2020, abrufbar unter www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2020/februar/duales-system-kostet-mitglieder-der-gesetzlichen-krankenversicherung-bis-zu-145-euro-pro-jahr.

lichen Krankenversicherung, konkrete zielführende Maßnahmen oder gar eine Evaluation möglicher systematischer Veränderungen des Krankenversicherungssystems werden jedoch nicht in Aussicht gestellt.[52]

Die Bürgerbeauftragte hat die Hoffnung, dass gemäß der Ankündigung im Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP jedenfalls ein praktikabler Weg zur Krankenversicherung und zur medizinischen Versorgung für die dargestellten Personengruppen eröffnet wird.

107 Eingaben betrafen im Berichtsjahr das Thema Krankengeld. Thematisch waren die Petitionen dabei vielfältiger als in den Vorjahren – so gab es weniger Eingaben zur „Krankengeldlücke“ als noch in den Vorjahren, aber mehr Eingaben z. B. zu den Möglichkeiten, ein Praktikum oder einen Minijob während des Krankengeldbezuges auszuüben, zur Anrechnung verschiedener Einkünfte oder zur Berechnung des Krankengeldes.

Das Krankengeld: Kommt es mit der Krankenkasse zum Streit darüber, ob eine Arbeitsunfähigkeit tatsächlich vorliegt, gibt es oft keine anderen Leistungen und damit keine gute Lösung für die Zeit, in der ein gerichtliches Verfahren zur Fortzahlung des Krankengeldes geführt wird. Die sogenannte „Krankengeldfalle“ ist aber kein Thema mehr.

Problematisch ist und bleibt es, wenn Versicherte mit ihrer Krankenkasse darüber streiten müssen, ob sie weiter arbeitsunfähig sind. In dieser Situation wandten sich im Berichtsjahr 11 Betroffene an die Bürgerbeauftragte. Hintergrund ist in aller Regel ein Gutachten des Medizinischen Dienstes (MD), welches im Widerspruch zur der Einschätzung der behandelnden Ärzt*innen „behauptet“, die Patient*innen seien wieder arbeitsfähig. Versicherte erhalten dann häufig weder Krankengeld noch alternative Sozialleistungen, wenn sie weiter krankgeschrieben werden und deshalb ihre Arbeit nicht wieder aufnehmen bzw. dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen können. Denn Krankengeld wird nur dann rückwirkend gewährt, wenn die Kasse letztlich von der Arbeitsunfähigkeit überzeugt werden kann. Arbeitslosengeld I hingegen erhalten lediglich Personen, die den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung stehen, also gesundgeschrieben sind (§138 Abs. 1 Nr. 3 SGB III). Selbst ein Anspruch auf Arbeitslosengeld II scheidet häufig aus, wenn z. B. die Partner*innen der Betroffenen über Einkünfte verfügen. Ohne eine laufende Sozialleistung verlieren die Versicherten überdies ihren Status als Pflichtmitglied in der Krankenversicherung und müssen die Beiträge für eine freiwillige Mitgliedschaft dann selbst finanzieren, wenn nicht ausnahmsweise eine Familienversicherung in Betracht kommt.

Nicht selten liegen Streitigkeiten über die weitere Arbeitsunfähigkeit auch mangelnde Informationen der Versicherten und ihrer Ärzt*innen zugrunde. So können die Betroffenen regelmäßig nicht nachvollziehen, wie und warum der MD zu seiner Einschätzung gelangt ist: Dessen Gutachten beruhen meist nicht auf einer persönlichen Begutachtung, sondern werden nach Aktenlage erstellt und den Versicherten nicht zur Kenntnis übermittelt. Die Bürgerbeauftragte fordert die Krankenkassen daher auf, ihren Einstellungsbescheiden obligatorisch das MD-Gutachten beizufügen. Auch sollte bei einem Widerspruch zwischen den Beurteilungen der behandelnden Ärzt*innen und dem MD über die Frage der Arbeitsunfähigkeit stets eine persönliche Begutachtung veranlasst werden. Ferner kennen Versicherte naturgemäß nicht die Voraussetzungen für andere Sozialleistungen, insbesondere Arbeitslosengeld I und II. Auch hier sieht die Bürgerbeauftragte die Kassen in der Pflicht, ihre Versicherten über die Voraussetzungen der betreffenden Sozialleistungen zu informieren.

Erfreulicherweise gibt es bereits seit 2020 keine Opfer der sog. Krankengeldfalle mehr. Davon waren Versicherte betroffen, die in bestimmten Konstella-

52 Vgl. Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 87.

tionen ihre völlig unstreitige weitere Arbeitsunfähigkeit einen Tag „zu spät“ in ihrer Arztpraxis haben bescheinigen lassen. Diese Personen mussten dann ohne Krankengeld und häufig auch ohne jede andere Sozialleistung überleben. Seit dem 11. Mai 2019 erhalten Versicherte – infolge einer vehement von der Bürgerbeauftragten geforderten Gesetzesänderung – in dieser Konstellation wieder Krankengeld, sobald sie ihre weitere Arbeitsunfähigkeit innerhalb eines Monats ärztlich feststellen lassen (§ 46 Satz 3 SGB V). Lediglich für den Zeitraum der „Lücke“ wird kein Krankengeld gezahlt (§ 49 Abs. 1 Nr. 8 SGB V).

Wegen dieser Unterbrechungen des Krankengeldes wandten sich im Berichtsjahr noch einige Petent*innen an die Bürgerbeauftragte. Deren Anspruch auf Krankengeld „ruhte“, weil die (weitere) Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht rechtzeitig „gemeldet“ wurde (§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V). Das Risiko des tatsächlichen Zugangs der Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung bzw. des Nachweises der Meldung an die Kasse lag bislang bei den Versicherten. Üblicherweise hatten diese ihre „Gelben Scheine“ per Post übersandt und erst Wochen später festgestellt, dass ein Zugang bei ihrer Krankenkasse so nicht beweisbar ist. Konnten die Betroffenen nicht ausnahmsweise beweisen, dass die Meldung bzw. Bescheinigung doch rechtzeitig bei ihrer Kasse angekommen ist, mussten sie für mehrere Wochen auf ihr Krankengeld verzichten. Seit dem 1. Oktober 2021 hat sich diese Gefahr deutlich entschärft: Infolge einer Gesetzesänderung sind nun alle vertragsärztlich zugelassenen Praxen und Einrichtungen verpflichtet, elektronische Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen (eAU) digital an die Kassen zu übermitteln (vgl. § 295 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Eigentlich war die Umstellung der Übermittlung bereits zum 1. Januar 2021 geplant. Da die hierfür notwendige Technik jedoch zunächst nicht flächendeckend zur Verfügung stand, wurde der Start der eAU auf den 1. Oktober 2021 verschoben. Die für die Arbeitgeber*innen bestimmte Bescheinigung müssen Versicherte bis zum 31. Dezember 2022 weiterhin in Papierform einreichen, da Arbeitgeber*innen die eAU erst ab dem 1. Januar 2023 bei den Krankenkassen ihrer Beschäftigten abrufen können.

Es wird immer deutlicher, dass kassenärztlich zugelassene Psychotherapeut*innen fehlen.

Insgesamt 12 Petent*innen wandten sich im Berichtsjahr wegen eines Streits mit ihrer Krankenkasse über die Kostenübernahme für eine Psychotherapie an die Bürgerbeauftragte. In den meisten dieser Fälle benötigten die Versicherten unstreitig eine akute Therapie, konnten aber keine kassenärztlich zugelassenen Therapeut*innen finden, die eine Behandlung hätten übernehmen können. Obwohl in dieser Situation also ein sog. Systemversagen vorlag, lehnten die Kassen eine Kostenübernahme „außerhalb des Regelfalls“ für eine private ambulante Psychotherapie mit unterschiedlichen Begründungen dennoch oft ab. Die Bürgerbeauftragte appelliert hier einerseits an die Krankenkassen, eine erforderliche Therapie stets auch dann zu gewährleisten, wenn die Suche nach kassenärztlich zugelassenen Therapeut*innen erfolglos geblieben ist – erst Recht, wenn auch die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein[53] keinen Therapieplatz vermitteln konnte. Andererseits erkennt sie systematische Versorgungsdefizite, denen durch geeignete politische Lösungen begegnet werden muss.

Nicht nur im Zusammenhang mit Streitigkeiten über das Krankengeld, die Kostenübernahme für eine Psychotherapie oder Fahrkosten nahm die Bürgerbeauftragte in vielen Fällen wahr, dass Versicherte über ihre Krankenkasse verärgert waren – nicht nur aus Unzufriedenheit mit den Entscheidungen über ihre Leistungsanträge, sondern z. B. auch wegen einer langen Verfahrensdauer, Defiziten in der Kommunikation oder fehlender Aufklärung zu wichtigen Informationen.

53 Die Terminservicestelle unterstützt Versicherte dabei, Termine bei Haus- oder Fachärzt*innen sowie Psychotherapeut*innen zu erhalten. Nach den Beobachtungen der Bürgerbeauftragten gelingt die Vermittlung eines Therapieplatzes jedoch häufig nicht.

Wenn die Kommunikation der Krankenkasse mit den Mitgliedern schlecht ist, kommt es häufiger zu einem Wechsel der Kasse.

Zehn Petent*innen waren bereits fest entschlossen, ihre bisherige Krankenversicherung zu verlassen und informierten sich deshalb über die Voraussetzungen und das Procedere für einen Krankenkassenwechsel.

Gesetzlich Versicherte können ihre Krankenkasse grundsätzlich frei wählen und wechseln. Wichtige Informationen für die Entscheidung über einen Kassenwechsel sind den Versicherten jedoch nicht zugänglich. So können Versicherte z. B. nicht herausfinden, welche Kassen besonders niedrige Ablehnungsquoten bei Leistungsanträgen haben, gegen welche Versicherungen Widersprüche überdurchschnittlich häufig erfolgreich sind oder wie unterschiedlich lang Antrags- und Widerspruchsverfahren im Vergleich dauern. Auch wissen Versicherte vorher nicht, wie kundenfreundlich die einzelnen Krankenkassen mit Fragen der Transparenz und Kommunikation umgehen oder wie verlässlich die Beratung ist. Denn bislang gibt es für die Gesetzlichen Krankenversicherungen keine Pflicht, entsprechende Statistiken zu veröffentlichen. Zwar veröffentlichen immer mehr Kassen freiwillig Transparenzberichte; allerdings sind diese nach Bewertung der Bürgerbeauftragten wenig aussagekräftig. Zudem fehlen zur Mehrheit der Krankenkassen weiter jegliche Daten und Zahlen.

Die Bürgerbeauftragte hatte daher bereits im Tätigkeitsbericht 2019 mehr Transparenz der Krankenkassen für eine bessere Vergleichbarkeit gefordert und sieht weiterhin den Bedarf. Nach ihrer Beobachtung in der täglichen Beratungspraxis ist es vielen Menschen weniger wichtig, ob sie etwas Geld wegen geringerer Zusatzbeiträge einsparen können. Eine höhere Bedeutung haben demgegenüber die unterschiedlichen Zusatzleistungen der einzelnen Kassen, wie z. B. die Kostenübernahme für professionelle Zahnreinigungen oder höhere Zuschüsse für eine künstliche Befruchtung.[54] Noch viel wichtiger ist den meisten Versicherten aber, ob sie sich auf ihre Versicherung verlassen können, wenn es darauf ankommt. Die teilweise erheblichen Unterschiede zwischen den Kassen bei der durchschnittlichen Verfahrensdauer, den Ablehnungsquoten für Leistungen oder den Erfolgschancen bei Widersprüchen können jedoch bislang kaum ermittelt werden. Allein die Zahlen der AOKen, die mittlerweile Transparenzberichte veröffentlichen, zeigen, dass die Unterschiede immens sind: So mussten Mitglieder der AOK Plus z. B. sechsmal so lang auf ein Pflegebett warten wie Versicherte bei der AOK Baden-Württemberg.[55]

Die Mitglieder brauchen Transparenz zur Qualität der Krankenkasse und müssen in die Lage versetzt werden, die Kassen vergleichen zu können.

Ein echter Kassenvergleich und ein fairer, produktiver Wettbewerb können nach Auffassung der Bürgerbeauftragten nur funktionieren, wenn alle Krankenkassen nach den gleichen rechtlichen Vorgaben zur Transparenz verpflichtet werden. Die Transparenzoffensive der bis 2021 amtierenden Patientenbeauftragten der Bundesregierung[56] sieht die Bürgerbeauftragte als Schritt in die richtige Richtung. Zur besseren Vergleichbarkeit sollten Krankenkassen aber gesetzlich verpflichtet werden, aussagekräftige Statistiken zu veröffentlichen. So sollten z. B. Zahlen über abgelehnte Leistungsansprüche oder erfolgreiche Widersprüche transparent und detailliert dargestellt werden. Versicherte müssen nachvollziehen können, wie hoch die Bewilligungsquoten für einzelne Leistungen jeweils sind und wie

54 Sie dazu auch Anregungen und Vorschläge, S. 14f.

55 Vgl. Tagesspiegel vom 11. Januar 2021, Riesenunterschiede zwischen Krankenkassen, abrufbar unter: www.tagesspiegel.de/wirtschaft/aok-startet-transparenz-offensive-riesenunterschiede-zwischen-krankenkassen/26787402.html.

56 Vgl. Pressemitteilung der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten vom 15. Juni 2021, abrufbar unter: www.patientenbeauftragte.de/2021/07/09/patientenbeauftragte-fordert-mehr-transparenz-von-den-krankenkassen.

viele Widersprüche gegen Ablehnungsbescheide Erfolg haben. Auch zur durchschnittlichen Verfahrensdauer sollte es detaillierte Zahlen geben. Eine solche Transparenz würde den Qualitätswettbewerb zwischen den Kassen fördern und Anreize für eine bessere Versorgung ihrer Versicherten schaffen. Die Bürgerbeauftragte begrüßt daher die Zielsetzung im Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP[57], wonach die Gesetzlichen Krankenkassen ihre Service- und Versorgungsqualität zukünftig anhand von einheitlichen Mindestkriterien offenlegen sollen. Sie appelliert an den Gesetzgeber, zügig den rechtlichen Rahmen für eine aussagekräftige Vergleichbarkeit zu schaffen.

Gesetzliche Rentenversicherung

Im Bereich der Gesetzlichen Rentenversicherung sind die Eingaben von 246 auf 200 im Berichtsjahr gesunken. Insgesamt haben sich die thematischen Schwerpunkte im Vergleich zu den Vorjahren kaum verändert.

So bezogen sich viele Anfragen erneut auf die Möglichkeit und die Höhe eines Hinzuverdienstes bei den unterschiedlichen Rentenarten. Wer z. B. die Regelaltersgrenze erreicht hat, darf zur gesetzlichen Rente unbegrenzt dazuverdienen, ohne dass es zu einer Anrechnung des Einkommens kommt. Wer vor der Regelaltersgrenze in Rente geht, durfte hingegen nur 6.300 € im Jahr hinzuverdienen, ohne dass die Rente gekürzt wurde. Bei höheren Verdiensten erfolgte eine Verrechnung mit der Rente.

Bereits Ende März 2020 trat ein Sozialschutz-Paket[58] zur Linderung der wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise in Kraft. Diese Neuregelung betraf auch Rentner*innen, für die im Jahr 2020 eine erhöhte Hinzuverdienstgrenze galt. Für das Jahr 2021 ermöglichte der Gesetzgeber erneut einen höheren Hinzuverdienst.[59] Wer eine vorgezogene Altersrente bezog und zusätzlich arbeitete, konnte im Kalenderjahr 2021 bis zu 46.060 € dazu verdienen, ohne dass die Rente gekürzt wurde. Diese Regelung wird auch für das Jahr 2022 gelten.[60] Die Bürgerbeauftragte begrüßt die Ankündigung der Ampelparteien, dass die Regelung zukünftig entfristet werden soll.[61]

Hingegen blieb es sowohl bei der Witwen- und Witwerrente, als auch bei der vollen Erwerbsminderungsrente[62] bei der Hinzuverdienstgrenze von 6.300 € pro Kalenderjahr.

Viele Anfragen bei der Bürgerbeauftragten hatten zum Ziel, einen möglichst klaren und umfassenden Überblick zu den einzelnen Rentenarten zu erhalten, um noch zu beeinflussende Entscheidungen zu treffen oder um das bestmögliche Ergebnis zu erreichen. Bei diesen strategischen Erwägungen zur Entscheidungsfindung spielte (z. B. bei einer angedachten vorzeitigen Altersrente oder Arbeitszeitreduzierung und deren Auswirkungen auf die eigene Rente und eine Hinterbliebenenrente) neben den finanziellen Auswirkungen auf die (spätere) Rente auch die aktuelle persönliche Zufriedenheit durch ein ausgewogenes Verhältnis von Berufs- und Privatleben eine große Rolle.

Die Verfahren zur Erwerbsminderungsrente dauern für die Bürger*innen zu lange.

Zur Erwerbsminderungsrente gab es, wie bereits in den Vorjahren, viele Eingaben (75). Neben Fragen zum Hinzuverdienst waren weitere Themen die Ablehnung der Rente aus medizinischen Gründen, das Nichtvorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen und der Verfahrensablauf.

57 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 88.
58 Gesetz für den erleichterten Zugang zu sozialer Sicherung und zum Einsatz und zur Absicherung sozialer Dienstleister aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 (Sozialschutz-Paket) vom 27. März 2020 (BGBl. I, S. 57).
59 § 302 Abs. 8 SGB VI.
60 § 302 Abs. 8 SGB VI.
61 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 74.
62 Für die Teil-Erwerbsminderungsrente gelten abweichende Regelungen zum Hinzuverdienst.

Viele Bürger*innen beklagten die teilweise sehr lange Bearbeitungsdauer von Anträgen. Für das Verfahren ist die Bestimmung des Eintritts der Erwerbsminderung von besonderer Bedeutung. Missverständnisse traten in Bezug auf den Zeitpunkt des Beginns der Rente auf. Einige Petenten glaubten irrtümlich, dass grundsätzlich der Zeitpunkt des Rentenantrags den Beginn der Rente festlegt. Entscheidend ist aber der Zeitpunkt des sog. „Leistungsfalls". Dies kann der Beginn einer Krankheit sein oder ein Unfall. Auch können Ärzt*innen eine Verschlechterung eines Krankheitsbildes an einem bestimmten Tag festgestellt haben. Wenn kein konkretes Datum vorliegt, wird hilfsweise auf bestimmte Ereignisse zurückgegriffen (z. B. Beginn der letzten Arbeitsunfähigkeit, Datum der Arbeitsaufgabe aus Krankheitsgründen, Datum einer Krankenhausaufnahme). Nur wenn keine anderen Anhaltspunkte vorliegen, wird auf das Datum des Rentenantrags oder Reha-Antrages abgestellt. Alle medizinischen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen müssen zu diesem konkreten Zeitpunkt erfüllt sein, um eine teilweise oder volle Erwerbsminderungsrente gemäß §43 SGB VI zu erhalten.

Im letzten Erfassungszeitraum betrug die durchschnittliche Höhe der Rente wegen voller Erwerbsminderung 936€.[63] Auch wenn die durchschnittliche Rente wegen voller Erwerbsminderung gestiegen ist, fällt weiterhin auf, dass die Rente häufig nicht zur Deckung des Lebensunterhalts ausreicht und die Rentenbeziehenden mit weiteren Sozialleistungen die Erwerbsminderungsrente aufstocken müssen. Die Bürgerbeauftragte sieht weiterhin zusätzlichen Reformbedarf und begrüßt die Ankündigung der Ampelkoalition, weitere Verbesserungen für Erwerbsminderungsrentner*innen umsetzen zu wollen.[64]

Weitere Eingaben betrafen die Grundrente. Seit dem 1. Januar 2021 ist die Grundrente in Kraft und soll dafür sorgen, dass Menschen, die jahrzehntelang gearbeitet haben, eine Altersrente erhalten, die über dem Existenzminimum liegt. Bei der Grundrente handelt es sich nicht um eine neue Rentenart, sondern um eine veränderte Berechnung der Rente. Deswegen muss kein gesonderter Antrag gestellt werden. Vielmehr überprüfen die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (Anm.: z. B. auch Knappschaft) ca. 26 Millionen Konten. Dies kann nach Angaben der Deutschen Rentenversicherung bis Ende 2022 dauern. Neurentner*innen konnten ab Sommer 2021 damit rechnen, dass in ihren Bescheiden die Regelungen zur Grundrente bereits berücksichtigt wurden. Besteht ein Grundrentenanspruch ab dem 1. Januar 2021, werden die anfallenden Beträge nachgezahlt. Um den vollen Grundrentenanspruch zu erhalten, müssen mindestens 35 Jahre an sogenannten Grundrentenzeiten vorhanden sein (§76g Abs. 1, Abs. 4 S. 5 SGB VI). Ein geminderter Grundrentenanspruch besteht ab 33 Jahren an Grundrentenzeiten (§76g Abs.1, Abs. 4 Satz 3 und 4 SGB VI). Auf die Grundrente wird Einkommen angerechnet (§97a SGB VI). Bei Alleinstehenden und nicht verheirateten Paaren sind pro Person monatliche Einkommen bis 1.250€ (15.000€ jährlich) anrechnungsfrei. Beträgt bei dieser Personengruppe das Einkommen bis zu 1.600€ (19.200€ jährlich) werden 60% des übersteigenden Einkommens angerechnet (§97a Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB VI). Einkommen über 1.600€ wird voll angerechnet (§97a Abs. 4 Satz 3 SGB VI). Bei Ehen und eingetragenen Lebenspartnerschaften ist Einkommen bis zu 1.950€ (23.400€ jährlich) anrechnungsfrei. Bis zu einem Monatseinkommen von 2.300€ (27.600€ jährlich) werden wiederum 60% des übersteigenden Einkommens angerechnet. Einkommen über 2.300€ wird voll angerechnet (§97a Abs.4 Satz 4 SGB VI). Reicht die Altersrente aber trotzdem nicht aus, um den Lebensunterhalt zu decken, sollte unbedingt Grundsicherung im Alter beantragt werden. Durch neue Freibeträge wird erreicht, dass die Grundrente auch bei einem Bezug von Grundsicherung im Alter zu einem insgesamt höheren Einkommen führt. Da die Grundrente mindestens 33 Jahre an Grundrentenzeiten voraussetzt, würdigt sie zwar die Lebensleistung der Berechtigten. Ein spürbarer Schutz vor Altersarmut wird damit jedoch nicht verbunden sein. Denn alle Rentner*innen, die weniger als 33 Jahre an Grundrentenzeiten gesammelt haben, profitieren nicht von der Reform und erhalten auch keinerlei Freibeträge auf ihre Renten bei der Grundsicherung oder beim Wohngeld.

Die Bürgerbeauftragte fordert weiterhin, die gesetzliche Rente wirkungsvoll und nachhaltig zu stärken. Leider werden nach Einschätzung der Bürgerbeauf-

63 Deutsche Rentenversicherung Bund: Rentenversicherung in Zeitreihen 2021, S. 122.
64 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit", 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 73.

tragten die im Koalitionsvertrag der Ampelpartien angekündigten Maßnahmen nicht ausreichen, das Rentenniveau zu steigern und bedarfsdeckende Renten zu gewährleisten, um langfristig Altersarmut entgegenzuwirken. Es wird lediglich versucht, den bisherigen Zustand aufrechtzuerhalten. So soll laut Koalitionsvertrag das Mindestrentenniveau dauerhaft bei 48 % gesichert werden und der Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung in der anstehenden Legislaturperiode nicht über 20 % steigen.[65] Zwar soll für alle neuen Selbstständigen, die keinem obligatorischen Alterssicherungssystem unterliegen, eine Pflicht zur Altersvorsorge mit Wahlfreiheit eingeführt werden, aber Selbstständige sind nur dann in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, sofern sie nicht im Rahmen eines „Opt-Outs" ein privates Vorsorgeprodukt wählen.[66] Dies ist aus Sicht der Bürgerbeauftragten vor dem Hintergrund einer Stärkung der gesetzlichen Rentenversicherung nicht zielführend, da die Einnahmen nicht in dieses System fließen.

Kinder- und Jugendhilfe

Der nachfolgende Bericht zur Kinder- und Jugendhilfe befasst sich vor allem mit Problemen der Kindertagesbetreuung, Schulbegleitung und inklusiven Beschulung. Die ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII sind demgegenüber Gegenstand des Tätigkeitsberichts der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche.[67]

Die Anzahl der Petitionen aus dem Bereich Kindertagesstättengesetz (KiTaG) ist im Vergleich zum Vorjahr etwa gleichgeblieben. Im Jahr 2020 wandten sich 47 Bürger*innen im Bereich Kita an die Bürgerbeauftragte, im Berichtszeitraum waren es 42. Inhaltlich bezogen sich die Eingaben – wie im Jahr 2020 – vor allem auf den Mangel an Kita-Plätzen und auf die Überprüfung von Bescheiden über die Höhe der Elternbeiträge.

Soweit die Eingaben die Höhe der Elternbeiträge zum Gegenstand hatten, ging es in erster Linie um die Frage, weshalb Ermäßigungen nicht oder nicht in vollem Umfang bewilligt worden sind. Dabei meldeten sich wie in den Vorjahren auch Pflegeeltern bei der Bürgerbeauftragten, um zu erfahren, ob auch sie Elternbeiträge zahlen müssen.[68]

Die aus der Kitareform überschüssigen Landesmittel wurden zur Entlastung der Eltern eingesetzt.

Infolge des Kita-Reform-Gesetzes änderten sich die Elternbeiträge ab dem 1. August 2020 wie folgt: Für Kinder über drei Jahren dürfen landesweit monatlich maximal etwa 141 € für eine fünfstündige Betreuung erhoben werden, für acht Stunden sind es ca. 226 €. In der Krippenbetreuung für Kinder, die das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sind die Beiträge auf etwa 180 € pro Monat für fünf und auf ca. 288 € für acht Stunden gedeckelt.[69] Die Beiträge wurden am Ende des Berichtszeitraumes weiter abgesenkt, so dass zum 1. Januar 2022 die Beiträge beispielsweise für eine achtstündige Betreuung auf 232 € gedeckelt wurden. Dies entspricht einer Ersparnis von 56 €. Hintergrund ist, dass im Laufe des Berichtsjahres die Landesregierung feststellte, dass im ersten Jahr des Kindertagesförderungsgesetzes 35 Millionen und in den folgenden Jahren ab 2022 45 Millionen der eingeplanten Landesmittel nicht benötigt werden. Diese überschüssigen Mittel sollen neben der Elternentlastung dazu genutzt werden, Kinder in Kita und Kindertagespflege nach der Zeit der Corona-Pandemie zu stärken, Kommunen weiter zu entlasten und Inklusion in der frühkindlichen Bildung voranzubringen.[70] Die Bürgerbeauftragte begrüßt dies grundsätzlich und hofft, dass die Bereitstellung der überschüssigen Mittel

65 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit", 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 73.
66 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit", 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 75.
67 Vgl. Tätigkeitsbericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche 2020/2021.
68 Dies müssen sie nicht, wenn sie nicht die Personensorgeberechtigten ihrer Pflegekinder sind.
69 Siehe §31 Abs. 1 S. 1 Kindertagesförderungsgesetz.
70 Siehe Antrag der Fraktionen von CDU, Bündnis90/Die Grünen und FDP: Kinder in Kita und Kindertagespflege nach Corona stärken, Eltern und Kommunen weiter entlasten, Inklusion in der frühkindlichen Bildung voranbringen, LT-Drs. 19/3215.

zu wirklich spürbaren Verbesserungen zugunsten der Kinder und ihrer Eltern führen wird.

Eine Entlastung bzw. Erstattung von Elternbeiträgen hatten sich – leider vergebens – jedoch auch viele Eltern zum Ende des letzten Berichtszeitraumes gewünscht. Insbesondere durch eine Kontaktaufnahme eines Vaters zu Beginn des Jahres 2021 wurde die Bürgerbeauftragte auf Folgendes aufmerksam: Es erfolgte für den Zeitraum vom 16. bis zum 31. Dezember 2020 keine Erstattung der Kita-Elternbeiträge, obwohl bereits seit dem 16. Dezember 2020 die Kitas Pandemie-bedingt grundsätzlich geschlossen waren. Auch hatten Eltern ihre Kinder teilweise schon Anfang Dezember 2020 aus der Kita genommen, da sie hierzu aus Gründen des Infektionsschutzes gebeten worden waren – jedoch ohne Erstattung der Elternbeiträge. Da es für die Bürgerbeauftragte nicht nachvollziehbar war, warum für diesen letzten halben Monat des Jahres 2020 eine Erstattungsreglung von Seiten des Landes fehlte, wandte sie sich im Februar 2021 an das Sozialministerium. Dies teilte ihr mit, dass der Landtag aufgrund der sehr geringen Anzahl an fehlenden Betreuungstagen im Dezember 2020, was bedingt gewesen sei durch planmäßige Schließzeiten der Einrichtungen und Feiertage, von einer landesseitigen Erstattung für diesen kurzen Zeitraum abgesehen habe. Diese Antwort war vor allem für die betroffenen Eltern ernüchternd. So blieb auch die entsprechende Petition des Vaters, der sich an die Bürgerbeauftragte gewandt hatte, ohne Erfolg.[71]

Nach wie vor betrafen Eingaben auch die Frage, ob der angebotene Platz den Bedarf der Familie zum Beispiel hinsichtlich der Betreuungszeiten, der Konzepte oder auch der örtlichen Erreichbarkeit deckt. Insbesondere fehlende Betreuungsangebote in den Randzeiten oder auch ganze Gruppenschließungen waren weiter Gegenstand der Petitionen. Obgleich das Kita-Reform-Gesetz durch die Verbesserung in der Betreuung der Kinder auch die Arbeitsbedingungen verbessert hat, hat es dieses Grundproblem – fehlende bedarfsgerechte Plätze aufgrund fehlenden qualifizierten Personals – nicht ausreichend lösen können. Teilweise gab es in Schleswig-Holstein 850 offene Stellen in den Kitas, eine Umfrage der Gewerkschaft Verdi kam sogar auf 5.000 fehlende Fachkräfte.[72] Während 2017/2018 insgesamt 3.154 Erzieher*innen in 158 Klassen ausgebildet wurden, waren es in 2020/21 bereits 4.753 Erzieher*innen in 183 Klassen.[73] Die Bürgerbeauftragte erkennt die Bemühungen um einen Ausbau der Ausbildungsplätze an. Da der Fachkräftemangel jedoch in allen Bereichen der Jugendhilfe und auch im Bereich der Schule herrscht, sind aus Sicht der Bürgerbeauftragten weitere Maßnahmen erforderlich, um die Fachkräfte für den Bereich frühkindliche Bildung zu gewinnen und auch dort zu halten.

Kita-Reform, Reform des Kinder- und Jugendhilferechts und der Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung für Grundschulkinder – viele Veränderungen traten in Kraft oder wurden auf den Weg gebracht.

Im Berichtszeitraum trat jedoch nicht nur die Kita-Reform im Land in Kraft, sondern bundesweit am 10. Juni 2021 auch die seit Langem angestrebte SGB VIII-Reform. Sie ist Teil des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG)[74]. Umfangreichere Informationen zu dieser Reform finden sich im Tätigkeitsbericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche für die Jahre 2020 und 2021.[75] Im Bereich Kita führte die SGB VIII-Reform jedoch zu keinen großen Änderungen. Dies verwundert, wenn man bedenkt, dass hier die meisten Bürger*innen betroffen sind und über zwei Drittel der Kosten entstehen, die der Staat im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe zu tragen hat.[76] Auch besteht hier nach Ansicht der Bürgerbeauftragten Änderungsbedarf.

71 Vgl. Streit über Kita-Gebühren flammt wieder auf, in: Kieler Nachrichten, 7. April 2021, S. 10.
72 Zeitungsbericht Kita-Eltern gehen auf die Barrikaden, Schleswig-Holsteinische Landeszeitung vom 17. November 2021, S. 3.
73 Berichte über die Herausforderungen in der stationären Jugendhilfe in der Corona-Pandemie in Schleswig-Holstein vom 25. November 2021, Umdruck 19/6751, S. 8.
74 Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 3. Juni 2021 (BGBl. I, S. 1444ff.).
75 Vgl. Tätigkeitsbericht der Beschwerdestelle für Kinder und Jugendliche 2020/2021.
76 Vgl. Schmidt, NJW 2021, S. 1994.

Denn bisher gilt Folgendes: Sowohl Kinder zwischen dem ersten und dritten Lebensjahr als auch Kinder zwischen dem dritten Lebensjahr und dem Schuleintritt haben einen Rechtsanspruch auf Förderung in einer Tageseinrichtung oder – bezogen auf die jüngeren Kinder – in Kindertagespflege. Der Umfang des Betreuungsanspruchs der jüngeren Kinder richtet sich dabei nach deren individuellen Bedarf. Ihr Betreuungsanspruch kann sich also auch auf einen Ganztagsplatz beziehen, wohingegen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe – also die Kreise und kreisfreien Städte – für die Gruppe der älteren Kinder nur darauf hinzuwirken haben, dass ein bedarfsgerechtes Angebot an Ganztagsplätzen zur Verfügung steht (§ 24 Abs. 2 und 3 SGB VIII). Die Gründe dieser Unterscheidung mögen vor allem finanzieller Natur sein. Denn anders lässt es sich auch aus Sicht der Bürgerbeauftragten nicht erklären, warum der Betreuungsanspruch bei jüngeren Kindern stärker ausgestaltet ist als bei älteren, obwohl die jüngeren Kinder aus pädagogischer Sicht oft noch mehr familiärer als außerfamiliärer Betreuung bedürfen.[77]

Zudem wurde im Berichtszeitraum – ebenfalls auf Bundesebene – der seit längerer Zeit angestrebte Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung für Kinder im Grundschulalter durch Verabschiedung des Ganztagsförderungsgesetzes[78] auf den Weg gebracht. Das Gesetz führt stufenweise den Anspruch auf ganztägige Förderung für Grundschulkinder ab dem Jahr 2026 ein. Ab August 2029 soll schließlich jedes Grundschulkind einen Anspruch auf ganztägige Betreuung (unter Anrechnung der Unterrichtszeit im Umfang von acht Stunden an allen fünf Werktagen) haben. Der Rechtsanspruch soll dabei sowohl in Horten als auch in offenen und gebundenen Ganztagsschulen erfüllt werden können. Die Bürgerbeauftragte begrüßt die nun endlich erfolgte Einführung dieses Rechtsanspruchs sehr, da er hoffentlich nicht nur zu einer besseren individuellen Förderung von Schüler*innen, sondern auch zu besseren Teilhabechancen benachteiligter Kinder und zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf führen wird. Nicht zuletzt die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig verlässliche Betreuungsangebote für die gesamte Familie sind.

Momentan finden leider auch in Schleswig-Holstein nicht alle Eltern eine Betreuung für ihre (Grundschul-)Kinder über den Mittag hinaus. Wenn sie jedoch eine Betreuung gefunden haben und nur über geringe finanzielle Mittel verfügen, heißt das aber noch lange nicht, dass ihr monatlicher Beitrag hierfür – anders als bei der Betreuung von nichtschulpflichtigen Kindern in Tageseinrichtungen oder in Kindertagespflege – grundsätzlich ermäßigt wird. Denn für Nachmittagsbetreuungen, die nicht in Horten (§ 17 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 KiTaG) stattfinden, müssen die Kreise und kreisfreien Städte keine Sozialstaffelermäßigung gewähren. Einige Kreise und kreisfreie Städte haben hier selbständig Regelungen getroffen, entsprechend gibt es jedoch einen regelrechten Flickenteppich, abhängig davon, wo ein Kind wohnt und wo es betreut werden soll.

So meldete sich im Sommer des Berichtzeitraums eine alleinerziehende Mutter eines achtjährigen Jungen mithilfe eines Verbandes Alleinerziehender bei der Bürgerbeauftragten. Mutter und Sohn lebten in einer kreisfreien Stadt, der Junge besuchte jedoch in dem angrenzenden Kreis eine Grundschule und dort auch die Nachmittagsbetreuung der betreuten Grundschule – nicht nur, damit der Junge während der pflegerischen Arbeit seiner Mutter betreut wurde, sondern auch, damit sich insbesondere seine Sprachfähigkeiten verbesserten. Die Mutter verfügte über ein geringes Einkommen und bezog aus diesem Grunde auch Wohngeld. Eine Ermäßigung ihrer Betreuungsgebühr wollte ihr jedoch auch nach mehrmaligen Nachfragen weder die Stadt noch der angrenzende Kreis gewähren, da sich Wohn- und Betreuungsort nicht im selben Kreis bzw. in derselben kreisfreien Stadt befanden. Nachdem die Bürgerbeauftragte die Stadt kontaktiert und ihr die besondere Situation der Familie verdeutlicht hatte, konnte diese erfreulicherweise schließlich eine Einzelfallentscheidung treffen, nach der sie die Betreuungsgebühr der Familie komplett übernahm. Die in der Vergangenheit von der Mutter gezahlten Gebühren wollte die Stadt jedoch leider nicht erstatten.

Ein ähnliches Problem hatte auch eine Mutter, die sich ebenfalls in den Sommerferien bei der Bürgerbeauftragten meldete: Die Einschulung ihres Sohnes stand im nächsten Monat bevor. Damit sie ihrer

77 Vgl. Schmidt, NJW 2021, S. 1994.
78 Gesetz zur ganztägigen Förderung von Kindern im Grundschulalter (Ganztagsförderungsgesetz - GaFöG) vom 2. Oktober 2021 (BGBl. I, S. 4602 ff.).

Arbeit weiterhin nachgehen konnte, sollte er nach der Schule bis 15:30 Uhr in der Gruppe eines Betreuungsvereins gleich neben der Schule betreut werden. Trotz ihres geringen Einkommens sollte sie hierfür etwa 75 % der Gebühr zahlen – das war für sie viel Geld, auch wenn die Verpflegungskosten über das Bildungspaket übernommen werden sollten. Durch die Kontaktaufnahme der Bürgerbeauftragten zum betreffenden Kreis stellte sich heraus, dass die Einrichtung keine nach dem KiTaG geförderte Einrichtung darstellte, mit der Folge, dass der Kreis nicht zu einer Sozialstaffelermäßigung verpflichtet war. Nur die betreffende Gemeinde bot eine gewisse Ermäßigung freiwillig an, im Falle der Mutter in Höhe von 25 % der Betreuungsgebühr.

Ein Poollösung für Schulbegleitung ist für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen nicht geeignet. Häufige Wechsel der Person der Schulbegleitung verhindern für diese Kinder einen Beziehungsaufbau und enden mit einem Scheitern der Schulbegleitung.

Im Bereich Schulbegleitung nach dem SGB VIII blieb die Zahl der Petitionen in etwa gleich. Im Berichtszeitraum wandten sich 32 Bürger*innen hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte. Bei einem Großteil der Eingaben handelte es sich wieder um Eltern von Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung.[79] Neben den bereits im letzten Tätigkeitsbericht ausführlich geschilderten Problemen der langen Verfahrensdauern und des Fachkräftemangels zeigt sich jetzt auch ein Mangel an einfachen Schulbegleiter*innen, sog. sozialerfahrenen Kräften. Oft kommt es hier zu vielen Schulwechseln und -abbrüchen oder gar zur Schulverweigerung. So musste sich ein 10-jähriger autistischer Junge im Berichtszeitraum an eine neue Schulbegleitung gewöhnen, nachdem seine vertraute Schulbegleitung die Arbeit aufgrund von Unstimmigkeiten mit den an der Schule tätigen Trägern hatte beenden müssen, weil an der Schule eine sog. „Poollösung“ installiert worden war. Der Schulbegleiter war drei Jahre lang an seiner Seite gewesen – sie waren ein „eingespieltes Team“. Leider konnte weder das Einschreiten der Bürgerbeauftragten noch die Aufnahme eines einstweiligen Rechtsschutzverfahrens vor dem Verwaltungsgericht durch die Eltern diesen für den Jungen äußerst schwierigen Wechsel der Schulbegleitung verhindern. Das Verwaltungsgericht sprach dem Eilantrag die Eilbedürftigkeit ab, da der Bedarf des Kindes nach Auskunft des Kreises über den Pool abgedeckt sei. Mit der Frage, ob die Anwesenheit einer fremden, lediglich sozialerfahrenen Person den Bedarf des Kindes deckt, obgleich der vertraute Schulbegleiter weiter zu Verfügung steht, befasste sich das Gericht nicht. In einem solchen Fall ist es für die Bürger*innen nach Ansicht der Bürgerbeauftragten extrem schwierig zu beweisen, dass hier nur der vertraute Schulbegleiter den Bedarf deckt und dessen Einsatz damit die einzig richtige Entscheidung wäre, also eine sog. Ermessensreduktion auf Null für die Verwaltung vorliegt. Belastend war die Situation zudem, weil die Familie von dieser gravierenden Änderung der Schulbegleitungssituation nur per Zufall zu Beginn der Sommerferien erfahren hatte – die freie Zeit bis zum neuen Schuljahr mit Ungewissheit über die Person der Schulbegleitung konnte die Familie nur schwer bis gar nicht genießen.

Wie dieser Fall auch zeigte, stellt eine installierte Schulbegleitung nicht sicher, dass eine durchgehende Beschulung der Kinder und Jugendlichen erfolgt. So hatte das Kind 23 Fehltage in seinem Zeugnis. Ein Großteil hiervon war durch das Fehlen der neuen Schulbegleiterin verursacht. Diese war selbst erkrankt, seine Mutter erkrankte an Corona und das Kind entwickelte aufgrund der Unsicherheiten in der Betreuung psychosomatische Bauchschmerzen. Es kam zu Situationen, in denen das Kind vor der Schule stand und weder von der Schulbegleitung noch von einer Vertretung abgeholt wurde und der Vater es wieder mit nach Hause nahm. Auch wurde oft kommuniziert, dass eine Vertretung da sei, das Kind war dann aber doch allein. Aufgrund dieser Unsicherheit und auch aufgrund der Reaktionen der Mitschüler*innen auf die Unsicherheit in der Betreuung entstanden für das Kind zahlreiche Hürden für den Schulbesuch, die durch den Einsatz des ursprünglichen Schulbegleiters vermeidbar gewesen wären. Dem Problem der nicht durchgehenden Beschulung

79 Vgl. Tätigkeitsbericht 2020, S. 37 ff.

trotz Schulbegleitung liegt auch zugrunde, dass viele Träger keine ausreichenden Vertretungen vorhalten, wenn die Schulbegleiter*innen krankheitsbedingt nicht arbeiten können. Eine Vertretung durch andere Schulbegleiter*innen aus dem Poolmodell kann hier oftmals Abhilfe schaffen, wenn beispielsweise eine weitere Schulbegleitung ohnehin in der Klasse tätig ist. Insbesondere bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung funktioniert dies oft jedoch nicht, da diese krankheitsbedingt ihren Unterstützungsbedarf nicht an die fremde Schulbegleitung melden können. So unterbleibt die Unterstützung und es fehlen die notwendigen Impulse von außen, um das Kind „aus seiner Welt“ zu holen. Das Kind sitzt dann zwar in der Schule, von einer Teilnahme am Unterricht kann jedoch nicht gesprochen werden.

Vereinzelt erreichten die Bürgerbeauftragte zu Beginn des Berichtszeitraumes auch Anfragen von Eltern, die Probleme mit dem Jugendamt oder dem jeweiligen Träger wegen der Frage hatten, ob Schulbegleitungen auch während des Homeschoolings stattfinden können. Dass der Umgang mit der Schulbegleitung unter den damaligen Corona-Einschränkungen für Fragen und Unsicherheiten sorgte, nahm auch das Sozialministerium wahr und brachte im Januar eine entsprechende Handlungsempfehlung[80] heraus. Es stellte klar, dass Leistungen zur Teilhabe an Bildung für Schüler*innen mit Behinderungen auch unter den Einschränkungen der damaligen Schulen-Coronaverordnung zu erbringen sind, damit die betreffenden Kinder und Jugendlichen nicht unangemessen benachteiligt werden und sie die schulischen Ziele erreichen können. Die Schüler*innen konnten also grundsätzlich auch während des Distanzunterrichts zuhause (oder auch im Rahmen der Notbetreuung) von einer Schulbegleitung unterstützt werden.

Ein Kreis hatte die Bescheide zur Schulbegleitung mit einer auflösenden Bedingung versehen. Dies widersprach dem Vertrauensschutz und war rechtswidrig.

Ein weiterhin bestehendes Problem, das auch in diesem Berichtsjahr in der Beratungspraxis mehrmals auftauchte, war, dass die vom Jugendamt gewährten Stunden an Schulbegleitung nach Ansicht der Eltern und der Lehrkräfte nicht ausreichen.[81] Zu Irritationen bei der Bürgerbeauftragten kam es im Berichtszeitraum, als ihr Bewilligungsbescheide eines Jugendamtes bekannt wurden, die ihrer Ansicht nach rechtswidrige Nebenbestimmungen enthielten. Solche Bescheide konnten ihr mehrere Familien vorlegen. Vereinfacht ausgedrückt konnte das Jugendamt, wenn es von der rechtswidrigen Nebenbestimmung wirklich Gebrauch gemacht hatte, die meistens für ein halbes Jahr gewährten Leistungen (v. a. Schulbegleitungen) von einem auf den anderen Tag wieder beenden, da die Bescheide mit einer auflösenden Bedingung versehen waren. Die Bürgerbeauftragte wandte sich daher an den betreffenden Landrat. Sie kamen nach zwei Gesprächen darin überein, dass die Bescheide zu ändern sind. Erfreulicherweise sind der Bürgerbeauftragten seit dieser Kontaktaufnahme keine Bescheide mehr mit entsprechenden Passagen bekannt geworden.

Die Bürgerbeauftragte beriet auch in diesem Berichtszeitraum vereinzelt Familien, denen gegenüber Lehrer*innen, Schulleitungen und Schulrät*innen selbst einräumten, manchen Kindern und Jugendlichen auch mit einer Schulbegleitung keine geeignete Beschulungsmöglichkeit bieten zu können.[82] Im Frühjahr des Berichtszeitraumes hatten sich mehrere Eltern bei der Bürgerbeauftragten gemeldet, deren autistische Kinder alle bei einem Träger – außerhalb des Schulsystems – beschult wurden bzw. andere Leistungen von diesem Träger erhielten. Das Jugendamt wollte nun bei allen die schon teilwei-

80 Handlungsempfehlung: Leistungen zur Teilhabe an Bildung bei Lernen auf Distanz an Schulen nach der Coronabekämpfungsverordnung und Schulen-Coronaverordnung, erarbeitet vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein, Stand: 25. Januar 2021.

81 Vgl. Tätigkeitsbericht 2020, S. 38.

82 Tätigkeitsbericht 2020, S. 39.

se seit Langem gewährten Leistungen bei diesem Träger nicht weiterbewilligen, da zwischen dem Jugendamt und dem Träger ein gestörtes Vertrauensverhältnis bestehe. Für alle Kinder und Jugendlichen war es jedoch enorm wichtig, dass die Hilfen weiterhin von den für sie vertrauten Personen erbracht wurden. Auch die Eltern waren mit der Arbeit des Träges überaus zufrieden. Darüber hinaus haben die Leistungsberechtigten – hier die Kinder und Jugendlichen – grundsätzlich das Recht, zwischen Einrichtungen und Diensten verschiedener Träger zu wählen und Wünsche hinsichtlich der Gestaltung der Hilfe zu äußern (§ 5 SGB VIII). Da die Kontaktaufnahme der Bürgerbeauftragten zum Jugendamt zu keiner einvernehmlichen Lösung führte, riet sie den Eltern, einen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz beim Verwaltungsgericht zu stellen, und unterstütze sie dabei. Solch einen Antrag stellte auch der Träger. Beinahe alle Anträge der Eltern hatten nach wenigen Wochen Erfolg, kurz nachdem der Träger im einstweiligen Rechtsschutzverfahren obsiegt hatte.

Spätestens ab 2024 müssen bei den Jugendämtern unabhängige Verfahrenslotsen für die Bürger*innen installiert werden. Die Bürgerbeauftragte hofft, dass dadurch insbesondere Schnittstellenprobleme gelöst werden können.

Schließlich hat die bereits erwähnte SGB VIII-Reform eine überfällige Änderung für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung gebracht: Bisher ist das Jugendamt nur für Kinder und Jugendliche mit einer (drohenden) seelischen Behinderung zuständig, wenn sie beispielsweise eine Schulbegleitung benötigen. Im Übrigen ist die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX zuständig. Im Rahmen einer Drei-Stufen-Lösung soll die Kinder- und Jugendhilfe ab 2028 nun für alle Kinder – sowohl mit als auch ohne Behinderung und unabhängig von der Form der Behinderung – sachlich zuständig sein (sog. Große Lösung bzw. Inklusive Lösung). In der ersten Stufe, die während des Berichtszeitraumes in Kraft getreten ist, wurde vor allem die Inklusion als Leitgedanke in der Kinder- und Jugendhilfe verankert. In der zweiten Stufe ab 2024 wird insbesondere ein*e unabhängige*r Verfahrenslots*in beim Jugendamt etabliert. In der dritten Stufe ab 2028 soll schließlich der eigentliche Übergang der Zuständigkeit auf das Jugendamt stattfinden. Gerade vor dem Hintergrund, dass der Bürgerbeauftragten in ihrer Beratungspraxis immer wieder Fälle begegnen, in denen sich die Bewilligung der Leistung dadurch verzögert, dass innerhalb derselben Behörde erst einmal geklärt werden muss, ob eine Zuständigkeit der SGB VIII- oder SGB IX-Abteilung besteht, begrüßt die Bürgerbeauftragte die Zusammenlegung. Zugleich möchte sie die örtlichen Träger der Jugendhilfe dazu ermutigen, die Einrichtung eines Verfahrenslotsen bereits jetzt in Angriff zu nehmen.

Eingliederungshilfe SGB IX

Im Bereich der Eingliederungshilfe[83] sind die Eingabezahlen im Vergleich zum Vorjahr von 94 auf 81 gesunken. Dieser leichte Rückgang ist dadurch zu erklären, dass im Vergleich zu dem vorherigen Berichtszeitraum nur noch wenige Anfragen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie standen.

Inhaltliche Schwerpunkte der Petitionen zeigten sich in den Themenbereichen des Persönlichen Budgets (13), der Mobilitätshilfen (12), der Teilhabe an Bildung (neun) und im Bereich der Assistenzleistungen (sieben).

Die Anfragen an die Bürgerbeauftragte zum persönlichen Budget stiegen im Vergleich zum Vorjahr von sieben auf 13 Eingaben an. Soweit die Petitionen das Persönliche Budget zum Gegenstand hatten, lagen die Probleme hauptsächlich bei der Beantragung der Leistung. Zudem berichteten Bürger*innen, mit dem bewilligten Budget ihren Bedarf nicht decken zu können. Das persönliche Budget ermöglicht den Leistungsbezieher*innen, ihre Teilhabeleistungen in Form einer Geldleistung anstatt der traditionellen Sachleistung oder Dienstleistung zu erlangen. Dies soll dazu führen, dass Leistungsbezieher*innen ihr Leben selbstbestimmter gestalten

83 Die Eingliederungshilfe ist eine Leistung, die dazu dient, Menschen mit Behinderungen oder von Behinderungen bedrohten Menschen zu helfen, die Folgen der Behinderungen zu mindern und sie in der Gesellschaft einzugliedern.

können und passgenauere Leistungen erhalten können. So können Budgetnehmer*innen sich mit der Geldleistung selbst ihre Unterstützung „einkaufen“. Die durch die Eingliederungshilfe festgestellten Bedarfe werden also in Eigenverantwortung gedeckt. Dabei können Budgetnehmer*innen die Assistenz sowohl von einem Dienst einkaufen als auch selbst als Arbeitgeber*innen anstellen.

Assistenzkräfte im Arbeitgeber*innenmodell zu beschäftigen birgt jedoch Herausforderungen. Es muss beispielsweise eigenständig Personal gefunden, eingestellt, angemeldet und bezahlt werden. Zudem müssen auch Sozialversicherungsbeiträge und Lohnsteuer abgeführt werden. Ohne Unterstützung ist dies jedoch vielen Betroffenen nicht möglich.

Persönlich Budgets werden oft mit der Begründung abgelehnt, dass dieses von der betroffenen Person auch selbst verwaltet und organisiert werden muss. Diese Auffassung ist unvertretbar: Eine Budgetassistenz kann Abhilfe schaffen.

Vermehrt stellte die Bürgerbeauftragte in diesem Berichtszeitraum fest, dass die Eingliederungshilfe Persönliche Budgets mit der Begründung abgelehnte, dass diese Leistung nur bewilligt werden kann, wenn diese durch die Budgetnehmer*innen auch selbst organisiert und verwaltet werden kann. Diese Entscheidung hält die Bürgerbeauftragte für unvertretbar. Auch für Menschen, die das Persönliche Budget aufgrund ihrer Behinderung nicht allein verwalten können, können das Persönliche Budget mithilfe einer Budgetassistenz nutzen. Die Kosten für diese Budgetassistenz müssen dann aus dem Persönlichen Budget gedeckt werden. Hier unterstützte die Bürgerbeauftragte die Hilfesuchenden bei der Anfechtung von ablehnenden Bescheiden.

Im Bereich der Leistungen zur Mobilität zeigten sich ähnliche Problematiken wie im Vorjahr. Die Leistungen zur Mobilität umfassen Leistungen zur Beförderung, etwa durch Beförderungsdienste oder mit Taxen, sowie Leistungen für ein Kraftfahrzeug. Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Leistungen zur Mobilität ist, dass die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar ist. Hier half die Bürgerbeauftragte beispielsweise bei der Kostenübernahme für Beförderungsdienste, der Reparatur eines barrierefreien PKW und beriet Ratsuchende bei der Kostenübernahme für einen Stellplatz.

Schulbegleitung: Bei Kindern mit Diabetes oder Epilepsie kommt es immer wieder zu Streitigkeiten über die Zuständigkeiten zwischen der Eingliederungshilfe und den Krankenkassen. Leidtragende sind oft die Kinder.

Auch bei den Eingaben aus dem Gebiet der Teilhabe an Bildung zeigten sich dieselben Problemkreise wie in den Vorjahren. Neben Anfragen zur Kostenübernahme für Schulbegleitung für Zeiten der Nachmittagsbetreuung oder der Klassenfahrtbegleitung lag ein weiteres Hauptproblem in Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen der Krankenkasse und der Eingliederungshilfe im Bereich der Begleitung von Kindern, die an Diabetes oder Epilepsie erkrankt sind. Auffällig war hier, dass die Bürgerbeauftragte vermehrt Anfragen zu dem Themenbereich aus dem Kreis Rendsburg-Eckernförde erhielt. Das bedeutet, dass auch drei Jahre nach der Neuregelung des §14 SGB IX die effektive Koordinierung von Leistungen noch nicht erreicht werden konnte. Diese Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen der Eingliederungshilfe und der Krankenversicherung werden jedoch auf dem Rücken der Kinder ausgetragen. Während die Rehabilitationsträger um Zuständigkeiten streiten, können die betroffenen Kinder häufig nicht die Kita oder Schule besuchen.

Die Bürgerbeauftragte ist der Ansicht, dass in diesen Fällen die Rehabilitationsträger*innen ihrem gesamtgesellschaftlichen Auftrag, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen,

nicht nachkommen, und sieht weiterhin Handlungsbedarf.[84]

Positiv im Vergleich zum Vorjahr ist hervorzuheben, dass in diesem Berichtszeitraum kaum Petitionen der Eingliederungshilfe im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie standen. Es ist aus diesem Grund davon auszugehen, dass Probleme der Schulbegleitung während der Corona-Pandemie in diesem Jahr im Vergleich zum Vorjahr eine eher untergeordnete Rolle spielten.

Rehabilitation und Teilhabe schwerbehinderter Menschen

In diesem Arbeitsbereich ist die Zahl der Eingaben mit 253 im Vergleich zum Vorjahr (231) angestiegen. Besondere Schwerpunkte zeichneten sich jedoch nicht ab. Die meisten Petitionen betrafen wie auch in den Vorjahren Anfragen zum Schwerbehindertenrecht (196 Eingaben).[85] Hier ging es wieder um Fragen zur Feststellung einer Behinderung[86], zur Höhe des Grades der Behinderung[87] (GdB) und zur Zuerkennung von Merkzeichen[88]. Maßgebliche Rechtsgrundlagen sind die Versorgungsmedizin-Verordnung (Vers-MedV) und die zu §2 der Verordnung erlassene Anlage „Versorgungsmedizinische Grundsätze“. Letztere wird regelmäßig an den medizinischen Fortschritt angepasst und dient den versorgungsärztlichen Gutachter*innen als verbindliche Norm für eine sachgerechte, einwandfreie und bei gleichen Sachverhalten einheitliche Bewertung der verschiedenen Auswirkungen von Gesundheitsstörungen, deren Zusammenhang besonders sachgerecht gewürdigt werden muss. In diesem Zusammenhang konnte die Bürgerbeauftragte im Berichtsjahr feststellen, dass den Bürger*innen oft nicht bekannt war, dass die vom Landesamt für soziale Dienste (LAsD) getroffenen Entscheidungen auf den Vorschlägen von versorgungsärztlichen Gutachter*innen nach Auswertung der eingeholten Befundberichte beruhten und nicht auf den Meinungen und Einschätzungen der zuständigen Sachbearbeiter*innen. Die Betroffenen konnten durch die Ausführungen der Bürgerbeauftragten die Verfahrensweise besser nachvollziehen.

> Immer wieder ist für Betroffene nicht nachvollziehbar, wie ein Grad der Behinderung bei mehreren Störungsbildern und Diagnosen mit Teilhabeeinschränkungen berechnet wird.

Außerdem gab es viele Anfragen zur Bildung des Gesamt-GdB. Anzumerken ist hier, dass der GdB eine nicht nur vorübergehende, sondern eine sich über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten erstreckende Gesundheitsstörung voraussetzt. Ab einem GdB von mindestens 20 wird vom LAsD ein Feststellungsbescheid erlassen. Bei einem GdB ab 50 liegt eine Schwerbehinderung vor und die Betroffenen können sich einen Schwerbehindertenausweis[89] ausstellen lassen. Bei der Bildung des Gesamt-GdB ist zu beachten, dass bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen zwar die einzelnen GdB von den Gutachtern in ihren Stellungnahmen anzugeben sind, diese einzelnen Werte jedoch nicht addiert werden dürfen. Auch andere Rechenmethoden dürfen nicht zugrunde gelegt werden. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Bei

84 Vgl. hierzu Tätigkeitsbericht 2020, S. 44.
85 SGB IX – Rehabilitation und Teilnahme von Menschen mit Behinderung (Teil 3, besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen).
86 Menschen mit Behinderungen haben körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit hindern können.
87 Der Grad der Behinderung ist ein Maß für die körperlichen, geistigen seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens und bezieht sich auf alle Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrer Ursache. Eine Beeinträchtigung liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.
88 Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen.
89 Der Schwerbehindertenausweis dient als Nachweis der Schwerbehinderteneigenschaft, des GdB und ggf. weiterer gesundheitlicher Merkmale, z. B. gegenüber dem Arbeitgeber, Finanzamt, Integrationsamt oder der Agentur für Arbeit.

der Beurteilung wird vom höchsten Einzel-GdB ausgegangen, anschließend wird im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen geprüft, ob das Ausmaß der Behinderung dadurch tatsächlich größer wird. Die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen können unabhängig voneinander sein und damit ganz verschiedene Bereiche im Ablauf des täglichen Lebens betreffen. Die Erläuterungen der Bürgerbeauftragten führten dazu, dass die Ratsuchenden die Entscheidungen des LAsD besser verstehen konnten.

Im Berichtsjahr erreichten die Bürgerbeauftragte nur wenige Beschwerden über zu lange Antragsbearbeitungszeiten im LAsD und gar keine Beschwerden über Schwierigkeiten in den Verfahren beim LAsD aufgrund der Corona-Pandemie. Nur wenige Anfragen betrafen das Feststellungsverfahren auf Folgeschäden wegen Long Covid[90]. Hier beriet die Bürgerbeauftragte und empfahl, einen entsprechenden Antrag beim LAsD zu stellen. Die Bürgerbeauftragte hält einen solchen Antrag bei schweren Langzeitfolgen für ratsam.

Eine Reihe von Eingaben betraf generell die Rechtsfolgen und Ansprüche infolge einer Feststellung über eine Behinderung. Hierzu gehören u. a. Kündigungsschutz, berufliche Förderung, Zusatzurlaub, begleitende Hilfe im Arbeitsleben, Steuerermäßigung[91], Gleichstellung als Schwerbehinderter (bei einem GdB von 30 oder 40) oder Preisermäßigung bei diversen Veranstaltungen wie Sport, Kultur usw. Durch entsprechende Beratung oder Kontaktaufnahme mit anderen Behörden konnte die Bürgerbeauftragte den Ratsuchenden helfen. So wandte sich im Juli des Berichtsjahres der Vater einer blinden jungen Frau an die Bürgerbeauftragte. Die junge Frau absolvierte eine Ausbildung zur Verwaltungsfachangestellten. Zu dieser Ausbildung gehören verschiedene Praktika bei anderen Dienststellen – u. a. ein Praktikum über einen Zeitraum von vier Monaten. Hier lag das Problem. Obwohl die Tochter mit Hard- und Software ausgestattet war, erhielt sie aus den verschiedensten Gründen nur Absagen von den Behörden und die Ausbildung hing am seidenen Faden. Die Bürgerbeauftragte wandte sich an die Fachaufsicht des Landes und schilderte das Problem. Die Aufsicht bat um Übersendung der Bewerbungsunterlagen und startete eine entsprechende Anfrage bei verschiedenen Fachbereichen im Land. Kurze Zeit später erhielt die Bürgerbeauftragte die Nachricht, dass die junge Frau ein Praktikum im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes absolvieren könne.

Bei einer weiteren Eingabe wandte sich Ende August 2021 eine schwerbehinderte Petentin an die Bürgerbeauftragte und bat um Unterstützung. Sie berichtete, dass ihr vom LAsD das Merkzeichen aG[92] zuerkannt worden war. Durch diese Zuerkennung konnte sie u. a. bei der Straßenverkehrsbehörde einen individuellen Parkplatz mit Rollstuhlfahrersymbol im Bereich ihres Wohnhauses beantragen. Die Stadt lehnte den Antrag jedoch mit der Begründung ab, dass die Parkfläche vor dem Wohnhaus nicht Eigentum der Stadt sei. Die Bürgerbeauftragte setzte sich daraufhin mit dem Eigentümer in Verbindung, erklärte den Sachverhalt und bat um eine entsprechende Zustimmung. Die Zustimmung erfolgte und kurze Zeit später wurde der Petentin von der Stadt ein entsprechender Parkplatz genehmigt.

Soziale Pflegeversicherung

Im Bereich der sozialen Pflegeversicherung sank die Zahl der Eingaben im Vergleich zum Vorjahr von 139 auf 115.

Immer wieder sind die Bürger*innen mit der Einstufung in den Pflegegrad nicht einverstanden.

Fast 40 % der Eingaben standen im Zusammenhang mit der Einstufung in einen Pflegegrad. Die Petitionen zu diesem Themenfeld stiegen in Vergleich zum letzten Jahr erneut an. Mehr Bürger*innen als in den Vorjahren berichteten, dass sie mit der Einstufung in ihren jeweiligen Pflegegrad nicht einverstanden waren. Neben der steigenden Zahl an Anträgen könnten die telefonischen Begutachtungen des Medizi-

90 Long Covid werden die lang andauernden Folgen nach einer Infektion mit dem Coronavirus genannt. Hierzu gehören z. B. Atemnot, Lungenfunktionsminderung, Schmerzen sowie ständige Müdigkeit, die über Monate oder länger andauern.
91 Vgl. Tätigkeitsbericht 2020, S.41f.
92 Außergewöhnliche Gehbehinderung.

nischen Dienstes (MD) Nord ein Grund für diesen Anstieg sein. Diese Art der Begutachtung wurde 2020 nach Beginn der Corona-Pandemie eingeführt, um die vulnerable Gruppe der Pflegebedürftigen vor einer Infektion mit dem Coronavirus zu schützen. Auch in diesem Berichtsjahr nahm der MD Nord die Einstufungen in die Pflegegrade hauptsächlich im Wege einer Telefonbegutachtung oder nach Aktenlage vor. Telefonbegutachtungen gewährleisten jedoch häufig keine korrekte Feststellung des Pflegegrades. Bürger*innen berichteten von Problemen bei der Bestimmung des Pflegegrads, wenn Pflegebedürftige Erkrankungen und Beeinträchtigungen nicht durch Atteste nachweisen konnten oder diese den Gutachter*innen nicht vorlagen.

Weitere Schwierigkeiten entstanden, wenn Pflegebedürftige aufgrund ihrer Beeinträchtigungen schon Probleme beim Ausfüllen des Fragebogens zur Pflegebegutachtung hatten oder den MD Nord am Telefon nicht von ihrer Pflegebedürftigkeit überzeugen konnten.

Diese Probleme bei der telefonischen Begutachtung zeigten sich jedoch nicht nur bei Erstanträgen, sondern ebenso bei Anträgen auf Höherstufung des Pflegegrads. Auch im aktuellen Berichtszeitraum kritisierten Pflegebedürftige, die einen Höherstufungsantrag gestellt hatten, weil es zu einer Verschlechterung der Selbständigkeit im Alltag gekommen war, dass ihr Pflegegrad plötzlich aberkannt wurde.[93] Hier vertritt die Bürgerbeauftragte nach wie vor die Auffassung, dass Pflegebedürftige, die einen Höherstufungsantrag gestellt haben, nach einer telefonischen Begutachtung nicht im Pflegegrad herabgestuft werden dürfen. Dieser Bestandsschutz für bereits im Wege der persönlichen Begutachtung festgestellten Pflegegrade ist notwendig, um die Defizite der Telefonbegutachtung auszugleichen und die pflegerische Versorgung während der Corona-Pandemie sicherzustellen[94].

Einen weiteren Schwerpunkt mit fast 20 % der Eingaben bildeten erneut Fragen zur Verwendung des Entlastungsbetrags (§ 45b SGB XI). Der Entlastungsbetrag in Höhe von 125 € monatlich ist eine zweckgebundene Leistung der Pflegeversicherung und dient dazu, dass Pflegebedürftige in der häuslichen Pflege sowie deren Angehörige sich Unterstützung im Alltag beschaffen können.[95] Er kann von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen jedoch nur schwer für Hilfen im Alltag genutzt werden, da nicht genügend zugelassene Helfer*innen zur Verfügung stehen.

So betrafen viele Eingaben dringend benötigte Hilfen im Haushalt, bei Behördengängen, beim Einkaufen oder Arztbesuchen, die nicht durch den Entlastungsbetrag finanziert werden konnten.

Ein Grund für dieses Problem sind die hohen Qualifikationsanforderungen der Alltagsförderungsverordnung[96] an Helfer*innen, um aus dem Budget des Entlastungsbetrags bezahlt werden zu können. Gerade im Bereich der Nachbarschaftshilfe, der ehrenamtlichen Hilfe und der Hilfe zur Haushaltsführung sah die Bürgerbeauftragte die Anforderungen als unverhältnismäßig hoch an und setzte sich seit 2018 für Änderungen an der Alltagsförderungsverordnung ein, um Pflegebedürftigen einen längeren Verbleib in der häuslichen Umgebung zu ermöglichen.[97]

Im August 2021 wurde schließlich eine geänderte Alltagsförderungsverordnung[98] verabschiedet. In der Verordnung wurde der Zugang zur Umsetzung von Leistungen des Entlastungsbetrags deutlich erleichtert und die Anregungen der Bürgerbeauftragten zur Umsetzung von Anerkennungserleichterungen für die Nachbarschaftshilfe aufgegriffen und praktikabel ungesetzt: Ehrenamtliche Helfer*innen und Personen, die ausschließlich eine Entlastung im Alltag durch Hilfe bei der Haushaltsführung anbieten, haben es nun leichter, anerkannt zu werden. Zusätzlich schafft jetzt die Alltagsförderungsverordnung die Rahmenbedingungen für eine Koordi-

93 Siehe Fall 10, S. 83f.
94 Vgl. Tätigkeitsbericht 2020, S. 45.
95 Vgl. Tätigkeitsbericht 2018, S. 49; Tätigkeitsbericht 2019, S. 50; Tätigkeitsbericht 2020, S. 45f.
96 Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Alltagsförderungsverordnung-AföVO) vom 10. Januar 2017 (GVOBl. 2017, S. 9).
97 Vgl. Tätigkeitsbericht 2018, S. 17f.
98 Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Alltagsförderungsverordnung-AföVO) vom 25. August 2021 (GVOBl. 2021, S. 990).

nierungsstelle für die Nachbarschaftshilfe, die interessierten Helfer*innen eine fachliche Beratung und Begleitung ermöglicht. Die Bürgerbeauftragte hofft, dass die Änderungen der Verordnung vielen engagierten Nachbar*innen, die Pflegebedürftige unterstützen, hierdurch den Weg zur Qualifikation erleichtern wird, und damit die ambulante Versorgung durch haushaltsnahe und begleitende Angebote insgesamt verbessert wird.

Weitere Anfragen der Bürger*innen betrafen Fragen aus dem Bereich der Verbesserung des individuellen Wohnumfelds (§ 40 Abs. 4 SGB XI), zur Verhinderungspflege und zur Kurzzeitpflege. Im Rahmen der Anfragen zur Kurzzeitpflege fiel erneut auf, dass es auch in diesem Berichtszeitraum für Pflegebedürftige schwierig war, Plätze in geeigneten Einrichtungen in Schleswig-Holstein zu finden.

Es gab auch Anfragen zur Pflegereform ab 2022: Die Senkung des Eigenanteils, der Anstieg der Sachleistungen und die Verlängerung der Kurzzeitpflege standen dabei im Mittelpunkt.

Zudem klärte die Bürgerbeauftragte Petent*innen zu der im Jahr 2022 in Kraft getretenen Pflegereform auf. So erhalten Pflegebedürftige in Pflegeheimen ab dem 1. Januar 2022 einen Leistungszuschlag der Pflegeversicherung. Dieser dient dazu, die Eigenanteile der Pflegebedürftigen in Pflegeheimen zu senken. Die Höhe des Leistungszuschlags steigt mit der Dauer der Pflege an. Im ersten Jahr trägt die Pflegeversicherung 5 % des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 25 %, im dritten Jahr 45 % und danach dann 70 %. Diese Zuschläge werden zusätzlich zu dem bereits nach Pflegegraden differenzierten Leistungsbetrag gezahlt. Pflegebedürftige Personen mit dem Pflegegrad 1 haben jedoch keinen Anspruch auf diese Leistung.

Weitere Änderungen traten im Bereich der häuslichen Pflege ein. So wurde der Leistungsbetrag der Pflegeversicherung für Dienstleistungen eines ambulanten Pflegedienstes um 5 % erhöht. Beispielsweise steigt der Sachleistungsbetrag bei dem Pflegegrad 2 von 689 € auf 724 € an.

Eine Erhöhung betrifft auch die Zahlungen in der Kurzzeitpflege. Die Beträge wurden um 10 % erhöht. Die monatliche Unterstützung steigt damit in 2022 von 1.612 € auf 1.774 €. Weitere Änderungen treten im September 2022 in Kraft. Ab diesem Zeitpunkt werden nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, die das angestellte Pflege- und Betreuungspersonal nach Tarif oder einer kirchenarbeitsrechtlichen Regelung bezahlen. Zudem wird ein bundeseinheitlicher Personalschlüssel vorgeben, der weitere Einstellungen von Pflegekräften ermöglicht.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten gehen diese Änderungen jedoch nicht weit genug. Während sie die Sicherstellung der tariflichen Bezahlung der Pflegekräfte durch die Pflegereform begrüßt, sieht die Bürgerbeauftragte weiteren Reformbedarf hinsichtlich der Deckelung der Eigenanteile in Pflegeheimen. Die beschlossenen Reglungen zur schrittweisen Verringerung des Eigenanteils sind zwar ein Schritt in die richtige Richtung, am Ende jedoch nicht ausreichend, um einen Ausgleich für die wachsenden Kosten der stationären Pflege zu schaffen und das Armutsrisiko von Heimbewohner*innen und deren Angehörigen abzuwenden.

Auch im Bereich der häuslichen Pflege wurden durch die Reform nicht ausreichend Entlastungen geschaffen. Wünschenswert wären hier unter anderem Anpassungen des Pflegegeldes an die allgemeinen Preissteigerungen gewesen.

Der Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP verspricht weitere Entlastungen für Pflegebedürftige. So haben die Regierungsparteien beschlossen, die Eigenanteile in der stationären Pflege weiter zu begrenzen, das Pflegegeld zu dynamisieren, ein flexibles Entlastungsbudget zu schaffen und zu prüfen, ob eine freiwillige, paritätisch finanzierte Pflegeversicherung eingeführt werden kann.[99] Die Bürgerbeauftragte hofft, dass in den kommenden Jahren tatsächlich weitere Ver-

99 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 80f.

besserungen für Pflegebedürftige durch eine Umsetzung der im Koalitionsvertrag festgelegten Vorhaben erfolgen werden.

Sozialhilfe

Im Bereich der Sozialhilfe sind die Eingaben leicht von 302 auf 304 gestiegen.

Einen Schwerpunkt mit 235 Petitionen bildeten, wie schon in den Vorjahren, die Eingaben aus dem Bereich der existenzsichernden Leistungen der Sozialhilfe. Diese umfassten sowohl 197 Petitionen zum Thema der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung[100] als auch 38 Eingaben aus dem Bereich der Hilfe zum Lebensunterhalt[101].

Dabei betraf mehr als jede vierte Petition die Anrechnung von Einkommen und Vermögen im Sozialhilfebezug. Leistungen der Sozialhilfe können generell nur bezogen werden, wenn Leistungsempfänger*innen nicht über ausreichendes eigenes Einkommen und Vermögen verfügen, um sich selbst zu helfen (§ 2 SGB XII). Das bedeutet, dass Bürger*innen grundsätzlich sämtliches nicht durch das SGB XII geschützte Vermögen aufbrauchen müssen, bevor sie existenzsichernde Leistungen erhalten. Als Reaktion auf die Corona-Pandemie wird hier seit dem 1. März 2020 jedoch eine Ausnahme gemacht.[102] Um den Zugang zu den Grundsicherungsleistungen der Sozialhilfe in den ersten sechs Monaten zu erleichtern, können gemäß § 141 Abs. 2 SGB XII existenzsichernde Leistungen nur bei Vorliegen eines erheblichen Vermögens[103] abgelehnt werden. Zu diesem Themenbereich beriet die Bürgerbeauftragte auch in diesem Berichtszeitraum Bürger*innen.

Weitere Petitionen zum Vorliegen von Vermögen betrafen die Anrechnung von Vermögensgegenständen wie Grundstücken, Rücklagen zur Altersvorsorge und Lebens- oder Sterbegeldversicherungen.

Probleme zeigten sich auch hinsichtlich der Anrechnung des Einkommens auf Grundsicherungsleistungen, wie beispielsweise bei der Anrechnung von Kindergeld, der Aufwendungsentschädigung aus einem Ehrenamt, Umzugskostenerstattungen, Riesterrenten, Elterngeld, Betriebskostenrückzahlungen und Corona-Hilfen. Dabei fiel auf, dass im Vergleich zu den Vorjahren ungewöhnlich viele Probleme hinsichtlich der Anrechnung des Kindergeldes auf die Sozialhilfeleistungen auftraten. Mehrfach stellte die Bürgerbeauftragte fest, dass Kindergeld als Einkommen angerechnet wurde, obwohl es durch die Familienkasse tatsächlich nicht ausgezahlt wurde. Ähnliche Probleme zeigten sich auch im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende.[104]

Corona: Dass die tatsächlichen Kosten der Unterkunft für ein halbes Jahr anerkannt wurden, hat die Menschen entlastet und ihnen die Angst vor dem Wohnungsverlust – zumindest vorübergehend – genommen.

Ein weiteres Viertel der Anfragen aus dem Bereich der existenzsichernden Leistungen betraf die Thematik Kosten der Unterkunft. Auch hier galten in diesem Berichtszeitraum die aufgrund der Corona-Pandemie erlassenen Änderungen fort. Aus diesem Grund wurden weiterhin die tatsächlichen Aufwendungen für die Unterkunft und Heizung für sechs Monate als angemessen anerkannt (§ 141 Abs. 3 SGB XII). Diese Regelungen werden von der Bürgerbeauftragten, gerade in Hinsicht auf den angespannten Wohnungsmarkt, begrüßt. Auch im Jahr 2021 zeigten die Petitionen, dass Wohnungssuchende nur schwer Wohnraum finden konnten, der

100 Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist eine Leistung der Sozialhilfe, die Personen beziehen können, wenn sie das Rentenalter erreicht haben oder wegen Erwerbsminderung auf Dauer aus dem Arbeitsleben ausgeschieden sind und ihren Lebensunterhalt nicht selber bestreiten können. Die Leistung dient dazu, das Existenzminimum abzusichern.

101 Auch die Hilfe zum Lebensunterhalt ist eine existenzsichernde Leistung der Sozialhilfe, die Personen beziehen können, wenn sie keinen Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Arbeitslosengeld II und Sozialgeld haben.

102 Diese Corona-Sonderregelungen galten zunächst bis zum 31. Dezember 2021. Sie gelten nun bis 31. Dezember 2022.

103 Ein erhebliches Vermögen ist in der Regel vorhanden, wenn die Summe des sofort verwertbaren Vermögens 60.000 € nicht übersteigt.

104 Vgl. Bericht Grundsicherung für Arbeitsuchende, S. 28.

nicht über den Angemessenheitsgrenzen der Kosten der Unterkunft liegt und deshalb vollständig von der Sozialhilfe getragen wird.

Die Bürgerbeauftragte ist der Ansicht, dass die Konzepte zur Bestimmung der angemessenen Unterkunftskosten aus diesem Grund regelmäßiger, am besten jährlich, überprüft werden sollten.[105]

Eine weitere Problematik besteht nach wie vor für Leistungsempfänger*innen, die altersbedingt oder wegen einer Behinderung in barrierefreien Wohnraum umziehen müssen. Noch immer finden Leistungsberechtigte nur selten barrierefreie Wohnungen, deren Kosten von den Sozialämtern als angemessen angesehen werden. Die Bürgerbeauftragte beriet hier hinsichtlich des Umzugs in eine teurere, barrierefreie Wohnung und versuchte, sachgerechte Lösungen mit den Sozialbehörden zu erarbeiten. Generell regt die Bürgerbeauftragte jedoch nach wie vor an, die regulären Angemessenheitsgrenzen auf den barrierefreien Wohnraum nicht anzuwenden und außerhalb dieser Richtwerte im Einzelfall zu entscheiden, um sachgerechte Lösungen zu erreichen.[106]

Es zeigten sich auch weitere Probleme im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Am 4. Februar 2021 trat die Corona-Schutzmaskenverordnung in Kraft und gab Empfänger*innen von Arbeitslosengeld II einmalig Anspruch auf 10 FFP2-Schutzmasken (§1 Abs. 1 Nr. 3 SchutzmV). Ein vergleichbarer Anspruch bestand für Bezieher*innen von Leistungen der existenzsichernden Leistungen der Sozialhilfe oder des Asylbewerberleistungsgesetzes nicht. Diese Benachteiligung war für die Bürgerbeauftragte nicht nachvollziehbar, sodass sie das Bundesgesundheitsministerium auf die Ungleichbehandlung der Grundsicherungsempfänger*innen aufmerksam machte und Bürger*innen hinsichtlich des weiteren Vorgehens beriet. Entlastungen für alle Bezieher*innen von existenzsichernden Leistungen erfolgten dann im Mai 2021 durch eine Sonderzahlung in Höhe von 150€, um deren zusätzliche durch die Corona-Pandemie bedingten Bedarfe abzudecken. Es besteht allerdings eine gravierende Ungleichbehandlung bei Haushalten, in denen eine Person über dem Grundsicherungsniveau liegt, deren Einkommen aber angerechnet wird. Diese Haushalte haben folglich 150€ weniger zur Verfügung als Haushalte mit ausschließlich sozialhilfeberechtigten Mitgliedern. Die Bürgerbeauftragte riet den Betroffenen, Klage zu erheben; die Gerichtsverfahren waren zum Redaktionsschluss dieses Berichts noch anhängig.

Die Bürger*innen werden von den Behörden nicht gut genug beraten, wenn es um die Abgrenzung von Wohngeld und existenzsichernden Leistungen geht. Dadurch entstehen den Menschen finanzielle Nachteile.

Wie in den Vorjahren gab es Unklarheiten bei der Abgrenzung von Leistungen der Grundsicherung im Alter und Wohngeld.[107] Hier beklagten Petent*innen, dass sie trotz bestehendem Anspruch auf Grundsicherungsleistungen an das Wohngeldamt verwiesen wurden. Da der Wohngeldanspruch nur geringfügig höher war als der Grundsicherungsanspruch blieb ihnen am Ende weniger Geld zum Leben, da Vergünstigungen der Grundsicherung, wie etwa die Befreiung vom Rundfunkbeitrag, nicht mehr übernommen wurden. Versuche der Leistungsempfänger*innen, die für sie vorteilhafteren Leistungen der Grundsicherung zu beantragen und auf das Wohngeld zu verzichten, wurden mit der Begründung des Nachrangs der Sozialhilfe abgelehnt, obwohl das Bundessozialgericht[108] eindeutig festgestellt hat, dass die Betroffenen ein Wahlrecht haben. Die Bürgerbeauftragte beriet hier betroffene Bürger*innen zu dem Wahlrecht und ist der Auffassung, dass Bürger*innen grundsätzlich zur Problematik der Schnittstelle zwischen dem Wohngeld und der Sozialhilfe von den Leistungsträgern informiert werden müssen. Dies ist erforderlich, damit einzelne Bürger*innen nicht unter das garantierte Existenzminimum fallen.

Auch in diesem Berichtsjahr bildeten die Petitionen aus dem Bereich der Hilfe zur Pflege einen weiteren

105 Vgl. Bericht Grundsicherung für Arbeitsuchende, S. 26.
106 Vgl. Tätigkeitsbericht 2019, S. 51f; Tätigkeitsbericht 2020, S. 48.
107 Vgl. Anregungen und Vorschläge, S. 20f.
108 BSG, Urteil vom 23. März 2021, Az. B 8 SO 2/20 R.

Schwerpunkt der Eingaben zur Sozialhilfe. Die Hilfe zur Pflege ist eine Sozialleistung zur Unterstützung pflegebedürftiger Personen, die die Kosten der Pflege nicht mehr aus eigenen Mitteln und den Leistungen der Pflegeversicherung decken können. Die Anzahl der Eingaben bewegte sich mit 49 in etwa auf dem Niveau wie 2020 (51).

Die Bürgerbeauftragte erhielt jedoch vermehrt Petitionen, in denen nichtverheiratete Partner*innen von Pflegebedürftigen berichteten, für deren Pflegekosten herangezogen worden zu sein. So wohnte ein Petent seit zwei Jahren mit seiner neuen Partnerin zusammen, bevor diese aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit in ein Pflegeheim ziehen musste. Ein Antrag auf die Leistung der Hilfe zur Pflege wurde abgelehnt, da die Pflegekosten zunächst durch das Vermögen des Petenten gedeckt werden sollten und der Sozialleistungsträger von einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft zwischen dem Petenten und der Pflegebedürftigen ausging. Die Bürgerbeauftragte unterstütze hier den Petenten erfolgreich bei dem Nachweis, dass in diesem Einzelfall keine eheähnliche Gemeinschaft vorlag. Der Pflegebedürftigen wurden daraufhin die Leistungen gewährt.

Grundsätzlich hält es die Bürgerbeauftragte jedoch für unbillig, dass Paare, die sich bewusst gegen die Ehe entscheiden, genauso wie Ehepartner*innen zur Übernahme der Pflegekosten herangezogen werden, obwohl keinerlei zivilrechtliche Unterhaltspflichten zwischen den Partner*innen bestehen. Durch dieses Vorgehen werden Partner*innen schlechter gestellt als Kinder oder Eltern von Pflegebedürftigen, die zivilrechtlich unterhaltsverpflichtet sind und seit Einführung des Angehörigenentlastungsgesetzes[109] nur noch begrenzt zur Kostentragung herangezogen werden können.

Leider wurde durch die Pflegereform 2021 auch für diese Fälle keine Abhilfe geschaffen. Zwar werden die Eigenanteile für Pflegeheime ab dem 1. Januar 2022 prozentual gesenkt, dies wird aber für die betroffenen Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen gerade in den ersten Jahren kaum Entlastungen schaffen, sodass sie nach wie vor auf die Sozialleistung der Hilfe zur Pflege angewiesen sein werden. Die Bürgerbeauftragte ist nach wie vor der Auffassung, dass eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung von einer Teilversicherung zu einer Vollversicherung notwendig ist, um nachhaltig Abhilfe zu schaffen. Aus diesem Grund sieht die Bürgerbeauftragte auch dem Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP hoffnungsvoll entgegen, bis 2023 zu prüfen, ob die derzeitige Pflegeversicherung um eine freiwillige, paritätisch finanzierte Vollversicherung ergänzt werden kann.[110]

Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Im Bereich Ausbildungsförderung haben sich die Eingaben von 77 im Vorjahr auf 51 im Berichtsjahr reduziert. Ein konkreter Grund für den Rückgang ist nicht ersichtlich. Neben Fragen zu den allgemeinen Förderungsvoraussetzungen einer schulischen Ausbildung, der Anrechnung von Elterneinkommen und Berücksichtigung von Freibeträgen waren Fragen zur Corona-bedingten Sonderregelung zum eigenem Einkommen Thema der an die Bürgerbeauftragten gerichteten Petitionen.

Seit 1. März 2020 wird zusätzlich erzieltes Einkommen durch eine Tätigkeit in „systemrelevanten" Bereichen beim BAföG gar nicht angerechnet.[111] Die Bürgerbeauftragte begrüßt, dass, anders als ursprünglich beschlossen, nun das Ende der Sonderregelung nicht mehr mit der Aufhebung der vom Deutschen Bundestag festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite infolge der COVID-19-Pandemie nach §5 Abs. 1 Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes verbunden wird.[112] Diese Aufhe-

109 Durch das Angehörigenentlastungsgesetz wurde zum 1. Januar 2020 der §94 Abs. 1a SGB XII eingeführt. Nach dieser Vorschrift sind Unterhaltsansprüche der Leistungsberechtigten gegenüber ihren Kindern und Eltern nicht zu berücksichtigen, es sei denn, deren jährliches Gesamteinkommen i. S. d. §16 SGB IV beträgt jeweils mehr als 100.000 €.

110 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit", 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 81.

111 Gesetz zur Unterstützung von Wissenschaft und Studierenden aufgrund der COVID-19-Pandemie (Wissenschafts- und Studierendenunterstützungsgesetz) vom 25. Mai 2020 (BGBl. I S. 1073).

112 Artikel 15 des Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Feststellung der epidemischen Lage nationaler Tragweite vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906 (4914)).

bung wurde im November 2021 beschlossen. Da die Weitergeltung der Regelung im BAföG aber weiter als sinnvoll erachtet wurde, musste deren Ende nun direkt im BAföG geregelt werden. Die Regelung gilt nun bis mindestens 31. Dezember 2022 (vgl. §66a Abs. 8a und 8b BAföG). Systemrelevant sind Tätigkeiten, die für das öffentliche Leben, die Sicherheit und die Versorgung der Menschen unabdingbar sind. Hierzu zählen die Ordnungs- und Sicherheitsbehörden, Energie- und Wasserversorger, der Transport- und Personenverkehr, aber auch die Aufrechterhaltung von Kommunikationswegen. Besondere Bedeutung haben zudem das Gesundheitswesen mit Krankenhäusern und Apotheken, aber auch die Land- und Ernährungswirtschaft und die Versorgung der Menschen mit Lebensmitteln sowie die Bereiche Bildung und Erziehung, Kinder- und Jugendhilfe sowie Behindertenhilfe.[113]

Die Bearbeitung der BAföG-Anträge dauert für die Betroffenen zu lange, weil sie oft monatelang ohne Leistungen auskommen müssen.

Auffällig in diesem Berichtsjahr war, dass viele Eingaben die lange Bearbeitungsdauer von Anträgen auf Leistungen nach dem BAföG zum Gegenstand hatten. Oft warteten die Studierenden nach Einreichen der Anträge monatelang auf eine Rückmeldung vom Studentenwerk Schleswig-Holstein. Besonders problematisch waren die finanziellen Auswirkungen bei denjenigen, die nach einer langen Wartezeit keinen positiven Bescheid und die damit verbundenen Leistungen erhielten, sondern aufgefordert wurden, weitere bzw. fehlende Unterlagen nachzureichen, wodurch sich die Bearbeitungsdauer noch weiter verzögerte. Die Ursache für die langen Bearbeitungszeiten waren die zu Semesterbeginn üblichen Mengen an Anträgen, die es abzuarbeiten galt. Obwohl das Studentenwerk alle Aufmerksamkeit und Kraft in die Antragsbearbeitung setzte, kam es zu langen Wartezeiten. Dieser Zustand kann nicht hingenommen werden und bedarf schnellstens einer Lösung, da die Studierenden auf diese Leistungen dringend angewiesen sind und nicht mehrere Monate (auch bei vollständigem Antrag) die fehlenden finanziellen Mittel anderweitig aufbringen und ihren Lebensunterhalt sichern können. Zu begrüßen ist daher die von SPD, Bündnis 90/ Die Grünen und FDP in ihrem Koalitionsvertrag vereinbarte längst überfällige BAföG-Reform. Laut Koalitionsvertrag haben die Ampelparteien es sich u. a. zur Aufgabe gemacht, die Beantragung und Verwaltung schlanker, schneller und digitaler zu gestalten.[114]

Zudem sollen durch die angekündigte Reform der Kreis der geförderten Studierenden erweitert, die BAföG-Förderzeiten verlängert und die Förderung langfristig elternunabhängiger gemacht werden. Wie von der Bürgerbeauftragten immer wieder gefordert[115], will die Ampelkoalition zudem die Altersgrenzen „stark“ anheben. Auch sollen Freibeträge „deutlich“ und Bedarfssätze, auch vor dem Hintergrund steigender Wohnkosten, angehoben und regelmäßig angepasst werden.[116] Diese Maßnahmen sind längst überfällig. Die Ausführungen der Ampelparteien zu der geplanten BAföG-Reform lassen erkennen, dass viele der bestehenden Baustellen identifiziert und nun beseitigt bzw. abgeschlossen werden müssen. Auch soll das Aufstiegs-BAföG[117] ausgebaut und ein Lebenschancen-BAföG geschaffen werden.[118] Leider sind die Ausführungen hierzu viel zu vage. Jetzt ist es an der Politik, die Pläne schnell zu konkretisieren und umgehend umzusetzen, denn unsere Gesellschaft kann sich auch im Hinblick auf den Fachkräftemangel nicht leisten, auf qualifizierte Menschen wegen einer unzureichenden Ausbildungsförderung zu verzichten.

113 Gesetzesbegründung zu §21 Abs. 4 BAföG, BT-Drs. 19/18699, S. 8.
114 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 97.
115 Vgl. zuletzt Tätigkeitsbericht 2019, S. 21.
116 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 97.
117 Siehe hierzu: Anregungen und Vorschläge S. 22.
118 Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: „Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“, 20. Legislaturperiode (2021–2025), S. 67.

Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz

In diesem Bereich gab es im Jahr 2021 insgesamt 17 Eingaben. Diese betrafen die Berechnung und Berücksichtigung von Einkommen, den Bemessungszeitraum und die Kombinationsmöglichkeiten des Elterngeldes. Die Bürgerbeauftragte begrüßt die Reform des Elterngeldes, die zum 1. September 2021 in Kraft getreten ist und Verbesserungen und flexiblere Kombinationsmöglichkeiten bietet.

Die Neuregelungen des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes[119] gelten für alle Kinder, die ab dem 1. September 2021 geboren wurden. Die Vorschriften sehen unter anderem vor, dass Eltern von Kindern, die sechs Wochen vor dem errechneten Geburtstermin auf die Welt kommen, einen zusätzlichen Monat Basiselterngeld bekommen. Wird das Kind acht Wochen zu früh geboren, werden zwei zusätzliche Monate gewährt, bei 12 Wochen drei und bei 16 Wochen vier zusätzliche Monate.[120]

Auch bietet das Gesetz mehr Teilzeitmöglichkeiten. Die wöchentlich erlaubte Arbeitszeit während des Bezuges wird von 30 auf 32 Wochenstunden erhöht[121] und die Vorgaben für den sogenannten Partnerschaftsbonus, wenn beide Elternteile in Teilzeit sind, werden gelockert. So kann der Partnerschaftsbonus, der die parallele Teilzeit beider Eltern unterstützt, künftig mit 24 bis 32 Wochenstunden (statt mit bisher 25 bis 30 Wochenstunden) bezogen werden.[122]

Der Partnerschaftsbonus selbst wird auch flexibler. Während Eltern diesen bisher nur vier Monate am Stück beziehen konnten, kann er nun zwischen zwei und vier Monaten bezogen werden, mit flexiblem Ausstieg und kurzfristiger Verlängerung.[123] Eltern, die in einzelnen Monaten nicht auf die nötigen Arbeitsstunden kommen oder mehr arbeiten müssen, brauchen nicht mehr zu befürchten, den gesamten Partnerschaftsbonus zurückzahlen zu müssen.[124]

Kindergeld

Im Bereich Kindergeld ist die Zahl der Petitionen (149) in 2021 im Vergleich zum Vorjahr (151 Petitionen) nahezu gleichgeblieben. Auch bei den Schwerpunktthemen haben sich keine Änderungen ergeben. So wandten sich weiterhin viele Hilfesuchende an die Bürgerbeauftragte, weil sie Probleme hatten, Kindergeld für ihr behindertes Kind zu bekommen oder sich einer Rückforderung von Kindergeld gegenübersahen.

Die Situation für kindergeldberechtigte Eltern bei einer Behinderung des Kindes ist weiterhin unbefriedigend. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Kindergeldberechtigung von der Familienkasse jährlich überprüft werden muss. In der Regel führt dies zu Unterbrechungen bei der Kindergeldzahlung, weil das weitere Vorliegen einer Behinderung und deren Auswirkung auf die Fähigkeit, eine Arbeit oder Ausbildung von mindestens 15 Stunden in der Woche ausüben zu können, von der Ärzteschaft auf zwei Vordrucken bestätigt werden muss.

In der Praxis ist eine solche Bestätigung nicht immer zeitnah zu erhalten, wenn z. B. ein Untersuchungstermin nicht kurzfristig zu bekommen ist oder auswärtige Spezialist*innen aufgesucht werden müssen. In der Folge bleiben die Kindergeldzahlungen dann mehrere Monate aus, was zu finanziellen Problemen führen kann. Zu überlegen wäre daher, ob im Rahmen der aktuellen Digitalisierung zahlreicher Prozesse ein direkter Kontakt zwischen der Ärzteschaft und der Familienkasse nach Zustimmung der Eltern hergestellt werden kann, so wie es in der Krankenversicherung z. B. bereits bei der Übermittlung von AU-Bescheinigungen der Fall ist (§ 295 Abs. 1 SGB V). Sind die Kinder in laufender Behandlung, was häufig der Fall ist, könnte die Ärzteschaft ohne einen weiteren Untersuchungstermin die erforderlichen Bestätigungen direkt elektronisch an die Familienkasse senden. Auch der immer noch vorkommende Verlust von schriftlichen Unterlagen auf dem Postweg wäre dann nicht mehr möglich.

119 Art. 1 des Zweites Gesetz zur Änderung des Bundeselterngeld- und ElternzeitG vom 15. Februar 2021 (BGBl. I, S. 239).
120 § 4 Abs. 5 BEEG.
121 § 1 Abs. 6 BEEG.
122 § 4b Abs. 1 Nr. 1 BEEG.
123 § 4b Abs. 2 BEEG.
124 § 4b Abs. 5 BEEG.

Ein weiteres Problem in Kindergeldfällen bei Kindern mit Behinderung ist, dass es auf das Einkommen des Kindes ankommt und zu Jahresbeginn nur eine Prognose darüber erstellt werden kann, ob die Einkommensgrenze[125] überschreiten wird oder nicht. Stellt sich bei der jährlichen Nachprüfung dann aber heraus, dass die Einkommensgrenze doch überschritten worden ist, kommt es unweigerlich zu einer Rückforderung des Kindergeldes – oft für ein ganzes Jahr. Weil Kindergeld bei Kindern mit Behinderung bis zum Tode beider Eltern gezahlt werden kann, sind zahlreiche Eltern bereits im Rentenalter und können größere Rückforderungssummen nicht ohne Weiteres begleichen. Das hohe Alter der Eltern ist in einigen Fällen auch ursächlich dafür, dass die Rückforderungen höhere Beträge ausmachen, weil z. B. finanzielle Veränderungen beim Kind oder geänderte Lebensumstände der Kinder der Familienkasse nicht zeitnah mitgeteilt werden können.

Immer wieder verstehen kindergeldberechtigte Personen die Verwaltungsabläufe nicht, verpassen gesetzliche Fristen, füllen Vordrucke versehentlich nicht vollständig aus oder verstehen die Verwaltungssprache nicht. Dadurch entstehen Rückforderungen, Ansprüche gehen verloren oder die Verfahren werden verlängert.

Viele ältere kindergeldberechtigte Personen überblicken zudem die Verwaltungsabläufe nicht mehr, verpassen z. B. gesetzte Fristen, füllen die Vordrucke nicht vollständig aus oder verstehen ganz einfach die Verwaltungssprache nicht. Auch dadurch kommt es zu Rückforderungen, gehen Ansprüche verloren oder die Antragsverfahren ziehen sich sehr in die Länge. Aus Sicht der Bürgerbeauftragten müsste es den Familienkassen daher in diesem Bereich des Steuerrechts erlaubt werden, die Eltern durch eine intensivere Beratung zu unterstützen. Hierzu könnte neben einem telefonischen Beratungsangebot auch eine Beratung im persönlichen Gespräch hilfreich sein, um z. B. die Vordrucke richtig auszufüllen. Allein digitale Angebote stellen für ältere Menschen häufig keine Unterstützung dar, weil diese wegen der oft nur eingeschränkten technischen Möglichkeiten nicht in Anspruch genommen werden können. Das Vorgesagte gilt im Übrigen ebenso für Menschen mit geringen deutschen Sprachkenntnissen. Auch diesem Personenkreis können Fehler unterlaufen, die durch ein besseres (persönliches) Beratungsangebot vermieden werden könnten.

Erfreulich ist es daher, dass die Familienkassen die Kindergeldberechtigten aktiv unterstützen, wenn ein Kindergeldanspruch wegen Behinderung des Kindes entsteht. Dies ist z. B. der Fall, wenn ein Kind zunächst wegen einer Krankheit[126] eine Ausbildung unter- oder abbricht und eine Fortsetzung dieser Ausbildung auch nach einigen Monaten nicht absehbar ist. Die Kindergeldberechtigung muss dann von „Kindergeld wegen Ausbildung des Kindes“ auf „Kindergeld wegen Behinderung des Kindes“ umgestellt werden.[127] Wird eine solche Möglichkeit von der Familienkasse erkannt, werden die Eltern unter Mitsendung der Vordrucke angeschrieben und informiert. Leider missverstehen immer noch einige Eltern dieses Vorgehen und glauben, die Familienkasse will sie dazu drängen, dass ihr Kind dauerhaft für schwerbehindert erklärt wird. Dies ist aber nicht der Fall, weil es zum einen auf eine Schwerbehinderung[128] gar nicht ankommt und zum anderen viele Behinderungen nur einen vorrübergehenden Charakter haben können und eine Dauerhaftigkeit der Behinderung daher ebenfalls nicht erforderlich ist.

Verbesserungsbedürftig ist aber weiterhin die telefonische Kommunikation zwischen den Eltern behinderter Kinder und den Familienkassen. Aus Datenschutzgründen ist es vielen Eltern noch immer nicht möglich, über das Service-Center der Familienkasse Auskünfte zu erhalten, wenn eines ihrer Kinder be-

125 2021: 9.744 €.
126 Kindergeld kann auch bei Krankheit für einige Monate gezahlt werden, wenn das Ende der Krankheit feststeht und das Kind erklärt, dass es die Ausbildung fortsetzen will.
127 Sofern das Kind über 18 Jahre alt ist. Bis zum 18. Lebensjahr wird Kindergeld in aller Regel ohne Vorliegen besonderer Gründe gezahlt.
128 Liegen eine Schwerbehinderung und ein Schwerbehindertenausweis vor, kann dies das Antragsverfahren aber vereinfachen.

hindert ist, weil die Akten mit den sensiblen medizinischen Daten für die Mitarbeiter*innen gesperrt sind. Die Familienkasse hat inzwischen ein Lösungskonzept entwickelt, welches nunmehr in mehreren Schritten umgesetzt wird. Ziel ist es, für besondere Fallgruppen (z. B. Kindergeld bei Behinderung des Kindes) einen zentralen Service aufzubauen, der es den Eltern ermöglicht, Fragen und Probleme auch telefonisch zu klären.

Leider waren Rückforderungen von Kindergeld wieder einmal der Beratungsschwerpunkt.

In diesem Berichtsjahr waren Rückforderungen von Kindergeld wiederum der Schwerpunkt der Arbeit. Üblicherweise entstehen Rückforderungen, weil die Eltern es unterlassen haben, die Familienkasse über eine erhebliche Änderung rechtzeitig zu informieren. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Teilweise wurden die Eltern von ihren erwachsenen Kindern z. B. über Ausbildungsabbrüche zu spät informiert und immer wieder nahmen die Eltern an, dass eine Information des Jobcenters ausreichen würde, weil dieses doch mit der Familienkasse zusammenarbeiten würde. In anderen Fällen waren sich die Eltern über den Ernst der Lage nicht im Klaren, weil sie zwar annahmen oder gar wussten, dass Kindergeld ohne Grund gezahlt, dieses aber mit den SGB II-Leistungen laufend verrechnet wird. Erst wenn die Familienkasse das Kindergeld, oft Beträge von mehreren Tausend Euro, zurückforderte und sie von den Jobcentern keinen Ersatz bekamen, begriffen sie ihre schwierige Situation und erkannten den erheblichen finanziellen Schaden, der ihnen entstanden war.

Daneben gibt es zahlreiche Rückforderungsfälle, in denen das Kindergeld zu Recht gezahlt worden ist. Dies ist z. B. der Fall, wenn ein Kind sein Studium oder seine betriebliche Berufsausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und die Familienkasse nun überprüft, ob das Kindergeld die ganze Zeit über zu Recht gewährt worden war. In der Regel verlangt die Familienkasse hierzu den Nachweis über den erfolgreichen Abschluss der Ausbildung und beendet (zu Recht) die weitere Zahlung. Leider kommt es nun vor, dass Eltern meinen, damit hätte sich alles erledigt und man müsse der Familienkasse keine Antwort mehr zukommen lassen. Oft erst durch Mahnschreiben oder Vollstreckungsankündigungen aufgeschreckt reagieren die Eltern. Dann ist es aber zu spät. Wichtige Fristen wurden verpasst und anders als im Sozialrecht[129] ist ein Nachholen der Mitwirkung ohne Nachteile nicht mehr möglich.

In den Fallgruppen Rückforderung von Kindergeld, welches zu Recht gezahlt oder das mit einer Sozialleistung verrechnet worden ist, könnte sich die Stellung eines Erlassantrages beim Inkasso-Service lohnen. Noch vor einigen Jahren wurden allerdings Erlassanträge mit einem pauschalen Verweis auf die Verletzung von Mitwirkungspflichten abgelehnt. Dann erfolgte eine Änderung der Dienstanweisung zum Kindergeld, die es dem Inkasso-Service ermöglicht, hier großzügigere Entscheidungen zu treffen, weil grundsätzlich alle Umstände eines Einzelfalles in die Ermessensentscheidung einfließen müssen. Trotzdem gab es in vielen Fällen eine Ablehnung unter pauschalem Verweis auf die Verletzung einer Mitwirkungspflicht. Die Bürgerbeauftragte kann allen Betroffenen nur raten, Erlassanträge zu stellen und ggf. gegen die Ablehnung Einspruch zu erheben. Ist auch dieser erfolglos, sollte eine Klage erwogen werden, was aber wegen der möglichen Kosten nur nach rechtlicher Beratung erfolgen sollte.

In der Gesamtbetrachtung ist es nach wie vor unverständlich, dass der Staat mit voller Härte Kindergeld von seinen Bürger*innen zurückfordert, das zu Recht gezahlt oder mit Sozialleistungen verrechnet wurde. Der Gesetzgeber könnte einen Verstoß gegen die Mitwirkungspflicht milder ahnden oder für den Bereich des Kindergeldes die Nachholung der Mitwirkung ähnlich bürgerfreundlich ausgestalten wie im Sozialrecht.

Schließlich sei darauf hingewiesen, dass es zahlungswilligen Geringverdienenden immer noch schwergemacht wird, die Forderungen zu begleichen. Nach wie vor werden Wünsche nach einer Ratenzahlung abgelehnt, weil eine Ratenzahlung im Steuerrecht nicht vorgesehen ist. Kann aber eine Forderung nicht in einer Summe bezahlt werden, kommen Säumniszuschläge von monatlich 1 % der Rückforderungssumme hinzu. Eine Regelung, die

129 Vgl. §67 SGB I.

gegenüber (Groß-) Konzernen seine Berechtigung haben dürfte, gegenüber „normalen“ Bürger*innen jedoch unverhältnismäßig ist. Auch hier ist der Gesetzgeber aufgefordert, endlich bürgerfreundlichere Regelungen zu schaffen.

Erwähnenswert ist, dass der Inkasso-Service wieder stärker mit den Familienkassen vernetzt werden soll. Hierzu wurden/werden im Laufe des Jahres 2022 organisatorische Veränderungen eingeleitet, die eine deutlich engere Zusammenarbeit zum Ziel haben. Ein sichtbares Zeichen ist bereits, dass in Schreiben des Inkasso-Service im Briefkopf die jeweilige Familienkasse genannt wird. Für Bürger*innen aus Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern also die Familienkasse Nord.[130]

Abschließend bedankt sich die Bürgerbeauftragte bei der Familienkasse Nord für die vertrauensvolle Zusammenarbeit, durch die in vielen Fällen den Eltern unbürokratisch geholfen werden konnte.

Kinderzuschlag

Im Berichtsjahr 2021 ist die Anzahl der Petitionen (50) im Vergleich zu 2020 nahezu gleichgeblieben (51). Die inhaltlichen Schwerpunkte lagen in der allgemeinen Prüfung, ob überhaupt ein Anspruch auf Kinderzuschlag bestehen würde, und in der Überprüfung der Bescheide bzgl. der Anrechnung von Einkommen. Beim letzten Punkt bleibt es weiterhin unverständlich, dass den Bescheiden nur ein kurzer Berechnungsbogen (ein oder zwei Seiten) beigelegt wird, aus dem sich lediglich die Zwischenergebnisse (z. B. die Höhe des Gesamtbedarfs) und das Endergebnis entnehmen lassen, nicht aber die einzelnen Rechenschritte (z. B. die Höhe der berücksichtigten Kosten für Unterkunft und Heizung als Teil des Gesamtbedarfs). Um die Berechnung in den Einzelschritten überprüfen zu können, musste daher immer der lange Berechnungsbogen (bis zu 30 Seiten) angefordert werden, was die Überprüfung verzögerte. Im Laufe des Berichtsjahres hat die Familienkasse dann den langen Berechnungsbogen überarbeitet. Im Ergebnis ist der lange Berechnungsbogen deutlich kürzer geworden und leichter zu verstehen als bisher. Daher sollte er nun auch endlich automatisch den Bescheiden beigelegt werden. Die Entscheidung hierüber trifft aber das Bundesfamilienministerium, das diesen Schritt bisher ablehnt.

Es kann zu widersprüchlichen Situationen kommen: Führt der hohe Kitabeitrag zum Beispiel zur Berechtigung des Bezugs von Kinderzuschlag, führt der dann folgende Kinderzuschlag zur Befreiung von den Kitabeiträgen. Dadurch kann die Berechtigung für den Kinderzuschlag für den nächsten Berechnungszeitraum entfalten.

Daneben gab es einige Petitionen, die erneut die Komplexität und Unübersichtlichkeit dieser Leistung verdeutlichten. In einem Fall beantragte eine Familie mit zwei Kindern Kinderzuschlag und gab als einen Kostenpunkt auch die Kita-Beiträge in Höhe von fast 400 € monatlich an. Grundsätzlich wird bei der Anspruchsberechnung der Bedarf der gesamten Familie mit dem anrechenbaren Einkommen und Vermögen der Familie verglichen.[131] Beim Einkommen wird dabei ein Durchschnittswert des in den letzten sechs Monaten erzielten anrechenbaren Einkommens ermittelt. In der Folge wurden daher die Kita-Beiträge vom Einkommen der Eltern abgezogen und im Ergebnis ein Anspruch auf Kinderzuschlag bejaht. Ohne Berücksichtigung des Kita-Beitrages hätte der Anspruch aber abgelehnt werden müssen. Nachdem Kinderzuschlag bewilligt worden war, konnten die Eltern eine Befreiung von den Kita-Beiträgen erreichen, weil in Schleswig-Holstein Eltern, die Kinderzuschlag beziehen, keine Kita-Beiträge bezahlen müssen. Nach sechs Monaten war ein Weiterbewilligungsantrag gestellt worden, der abgelehnt wurde, weil das anrechenbare Einkommen der letzten sechs Monate den Bedarf decken würde. Dabei wurden Kita-Beiträge nicht berücksichtigt, weil diese in den

130 Zur Familienkasse Nord gehören auch die drei Standorte Bad Oldesloe, Elmshorn und Flensburg.
131 Die Anspruchsberechnung ist daher beim Kinderzuschlag weitgehend mit der Anspruchsberechnung im SGB II identisch.

letzten sechs Monate wegen der Befreiung nicht gezahlt worden waren. Unberücksichtigt musste dabei bleiben, dass die Kita-Beiträge im ersten denkbaren Leistungsmonat wieder anfallen würden, weil ohne Kinderzuschlag die Befreiung wegfallen würde. Das Vorgehen der Familienkasse entsprach den gesetzlichen Vorschriften und konnte daher nicht korrigiert werden. Die Familienkasse wies zudem daraufhin, dass derartige Fälle insbesondere in Schleswig-Holstein auftreten würden, weil hier die Kita-Beiträge immer noch verhältnismäßig hoch seien. Nur ein leichter Trost für die Familie war es, dass nach einigen Monaten wieder ein Anspruch auf Kinderzuschlag bestand, weil bei einem neuen Antrag die gezahlten Kita-Beiträge selbstverständlich als Ausgaben berücksichtigt werden konnten. Das ganze Hin und Her (auch in der Zukunft) war der Familie aber nur sehr schwer zu vermitteln.

Im Zusammenhang mit der angesprochenen Berechnungsmethode[132] ist die Regelung zu sehen, dass Veränderungen beim Einkommen im Leistungszeitraum die Höhe des Kinderzuschlages nicht beeinflussen (vgl. §6a Abs. 7 Satz 3 BKGG). Steigt also das Einkommen, wird Kinderzuschlag trotzdem in gleicher Höhe weitergezahlt. Damit werden die früher so zahlreichen Rückforderungen vermieden. Sinkt das Einkommen aber (z. B. durch den Verlust der Arbeit und Bezug von Arbeitslosengeld I), kann zusätzlich ALG II beantragt werden, wenn der Lebensunterhalt nicht mehr gedeckt werden kann. Auch in diesem Fall wird der Kinderzuschlag unvermindert weitergezahlt, ist aber vom Jobcenter als Einkommen anzurechnen.

Unübersichtlich wird die Situation für die Betroffenen dann, wenn sich die Bewilligung von Kinderzuschlag verzögert und auch unklar ist, ob er überhaupt bewilligt werden würde. So hatte eine Familie Kinderzuschlag ab September 2021 beantragt. Dieser wurde schließlich Ende Dezember 2021 ab September 2021 bis Februar 2022 bewilligt. Weil aber der Lebensunterhalt nicht gedeckt war, hatte man in der Zwischenzeit SGB II-Leistungen beantragt und diese auch ab November 2021 erhalten, was den Nebeneffekt hatte, dass das bereits bewilligte Wohngeld rückabgewickelt wurde.[133]

Nach Bewilligung des Kinderzuschlages wollte die Familie nun wieder aus dem SGB II-Leistungsbezug herauskommen, wusste aber nicht, wie sie vorgehen sollte. Der Familie wurde geraten, für die Zeit ab Januar 2022 erneut Wohngeld zu beantragen, das Jobcenter aber erst dann zu informieren, wenn Wohngeld bewilligt worden ist. Da Wohngeld und Kinderzuschlag zusammen höher als Arbeitslosengeld II wären, würde das Arbeitslosengeld II zeitnah eingestellt werden. Das Arbeitslosengeld II für Januar 2022 und ggf. für Februar 2022[134] müsste dann mit Hilfe des Wohngeldes und des Kinderzuschlages zurückgezahlt werden. Zudem wurde der Familie geraten, bereits Anfang Februar 2022 einen Weiterbewilligungsantrag zum Kinderzuschlag ab März 2022 zu stellen. Hierbei käme es auch auf die Verdienstabrechnung für Februar 2022 an, die aber erst Anfang März 2022 bei der Familie eingehen würde. Auch hier konnte man nur hoffen, dass Kinderzuschlag zügig bewilligt wird, um eine Wiederholung der Geschehnisse zu vermeiden. Dieses Beispiel zeigt nach Ansicht der Bürgerbeauftragten deutlich, dass ein Zusammentreffen von drei Leistungen viele Menschen überfordern kann und einen unangemessenen Verwaltungsaufwand auslöst. Eine grundlegende Reform im Sinne einer Grundsicherung für Kinder aus einer Hand ist daher weiterhin dringend geboten und der Gesetzgeber sollte endlich seine Überlegungen konkretisieren und umsetzen.

Von dem eben dargelegten Grundsatz, dass tatsächliche oder rechtliche Änderungen im Bewilligungszeitraum nicht zu berücksichtigen sind, wird eine Ausnahme gemacht, wenn sich die Zusammensetzung der Bedarfsgemeinschaft ändert (vgl. §6a Abs. 7 Satz 3 BKGG). Dies ist z. B. der Fall, wenn ein älteres Kind auszieht oder ein Kind geboren wird. In der Folge wird der Bewilligungsbescheid ab dem Veränderungsmonat aufgehoben. Wird unverzüglich ein neuer Antrag gestellt, beginnt ein neuer Bewilligungszeitraum unmittelbar nach dem Veränderungsmonat (§6a Abs. 7 Satz 4 BKGG).

In einem Fall änderte sich die Größe der Bedarfsgemeinschaft durch Zeitablauf zum ersten Tag des letzten Leistungsmonats (September 2021). Die neue Partnerin des kinderzuschlagbeziehenden Vaters wohnte nämlich zu diesem Zeitpunkt genau ein

132 Berechnung eines Durchschnittseinkommens der letzten sechs Monate vor dem ersten Monat der Leistungsbewilligung.
133 Die zeitgleiche Gewährung von Wohngeld und SGB II-Leistungen ist rechtlich nicht möglich.
134 Dies ist abhängig von der Bearbeitungsdauer der Wohngeldstelle.

Jahr in dessen Wohnung. Damit lag unstreitig eine Bedarfsgemeinschaft zwischen zwei Partnern vor (§7 Abs. 3 Nr. 3c i. V. m. Abs. 3a Nr. 1 SGB II). Da es vor der Bewilligung des Kinderzuschlages eine Prüfung der Familienkasse gegeben hatte, ob nicht bereits bei Antragstellung eine Bedarfsgemeinschaft vorgelegen habe, war der Familienkasse diese Veränderung seit Monaten bekannt. Bewilligt worden war der Kinderzuschlag trotzdem für die üblichen sechs Monate. Der Vater teilte diese Veränderung nicht mit, weil er sich nicht im Klaren darüber war, dass sich die Größe der Bedarfsgemeinschaft zum 1. September 2021 geändert hatte, da die Personenanzahl aus seiner Sicht gleichgeblieben war. Er stellte stattdessen Ende August 2021 einen Weiterbewilligungsantrag ab Oktober 2021 und legte hierfür auch Nachweise über das Einkommen seiner Partnerin vor, weil er für den neuen Leistungszeitraum zu Recht annahm, dass es auch auf das Einkommen seiner Partnerin ankommt.

Die Familienkasse hätte nun die Aufhebung des Bewilligungsbescheides für September 2021 prüfen können, wobei fraglich war, ob sie die Überzahlung nicht selbst verursacht hatte. Eine Aufhebung hätte bedeutet, dass eine Neuberechnung für September 2021 hätte durchgeführt werden müssen. Hierzu hätte ein Durchschnittseinkommen beider Partner*innen für den Zeitraum März 2021 bis August 2021 errechnet werden müssen. Ein Zeitraum, in dem es bei der Partnerin zahlreiche Veränderungen (Kündigung, Arbeitslosengeldbezug, Arbeitsaufnahme) gegeben hatte. Sodann hätte für den neuen Bewilligungszeitraum ab Oktober 2021 ein neues Durchschnittseinkommen aus dem Zeitraum von April 2021 bis September 2021 ermittelt werden müssen. Die Familienkasse traf die (weise) Entscheidung, nur den letzten Schritt durchzuführen und bewilligte einen etwas geringeren Kinderzuschlag ab Oktober 2021. Auch dieser Fall zeigt, dass einzelne Fälle beim Kinderzuschlag eine enorme Komplexität entwickeln können.

Hilfreich war für viele Familien, dass sie einen Kurzantrag stellen konnten, wenn sich die Verhältnisse nicht wesentlich geändert hatten. Die Bewilligungsbescheide konnten dadurch zeitnah erlassen werden. Diese relativ neue Regelung hat sich aus Sicht der Bürgerbeauftragten bewährt, um die Leistungsgewährung unbürokratisch fortzuführen.

Soziales Entschädigungsrecht

Insgesamt 17 Eingaben erreichten die Bürgerbeauftragte zu Verfahren nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG), für die in Schleswig-Holstein das Landesamt für soziale Dienste (LAsD) zuständig ist.

Viele dieser Petitionen betrafen schwerwiegenden sexuellen Missbrauch und andere gravierende Gewalttaten. Häufig hatten die Betroffenen erst viele Jahre nach den Taten einen Antrag auf Opferentschädigung gestellt, da sie dazu psychisch z. B. erst nach dem Versterben der Täter*innen oder nach umfangreichen psychotherapeutischen Behandlungen in der Lage waren.

Die Bürgerbeauftragte prüft in diesen Fällen regelmäßig die Rechtslage, die Beweissituation und mögliche Beweismittel; sie begleitet die Verfahren der Petent*innen, erklärt ihnen die Verfahrensabläufe, erläutert rechtliche Schwierigkeiten und unterstützt sie bei der Kommunikation mit dem LAsD sowie der Begründung ihrer Anträge.

Die Kommunikation zwischen der Bürgerbeauftragten und dem LAsD war dabei stets konstruktiv, verlässlich und von großer Transparenz geprägt. Die Bürgerbeauftragte dankt den Mitarbeitenden im LAsD für ihre Bereitschaft, immer offen und ergebnisorientiert über die Verfahren zu sprechen.

Seit vielen Jahren beobachtet die Bürgerbeauftragte jedoch auch, dass die OEG-Verfahren für die meisten Betroffenen eine große Herausforderung und Belastung darstellen. Nach ihrer Erfahrung nehmen viele Geschädigte die Leistungen aus Angst vor Retraumatisierungen gar nicht erst in Anspruch oder ziehen ihre Anträge während des Verfahrens zurück. Gründe dafür sind u. a. die bürokratischen Hürden, eine häufig sehr lange Verfahrensdauer und die Notwendigkeit einer detaillierten Darstellung der Gewalttaten. Dabei können die Betroffenen häufig nicht nachvollziehen, wenn ihre Glaubwürdigkeit bzw. die Glaubhaftigkeit ihrer Darstellung hinterfragt wird oder der Zusammenhang zwischen den Gewalttaten und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen angezweifelt wird.

Bereits seit 2019 organisiert die Bürgerbeauftragte daher regelmäßige OEG-Austauschgespräche, an denen u. a. der Direktor des LAsD, die zuständige Dezernatsleiterin im LAsD, die Opferschutzbeauf-

tragte des Landes und Vertreter*innen verschiedener Institutionen der Opferhilfe teilnehmen.

Ziel der Gespräche ist es, konkrete Änderungen der Verfahrensabläufe, Antragsformulare und Hinweise abzustimmen, um darauf aufbauend einen Leitfaden für einen bestmöglichen Umgang mit den Anträgen und den Bedürfnissen der Opfer zu entwickeln.

Die Bürgerbeauftragte dankt allen Beteiligten für den bereits jetzt sehr erfolgreichen, vertrauensvollen und außerordentlich konstruktiven Prozess. Sie freut sich auf die weitere Zusammenarbeit und ist überzeugt, dass diese zu vielen weiteren positiven Ergebnissen im Sinne der Betroffenen führen wird.

Wohngeld

In diesem Arbeitsbereich ist die Anzahl der Eingaben im Vergleich zum Vorjahr fast unverändert geblieben. Im Vorjahr gab es 114 Eingaben, im Berichtsjahr waren es 116. Besondere Schwerpunkte zeichneten sich nicht ab. Wohngeld wird zur wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens als Mietzuschuss für Mietobjekte und als Lastenzuschuss für Eigentümer*innen eines selbstgenutzten Eigenheims oder einer Eigentumswohnung gewährt. Das Wohngeld und der Lastenzuschuss sind Zuschüsse zu den Wohnkosten für Haushalte mit geringen Einkommen. Die meisten Eingaben betrafen die Berechnung des Wohngeldes. Die Höhe des Wohngeldes richtet sich nach der Haushaltsgröße, dem Gesamteinkommen und der Miete bzw. Belastung.[135] Das Gesamteinkommen setzt sich aus der Summe des Jahreseinkommens aller Haushaltsmitglieder zusammen. Hinsichtlich der zu berücksichtigenden Miete gelten regional gestaffelte Miethöchstbeträge, welche den Betrag bestimmen, bis zu dem die Miete durch das Wohngeld bezuschusst werden kann.

Mit der Änderung des Wohngeldgesetzes zum 1. Januar 2021[136] durch das Wohngeld-CO2-Bepreisungsentlastungsgesetz wurde das Wohngeld im Hinblick auf die steigenden Mieten und Verbraucherpreise angepasst. Durch das Gesetz wurde ein pauschaler, nach Haushaltsgröße gestaffelter Betrag zur Entlastung bei den Heizkosten (CO_2–Komponente) eingeführt. Durch diese Komponente wurde die zu berücksichtigende Miete erhöht, was somit zu einem höheren Wohngeld führte. Mit der Änderung sollte das Entstehen sozialer Härten für Wohngeld- oder Lastenzuschusshaushalte vermieden werden. Bürger*innen mit geringem Einkommen sollten nicht extrem unter den Kosten für den Klima-, Energie- und Verbraucherschutz leiden. Ob durch die eingeführte Komponente den steigenden Energiekosten ausreichend Rechnung getragen werden kann, wird die Bürgerbeauftragte weiterhin beobachten.

Die Entscheidung über den höheren Wohngeldanspruch ab dem 1. Januar 2021 erfolgte von Amts wegen für alle Haushalte, für die das Wohngeld bereits vor dem 1. Januar 2021 bewilligt worden war und deren Bewilligungszeitraum in das Jahr 2021 hinein reichte. In einem automatisierten Verfahren wurde von den Wohngeldbehörden der höhere Wohngeldanspruch überprüft. Für den Bewilligungszeitraum ab dem 1. Januar 2021 wurde das Wohngeld dabei auf Grundlage der im bisherigen Bescheid berücksichtigten wirtschaftlichen Verhältnisse und der ab 2021 zu berücksichtigenden CO2 Komponente für den restlichen Bewilligungszeitraum neu berechnet. Die Bürgerbeauftragte konnte feststellen, dass diese Umstellung reibungslos verlief.

Auch eine weitere wesentliche Änderung im Wohngeldgesetz wurde im Berichtsjahr ohne Probleme umgesetzt. Seit dem 1. Januar 2021 gibt es einen Freibetrag auf die Grundrente.[137] Bei der Einkommensermittlung bleibt bei Rentner*innen dieser Freibetrag von der gesetzlichen Rente unberücksichtigt, sofern mindestens 33 Jahre an Grundrentenzeiten erreicht wurden. Maximal betrug der Freibetrag 223 € im Monat (vgl. §17a WoGG). Dieser maximale Freibetrag entsprach 50 % des jeweils geltenden Regelbedarfs für Alleinstehende im SGB II und SGB XII. Bei diesen Personengruppen stellten die Wohngeldbehörden entsprechende Anfragen bei den zuständigen Rentenversicherungsträgern. So konnte gewährleistet werden, dass die Wohngeldbehörden Kenntnis vom Vorliegen der Voraussetzungen für den Freibetrag erhielten.

135 Bei Eigentümer*innen.
136 Vgl. Tätigkeitsbericht 2020, S. 56f.
137 Zum Thema Grundrente siehe auch S. 39.

Online-Anträge auf Wohngeld werden ganz überwiegend von jungen Menschen gestellt.

Im Berichtsjahr konnte die Bürgerbeauftragte feststellen, dass das Angebot, Wohngeldanträge online zu stellen, überwiegend von jungen Menschen in Anspruch genommen wurde. Ende 2019 startete in Schleswig-Holstein erstmals ein Bundesprojekt: Bürger*innen konnten online ihre Wohngeldanträge stellen. Ein entsprechendes Internetangebot wurde zunächst als Pilotverfahren für Flensburg, Kiel, Lübeck, Neumünster, Pinneberg und Reinbek eingerichtet. Durch einen digitalisierten Antrag mit ergänzenden Hilfsinformationen sollte die Beantragung von Wohngeld erheblich erleichtert werden. Laut Auskunft des Ministeriums für Inneres, ländliche Räume, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein sollen bis Ende des nächsten Jahres alle Kommunen digital mit bundeseinheitlichen Formularen ausgestattet werden. Die Bürgerbeauftragte begrüßt die Möglichkeit, das Wohngeld auch online beantragen zu können. Für viele Betroffene ist dies eine Erleichterung im Antragsverfahren. Da viele Bürger*innen jedoch über keinen Internetzugang verfügen, sollte daneben unbedingt gewährleistet bleiben, dass Anträge auch weiterhin analog gestellt werden können. Für viele Bürger*innen ist der direkte Kontakt mit den Mitarbeiter*innen der Wohngeldstellen sehr wichtig und hilfreich.

Im Berichtszeitraum musste die Bürgerbeauftragte leider feststellen, dass vielen Bürger*innen mit geringem Einkommen (ohne Anspruch auf andere Sozialleistungen) nicht bekannt war, dass die Möglichkeit besteht, einen Antrag auf Wohngeld zu stellen. Hier muss dringend Abhilfe geschaffen werden.

Lotsenfunktion der Bürgerbeauftragten

Im Berichtsjahr erreichten die Bürgerbeauftragte mit 400 Eingaben im Vergleich zum Vorjahr mit 304 Eingaben viele Anfragen, die nicht dem Sozialrecht zuzuordnen waren. Das heißt, die Bürgerbeauftragte war sachlich nicht zuständig (§1 Abs.1 BüPolBG). Aber auch in diesen Fällen wurde den Hilfesuchenden zumindest Hilfe dergestalt angeboten, dass Probleme, Ängste und Schwierigkeiten offen und vertrauensvoll mit der Bürgerbeauftragten kommuniziert werden konnten. Wo es möglich war, zeigte die Bürgerbeauftragte alternative Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten auf, oder sie hatte einfach ein offenes Ohr. Dies betraf auch Probleme, für die es keine Alternativvorschläge gab, weil alle Möglichkeiten erschöpft waren. Eine der wichtigsten Aufgaben der Bürgerbeauftragten ist es, grundsätzlich wieder Vertrauen herzustellen, einen Lösungsweg zu finden und einer Voreingenommenheit z. B. gegenüber Behörden und Verwaltung entgegenzuwirken.

Im Berichtsjahr erreichten die Bürgerbeauftragte erneut vermehrt Anfragen, die im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie standen.[138] Mehrere Eingaben betrafen allgemein Fragen zu den jeweiligen Einschränkungen, Änderungen und Verboten während der Pandemie. Hier verwies die Bürgerbeauftragte auf die Corona-Landesverordnung für Schleswig-Holstein und nach intensiver Beratung durch die Bürgerbeauftragte konnten die Bürger*innen die Sach- und Rechtslage oft nachvollziehen.

Ein weiteres Thema war das Impfen und Testen aufgrund der Pandemie. Diesbezüglich befand sich die Bürgerbeauftragte im engen Kontakt mit dem Gesundheitsministerium des Landes Schleswig-Holstein und konnte den Betroffenen somit den jeweils aktuellen Stand mitteilen.

Bei einer Vielzahl von Eingaben handelte es sich generell um schwierige Lebenssituationen von Betroffenen. Hier wurde häufig von Existenzängsten berichtet, weil z. B. eine Überschuldung vorlag und die bestehenden Verbindlichkeiten nicht mehr abgedeckt werden konnten. In diesen Fällen konnte die Bürgerbeauftragte lediglich auf die Schuldnerberatung verweisen und anbieten, bei Anträgen auf Sozialleistungen zu beraten und Entscheidungen zu prüfen. Sie stellte fest, dass es wichtig war, den Betroffenen zuzuhören. Letzteres galt auch bei Eingaben, die die Erreichbarkeit von Ämtern und Behörden betrafen. Aufgrund der Pandemie mussten in den Ämtern und Behörden zum Teil feste Besuchstermine gebucht werden, was viele Betroffene nicht

138 Vgl. Tätigkeitsbericht 2020, S. 57f.

nachvollziehen konnten. Sie fühlten sich als Bittsteller*innen und vom Staat nicht ernst genommen.

Bei mehreren Eingaben ging es um Fragen zum Familienrecht, wie z. B. unterhaltsrechtliche Probleme, oder um Erbstreitigkeiten. Oft ging es um die Höhe der Unterhaltszahlung, wer wem gegenüber zum Unterhalt verpflichtet ist oder ob überhaupt die Pflicht zur Unterhaltszahlung besteht. Die Bürgerbeauftragte nahm sich auch dieser Sorgen an. Zur Klärung der Rechtslage verwies sie an andere zuständige Institutionen.

Auch Beschwerden über private Versicherungen oder Kreditinstitute erreichten die Bürgerbeauftragte. Hier konnte sie teilweise auf die zuständigen Ombudsstellen verweisen. Die Ombudsstellen sind unparteiische Schiedsstellen und vermitteln bei Streitigkeiten zwischen Kunden*innen und Banken, Bausparkassen oder Versicherungen. Die Ombudsstellen bringen beide Seiten (meist über den Schriftweg) in Kontakt, beraten und erarbeiten Lösungen.[139] Diese Institutionen waren den Betroffenen oft nicht bekannt.

Weitere Anfragen gab es zum Betreuungsrecht. Hier beschwerten sich die Hilfesuchenden u. a. über die schlechte Erreichbarkeit der Betreuer*innen. Die Bürgerbeauftragte stellte fest, dass den Betroffenen dadurch oft das Vertrauen in die Betreuung fehlte und sie sich schlecht aufgehoben fühlten. Schwierigkeiten und Probleme konnten mit den Betreuer*innen nicht ausreichend kommuniziert werden, so dass gerade in schwierigen Lebenssituationen die erforderliche Unterstützung fehlte. Durch Gespräche mit den Betroffenen, den Betreuer*innen und auch mit den Betreuungsvereinen konnte die Bürgerbeauftragte in einigen Fällen erwirken, dass es zu einem besseren Austausch der Betroffenen mit ihren Betreuer*innen kam.

Im Berichtszeitraum war auffällig, dass viele Bürger*innen an die Bürgerbeauftragte herantraten und um Hilfe bei der Wohnungssuche baten bzw. davon ausgegangen waren, dass die Bürgerbeauftragte selbst Wohnungen vermitteln kann. Die Hilfesuchenden fragten nach Wohnraum für Einzelpersonen, Familien und Menschen mit Behinderung. Bei ihrer Recherche musste die Bürgerbeauftragte feststellen, dass es zu wenig bezahlbaren Wohnraum gibt; sie sieht hier dringenden Handlungsbedarf.

Im Einzelfall hat es sich bewährt, wenn die Bürgerbeauftragte an die Heimatgemeinde der wohnungsuchenden Person herangetreten ist und dort über den*die Bürgermeister*in um Unterstützung gebeten hat.

139 Bei Streitigkeiten mit Ärzt*innen oder privaten Krankenversicherungen können ggf. die Patientenombudsleute helfen.

05
Fallbeispiele

Fall 1
Grundsicherung für Arbeitsuchende

Der Irrglaube über die Möglichkeiten eines Überprüfungsantrags

Bereits 2019 wandte sich eine alleinerziehende Mutter ratsuchend an die Bürgerbeauftragte. Ihr Antrag auf Unterhaltsvorschuss wurde abgelehnt, da sie bei der Ermittlung des Kindesvaters nicht hinreichend mitgewirkt haben soll.[140] Das Jobcenter entzog ihr daraufhin ab August 2020 existenzsichernde Leistungen der Grundsicherung in Höhe des fiktiven Unterhaltsvorschusses von 220 €.

Diese Praxis ist rechtswidrig. Für eine Versagung oder Entziehung von Leistungen liegen die gesetzlichen Voraussetzungen nicht vor (vgl. § 5 Abs. 3 Satz 1 und 3 SGB II). Zudem kann eine andere Leistung auch erst dann zum (teilweisen) Wegfall der Hilfebedürftigkeit führen, wenn sie tatsächlich zufließt (Zuflussprinzip). Eine fiktive Anrechnung des Unterhaltsvorschusses widerspricht der Rechtsprechung des BSG[141] zu den „bereiten Mitteln“ und darf daher nicht erfolgen.[142]

Die Bürgerbeauftragte riet der Betroffenen daher dazu, gegen die Entziehung Widerspruch einzulegen und half ihr bei der Widerspruchsbegründung. Dennoch wies das Jobcenter den Widerspruch zurück, ohne sich inhaltlich mit der rechtlichen Situation befasst zu haben.

Da die Betroffene nicht gegen das Jobcenter klagen wollte, riet die Bürgerbeauftragte ihr dazu, einen Überprüfungsantrag nach § 44 SGB X zu stellen, und auf diesem Wege die rechtliche Argumentation erneut vorzutragen. Dieser Antrag wurde abgelehnt, da die Ratsuchende fälschlicherweise die Überprüfung des Widerspruchsbescheides und nicht des Ausgangsbescheides beantragt hatte. Der daraufhin formal korrekt eingelegte Überprüfungsantrag gegen den Ausgangsbescheid wurde unter kurzem Hinweis auf den Widerspruchsbescheid und den ersten Überprüfungsbescheid ohne eine Rechtsmittelbelehrung mit einem „Einzeiler“ abgetan. Eine inhaltliche Auseinandersetzung fand wieder nicht statt.

Daraufhin nahm die Bürgerbeauftragte schriftlich Kontakt zum Geschäftsführer des betreffenden Jobcenters auf, schilderte die Situation und bat um inhaltliche Prüfung. Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten war bis dahin über den letzten Überprüfungsantrag noch nicht entschieden worden. Parallel legte die Betroffene hilfsweise Widerspruch gegen das Schreiben ein.

Daraufhin bekam die Alleinerziehende ein Schreiben der Widerspruchsstelle, dass sie bedauerlicherweise von der Bürgerbeauftragten nicht kompetent beraten worden sei und ein Überprüfungsantrag nach erfolglosem Widerspruchsverfahren nicht statthaft sei. Parallel wurde der fristwahrend eingelegte Widerspruch als unzulässig verworfen.

Nachdem die Bürgerbeauftragte daraufhin erneut zum Jobcenter Kontakt aufnahm und diesem insbesondere erklärte, dass ein Überprüfungsantrag selbst nach einem abgeschlossenen Gerichtsver-

140 Das Problem mit den sehr hohen Anforderungen der Unterhaltsvorschusskasse wurde bereits im Tätigkeitsbericht der Bürgerbeauftragten aus 2017, S. 83ff., dargestellt.
141 Vgl. z. B. BSG, Urteil vom 18. Februar 2010, Az. B 14 AS 32/08 R.
142 Vgl. hierzu auch Tätigkeitsbericht 2019, S. 68.

fahren noch statthaft ist,[143] entschuldigte sich die Widerspruchsstelle für das Schreiben und sicherte eine erneute Entscheidung über den zweiten Überprüfungsantrag zu.

Anstatt sich nun endlich mit der rechtlichen Argumentation auseinanderzusetzen, wurde der Überprüfungsantrag jedoch wieder pauschal abgelehnt. Daraufhin unternahm die Bürgerbeauftragte einen letzten Versuch und wandte sich direkt an die Sachbearbeiterin und die Teamleiterin und erklärte die rechtliche Situation unter Verweis auf die einschlägige Rechtsprechung erneut umfassend. Zudem wies sie auf die rechtliche Möglichkeit eines einstweiligen Rechtsschutzverfahrens hin, von dem die Betroffene jedoch keinen Gebrauch machen wollte. Nun endlich setzte das Jobcenter sich inhaltlich mit der Argumentation auseinander und hob im Juli 2021 – fast ein Jahr später also – den fraglichen Ausgangsbescheid auf. Die Betroffene konnte sich daher über eine erhebliche Nachzahlung des zu Unrecht angerechneten Unterhaltsvorschusses freuen. (2438/2020)

143 Vgl. hierzu z. B. BSG, Urteil vom 12. Dezember 2013, Az. B 4 AS 17/13 R.

Fall 2
Grundsicherung für Arbeitsuchende

Kindergeld – einmal erhalten, anderthalbmal angerechnet

Eine Petentin wandte sich Anfang 2021 an die Bürgerbeauftragte und berichtete, dass das Kindergeld bei der ALG II-Leistungsberechnung seit Jahren in voller Höhe angerechnet worden sei, obwohl die Hälfte des Kindergeldes bereits bei der Berechnung des Pflegegeldes berücksichtigt worden war. Erst Mitte 2020 hätte das Jobcenter dann nur noch die Hälfte des Kindergeldes als Einkommen angerechnet. Die Petentin fragte sich nun, ob es jetzt noch die Möglichkeit gäbe, hier eine rückwirkende Korrektur herbeizuführen.

Die Bürgerbeauftragte bat um Übersendung der entsprechenden Unterlagen. Aus diesen ergab sich zunächst, dass die Petentin als Großmutter seit Juni 2010 die Pflegschaft für ihre Enkelin übernommen hatte und ihr deswegen Pflegegeld nach den Vorschriften der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) zustand. Bei der Berechnung der Höhe des Pflegegeldes war seitdem rechtskonform die Hälfte des Kindergeldes angerechnet worden.

Den Bescheiden des Jobcenters war dagegen zu entnehmen, dass tatsächlich seit Juni 2010 das volle Kindergeld bei der Berechnung des ALG II-Anspruches als Einkommen angerechnet worden war. Erst mit dem Leistungsmonat Juli 2020 war vom Jobcenter nur noch das halbe Kindergeld als Einkommen berücksichtigt worden. Der Petentin waren dadurch über die Jahre hinweg ALG II-Leistungen in einer Höhe von über 10.000 € entgangen.

Die Bürgerbeauftragte wandte sich nun schriftlich an das Jobcenter und bat dieses, den Gesamtvorgang seit Juni 2010 zu prüfen. Diese Prüfung bestätigte das bisher vorliegende Ergebnis fast vollständig. Nur war die Korrektur der fehlerhaften Berücksichtigung des vollen Kindergeldes bereits ab April 2020 mit einem Änderungsbescheid von März 2020 erfolgt. Diesen Bescheid hatte die Petentin in ihren umfangreichen Unterlagen übersehen und daher nicht an die Bürgerbeauftragte gesandt.

Das Jobcenter wertete das Schreiben der Bürgerbeauftragten als Überprüfungsantrag. Mit einem solchem Antrag ist es möglich, auch nach Ablauf der Widerspruchsfrist eine Korrektur für rückwirkende Zeiträume zu erreichen (vgl. § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X). Für andere Sozialleistungen ist eine rückwirkende Korrektur für einen Zeitraum von bis zu vier Jahren möglich (siehe § 44 Abs. 4 Satz 1 SGB X). Für den Bereich des SGB II hat der Gesetzgeber jedoch eine einschränkende Vorschrift erlassen, wonach der Korrekturzeitraum lediglich ein Jahr beträgt (§ 40 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB II). Es erfolgte daher eine entsprechende Korrektur der Berechnungen. Für davorliegende Zeiträume sah sich das Jobcenter aus rechtlichen Gründen nicht in der Lage, eine Neuberechnung vorzunehmen. Die Petentin erhielt dadurch eine Nachzahlung von ca. 1.500 €.

Die Bürgerbeauftragte besprach dieses Ergebnis mit der Petentin. In diesem Zusammenhang berichtete die Petentin, dass sie bezüglich dieser Frage schon einmal Unterstützung von einer Rechtsanwältin erhalten hatte. Die Bürgerbeauftragte bat die Petentin daher, ihre Unterlagen zu durchsuchen, um entsprechende Dokumente zu finden.

Kurze Zeit später übersandte die Petentin dann Unterlagen aus dem Jahre 2012. Dabei handelte es sich zum einen um einen Überprüfungsantrag ihrer Anwältin, mit dem die volle Anrechnung des Kindergeldes gerügt wurde und zum anderen um einen Ablehnungsbescheid des Jobcenters, mit dem der Überprüfungsantrag zurückgewiesen worden war.

Die Zurückweisung hatte das Jobcenter damit begründet, dass das Kind seinen SGB II-Bedarf bereits mit dem Pflegegeld vollumfänglich decken könne und daher das Kindergeld in voller Höhe zu Recht bei der Petentin angerechnet worden sei. Diese Argumentation änderte jedoch nichts daran, dass bei der Berechnung des Pflegegeldes das halbe Kindergeld berücksichtigt worden war und somit nur noch die andere Hälfte des Kindergeldes bei der Petentin hätte angerechnet werden dürfen. Die rechtliche Bewertung war nach Auffassung der Bürgerbeauftragten schlicht falsch. Daher war auch in keiner Weise nachvollziehbar, warum die Anwältin damals keinen Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid eingelegt hatte. Die Bürgerbeauftragte empfahl der Petentin daher, einen anderen Rechtsbeistand um Prüfung zu bitten, ob möglicherweise ein Schadensersatzanspruch gegenüber ihrer Rechtsanwältin geltend gemacht werden kann. Die Petentin berichtete einige Tage später, dass sie einen Rechtsanwalt mit der Prüfung der Angelegenheit beauftragte hat. Die Tätigkeit der Bürgerbeauftragten war damit abgeschlossen.[144]

Dieser Fall zeigt, dass es nach wie vor unverständlich ist, warum der Gesetzgeber den Korrekturzeitraum bei einem Überprüfungsantrag ausgerechnet bei den Leistungen der Grundsicherung verkürzt hat, die die Sicherung des Lebensunterhaltes der einkommensschwächsten Menschen zum Ziel haben. Hier ist nach Auffassung der Bürgerbeauftragten eine Ausweitung des Korrekturrahmens auf – wieder – vier Jahre dringend geboten. (159/2021)

144 Vgl. §3 Abs. 2 Nr. 3 und Abs. 3 Bürger- und Polizeibeauftragtengesetz (BüPolBG).

Fall 3
Grundsicherung für Arbeitsuchende

Corona-Regelungen – Durchblick behalten ist nicht immer einfach

Im Mai 2021 nahm ein Petent Kontakt zur Bürgerbeauftragten auf, weil ihm ab Februar 2021 die anerkannten Unterkunftskosten um 98 € wegen Unangemessenheit gekürzt worden waren und er sich dies nicht erklären konnte.

Ursprünglich waren im Juli 2020 SGB II-Leistungen für Juni bis November 2020 bewilligt worden. Mit dem Weiterbewilligungsbescheid wurden dann Leistungen für 12 Monate von Dezember 2020 bis November 2021 bewilligt. In diesem 39 Seiten langen Bescheid wurden die anerkannten Unterkunftskosten ohne Angabe von Gründen um 98 € gekürzt. Der Petent hatte dies zunächst gar nicht bemerkt, weil er sich nur die Berechnung für Dezember 2020 angesehen hatte und davon ausgegangen war, dass alles so weiterlaufen würde wie bisher.

Die Bürgerbeauftragte erklärte dem Petenten, dass eine Senkung der anerkannten Unterkunftskosten in aller Regel nur möglich ist, wenn zuvor ein sog. Kostensenkungsverfahren durchgeführt worden ist. Dabei erklärt das Jobcenter den Bürger*innen schriftlich, dass die Unterkunftskosten zu hoch seien, und räumt den Betroffen eine Frist von sechs Monaten ein, um Maßnahmen zur Kostensenkung zu ergreifen (z. B. Umzug oder Untervermietung) oder darzulegen, aus welchen Gründen die aktuelle Wohnung beibehalten werden muss (z. B. behindertengerechte Wohnung). Der Petent gab an, dass er ein Kostensenkungsschreiben nie erhalten habe.

Das Fehlen eines Kostensenkungsschreibens wäre auch nachvollziehbar gewesen, weil der Bundesgesetzgeber wegen der Corona-Pandemie bestimmt hatte, dass die tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung für die Dauer von sechs Monaten als angemessen gelten (§ 67 Abs. 3 Satz 1 SGB II). Erst nach Ablauf dieses Zeitraumes hätte ein Kostensenkungsverfahren eingeleitet werden können, wobei dann für weitere sechs Monate die tatsächlichen Kosten zu übernehmen gewesen wären (vgl. § 22 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 67 Abs. 3 Satz 2 SGB II).

Hintergrund der Regelung ist, dass Menschen, die wegen der Corona-Pandemie in den Leistungsbereich des SGB II gefallen sind, ihre Wohnung für jedenfalls 12 Monate behalten sollen. Dies ist mit der Hoffnung verbunden, dass sie es bis zum Ablauf dieses Zeitraumes schaffen, wieder ohne den Bezug von SGB II-Leistungen auszukommen.

Diese Regelung bezieht sich auf Leistungszeiträume, die ab dem März 2020 begonnen haben. Das Ende der Regelung wurde inzwischen mehrfach verlängert.[145]

Die Bürgerbeauftragte wandte sich daher an das Jobcenter und bat um Prüfung, weshalb trotz der geänderten Rechtslage die anerkannten Unterkunftskosten gekürzt worden waren. Die Prüfung des Jobcenters ergab, dass doch ein Kostensenkungsschreiben erstellt und an den Petenten versendet worden war. Es wurde aber zu einem Zeitpunkt angefertigt, zu dem unklar war, ob die Coronaregelung weiterlaufen würde. Leider hat man dann übersehen, die im Computerprogramm gesetzte Frist von sechs Monaten (beginnend mit August 2020) zu löschen, nachdem die oben dargestellte Coronare-

145 Aktuell bis zum 31. Dezember 2022.

gelung verlängert worden war. Das Jobcenter korrigierte nunmehr seine Entscheidung und zahlte die Leistungen nach.

Das Erstellen von SGB II-Leistungsbescheiden ist für die Beschäftigten in den Jobcentern ein tägliches „Massengeschäft“. Bei Gesetzesänderungen kommt es fast immer vor, dass bei dem einen oder anderen Bescheid nicht die aktuelle Gesetzeslage berücksichtigt wird. Dies gilt insbesondere dann, wenn sich die Gesetzeslage innerhalb von nur wenigen Monaten mehrfach ändert. Dennoch muss selbstverständlich gewährleistet sein, dass stets die aktuelle Rechtslage angewandt wird; solange dies nicht der Fall ist, kann die Bürgerbeauftragte den Bürger*innen daher nur empfehlen, die Bescheide sorgfältig zu prüfen bzw. prüfen zu lassen. (1358/2021)

Fall 4
Arbeitsförderung

Keine Zeit für nachvollziehbare Begründungen

Mitte März 2021 wandte sich eine Petentin an die Bürgerbeauftragte, weil ihr Antrag auf Arbeitslosengeld I von der Agentur für Arbeit abgelehnt worden war. Zur Begründung war kurz und bündig ausgeführt worden: „Sie können nur weniger als 15 Stunden pro Woche arbeiten. Sie sind deshalb nicht arbeitslos und haben keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld."

Diese Begründung konnte die Petentin nicht nachvollziehen, hatte sie doch erst einige Wochen zuvor eine berufliche Rehabilitationsmaßnahme erfolgreich beendet. Im Entlassungsbericht war ihr daher eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 20 Wochenstunden bescheinigt worden. Zudem legte sie der Bürgerbeauftragten ein aktuelles ärztliches Attest vor, dem zu entnehmen war, dass die Petentin eine wöchentliche Arbeitsleistung von 20 Stunden erbringen könne und aus fachärztlicher Sicht eine baldige Integration in den Arbeitsmarkt dringend geboten sei, um einer erneuten depressiven Entwicklung rechtzeitig zu begegnen. Die Petentin gab ferner an, dass es wohl ein neues ärztliches Gutachten gebe, welches der ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit erstellt habe. Dieses sei ihr aber nicht erläutert und auch nicht ausgehändigt worden.

Die Bürgerbeauftragte wandte sich daher an die Agentur für Arbeit, um die Hintergründe der Ablehnung aufzuklären. Sie monierte dabei, dass dem Bescheid keine Gründe zu entnehmen seien, die eine Abweichung vom Ergebnis des Entlassungsberichtes erklären würden. Die Agentur für Arbeit gab an, dass man das neue Gutachten mit der Petentin wegen der Corona-Situation telefonisch besprochen hätte und ihr zudem empfohlen habe, Krankengeld zu beantragen. Außerdem würde sich aus den Unterlagen des behandelnden Arztes ergeben, dass er seine Patientin ebenfalls für erwerbsunfähig halten würde. Hierbei blieb allerdings unklar, aus welchen ärztlichen Unterlagen sich ein solcher Rückschluss hätte ergeben sollen.

Zu den Angaben der Agentur für Arbeit äußerte sich die Petentin dahingehend, dass es das Telefonat tatsächlich gegeben habe, aber erst nach Erlass des Ablehnungsbescheides und auch nur, weil sie selbst bei der Agentur für Arbeit angerufen habe. Eine Erklärung, warum das ärztliche Gutachten der Agentur für Arbeit vom Entlassungsbericht im Ergebnis abweicht, sei jedoch nicht gegeben worden.

Da die Petentin bereits vorsorglich fristwahrend Widerspruch eingelegt hatte, gab die Bürgerbeauftragte eine Stellungnahme ab und forderte die Agentur für Arbeit zudem auf, der Petentin das ärztliche Gutachten zu übersenden, um ggf. eine weitere inhaltliche Begründung nachzureichen. Zugleich bat die Bürgerbeauftragte die Petentin, das aktuelle Gutachten ihres Arztes an die Agentur für Arbeit zu übermitteln.

Kurze Zeit später meldete sich die Agentur für Arbeit, um die Sachlage zu besprechen. Dabei machte die Bürgerbeauftragte zum einen deutlich, dass es in diesem Fall unglücklich gewesen sei, die abweichende Einschätzung der Agentur für Arbeit zur Erwerbsfähigkeit nicht vor Erlass des Ablehnungsbescheides mit der Petentin zu besprechen. Zumal die Einschätzung allein nach dem Studium der ärztlichen Unterlagen erstellt worden war und nicht etwa durch eine persönliche Untersuchung. Zum anderen bat die Bürgerbeauftragte auch darum, die Bescheide in Zukunft mit einer inhaltlichen Begründung zu

versehen, die über eine reine Behauptung eines Ergebnisses hinausgeht. Auch in anderen Fällen[146] war in letzter Zeit aufgefallen, dass erforderliche Begründungen in Gänze fehlten.[147] Dies macht es im Übrigen kaum möglich, einen Widerspruch zeitnah zu begründen, weil zunächst die Begründung der Agentur für Arbeit unter Zeitverlust angefordert werden muss.

Die Agentur für Arbeit räumte ein, dass das Erstellen von Bescheiden ein Massengeschäft sei und bei entsprechendem Arbeitsdruck die Begründungen nicht immer in der gebotenen Weise erstellt würden. Sie versprach eine erneute Prüfung des Falles unter Berücksichtigung des neuen Gutachtens des behandelnden Arztes. Einige Tage später wurde Arbeitslosengeld bewilligt. (797/2021)

146 Vgl. Bericht zur Arbeitsförderung auf S. 30.
147 Vgl. zu den Anforderungen an die Begründetheit: §35 SGB X.

Fall 5
Gesetzliche Krankenversicherung

Eine jahrelange Odyssee mit glücklichem Ende

Im August 2021 wandte sich eine verzweifelte ältere Frau an die Bürgerbeauftragte. Die Petentin hatte mehrere Schicksalsschläge hinter sich, war gesundheitlich immer stärker beeinträchtigt, konnte sich aber weder ärztlich behandeln noch Medikamente verschreiben lassen. Denn die Krankenkasse hatte ihr die Versichertenkarte gesperrt.

Die Ursache dafür konnte die Bürgerbeauftragte nach Prüfung der umfangreichen Unterlagen herausfinden: Die Betroffene war lediglich bis kurz vor Beginn ihrer Altersrente familienversichert oder als Angestellte pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung – die Chronologie stellte sich wie folgt dar: Nachdem sie Anfang 2016 schwer erkrankt war, erhielt die Petentin zunächst für sechs Wochen Lohnfortzahlung und anschließend bis Juli 2017 Krankengeld. Über den Krankengeldbezug war sie pflichtversichert (§192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V). Da die Petentin nach der Aussteuerung des Krankengeldes weiter arbeitsunfähig war, beantragte sie einerseits eine Rente wegen Erwerbsminderung und andererseits Arbeitslosengeld I. Beide Leistungen wurden jedoch abgelehnt. Die Rentenversicherung gelangte zu dem Ergebnis, dass die medizinischen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht vorlagen. Die Agentur für Arbeit lehnte den Antrag auf Arbeitslosengeld I ab, da die Petentin dem Arbeitsmarkt krankheitsbedingt nicht zur Verfügung stand und auch keinen Anspruch nach der sog. Nahtlosigkeitsregelung haben sollte.[148] Ihr Status in der Krankenversicherung war deshalb ebenfalls ungeklärt.

Die Betroffene beauftragte daraufhin einen Fachanwalt für Sozialrecht, der im Ergebnis erfolglos sowohl gegen die Rentenversicherung als auch gegen die Agentur für Arbeit Klage erhob. Die Bürgerbeauftragte konnte in diesem Zusammenhang nicht nachvollziehen, weshalb der Rechtsanwalt seiner Mandantin offenbar nicht empfohlen hatte, vorsorglich Arbeitslosengeld II zu beantragen. Nach Bewertung der Bürgerbeauftragten wären die Voraussetzungen offensichtlich erfüllt gewesen; zudem wäre die Betroffene dann weiterhin pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenkasse geblieben (§5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V). Ärgerlich war überdies, dass der Anwalt seine Mandantin nicht über die Möglichkeit von Prozesskostenhilfe beraten hatte, so dass die Betroffene für die erfolglosen Verfahren seine Rechtsanwaltsgebühren zahlen musste.

Als die Petentin die Altersgrenze für eine vorzeitige Altersrente erreicht hatte, beantragte sie schließlich diese. Da die Rente vorzeitig geleistet wird, muss die Betroffene spürbare Abschläge in Kauf nehmen, sie ist aber als Rentnerin nun wieder Pflichtmitglied in der Krankenversicherung (§5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V).

Für die Zeit zwischen der Aussteuerung des Krankengeldes und dem Antrag auf Altersrente fehlte der Betroffenen demnach ein Anknüpfungspunkt für eine Pflichtmitgliedschaft. Da ihr Ehemann verstorben war, kam auch keine kostenfreie Familienversicherung mehr in Betracht. Die Krankenkasse versicherte die Petentin daher rückwirkend als freiwil-

148 Voraussetzung für einen Anspruch auf Arbeitslosengeld I ist u. a., dass Antragsteller*innen den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung stehen (§138 Abs. 1 Nr. 3 SGB III). Ausnahmsweise wird Arbeitslosengeld I trotz andauernder Arbeitsunfähigkeit gewährt, wenn Personen wegen einer mehr als sechsmonatigen Minderung ihrer Leistungsfähigkeit nicht mindestens 15 Stunden wöchentlich eine Beschäftigung unter den maßgeblichen Bedingungen ausüben können (§145 Abs. 1 SGB III). Diese Prognose hatte die Agentur für Arbeit im vorliegenden Fall verneint.

liges Mitglied und stellte ihr dafür die Mindestbeiträge von ca. monatlich 200 € in Rechnung. Da die Versicherte diese nicht aufbringen konnte, wurde in der Folge die sog. Notversorgung angeordnet, so dass die Petentin nur noch einen eingeschränkten Versicherungsschutz hatte (vgl. § 16 Abs. 3a SGB V). Dies war für die Petentin besonders belastend, da sie weiterhin unter erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen litt.

Nachdem die Bürgerbeauftragte die Ursachen für die Beitragsschulden und den eingeschränkten Versicherungsschutz ermittelt hatte, stellte sie zunächst fest, dass die Altersrente der Petentin nur geringfügig über dem Existenzminimum liegt. Sie empfahl daher in einem ersten Schritt, Wohngeld zu beantragen, was auch bewilligt wurde. Bezüglich der zweifelhaften rechtsanwaltlichen Vertretung und Beratung empfahl die Bürgerbeauftragte, mit der zuständigen Rechtsanwaltskammer Kontakt aufzunehmen. Hinsichtlich des Anspruchs auf Arbeitslosengeld II im maßgeblichen Zeitraum musste die Bürgerbeauftragte mitteilen, dass rückwirkend keine Leistungen der Grundsicherung bewilligt werden können. Eine entsprechende Beratung hätte nach Einschätzung der Bürgerbeauftragten zwingend 2017 entweder von der Krankenkasse, der Agentur für Arbeit oder dem Rechtsanwalt erfolgen müssen.

Die Bürgerbeauftragte wandte sich aber in einer umfangreichen Stellungnahme an die Krankenkasse und empfahl, der Petentin die Beitragsschulden zu erlassen. Dabei stellte sie die persönliche Situation der Betroffenen dar und hob hervor, dass die Beitragsschulden nur deshalb entstanden sind, weil die Versicherte auf Arbeitslosengeld II verzichtet hatte. Zudem wies die Bürgerbeauftragte auf die fehlende bzw. fehlerhafte Beratung durch die Sozialträger hin. In rechtlicher Hinsicht gelangte die Bürgerbeauftragte zu der Auffassung, dass Amtshaftungsansprüche wegen einer Beratungspflichtverletzung vorliegen könnten.[149] Zudem sah sie jedoch auch die Voraussetzungen für einen Erlass der Beitragsforderungen als erfüllt, da die Einziehung sowohl sachlich als auch persönlich unbillig erschien (vgl. § 76 Abs. 2 Nr. 3 SGB IV). Trotz umfassender rechtlicher Erwägungen zu den Voraussetzungen für einen Erlass lehnte die Krankenkasse Zugeständnisse zunächst vollständig ab, verwies dabei pauschal auf die Interessen der „Versichertengemeinschaft“ und leitete die Zwangsvollstreckung ein. In der Folge konnten dann aber doch noch ein Verzicht auf einen Teil der Forderung, ferner eine Ratenzahlung und auch das Ende der Notversorgung erreicht werden. Parallel dazu hatte sich die Bürgerbeauftragte an eine gemeinnützige Institution gewandt und die Empfehlung ausgesprochen, die Petentin aus einem spendenfinanzierten Fonds zu unterstützen. Die Institution bot nach Darstellung der Chronologie sofort an, den überwiegenden Teil der Forderung zu übernehmen, so dass die Petentin letztlich nur für vier Monate finanziell tragfähige Raten selbst leisten musste.

Die Bürgerbeauftragte bedankt sich auch im Namen der überglücklichen Petentin herzlich für diese Unterstützung. Sie muss aber konstatieren, dass eine spendenfinanzierte Hilfe, jahrelange kräftezehrende Verfahren und ein dauerhaft eingeschränkter Krankenversicherungsschutz nicht nötig gewesen wären,

149 Vgl. dazu BGH, Urteil vom 2. August 2018, Az. III ZR 466/16.

wenn die Betroffene zum richtigen Zeitpunkt über ihre Sozialleistungsansprüche und die Auswirkung auf ihre Krankenversicherung informiert worden wäre. (2470/2021).

Fall 6
Gesetzliche Krankenversicherung

Wenn eine Psychotherapie benötigt wird, versagt das System

Immer wieder wenden sich Menschen an die Bürgerbeauftragte, weil sie keinen Platz für eine Psychotherapie bekommen, ihre Krankenkassen aber trotz dringendem Therapiebedarf auch keine sog. außervertraglichen Kosten übernehmen wollen.

So bat im Frühjahr 2021 die verzweifelte Mutter eines damals 14-jährigen Kindes um Unterstützung, nachdem sie selbst schon alles unternommen hatte, um einen Therapieplatz für ihre Tochter zu erhalten, aber erfolglos geblieben war. Die Tochter wies eindeutige Symptome einer akuten depressiven Phase auf und äußerte wiederholt konkrete Suizidgedanken.

Die Petentin hatte zunächst mit zahlreichen kassenärztlich zugelassenen Psychotherapeut*innen Kontakt aufgenommen und stets eine Absage erhalten – in den meisten Fällen mangels ausreichender terminlicher Kapazitäten der Therapeut*innen. Die Mutter hatte sich sodann an die Terminservicestelle (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) gewandt und einen Termin für eine sog. Psychotherapeutische Sprechstunde bei einer zugelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin erhalten.[150] Im Rahmen dieses Termins wurden bei der Tochter eine schwere depressive Episode und Zwangsgedanken diagnostiziert, es bestehe dringender Therapiebedarf, eine Weitervermittlung sei zeitnah erforderlich. In der Praxis der Therapeutin konnte die Behandlung nicht erfolgen. Zwei weitere von der TSS benannte Therapeut*innen konnten jedoch auch keine Folgetermine anbieten.

Nachdem die Liste der Absagen von kassenärztlich zugelassenen Therapeut*innen immer länger wurde, erhielt die Petentin auf Nachfrage das Angebot einer sofortigen Therapie von einer approbierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin ohne Kassenzulassung. Sie beantragte daher bei der Krankenkasse die sog. außervertragliche Kostenübernahme.

Die Krankenkasse lehnte den Antrag ab. Zur Begründung hieß es, die benannte Therapeutin sei keine Vertragsbehandlerin. Die Mutter möge sich erneut an die TSS wenden; diese sei verpflichtet, Termine für eine Akutbehandlung oder probatorische Sitzungen zu vermitteln.

Zu diesem Zeitpunkt wusste die Betroffene nicht mehr weiter und bat um Unterstützung. Die Bürgerbeauftragte nahm nach Prüfung der Sach- und Rechtslage Kontakt zur Krankenkasse auf und verfasste eine Stellungnahme zum bereits anhängigen Widerspruchsverfahren. Darin stellte sie dar, weshalb im vorliegenden Fall alle Voraussetzungen für eine außervertragliche Kostenübernahme erfüllt sind, wenn die erforderliche Therapie von der benannten Psychotherapeutin ohne Kassenzulassung durchgeführt und in Rechnung gestellt wird. Ausgangspunkt ist dabei der sog. Kostenerstattungsanspruch (§13 Abs. 3 Satz 1 1. Alt. SGB V). Danach sind, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare notwendige Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte und Versicherten deshalb für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstehen, diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten.

150 Die TSS der KVSH hat die Aufgabe, Versicherten unter bestimmten Voraussetzungen Termine bei (Fach-) Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen zu vermitteln; für die Vermittlung einer psychotherapeutischen Akutbehandlung oder probatorischen Sitzungen bedarf es zuvor eines sog. PTV11-Formulars, welches im Rahmen einer Psychotherapeutischen Sprechstunde ausgestellt werden kann.

Im Falle eines solchen Systemversagens kann das Sachleistungsprinzip durchbrochen werden, so dass Versicherte berechtigt sind, die Behandlung bei Therapeut*innen ohne Kassenzulassung durchführen zu lassen, wenn weitere Voraussetzungen erfüllt sind.[151] Die Bürgerbeauftragte verwies in ihrer Stellungnahme auf die Liste der erfolglosen Kontaktaufnahmen mit zugelassenen Therapeut*innen, das Ergebnis der Psychotherapeutischen Sprechstunde und die Approbation sowie die einschlägige Erfahrung der Psychotherapeutin ohne Kassenzulassung.

Einige Wochen später half die Krankenkasse dem Widerspruch ab und übernahm zunächst die Kosten für probatorische Sitzungen. Nach deren Ergebnis und dem Bericht der Therapeutin sollte über die Bewilligung einer anschließenden weiteren Behandlung entschieden werden.

Hauptursache des Problems, das die Bürgerbeauftragte seit vielen Jahren und gerade während der Corona-Pandemie zunehmend beobachtet, ist der Mangel an kassenärztlich zugelassenen Psychotherapeut*innen. Auch Berufsverbände kritisieren schon länger, dass die Anzahl der Kassensitze auf veralteten Bedarfsrechnungen beruht und deutlich zu gering ist.[152] Die Bürgerbeauftragte sieht hier auch den Gesetzgeber in der Pflicht, eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten.

Solange es die dargestellten Defizite in der kassenärztlichen Versorgung gibt, appelliert die Bürgerbeauftragte an die Krankenkassen, im Sinne ihrer Versicherten zügig und pragmatisch über eine außervertragliche Kostenübernahme zu entscheiden, wenn die Notwendigkeit einer zeitnahen Therapie nachgewiesen wird und kassenärztlich zugelassene Therapeut*innen keine Behandlung anbieten können. (1076/2021)

151 Vgl. dazu im Einzelnen z. B. LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 5. November 2021, Az. L 26 KR 8/20.

152 Vgl. z. B. Bundespsychotherapeutenkammer, Pressemitteilung vom 9. September 2021, abrufbar unter: www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/09/20210909_pm_bptk_Wahlpruefstein-Bedarfsplanung.pdf.

Fall 7
Gesetzliche Rentenversicherung

Ein unzumutbarer Bescheid der Rentenversicherung

Im Sommer wandte sich ein ratloser Mann an die Bürgerbeauftragte, weil er einen Bescheid der Rentenversicherung weder verstehen noch nachvollziehen konnte. Zudem hatte er bereits seit über einem halben Jahr keine Entscheidung oder Zwischennachricht zu seinem Widerspruch erhalten.

Der Petent leidet unter schwerwiegenden chronischen Erkrankungen und hatte daher eine Rente wegen Erwerbsminderung beantragt. Im Ablehnungsbescheid der Rentenversicherung waren zunächst abstrakt die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente dargestellt (vgl. §43 Abs. 2 SGB VI). Anschließend waren die verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten aufgeführt. Im Zwischenergebnis hieß es dann: „Die Einschränkungen, die sich aus Ihren Krankheiten oder Behinderungen ergeben, führen nicht zu einem Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung. Denn nach unserer medizinischen Beurteilung können Sie noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein.“ Weshalb der Petent nach Einschätzung der Rentenversicherung noch voll erwerbsfähig war und wie sie zu dieser Beurteilung gekommen ist, war dem Bescheid nicht zu entnehmen.

Bescheide, die keine verständliche und auf den konkreten Fall bezogene Erklärung der rechtlichen Bewertung enthalten, begegnen der Bürgerbeauftragten leider regelmäßig.[153] Im vorliegenden Fall waren aber die weiteren Ausführungen der Rentenversicherung zu einer möglichen Berufsunfähigkeitsrente[154] geradezu grotesk. Dazu hieß es im Bescheid: „Da Sie vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, haben wir zusätzlich geprüft, ob Sie (...) eine Rente (...) bei Berufsunfähigkeit erhalten können. Wir haben festgestellt, dass Sie in Ihrem bisherigen Beruf als Restaurant-Mitarbeiter nicht mehr mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein können. Als Restaurant-Mitarbeiter können Sie in diesem Umfang jedoch arbeiten. Dies ist Ihnen (...) auch zumutbar. Deshalb sind Sie nicht berufsunfähig (...).“

Die Bürgerbeauftragte verfasste daraufhin eine Stellungnahme zum Widerspruchsverfahren. Darin verwies sie bezüglich der gesundheitlichen Voraussetzungen für eine Rente auf die Befundberichte der behandelnden Fachärzt*innen; im Übrigen bat sie, die Entscheidungsgründe und die dargestellte Widersprüchlichkeit zu erläutern. Die Rentenversicherung wies nach weiteren Ermittlungen den Widerspruch als unbegründet zurück, da die medizinischen Voraussetzungen für eine Rente trotz der festgestellten Beeinträchtigungen nicht erfüllt seien. Der Petent konnte diese Einschätzung aufgrund seiner schwerwiegenden Erkrankungen nicht nachvollziehen und erhob Klage.

Die Bürgerbeauftragte konnte dem Betroffenen jedoch schon während des laufenden Widerspruchs-

153 Siehe dazu auch S. 71f. (Fall 4).

154 Eine Berufsunfähigkeitsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gibt es seit 2001 eigentlich nicht mehr. Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, erhalten jedoch aufgrund einer Vertrauensschutzregelung auch heute noch eine Rente in Höhe der Teil-Erwerbsminderungsrente, wenn sie berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind Versicherte, die aus gesundheitlichen Gründen weder im erlernten noch in einem zumutbaren Beruf halb so viel leisten und verdienen können, wie andere Berufstätige mit ähnlicher Ausbildung, gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten (vgl. §240 SGB VI).

verfahrens eine Alternative aufzeigen. Bereits beim ersten Gespräch hatte sie dem Petenten empfohlen, die Feststellung einer Schwerbehinderung beim Landesamt für soziale Dienste zu beantragen. Denn die Bürgerbeauftragte wollte vorsorglich prüfen, ob die Voraussetzungen für eine vorzeitige Altersrente für schwerbehinderte Menschen[155] im Falle einer Bewilligung erfüllt wären. Nachdem sie die hierfür erforderlichen Auskünfte von der Rentenversicherung erhalten hatte und eine Schwerbehinderung tatsächlich anerkannt worden war, konnte die Bürgerbeauftragte dem Petenten aufzeigen, dass er mittlerweile einen Anspruch auf eine vorzeitige Altersrente für schwerbehinderte Menschen hat, bis zum regulären Rentenbeginn aber Rentenabschläge von 0,30 % für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme in Kauf nehmen muss. Bezüglich der Höhe sowohl der Altersrente als auch der Erwerbsminderungsrente und in Hinblick auf die Auswirkung eines Rentenantrags auf das laufende Widerspruchsverfahren beriet sie ihn strategisch. So wies die Bürgerbeauftragte z. B. darauf hin, dass ein Wechsel der Renten grundsätzlich ausgeschlossen ist (vgl. § 34 Abs. 4 SGB VI), im Falle einer rückwirkenden Bewilligung der Erwerbsminderungsrente aber diese bis zum Beginn der Altersrente gezahlt würde. (2390/2021)

155 Neben bestimmten Altersgrenzen und dem Vorliegen einer Schwerbehinderung muss insbesondere die sog. Wartezeit von 35 Jahren erfüllt sein (vgl. § 236a SGB VI).

Fall 8
Kinder- und Jugendhilfe

Und wieder keine Schulbegleitung

Im August 2021 meldete sich die Mutter eines achtjährigen Jungen bei der Bürgerbeauftragten mit der Bitte um Unterstützung. Bei ihrem Sohn waren ADHS und ein Verdacht auf Autismus diagnostiziert worden. Er besuchte eine Grundschule, an der es Schulbegleitung im sog. Poolmodell mit insgesamt drei Fachkräften gab. Dies bedeutete für den Jungen, dass er entgegen der Empfehlung seiner Ärzt*innen seit seiner Einschulung im Vorjahr keine vollumfängliche Schulbegleitung hatte und zwei Personen für ihn zuständig waren, die über keine Qualifikation hinsichtlich seiner Autismuserkrankung verfügten.

Zu dem Zeitpunkt, als sich die Mutter an die Bürgerbeauftragte wandte, war er bereits seit zwei Monaten in einer Tagesklinik. Mitursächlich sei laut der Mutter hierfür die für ihren Sohn ungenügende Schulbegleitung. Die behandelnden Ärzt*innen befürworteten einen Wiedereinstieg in die Schule Mitte September, jedoch nur mit vollumfänglicher Einzelschulbegleitung, welche zwingend durch ausgebildetes qualifiziertes Personal erfolgen müsse. Optimal wäre eine männliche Person.

In einem Gespräch am 9. August 2021 lehnte die Sachbearbeiterin des Jugendamtes den Antrag auf eine vollumfängliche Schulbegleitung mündlich ab. Es sei Aufgabe des Jugendamtes, den Bedarf des Kindes festzustellen und dieser sei durch das Poolmodell gedeckt. Gegen diese Ablehnung legte die Familie Widerspruch ein. Parallel hierzu wandte sich die Bürgerbeauftragte an das Jugendamt und verwies auf die Einschätzung der Tagesklinik, in der der Junge die letzten zwei Monate behandelt und beschult worden war.

Am 25. August kündigte die Sachbearbeiterin telefonisch an, dass es nun doch eine 1:1 Schulbegleitung mit den Mitarbeitenden des Poolmodells geben werde. Eine Stundenzahl wurde nicht genannt. Vorsorglich stellte die Familie daher einen gerichtlichen Eilantrag. Am 2. September teilte die Sachbearbeiterin mit, dass über den Zeitraum von sechs Monaten 230 Stunden Schulbegleitung gewährt würden. Dies entsprach in etwa 14 der 20 Wochenstunden. Durchgeführt werden sollte die Schulbegleitung von zwei Frauen, die bei der Nachmittagsbetreuung arbeiteten.

Auf mehrfaches Tätigwerden der Bürgerbeauftragten, zuletzt auch durch Gespräche mit dem zuständigen Landrat, konnte leider keine einvernehmliche Lösung gefunden werden. Auch das Gericht lehnte den Antrag der Familie ab, da durch die Gewährung der 230 Stunden das Eilbedürfnis entfallen sei.

Noch Ende September verwies der Landrat in einem Schreiben darauf, dass ein Träger angefragt worden sei und man zuversichtlich sei, dass eine Schulbegleitung nach den Herbstferien starten könne. Erst Mitte Oktober wurde dann nach Angaben der Mutter die Suche auf insgesamt sechs Träger ausgeweitet. Eine Ersatzbeschulung, z. B. eine Rückkehr in die Klinikschule, fand nicht statt. Anfang Dezember meldete sich die Sachbearbeiterin und stellte eine neue Schulbegleitung in Aussicht. Das Kennenlernen sei für das neue Jahr geplant. Der Sohn solle doch in der Zwischenzeit einen unbegleiteten Schulversuch von zwei Stunden täglich unternehmen. Der Junge unternahm den unbegleiteten Schulbesuch. Ohne die Begleitung saß er im Klassenraum, von einer Teilnahme am Unterricht konnte jedoch keine Rede sein. Vielmehr war der Junge derart überfordert, dass in der Folge die Situation zuhause eskalierte und die Mutter in Erwägung ziehen musste, ihn zum Schutz der anderen Familienmitglieder außerhalb

der Familie unterzubringen. Die Bürgerbeauftragte appellierte sowohl an das Jugendamt als auch an die zuständige Schulrätin, jetzt kurzfristig Maßnahmen zu ergreifen. Es erfolgte jedoch keine Reaktion. Nach einer weiteren Rücksprache mit dem Landrat konnte dann schließlich eine Schulbegleitung gefunden werden. (2603/2021)

Fall 9
Schwerbehindertenrecht

Ein Amt kann auch nach aktuellen Befundberichten fragen

Im April 2021 wandte sich eine Petentin an die Bürgerbeauftragte, da sie mit einer Entscheidung des Landesamtes für soziale Dienste (LAsD) nicht einverstanden war. Sie berichtete, dass sie seit mehreren Jahren an einer Nierenfunktionseinschränkung mit Bluthochdruck und beidseitiger Funktionsstörung in den Hüftgelenken erkrankt sei. Wegen dieser Erkrankungen waren vom Landesamt für soziale Dienste ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 festgestellt und die Merkzeichen G[156] und B[157] zuerkannt worden.

Aufgrund einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes hatte die Petentin beim LAsD die Erhöhung des GdB und die Zuerkennung des Merkzeichen aG[158] beantragt. Bei der Petentin bestand zwischenzeitlich die Notwendigkeit der Dialysebehandlung bis zu drei Mal in der Woche und sie war aufgrund der Schwere der Erkrankung auf einen Rollstuhl angewiesen. Wegen fehlender Körperkraft war die Petentin nicht mehr in der Lage, auch nur kurze Gehstrecken zu bewältigen.

Das LAsD lehnte den Antrag der Petentin jedoch mit der Begründung ab, dass nach Auswertung der medizinischen Unterlagen keine wesentliche Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen eingetreten sei, die eine Erhöhung des GdB und die Anerkennung einer außergewöhnlichen Gehbehinderung rechtfertigen würden. Die Petentin konnte diese Entscheidung überhaupt nicht nachvollziehen. Sie wandte sich an die Bürgerbeauftragte mit der Bitte um Unterstützung im Widerspruchsverfahren. Die Bürgerbeauftragte setzte sich daher mit dem LAsD in Verbindung und erkundigte sich nach den entscheidungsrelevanten Unterlagen. Die Bürgerbeauftragte stellte fest, dass bei der Entscheidung kein aktueller medizinischer Befundbericht des behandelnden Facharztes zugrunde gelegt worden war. Dem LAsD fehlten somit die aktuellen Werte über die akute Nierenerkrankung sowie Angaben über weitere Funktionseinschränkungen aufgrund des Nierenschadens. Die Bürgerbeauftragte bat die Petentin, sich die aktuellen Werte mit Befundbericht von ihrem Facharzt aushändigen zu lassen, und half der Petentin bei der Formulierung des Widerspruchs. Das LAsD wurde um eine Überprüfung der Entscheidung im Hinblick auf die Höhe des GdB und die Ablehnung des Merkzeichen aG gebeten.

Dieser Bitte folgte das LAsD umgehend. Aufgrund des aktuellen Befundberichtes des Facharztes der Petentin stellte das LAsD fest, dass eine wesentliche Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen der Petentin eingetreten ist. Im Widerspruchsbescheid wurde der GdB auf 100 erhöht und die Merkzeichen G, B und aG zuerkannt. (1083/2021)

156 Erhebliche Beeinträchtigung in der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr.
157 Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson im öffentlichen Personenverkehr.
158 Außergewöhnlich gehbehindert.

Fall 10
Soziale Pflegeversicherung

Überraschendes Ergebnis eines Telefonats mit dem MD Nord

Im Sommer 2021 nahm eine verzweifelte Petentin Kontakt zur Bürgerbeauftragten auf. Sie berichtete, dass sie unter diversen psychischen Erkrankungen aus dem Bereich der dissoziativen Störungen[159] leidet, aufgrund derer sie ihren Alltag nicht allein bestreiten kann. Aus diesem Grund hatte sie bereits seit einigen Jahren den Pflegegrad 2. Die Bewältigung des Alltags war ihr in den letzten Monaten aufgrund der Verschlimmerung der Symptome immer schwerer gefallen. Aus diesem Grund stellte sie einen Höherstufungsantrag bei der Pflegekasse. Nach einer telefonischen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD) Nord wurde ihr Pflegegrad jedoch nicht erhöht, sondern gänzlich aberkannt. Diese Nachricht stürzte die Anruferin in eine tiefe psychische Krise, da sie alleine ohne Hilfe ihren Alltag schon lange nicht mehr bestreiten konnte.

Auf Nachfragen der Bürgerbeauftragten berichtete die Petentin, dass sie sich aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr vollständig an das Telefonat mit dem MD Nord erinnern konnte, da sie während des Telefonats dissoziiert gewesen sei. Sie erklärte, dass sie unter anderem an einer multiplen Persönlichkeitsstörung leide. Ihre unterschiedlichen Persönlichkeiten hätten eigene Verhaltensweisen, Erinnerungen und Charakterzüge. Nicht alle Persönlichkeitsanteile hätten die gleichen Fähigkeiten. Nur ihr „Funktionsanteil“ könne die Organisation des Alltags bestreiten. Sobald sie dissoziiere und ein anderer Persönlichkeitsteil „übernehme“, seien fast keine Alltagshandlungen mehr möglich und sie könne sich selten erinnern, was in der Zeit der Dissoziation passiert sei. Aus diesem Grund war die Petentin überzeugt, während des Telefonat entweder dissoziiert gewesen zu sein und die Fragen nicht richtig beantwortet zu haben. Auch denkbar sei, dass die von ihr geschilderten Probleme bei der Bewältigung des Alltags von der Gutachterin nicht berücksichtigt worden seien. Zudem habe sie das Gutachten des MD Nord nicht mehr vollständig vorliegen, sondern in kleine Teile zerrissen.

Mit Unterstützung der Bürgerbeauftragten legte die Petentin Widerspruch gegen die Entscheidung ein und forderte alle Dokumente zum Vorgang von der Pflegeversicherung an. Die Bürgerbeauftragte überprüfte das Gutachten des MD Nord. Im Gutachten hieß es, die Petentin sei vor dem Telefonat dissoziiert aufgewacht und habe im Telefongespräch zunächst mit einer sehr kindlichen Stimme gesprochen. Später sei die Petentin nach Einschätzung der Gutachterin dann orientierter gewesen und habe adäquat Auskunft gegeben. Die Petentin berichtete laut Gutachten auch von ihrer Erkrankung und habe mitgeteilt, dass die Dissoziationen bis zu sieben Stunden andauern können. Auf diese Intervalle, in der die Petentin völlig hilflos ist, wurde im weiteren Gutachten gar nicht eingegangen. Trotz Kenntnis der massiven psychischen Erkrankungen der Petentin wurde im Gutachten auch keine Notwendigkeit der personellen Unterstützung im Modul „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“ gesehen.

Die Bürgerbeauftragte informierte zunächst den MD Nord und die Pflegeversicherung über alle relevanten Diagnosen und unterstützte die Petentin bei der Formulierung der Widerspruchsbegründung. Hier-

159 Diese haben alle den teilweisen oder völligen Verlust der integrierenden Funktion des Gedächtnisses oder des Bewusstseins gemein.

bei schilderte die Bürgerbeauftragte ausführlich die schwere Beeinträchtigung der Fähigkeiten der Petentin während der Dissoziationen, die sie ohne Hilfe von außen handlungsunfähig machen. Gleichzeitig bereitete die Bürgerbeauftragte die Petentin auf den Ablauf und die Herausforderungen bei einer persönlichen Begutachtung vor und empfahl ihr, sich während der Begutachtung durch den MD Nord von einer vertrauten dritten Person begleiten zu lassen.

Nachdem der MD Nord einen Termin zur Begutachtung im November 2021 verschoben hatte, fand Anfang Dezember dann die persönliche Begutachtung der Petentin statt. Hier wurde festgestellt, dass die ganze Zeit Pflegegrad 2 vorlag.

Nach Ansicht der Bürgerbeauftragten zeigt dieser Fall, dass Bürger*innen sich dringend Unterstützung, beispielsweise durch Pflegepersonen, bei der Begutachtung durch den MD Nord suchen sollten. Aberkennungen des Pflegegrads nach Telefonbegutachtungen haben häufig schwerwiegende Folgen für die Betroffenen. (2348/2021)

Fall 11
Sozialhilfe

Gleiches Problem – unterschiedliche Entscheidungen

Im Mai 2021 berichtete eine Anruferin von ihrem Bruder und dessen Ehefrau. Sowohl ihr 54-jähriger Bruder als auch seine 44-jährige Ehefrau sind an Multiple Sklerose erkrankt und wohnen in einer Pflegeeinrichtung. Die Einrichtung ist für die Bedürfnisse des Paares jedoch ungeeignet. Beide zogen damals ein, da keine andere Einrichtung einen gemeinsamen Platz für das Paar anbieten konnte und sich beide bei der Bewältigung ihrer Erkrankung eine große Stütze sind. Das Pflegeheim ist jedoch nicht auf jüngere Bewohner*innen ausgerichtet. Probleme entstehen dabei nicht nur dadurch, dass die Wünsche des Ehepaars in Bezug auf altersgerechte Freizeitgestaltung, Essen und Therapieangebote nicht erfüllt werden, sondern auch dadurch, dass beide auf einen Elektrorollstuhl angewiesen sind. Da die Nachtpflege ihnen nicht beim Transfer vom Rollstuhl ins Bett helfen kann, müssen beide schon vor 19:00 Uhr ins Bett gebracht werden. Auch das Verlassen des Pflegeheims birgt viele Schwierigkeiten. Aufgrund der baulichen Gegebenheiten können beide die Einrichtung nur mit Hilfe verlassen. Zudem liegt die Pflegeeinrichtung auf einem Hügel mit sehr schmalen Fußwegen, die mit dem Rollstuhl kaum befahrbar sind. Der nächste Ort kann dann nur mit dem Bus erreicht werden, den beide aufgrund der Rollstühle auch nicht zusammen nutzen können. Diese Situation habe bereits zu Konflikten mit dem Pflegeheim geführt, weshalb der Heimvertrag durch die Einrichtung schließlich gekündigt wurde. Zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme mit der Bürgerbeauftragten wohnte das Ehepaar aber noch in dem Pflegeheim.

Nach langen Bemühungen fand die Familie der Petentin im Februar dann ein Doppelzimmer in einer anderen Einrichtung für das Ehepaar. Die Einrichtung ist auf jüngere behinderte Heimbewohner*innen spezialisiert und bietet für Menschen mit neuropsychologischen Erkrankungen Pflege an. Dort werden Therapiemöglichkeiten für das Paar angeboten, sie haben eine gute ärztliche Anbindung und durch die Ortsnähe könnten beide wieder gemeinsam am Leben teilhaben. Nachdem der Platz im Pflegeheim für das Ehepaar reserviert wurde, stellten beide einen Antrag auf Kostenübernahme. Während die Ehefrau eine Kostenzusage vom Kreis Segeberg erhielt, wurde der Antrag auf Kostenübernahme des Ehemanns vom Kreis Nordfriesland abgelehnt. Dies wurde damit begründet, dass unverhältnismäßige Mehrkosten gegenüber der bisherigen Einrichtung entstehen würden und der Kreis mit dieser Einrichtung eine Vergütungsvereinbarung geschlossen habe, nach der eine Kostenübernahme nur erfolgen könne, wenn bei den Bewohnern*innen eine Schädel-Hirn-Verletzung vorliege, sie tracheotomiert oder beatmet seien. Diese Voraussetzungen lägen bei dem Ehemann aber nicht vor.

Für das pflegebedürftige Ehepaar kam jedoch nur ein gemeinsamer Umzug in Frage. Aus diesem Grund legte der rechtliche Betreuer Widerspruch gegen die Entscheidung des Kreises Nordfriesland ein. Gleichzeitig wandte sich die Bürgerbeauftragte an den Kreis, um das Ehepaar zu unterstützen. Sowohl der Widerspruch als auch die Anfrage der Bürgerbeauftragten wurden dann erneut mit der Begründung zurückgewiesen, dass der Kreis Nordfriesland mit der Einrichtung keine entsprechende Vergütungsvereinbarung geschlossen habe und es andere Einrichtungen für „junges Wohnen“ gebe.

Der Betreuer berichtete, dass alle geeigneten Einrichtungen bereits kontaktiert wurden und keine der

Einrichtungen einen Platz für das Ehepaar anbieten konnte. Deshalb ging er im einstweiligen Rechtsschutzverfahren gegen die Entscheidung des Kreises vor.

In der Zwischenzeit wurde der begehrte Heimplatz jedoch anderweitig vergeben und das Ehepaar hat nach wie vor keine Aussicht auf eine bedarfsgerechte Unterbringung[160]. (1621/2021)

160 Vgl. Anregung Nr. 7, S. 21.

Fall 12
Kindergeld

Kind mit Behinderung – der lange Weg zur Weiterbewilligung des Kindergeldes

Im Mai 2021 wandte sich ein Petent hilfesuchend an die Bürgerbeauftragte, weil er seit Monaten versuchte, Kindergeld für seinen behinderten Sohn ab Juni 2020 zu erhalten. Er berichtete, dass die Familienkasse das Kindergeld zuletzt im Februar 2019 bis zum Mai 2020, dem Monat des 18. Geburtstages seines Sohnes, bewilligt hatte. Die Familienkasse hatte dann bereits im März 2020 den Petenten darüber informiert, unter welchen Bedingungen eine Weiterzahlung des Kindergeldes auch nach dem 18. Geburtstag möglich wäre.

Der Petent stellte Ende März 2020 einen neuen Antrag auf Kindergeld und begründete diesen damit, dass sich sein Sohn bis Ende Juni 2020 in einer ausbildungsvorbereitenden Maßnahme befinde und dann eine Ausbildung anstreben würde. Im Antragvordruck gab er zudem an, dass bei seinem Sohn eine Behinderung vorliegt.

Der Sohn war zum Zeitpunkt der Abgabe des Antrages jedoch zusätzlich erkrankt. Entgegen den ersten ärztlichen Einschätzungen zeichnete sich auch nach zwei Monaten keine Besserung ab. Damit konnte die ursprünglich angegebene Begründung (Ausbildungsplatzsuche) für den Kindergeldanspruch nicht mehr aufrechterhalten werden. Die über die Entwicklung informierte Familienkasse sandte dem Petenten daher Ende August 2020 den Vordruck „Ärztliche Bescheinigung über die Erkrankung“ zu, weil bei einer Erkrankung des Kindes grundsätzliche für einige Monate Kindergeld gezahlt werden kann. Voraussetzung ist aber, dass ein Ende der Erkrankung ungefähr absehbar ist und das Kind den Willen hat, nach der Erkrankung eine Ausbildung aufzunehmen. Dieser Wille ist vom Kind schriftlich zu erklären.

Auf dem Vordruck bescheinigte der Arzt dann aber, dass ein Ende der Erkrankung nicht absehbar ist. Damit kam eine Gewährung von Kindergeld wegen Krankheit des Kindes nicht mehr in Betracht. Hätte der Arzt dagegen ein voraussichtliches[161] Ende eingetragen, hätte die Kindergeldzahlung wieder aufgenommen werden können. Wäre das Kind dann nicht gesund geworden, hätte die Zahlung des Kindergeldes nach sechs Monaten auf den Grund „Kindergeld wegen Behinderung des Kindes“ umgestellt werden können.

Die Familienkasse informierte den Petenten dann im Oktober 2020, dass jetzt noch die Möglichkeit bestünde, ab Juni 2020 Kindergeld wegen Behinderung des Kindes zu gewähren. Dies setzte allerdings die Vorlage umfangreicher Unterlagen voraus.[162] Da sich das Kind vorübergehend in stationäre Behandlung begeben musste, verzögerte sich die Abgabe der Unterlagen bis Anfang 2021.

Mitte Januar 2021 schrieb die Familienkasse den Petenten an, dass noch eine ärztliche Aussage zum möglichen Umfang der Erwerbsfähigkeit getroffen werden muss, damit Kindergeld gewährt werden kann. Der Arzt hatte bisher nämlich auf dem Vor-

161 Auf dem Vordruck ist nur ein voraussichtliches Ende der Erkrankung einzutragen. Ein konkret feststehender Termin wird dagegen nicht verlangt.

162 Erforderlich waren nun: Eine Erklärung zu den Verhältnissen eines volljährigen Kindes wegen Behinderung, eine Erklärung zum verfügbaren Nettoeinkommen des Kindes für 2020, eine ärztliche Bescheinigung zum möglichen Umfang der Erwerbstätigkeit und eine ärztliche Bescheinigung über das Vorliegen einer Behinderung.

druck (KG 4l) angekreuzt: „Eine Stellungnahme ist nicht möglich." An dieser Stelle passieren in der Praxis häufig Fehler, weil die Ärzteschaft oft irrtümlich davon ausgeht, dass von ihnen verlangt wird, einen exakten Zeitraum für das Ende der Erwerbsunfähigkeit anzugeben. Dies ist aber gar nicht der Fall, weil nur zum „möglichen" Umfang der Erwerbs- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine Angabe getätigt werden soll.

Dem Petenten unterlief nun jedoch ein Irrtum, weil er das Schreiben so verstanden hatte, dass die Familienkasse noch gar keine ärztliche Bescheinigung zum Vorliegen einer Behinderung erhalten hätte (Vordruck KG 4i). Er legte den entsprechenden Vordruck KG 4i erneut dem Arzt vor, der Ende März 2021 bestätigte, dass eine Behinderung vorliegen würde. Der Vordruck KG 4i wurde dann zur Familienkasse geschickt. Diese antwortete Ende April 2021, dass immer noch eine ärztliche Aussage zum Umfang der Erwerbstätigkeit fehlen würde (Vordruck KG 4l). Eine solcher Irrtum über die Vordrucke KG 4i und KG 4l kommt in der Praxis ebenfalls häufig vor und führt teilweise zu erheblichen Verfahrensverzögerungen, wenn nämlich ein neuer fachärztlicher Termin erforderlich wird, um den Vordruck unterschreiben zu lassen. Die Bürgerbeauftragte hatte daher bereits im letzten Bericht angeregt, die beiden Vordrucke zu einem Dokument zusammenzufassen, um das Antragsverfahren zu vereinfachen und Missverständnisse zu vermeiden.[163]

Nunmehr wandte sich der Petent an die Bürgerbeauftragte, weil er nicht erkennen konnte, welcher Vordruck denn jetzt noch fehlen würde, beide würden der Familienkasse doch vorliegen. Die Bürgerbeauftragte nahm Kontakt zur Familienkasse auf, um abzuklären, ob tatsächlich nur noch ein korrekt ausgefüllter Vordruck KG 4l fehlen würde. Nachdem dies bejaht wurde, erklärte sie dem Petenten, dass zwar die Vordrucke KG 4i und KG 4l vorliegen würden, die Angaben im Vordruck KG 4l zum Umfang einer Erwerbstätigkeit aber nicht für eine positive Entscheidung ausreichten. Dem Petenten wurde daher genau erläutert, welche Angaben erforderlich seien und wie er daher den Arzt instruieren müsse.

Da somit ein weiterer Facharzttermin erforderlich war, verzögerte sich das Verfahren erneut, bevor Mitte Juni 2021 endlich die ersehnte Aussage vorlag, dass das Kind vom Juni 2020 bis Juli 2021 nicht in der Lage war, eine Erwerbstätigkeit von mindestens 15 Stunden wöchentlich auszuüben. Die Angabe des konkreten Endes dieses Zeitraumes hing damit zusammen, dass es dem Kind nach einer Therapie besserging und es sich nun um einen Ausbildungsplatz bewerben wollte. In der Folge konnte nach mehr als 15 Monaten endlich über den Antrag entschieden werden und die Familienkasse bewilligte Kindergeld von Juni 2020 bis Juli 2021. Für den Zeitraum ab August 2021 musste allerdings ein Neuantrag gestellt werden, weil die bisherige Begründung für den Kindergeldanspruch durch die Genesung entfallen war. Bleibt zu hoffen, dass das Antragsverfahren vom Bundeszentralamt für Steuern bei Kindergeldanträgen wegen Behinderung des Kindes endlich vereinfacht wird. (1719/2021)

163 Siehe Tätigkeitsbericht 2020, S. 17.

Fall 13
Kindergeld

Rückforderung von Kindergeld: Wie der Staat sich an den Finanzschwächsten bereichert

Im Frühjahr meldete sich eine Petentin bei der Bürgerbeauftragten, weil die Familienkasse insgesamt 6.516 € Kindergeld für den Zeitraum von Oktober 2017 bis Juni 2020 zurückforderte. Grund für die Rückforderung war, dass die Petentin im Jahre 2017 der Familienkasse den Ausbildungsbeginn ihrer Tochter angezeigt hatte, die die Ausbildung dann aber bereits nach wenigen Tagen wieder abgebrochen hatte. Die Mutter erfuhr vom Ausbildungsabbruch jedoch erst mit einigen Monaten Verzögerung, weil die Beziehung zu ihrer Tochter damals zerrüttet war. Deshalb benötigte die Tochter eine gewisse Anlaufzeit, um den Misserfolg mitzuteilen. Wegen privater Probleme – ihr Sohn war schwer erkrankt – versäumte es die Petentin dann, die Familienkasse über den Ausbildungsabbruch zu informieren. Zudem hatte sie zu Recht den Eindruck, dass sie nicht zu viel Geld vom Staat erhalten würde, weil das Kindergeld laufend auf den SGB II-Leistungsanspruch angerechnet worden war.

Die Petentin hatte dann Einspruch gegen den Rückforderungsbescheid eingelegt, der aber als unbegründet zurückgewiesen wurde, weil sie keine anspruchsbegründeten Unterlagen (z. B. Bewerbungsunterlagen zur Ausbildungsplatzsuche) vorlegen konnte.

Eine rechtliche Überprüfung der Angelegenheit durch die Bürgerbeauftragte ergab, dass eine Klage keinen Erfolg haben würde und nur ein Erlassantrag beim Inkasso-Service der Familienkasse in Recklinghausen in Betracht käme. Dagegen wäre der Versuch, das Geld rückwirkend vom Jobcenter zu erhalten, zwecklos gewesen. Das Jobcenter hat zwar im Endergebnis durch die Anrechnung des nun zurückgeforderten Kindergeldes eigene finanzielle Mittel gespart, musste aber seinerzeit das Kindergeld als sog. bereite Mittel anrechnen, weil es tatsächlich zugeflossen war. Die Bescheide des Jobcenters waren somit rechtlich nicht zu bestanden und konnten daher auch nicht nachträglich aufgehoben bzw. korrigiert werden.

Parallel zum Rückforderungsverfahren leitete die Familienkasse dann auch noch ein steuerstrafrechtliches Ermittlungsverfahren ein (§§ 397 ff. AO). Mit Hilfe der Bürgerbeauftragten konnte die Einstellung des Verfahrens wegen geringer Schuld erreicht werden. Jedoch machte die Familienkasse im Anschluss Hinterziehungszinsen in Höhe von 610 € geltend.

Nach Einstellung des Ermittlungsverfahrens hat die Petentin auf Empfehlung der Bürgerbeauftragten einen Erlassantrag beim Inkasso-Service in Recklinghausen gestellt, um einen Teilerlass von 5.526 € zu erreichen. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass dem Staat bzw. der Gemeinschaft der Steuerzahler*innen kein Schaden in Höhe der Rückforderungssumme von 6.516 € entstanden sei. Das Jobcenter hatte nämlich den ganz überwiegenden Teil der Kindergeldzahlungen auf die SGB II-Leistungen angerechnet. Nur durch die Berücksichtigung der Versicherungspauschale in Höhe von 30 €[164] monatlich, hatte die Petentin einen „Vorteil“ in einer Gesamthöhe von 990 € erzielt.

Nach der Dienstanweisung zum Kindergeld (DA-KG) kann ein Erlass aus sachlichen Billigkeitsgründen gerechtfertigt sein, wenn das Kindergeld beim

164 Siehe §6 Abs. 1 Nr. 1 ALG II-VO.

Arbeitslosengeld II als Einkommen berücksichtigt wurde (vgl. V 26.2 Abs. 2 Satz 3 DA-KG 2021). Wenn die Rückforderung auch auf ein Fehlverhalten des Schuldners zurückzuführen ist, ist der Grad des Verschuldens, insbesondere die im Einzelfall zum Fehlverhalten führenden näheren Umstände, bei der Ermessensausübung zu berücksichtigen (V 26.2 Abs. 2 Satz 6 DA-KG 2021).

Der Erlass hatte dann in Höhe von 192 € Erfolg, weil auch bei Erfüllung der Mitwirkungspflicht dieser Betrag ausgezahlt worden wäre, da die Überweisung nicht rechtzeitig hätte gestoppt werden können. Die durchzuführende Ermessensausübung spiegelte sich im Ablehnungsbescheid dann allein mit folgenden Worten wieder: „Nach vorliegenden Erkenntnissen beruht die entstandene Überzahlung auf einer Verletzung der Mitwirkungspflicht, weshalb der Erlass bezüglich einer Teilforderung in Höhe von 5.741,50 €[165] nicht in Betracht kommt."

Da die tragenden Gründe der Ermessenausübung nicht zu erkennen waren, wurde gegen die Ablehnung des Erlassantrages Einspruch eingelegt. Dieser führte nicht zu einem weiteren Erfolg, weil erneut unter Verweis auf die Verletzung der Mitwirkungspflicht ein Teilerlass abgelehnt wurde. Die Ermessensentscheidung wurde allerdings ausführlich begründet. Auf eine Klage verzichtete die Petentin dann.

Seit Rechtskraft des Rückforderungsbescheides hatte die Petentin zudem fünf Mahnungen und vier Vollstreckungsandrohungen erhalten. Sie reagierte darauf, indem sie den Inkasso-Service jeweils auf den laufenden SGB II-Leistungsbezug hinwies. Das Einziehungsverfahren wurde aber ohne weiteren Kommentar fortgesetzt.

Im Rückforderungsbescheid war zudem der 11. Februar 2021 als Fälligkeitstag bestimmt worden. Für jeden angefangenen Monat der Säumnis wurde dann ein Säumniszuschlag von 1 % des abgerundeten rückständigen Steuerbetrages[166] fällig (§ 240 Abs. 1 1. Halbsatz AO). Mit Blick auf das aktuelle Zinsniveau kommt dies einem Strafzins gleich, der sich am Rande der Sittenwidrigkeit befinden dürfte. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes waren bereits 425 € an Säumniszuschlägen aufgelaufen.

Im Ergebnis verlangt die Familienkasse weiterhin die Rückzahlung von Kindergeld (6.516 €), obwohl ein finanzieller Schaden dem Staat in dieser Größenordnung gar nicht entstanden ist, ferner Säumniszuschläge (bisher 425 €) und Hinterziehungszinsen (610 €). Aktuell bezieht die Petentin SGB II-Leistungen. Dabei handelt es sich um Einkommen unterhalb der Pfändungsfreigrenzen. Die Petentin ist damit vor Vollstreckungseingriffen geschützt (§ 850c Abs. 1 Satz 1 ZPO). Allerdings wird ihr auf Dauer jeglicher Anreiz fehlen, ein Erwerbseinkommen zu erzielen, welches über der Pfändungsfreigrenze liegt. Zu berücksichtigen ist dabei auch, dass im Steuerrecht keine Ratenzahlungen vereinbart werden können und der Inkasso-Service daher mit jeder Mahnung und jeder Vollstreckungsandrohung die Zahlung des Rückforderungsbetrages in einer Summe verlangt. Hier hilft dann eventuell nur noch

165 Zum Zeitpunkt der Entscheidung betrug die aktuelle Rückforderungssumme einschließlich Säumniszuschlägen bereits 5.933,50 €.
166 Die Gewährung von Kindergeld bestimmt sich in aller Regel nach den Vorschriften des EStG.

der Weg in die Privatinsolvenz, der aber auch mit erheblichen Nachteilen (z. B. Schufa-Eintrag, Verfahrenskosten) verbunden ist.

Aus Sicht der Bürgerbeauftragten ist der Gesetzgeber daher dringend aufgefordert, diesen unverhältnismäßigem Einzugsverfahren ein Ende zu bereiten und z. B. die Rückforderungssumme auf den tatsächlichen Schaden zu begrenzen, Ratenzahlungen zuzulassen sowie auf Säumniszuschläge und Hinterziehungszinsen bei Sozialleistungsbezieher*innen zu verzichten bzw. die Zinshöhe deutlich nach unten zu korrigieren.[167] (227/2021)

167 Vgl. Tätigkeitsbericht 2019, S. 58ff.

Fall 14
Sonstige Zuständigkeiten

Hilfe durch Weiterleitung einer Beschwerde

Im Mai des Berichtsjahres wandte sich eine Tochter für ihre Mutter an die Bürgerbeauftragte und bat um Unterstützung. Sie berichtete, dass ihre Mutter und auch sie selbst sehr unzufrieden über die Zustände in einem Senior*innenpflegeheim seien. Anfang März 2020 war die 91jährige Mutter in das Pflegeheim gezogen, mit der Hoffnung, dort einen angenehmen Lebensabend zu verbringen. Leider erwies sich diese Hoffnung sehr schnell als Trugschluss.

Der Einzug erfolgte unmittelbar vor Inkrafttreten der Corona-Beschränkungen[168], welche die betagte Petentin klaglos ertrug. Daneben wurden jedoch etliche Umstände als sehr unbefriedigend beschrieben. Sehr zu schaffen machte ihr der fast tägliche Personalwechsel in ihrem Wohnbereich. So konnte kein persönliches Vertrauensverhältnis zu den Pflegekräften aufgebaut werden. Da die Petentin nie wusste, auf wen sie als nächstes treffen würde, lebte sie mit einer permanenten Anspannung, die sie sehr belastete. Sie musste sich dem wechselnden Personal gegenüber immer wieder neu erklären und ihre Anliegen, Beschwerden sowie Abläufe erläutern.

Ein weiterer Kritikpunkt betraf die Verpflegung. Die Mahlzeiten wurden an zwei Gruppen in unterschiedlichen Gruppenräumen verteilt. Die Petentin gehörte der zweiten Gruppe an, die erst nach der ersten Gruppe die Mahlzeiten bekam. Das führte dazu, dass die Mahlzeiten häufig nicht mehr warm waren. Außerdem wurde die zweite Gruppe oft nur mit unzureichenden Restbeständen abgespeist, so dass die Bewohner*innen dieser Gruppe nicht richtig satt wurden. Zwar versicherten die Küchenchefs den Angehörigen, dass beide Gruppen immer ausreichend Essen erhalten würden. Außerdem könne immer nachbestellt werden. Aber tatsächlich sollen die Bewohner*innen bei Nachbestellungen die Antwort bekommen haben, dass nicht mehr Essen da sei. Aus Angst vor Ärger trauten sich die Betroffenen nicht mehr, diesen Missstand anzusprechen.

Ein weiteres Ärgernis betraf die medikamentöse Versorgung. Es kam immer wieder vor, dass die vom Arzt verordneten Medikamente nicht zum vorgesehenen Zeitpunkt verteilt wurden. Eine Zeit lang wurde die Petentin um Mitternacht aus dem Schlaf gerissen, um die Medikamente für den Abend zu erhalten.

Da mehrfache Gespräche der Angehörigen mit der Pflegedienstleitung und Wohnbereichsleitung keinen Erfolg zeigten und sich somit nichts Grundlegendes änderte, wandte sich die Tochter der betroffenen Heimbewohnerin an die Bürgerbeauftragte und bat um Hilfe.

Diese Eingabe war zwar nicht dem Sozialrecht zuzuordnen[169], aber die Bürgerbeauftragte konnte zumindest insoweit helfen, dass über die dargestellten Schwierigkeiten offen und ausführlich kommuniziert wurde. Außerdem bot die Bürgerbeauftragte an, die Beschwerde an die zuständige Heimaufsicht

168 Z. B. Kontaktbeschränkungen oder Besuchsverbote.

169 Die oder der Bürgerbeauftragte hat die Aufgabe, in sozialen Angelegenheiten zu informieren, zu beraten und die Interessen Hilfesuchender gegenüber den zuständigen Behörden zu vertreten. Soziale Angelegenheiten in diesem Sinne sind insbesondere solche, die sich aus der Anwendung des Sozialgesetzbuches ergeben, vgl. §1 Abs. 1 Bürger- und Polizeibeauftragtengesetz (BüPolBG).

mit der Bitte um entsprechende Bearbeitung weiterzuleiten. Dieses Angebot nahm die Tochter gerne an.

Einige Tage später teilte die Tochter der Bürgerbeauftragten mit, dass die Weiterleitung ein Erfolg war. Die Tochter stand bereits in Kontakt mit der Heimaufsicht und einer neuen Leiterin des Seniorenpflegeheims. Diese sicherte ihr zu, dass die geschilderten Missstände umgehend abgestellt werden würden. Die gesamte Personalstruktur würde umgestellt werden. Die betroffene Bewohnerin bestätigte den Wandel im Pflegeheim und freute sich über warme Mahlzeiten.

Anzumerken bleibt, dass es nach Beobachtungen der Bürgerbeauftragten vermehrt vorkommt, dass in Alten- und Pflegeheimen u. a. aufgrund von Personalmangel gravierende Defizite entstehen. Es bleibt daher zu hoffen, dass durch die Änderung im Personalschlüssel durch die Pflegereform 2021 eine Verbesserung eintreten wird. (1623/2021)

06
Statistiken

6.1 Anzahl der Gesamtneueingaben

mit Angaben/Darstellung zur Verteilung auf die verschiedenen Sachgebiete

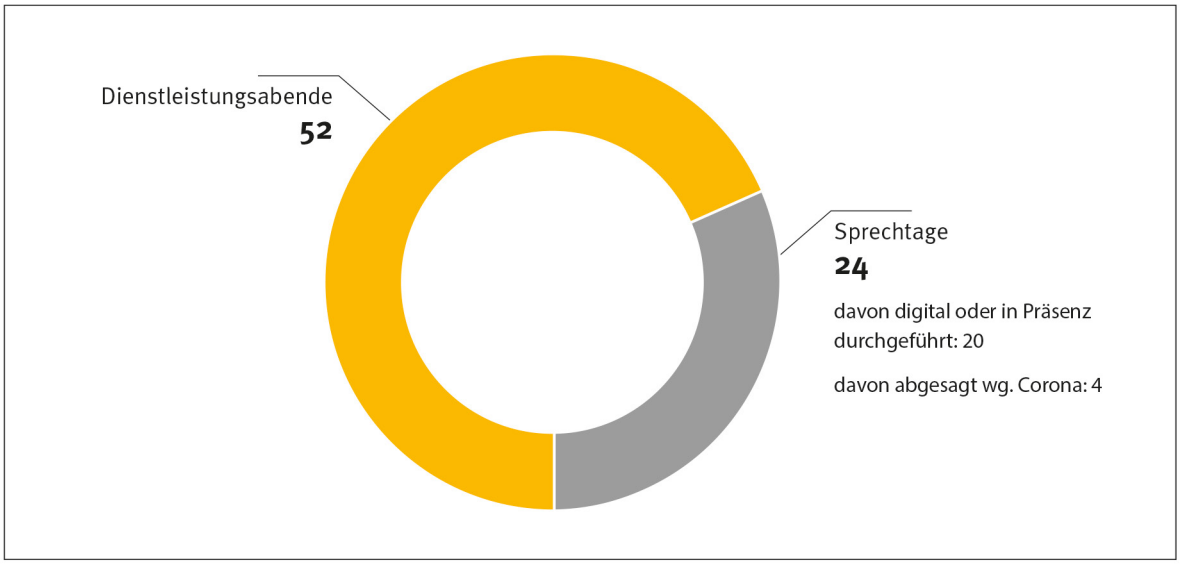
Sachgebiet	2021 absolut	2021 %
Arbeitsförderung	182	5,5
Grundsicherung für Arbeitsuchende	651	19,7
Kindergeld/Kinderzuschlag	199	6,0
Krankenversicherung	502	15,2
Rentenversicherung	200	6,1
Recht der Rehabilitation und Teilhabe	253	7,7
Sozialhilfe	304	9,2
Sonstige Rechtsgebiete	611	18,5
Unzulässige Eingaben	400	12,1
Gesamt	**3.302**	**100,0**

6.2 Entwicklung Eingaben nach Sachgebiet

dargestellt im Vergleich zu den letzten zwei Jahren

Sachgebiet	2019 absolut	2020 absolut	2021 absolut
Arbeitsförderung	159	216	182
Grundsicherung für Arbeitsuchende	831	812	651
Kindergeld/Kinderzuschlag	155	202	199
Krankenversicherung	641	520	502
Rentenversicherung	296	246	200
Recht der Rehabilitation und Teilhabe	233	231	253
Sozialhilfe	424	302	304
Sonstige Rechtsgebiete	627	686	611
Unzulässige Eingaben	277	304	400
Gesamt	**3.643**	**3.519**	**3.302**

6.3 Sprechtage und Dienstleistungsabende



6.4 Eingaben nach Schwerpunkt der Beratung

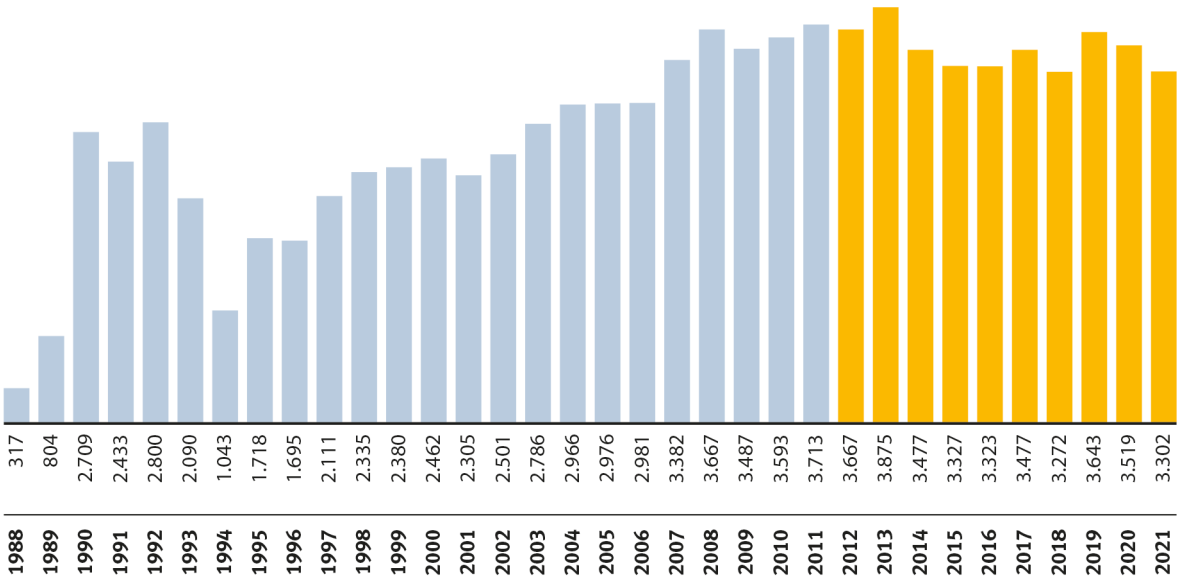
Schwerpunkt	2019 absolut	2019 %	2020 absolut	2020 %	2021 absolut	2021 %
schriftlich (inkl. elektronisch)	628	17,2	798	22,7	754	22,8
persönlich	360	9,9	136	3,9	36	1,1
telefonisch	2.655	72,9	2.585	73,4	2.512	76,1

6.5 Eingaben nach Petent*innen

Petent*in	2019 absolut	2019 %	2020 absolut	2020 %	2021 absolut	2021 %
männlich	1.376	37,7	1.193	33,9	1.241	37,6
weiblich	2.255	62,0	2.287	65,0	2.026	61,3
Trans/Ident	—	—	—	—	3	0,1
Petentengruppe (min. 3 Personen)	12	0,3	39	1,1	32	1,0
Gesamt	3.643	100,0	3.519	100,0	3.302	100,0

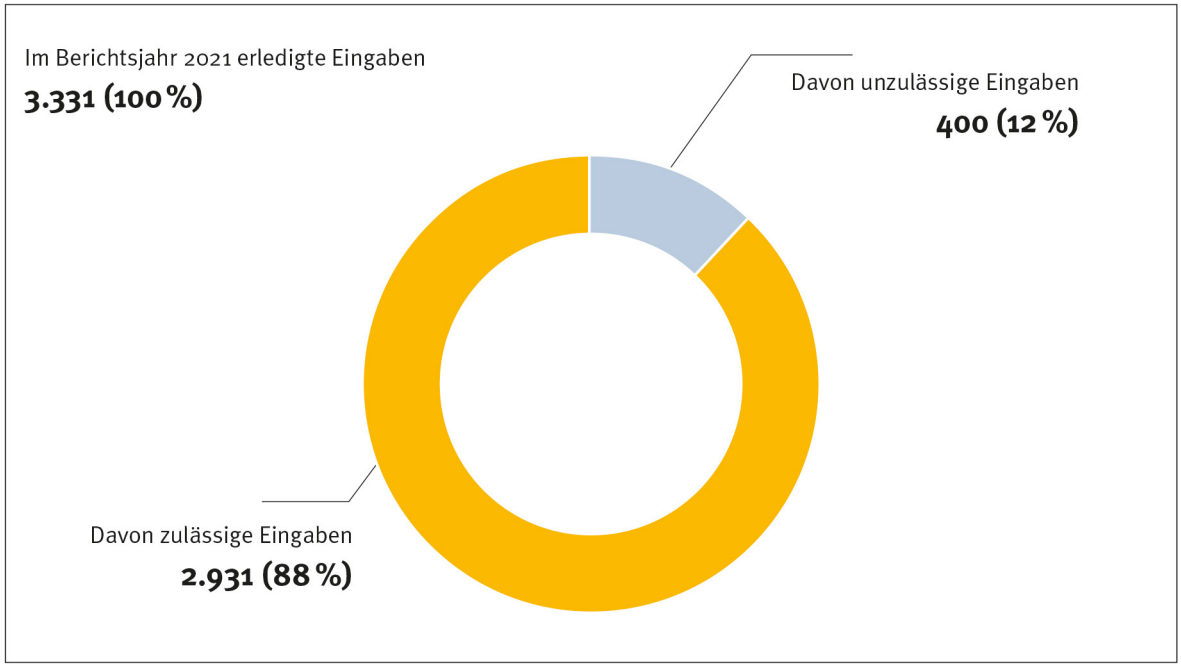
6.6 Entwicklung der absoluten jährlichen Eingabenzahlen 2012 bis 2021

und Angabe zur Gesamtanzahl der jährlichen Neueingaben seit Einrichtung des Amtes 1988.
Gesamteingaben seit Amtseinführung: 94.136

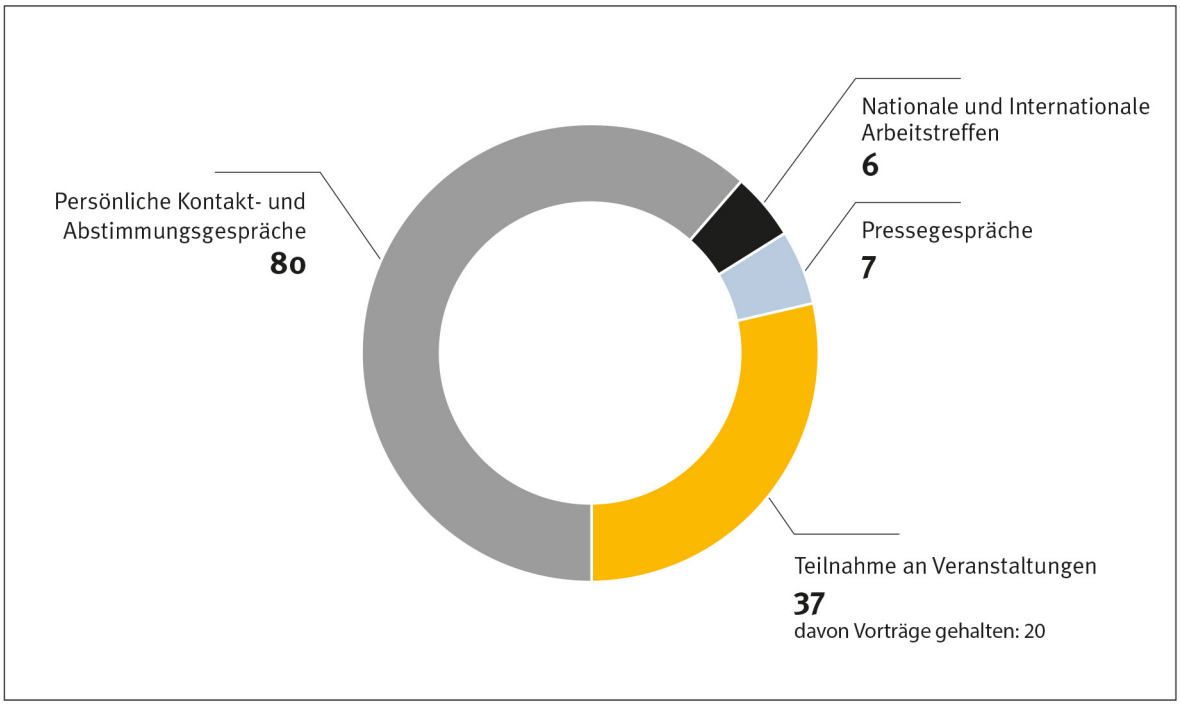


6.7 Abschließend bearbeitete Eingaben differenziert nach zulässig/unzulässig

(Hierin enthalten sind auch Fälle, die 2020 nicht mehr abgeschlossen werden konnten.)



6.8 Öffentlichkeitsarbeit



07
Geschäftsverteilungsplan

(Stand: 31. Dezember 2021)

Die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten und Beauftragte für die Landespolizei			
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Bürgerbeauftragte	Samiah El Samadoni	B	1230
Stellvertreter der Bürgerbeauftragten	Dennis Bunge	B 1 / ADS	1233
Vorzimmer	Birgit Kornold-Lembke (TZ)	BV	1231

Stabsstelle BS			
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referent	Thomas Richert	B S	1232
Vertretung	Susanne Lübke	B 14	1235

Aufgaben	**Bearbeitung**
Grundsatzüberlegungen zur strategischen Ausrichtung und Weiterentwicklung der Dienststelle, insbesondere — Beobachtung der rechtlichen Entwicklungen in allen Bereichen des Sozialrechts — Erstellung von Rechtsgutachten zu Einzelfragen — Fertigung von grundlegenden Arbeitshilfen für die Referentinnen und Referenten — Fertigung von Handreichungen sowie Aufsätzen und Inhalten für den Webauftritt der Bürgerbeauftragten	Thomas Richert
Projekt: Evaluation der Arbeit der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten aus Sicht der Petentinnen und Petenten — Wissenschaftliche Aufbereitung von Grundsatzangelegenheiten und besonderen Themen zum Bürger- und Polizeibeauftragtengesetz, ggf. Koordinierung von Studien — Unterstützung bei komplexen rechtlichen Fragestellungen, die sich aus den allgemeinen Arbeitsabläufen der Dienststelle ergeben — Koordinierung Einführung E-Akte — Arbeitsförderung — Grundsicherung für Arbeitsuchende — Kindergeld und Kinderzuschlag — Grundsatzfragen Gesetzliche Rentenversicherung	

Referat B 1	Petitionsbearbeitung, Grundsatzangelegenheiten der Dienststelle, Büroleitung		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referatsleitung	Dennis Bunge	B 1	1233
Vertretung	Christian Nowak	B 13	1234
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Franziska Rüst	B 11	1279
	Christine Mohr	B 12	1237
	Christian Nowak	B 13	1234
	Susanne Lübke	B 14	1235
	Susanne Goldschmidt	B 15	1238
	Birgit Bolduan (TZ)	B 16	1241
	Diana Topp (TZ)	B 17	1240
	N. N.	B 18	—
	Stefanie Schuchardt (TZ)	B 19	1245
	N.N. (TZ)	B 20	—
	Johanna Heiser	B 21	1249
	Kay Sellmer	B 22	1246
	Judith Marx	B 23	1185

Aufgaben	**Bearbeitung**
— Grundsatzfragen — Entscheidung über die Zulässigkeit von Eingaben — Vorbereitung des Tätigkeitsberichtes — Verbindung zu Verbänden und Organisationen sowie zum kommunalen Bereich — Koordinierung zum Petitionsausschuss, zum Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung und zu den Landesfachressorts — Presserechtliche Verantwortung für Presseinformationen	Dennis Bunge
— Öffentlichkeitsarbeit	Dennis Bunge / Birgit Bolduan
— Internet-Redaktion/gestalterische Konzeption — Organisation von Veranstaltungen (Fachtagungen, Foren, Ausstellungen) — Erstellen von Informationsmaterial und Dokumentationen — Organisation von Außenterminen — Haushaltsangelegenheiten — Liegenschaftsangelegenheiten — Bücherei	Birgit Bolduan
— Administrator VIS — Anmeldung — Assistenz- und Schreibdienst — Bürgertelefon — Dokumentation — Materialbeschaffung — Registratur — Statistik	Diana Topp
— Assistenz- und Schreibdienst — Sekretariat — Innerer Dienstbetrieb	N. N. / Stefanie Schuchardt

Arbeitsbereich B 11	Sozialhilfe, Soziale Pflegeversicherung		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referentin	Franziska Rüst	B 11	1279
Vertretung	Johanna Heiser	B 21	1249

Aufgaben	Bearbeitung
— Sozialhilfe einschließlich Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie Eingliederungshilfe — Schulbegleitung (Grundsatz / SGB XII) — Bundesteilhabegesetz — Grundsatzangelegenheiten — Bundesteilhabegesetz einschließlich der Erarbeitung wissenschaftlich fundierter Anwendungshilfen — Sonstige soziale Angelegenheiten im Zuständigkeitsbereich der kommunalen Selbstverwaltung — Soziale Pflegeversicherung	Franziska Rüst

Arbeitsbereich B 12	Gesetzliche Rentenversicherung, BAföG, Schulangelegenheiten, Elterngeld, Unterhaltsvorschuss, Gesetzliche Unfallversicherung, Asylbewerberleistungsgesetz, Beihilfe, VBL		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referentin	Christine Mohr	B 12	1237
Vertretung	Christian Nowak	B 13	1234

Aufgaben	Bearbeitung
— Gesetzliche Rentenversicherung — BAföG — Schulangelegenheiten — Elterngeld — Unterhaltsvorschuss — Gesetzliche Unfallversicherung — Asylbewerberleistungsgesetz — Beihilfen im öffentlichen Dienst im Zuständigkeitsbereich des Landes — Zusatzversorgung der VBL (Betriebsrente)	Christine Mohr

Arbeitsbereich B 13	Gesetzliche Krankenversicherung, Soziales Entschädigungsrecht		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referent	Christian Nowak	B 13	1234
Vertretung	Christine Mohr	B 12	1237

Aufgaben	Bearbeitung
— Gesetzliche Krankenversicherung — Soziales Entschädigungsrecht	Christian Nowak

Arbeitsbereich B 14	Grundsicherung für Arbeitsuchende		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referentin	Susanne Lübke	B 14	1235
Vertretung	Thomas Richert	BS	1232

Aufgaben	Bearbeitung
— Grundsicherung für Arbeitsuchende — Grundsatzfragen SGB II	Susanne Lübke

Arbeitsbereich B 15	Behinderten- und Schwerbehindertenrecht, Wohngeld, Rundfunkgebühren		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Sachbearbeiterin	Susanne Goldschmidt	B 15	1238
Vertretung	Dennis Bunge	B 1	1233

Aufgaben	Bearbeitung
— Feststellungsverfahren nach dem SGB IX — Landesblindengeld — Befreiung/Ermäßigung Rundfunkbeitrag — Wohngeld — Parkerleichterungen in Schleswig-Holstein für Menschen mit bestimmten Mobilitätseinschränkungen — Behinderten- und Schwerbehindertenrecht	Susanne Goldschmidt

OKJ	Ombudsstelle für Kinder und Jugendliche		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Koordinatorin	Johanna Heiser	B 21	1249
Vertretung	Franziska Rüst	B 11	1279
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Kay Sellmer	B 22	1246
	Judith Marx	B 23	1185

Aufgaben	Bearbeitung
— Kindertagesstättengesetz — Koordination der Aufgabenerledigung	Johanna Heiser
— Information und Beratung in der Kinder- und Jugendhilfe — Schulbegleitung (SGB VIII) — Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit — Netzwerkarbeit — Zusammenarbeit mit Verbänden, Vereinigungen, Jugendämtern — und Einrichtungen — Zusammenarbeit mit der Heimaufsicht — Kinder- und Jugendhilfe — Erstellung des Tätigkeitsberichts	Johanna Heiser / Kay Sellmer / Judith Marx

ADS	Antidiskriminierungsstelle		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referent	Dennis Bunge	ADS	1233
Vertretung / Mitarbeiter/in	Katharina Bade	ADS 1	1136

Aufgaben	**Bearbeitung**
— Information und Beratung von Bürgerinnen und Bürgern über ihre Ansprüche nach dem AGG und die Möglichkeit ihrer rechtlichen Durchsetzung sowie Herbeiführung von gütlichen Einigungen — Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit — Aufbau und Ausbau eines landesweiten Netzwerkes zum Thema Diskriminierung und Prävention sowie Unterstützung lokaler Netzwerke — Erstellung des Tätigkeitsberichts — Organisation und Zusammenarbeit mit Verbänden, Vereinigungen und Einrichtungen	Dennis Bunge / Katharina Bade
— Erstberatung	Katharina Bade

BP	Beauftragte für die Landespolizei		
Position	**Name**	**Kenn-Nr.**	**Telefon**
Referentin	Anja Fritzler-Klatt (TZ)	BP 2	1131
Vertretung	Heide von Petersdorff (TZ)	BP 1	1248
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Heide von Petersdorff	BP 1	1248
	Tanja Greve	BP 3	1019

Aufgaben	**Bearbeitung**
— Bearbeitung der Beschwerden und Eingaben — Öffentlichkeitsarbeit — Erstellung des Tätigkeitsberichtes — Organisation und Zusammenarbeit mit dem Innenministerium, den Polizeibehörden, Verbänden und sonstigen Einrichtungen	Anja Fritzler-Klatt / Tanja Greve / Heide von Petersdorff

08
Abkürzungsverzeichnis

A	
Abs.	Absatz
AFBG	Gesetz zur Förderung der beruflichen Aufstiegsfortbildung (Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz)
AföVO	Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Alltagsförderungsverordnung)
aG	außergewöhnliche Gehbehinderung (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
ALG I	Arbeitslosengeld
ALG II-VO	Arbeitslosengeld II / Sozialgeld-Verordnung
AO	Abgabenordnung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
Art.	Artikel
Az.	Aktenzeichen
B	
B	Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
BAB	Berufsausbildungsbeihilfe
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BeckOK BGB	Beck'scher Online-Kommentar zum BGB
BEEG	Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz)
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBl.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BKGG	Bundeskindergeldgesetz
BSG	Bundessozialgericht
bspw.	beispielsweise
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BüPolBG	Bürger- und Polizeibeauftragtengesetz
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
bzw.	beziehungsweise
C	
ca.	circa
D	
DA-KG	Dienstanweisung zum Kindergeld
d. h.	das heißt
DVO	Durchführungsverordnung
E	
eAU	elektronische Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung
EStG	Einkommensteuergesetz
etc.	und so weiter
F	
f.	folgende
ff.	fortfolgende
G	
G	erhebliche Gehbehinderung (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
GaFöG	Gesetz zur ganztägigen Förderung von Kindern im Grundschulalter (Ganztagsförderungsgesetz)
GdB	Grad der Behinderung
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GVOBl.	Gesetz- und Verordnungsblatt
H	
H	Hilflosigkeit (Merkzeichen im Schwerbehindertenrecht)
I	
i. d. R.	in der Regel
i. H. v.	in Höhe von
i. V. m.	in Verbindung mit
J	
JuFöG	Jugendförderungsgesetz
K	
KiTaG	Gesetz zur Förderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und in Kindertagespflege (Kindertagesförderungsgesetz)
KJSG	Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes
KVSH	Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
kWh	Kilowattstunde
L	
LAsD	Landesamt für soziale Dienste
LT-Drs.	Landtagsdrucksache
LSG	Landessozialgericht
M	
MD Nord	Medizinischer Dienst Nord
m. w. N.	mit weiteren Nachweisen
N	
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
O	
OEG	Opferentschädigungsgesetz
R	
Rn.	Randnummer
S	
S.	Seite

S	
SchutzmV	Coronavirus-Schutzmasken-Verordnung
SG	Sozialgericht
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch – Allgemeiner Teil
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch Drittes Buch – Arbeitsförderung
SGB IV	Sozialgesetzbuch Viertes Buch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sozialgesetzbuch Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung
SGB VII	Sozialgesetzbuch Siebentes Buch – Gesetzliche Unfallversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB X	Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
SGG	Sozialgerichtsgesetz
sog.	sogenannt
T	
TSS	Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung
U	
u. a.	unter anderem
usw.	und so weiter
V	
Vers-MedV	Versorgungsmedizinverordnung
vgl.	vergleiche
Z	
z. B.	zum Beispiel
ZfF	Zeitschrift für das Fürsorgewesen
ZPO	Zivilprozessordnung

Die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten
des Landes Schleswig-Holstein

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