



Finanzielle Leistungen für Assistenz nach dem Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe)

I. Einführung

Auch nach Einführung der Pflegeversicherung und des Sozialgesetzbuches IX spielt die Sozialhilfe für die Übernahme der Assistenzkosten eine entscheidende Rolle. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind betragsmäßig begrenzt, sodass häufig Finanzierungslücken offen bleiben. Die Leistungen aus dem Sozialgesetzbuch IX decken auch nicht alle Bedürfnisse an Assistenz ab.

Seit dem 1. Januar 2005 ist die Sozialhilfe im Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) geregelt, das das bisherige Bundessozialhilfegesetz (BSHG) abgelöst hat.

II. Grundsätze der Assistenzleistungen nach dem SGB XII

Für Leistungen aus der Sozialhilfe gelten einige Grundsätze, die auch bei der Kostenübernahme für Assistenz beachtet werden müssen.

1. Grundsatz der Nachrangigkeit

Assistenzleistungen nach dem SGB XII werden wie alle Sozialhilfeleistungen nur nachrangig gewährt. Das bedeutet, dass Assistenzkosten nur dann über die Sozialhilfe übernommen werden, wenn kein anderer Kostenträger zur Leistung verpflichtet ist. Daraus ergeben sich folgende Konsequenzen: Zuerst müssen bei allen anderen in Frage kommenden Kostenträger Anträge auf Kostenübernahme gestellt werden. Dies ist in erster Linie die Pflegeversicherung. Es sind jedoch einige Situationen denkbar, in denen die Pflegeversicherung nicht eingreift. Ist der Assistenzbedarf die Folge eines Arbeitsunfalls, muss die Kostenübernahme bei der Berufsgenossenschaft beantragt werden. Daneben muss in erheblichem Umfang das eigene Einkommen und bis auf einen kleinen Schonbetrag das Vermögen für die Assistenzkosten eingesetzt werden. Erst wenn dann noch Finanzierungslücken bestehen, springt die Sozialhilfe ein.

2. Leistungen nur bei Bedürftigkeit

Wie oben bereits angedeutet, muss der Hilfesuchende zunächst sein eigenes Einkommen und Vermögen für die Assistenzkosten einsetzen, bevor er Leistungen vom Sozialamt bekommen kann. Allerdings muss er nicht sein gesamtes Einkommen bzw. Vermögen einsetzen. Vielmehr werden dem Hilfesuchenden gewisse, wenn auch geringe, Schonbeträge gewährt.

§ 85 SGB XII regelt, wie sich die Einkommensgrenze zusammensetzt. Die Einkommensgrenze besteht aus folgenden Komponenten:



- Einem Grundbetrag in Höhe des zweifachen Eckregelsatzes; daraus ergibt sich in den alten Bundesländern bei einem Eckregelsatz von 345,- € ein Grundfreibetrag von 690,- €. In den neuen Bundesländern beträgt der Eckregelsatz 331,- €, woraus sich ein Grundfreibetrag von 662,- € ergibt.
- Kosten der Unterkunft, soweit die Aufwendungen hierfür den der Besonderheit des Einzelfalles angemessenen Umfang nicht übersteigen; einzurechnen sind hier die Kaltmiete sowie die umlagefähigen Nebenkosten, nicht aber Warmwasser, Heizung und Strom.
- Familienzuschlag in Höhe des auf volle Euro aufgerundeten Betrages von 70 % des Eckregelsatzes für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner und für jede Person, die von der nachfragenden Person, ihrem nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner überwiegend unterhalten worden ist oder für die sie nach der Entscheidung über die Erbringung der Sozialhilfe unterhaltspflichtig werden. Für jedes Familienmitglied ist somit ein Zuschlag von 242,- € hinzuzurechnen.

Dieser Einkommensgrenze wird das so genannte bereinigte Nettoeinkommen gegenübergestellt. Sofern dieses Einkommen die Einkommensgrenze überschreitet, ist es „angemessen zu berücksichtigen“. Das bedeutet, dass geprüft wird, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe von dem übersteigenden Einkommen eine Eigenbeteiligung des Assistenznehmers an den Assistenzkosten verlangt werden kann (§ 87 SGB XII). Leider fassen viele Sozialhilfeträger diese Vorschrift als Freibrief auf, um das übersteigende Einkommen pauschal in voller Höhe anzurechnen. Hiergegen muss dann Widerspruch erhoben werden. Bei der Prüfung, welcher Umfang angemessen ist, sind insbesondere die Art des Bedarfs, die Art oder Schwere der Behinderung oder der Pflegebedürftigkeit, die Dauer und Höhe der erforderlichen Aufwendungen sowie besondere Belastungen der nachfragenden Person und ihrer unterhaltsberechtigten Angehörigen zu berücksichtigen (§ 87 Abs. 1 S. 2 SGB XII). Eine Privilegierung wurde für schwerstpflegebedürftige Personen (Pflegestufe III) geschaffen, bei denen das übersteigende Einkommen „nur“ zu maximal 40 % angerechnet werden darf.

Der Hilfesuchende muss bis auf einen Schonbetrag sein gesamtes Vermögen für die Assistenzkosten aufbrauchen, bevor die Sozialhilfe einspringt. Grundsätzlich steht ihm ein Schonbetrag von 2.600,- € zzgl. Familienzuschlag zu. Auch ein angemessener Hausrat muss nicht verwertet werden. In unserer Beratung werden wir besonders von älteren Menschen immer wieder gefragt, ob auch das selbstbewohnte Haus erst eingesetzt werden muss. Deshalb soll an dieser Stelle noch einmal klargestellt werden, dass ein selbstgenutztes angemessenes Haus bzw. Eigentumswohnung ebenfalls zum Schonvermögen gehört.

III. Zuständigkeiten

Zuständig für die Hilfen zur ambulanten Pflege sind die Sozialämter. Allerdings besteht momentan Streit zwischen einzelnen Kommunen und dem Landschaftsverband Rheinland über die Frage, ob nicht der LVR für diese Leistungen zuständig sei. Hier muss abgewartet werden, wie in diesem Streit die ggf. angerufenen Gerichte entscheiden werden.

IV. Hilfe zur Pflege, §§ 61 – 66 SGB XII

Die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII kommt immer dann in Betracht, wenn andere Kostenträger entweder überhaupt nicht zuständig sind oder, wie bei der Pflegeversicherung, wenn die



Leistungsvoraussetzungen nicht gegeben sind bzw. die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen, um den Assistenzbedarf zu decken.

Die Pflegeversicherung muss überhaupt nicht leisten,

- wenn überhaupt kein Pflegeversicherungsverhältnis besteht (weil der Hilfesuchende nicht krankenversichert ist),
- wenn die Vorversicherungszeiten der Pflegeversicherung nicht erfüllt sind,
- wenn der Hilfebedarf voraussichtlich weniger als sechs Monate bestehen wird,
- wenn der Hilfebedarf von seinem Umfang her die Anforderungen der Pflegestufe I der Pflegeversicherung nicht erreicht,
- wenn sich der Hilfebedarf auf Leistungen bezieht, die nicht in den Pflegebegriff der Pflegeversicherung fallen.

Daneben sind die Leistungen der Pflegeversicherung in ihrer Höhe begrenzt. Hierbei wird nach den einzelnen Pflegestufen unterschieden. Einzelheiten der Leistungen für Assistenz aus der Pflegeversicherung werden in einem separaten Merkblatt erläutert, das auf der Homepage des ZsL Köln (www.zsl-koeln.de) heruntergeladen werden kann. Auch die Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII werden nur bei Pflegebedürftigkeit gewährt. Dabei orientiert man sich an den Pflegestufen der Pflegeversicherung. Gemäß § 62 SGB XII sind die Eingruppierungen der Pflegeversicherung für den Sozialhilfeträger bindend. Wenn also ein Hilfesuchender bei der Pflegeversicherung in die Pflegestufe III eingruppiert wurde, kann der Sozialhilfeträger ihn nicht in die Pflegestufe II einstufen. Die Formen der Hilfe zur Pflege sind sehr vielschichtig. Mögliche Leistungen sind die Zahlung von Pflegegeld, Erstattung von Aufwendungen für Pflegepersonen, Beihilfen, die Übernahme der Kosten für die Alterssicherung der Pflegeperson usw.

Drei Dinge sind hierbei besonders hervorzuheben:

- Der erweiterte Pflegebegriff, § 61 Abs. 1 S. 2 SGB XII, auch „Pflegestufe 0“ genannt (s. u.),
- Gemäß § 65 Abs. 1 S. 2 SGB XII sind die angemessenen Kosten einer Pflegeperson durch den Sozialhilfeträger zu übernehmen, wenn die Pflege nicht oder nicht vollständig durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn geleistet werden kann. Die Frage der Angemessenheit bezieht sich sowohl auf die Stundenzahl als auch auf den Stundenlohn der Pflegeperson. Wer die Pflegeperson unangemessen häufig einsetzt oder ihr einen sehr hohen Stundenlohn zahlt, bekommt die Kosten insoweit nicht erstattet.
- Stellt der Pflegebedürftige seine Pflege durch von ihm beschäftigte besondere Pflegekräfte sicher, kann er nicht auf die Inanspruchnahme von Sachleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch verwiesen werden; in diesem Fall ist ein nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch geleistetes Pflegegeld vorrangig anzurechnen (§ 66 Abs. 4 S. 2 SGB XII). Diese Vorschrift schützt das Arbeitgebermodell gegen Versuche des Sozialhilfeträgers, den Hilfesuchenden auf Pflegedienste zu verweisen.

Einen eigenen Entscheidungsspielraum hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit hat der Sozialhilfeträger aber dann, wenn der Pflegebedarf unterhalb der Voraussetzungen der Pflegestufe I liegt. Während in einem solchen Fall die Pflegeversicherung nicht leisten muss, muss der Sozialhilfeträger Hilfe zur Pflege gewähren. Dies ergibt sich aus § 61 Abs. 1 S. 2 SGB XII, wonach diese Hilfe auch Kranken und behinderten Menschen zu gewähren ist, die voraussichtlich für weniger als sechs Monate der Pflege bedürfen oder einen geringeren Hilfebedarf als nach Satz 1 haben oder die der Hilfe für andere Verrichtungen als nach Absatz 5 bedürfen. Man spricht insoweit von einem „erweiterten Pflegebegriff“.



umgangssprachlich auch „Pflegestufe 0“ genannt. Wann die Voraussetzungen dieser „Pflegestufe 0“ gegeben sind, ist nicht abschließend geklärt. Die betreffende Person muss ohne die Hilfe in ihrer Existenz bedroht sein, wobei allerdings die hauswirtschaftlichen Verrichtungen nicht dominant sein dürfen. Personen, die in diese Eingruppierung fallen, sind ihnen die angemessenen Aufwendungen der Pflegeperson zu erstatten. Auch können angemessene Beihilfen gewährt sowie Beiträge der Pflegeperson für eine angemessene Alterssicherung übernommen werden. Ist neben oder anstelle der Pflege die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich oder eine Beratung oder zeitweilige Entlastung der Pflegeperson geboten, so sind die angemessenen Kosten zu übernehmen. Das pauschale Pflegegeld bekommen Personen, die in die „Pflegestufe 0“ fallen, nicht ausgezahlt.

V. Eingliederungshilfe für Behinderte, §§ 53 – 60 SGB XII, 55 ff. SGB IX

Eine weitere Möglichkeit, Assistenzstunden finanziert zu bekommen, liegt in der Eingliederungshilfe für Behinderte. Die Aufgabe der Eingliederungshilfe besteht darin, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den Behinderten in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört vor allem, dem behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihm die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder ihn so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen. Die soziale Rehabilitation steht dabei im Vordergrund, insbesondere die Eingliederung in die Gesellschaft. Anspruchsberechtigt sind behinderte Menschen, wenn infolge der Behinderung die Eingliederung in die Gesellschaft beeinträchtigt ist. Der Begriff des behinderten Menschen ist in § 2 Abs. 1 SGB IX definiert. Danach sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Eingliederungshilfe unterliegt dem so genannten „offenen Hilfebegriff“, sodass auch Leistungen beantragt und gewährt werden können, die nicht ausdrücklich aufgeführt sind. Hierzu zählt auch eine Assistenzkraft. Voraussetzung ist allerdings, dass mit diesen Maßnahmen die Eingliederungssituation des behinderten Menschen verbessert werden kann. Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft umfasst beispielsweise Maßnahmen zur Förderung der Begegnung mit Nichtbehinderten oder zum Besuch von Veranstaltungen der Geselligkeit, der Unterhaltung oder kulturellen Zwecken.

VI. Problem: Vorrang der ambulanten Hilfe § 13 SGB XII

Im Bereich der Sozialhilfe gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“. In § 13 SGB XII wird festgelegt, dass ambulante Hilfen wie die häusliche Pflege Vorrang vor einer Heimunterbringung haben. Ausnahmsweise kann hiervon abgewichen werden, wenn eine Heimunterbringung möglich und zumutbar ist und eine ambulante Pflege demgegenüber mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. Diese Problematik war früher unter dem Stichwort „§ 3a BSHG“ bekannt.

Der Sozialhilfeträger kann den Hilfesuchenden demnach nur unter folgenden Voraussetzungen auf eine Heimunterbringung verweisen:

- Es muss ein konkreter Heimplatz zur Verfügung stehen. Der Sozialhilfeträger kann den Hilfesuchenden nicht mit der Begründung abspeisen, dass die Kosten für eine Heimunterbringung allgemein billiger seien.



- Dieser konkrete Heimplatz muss für den Hilfesuchenden zumutbar sein. Ob der Heimplatz für den Hilfesuchenden zumutbar ist oder nicht, wird in einer individuell-konkreten Zumutbarkeitsprüfung ermittelt. Dabei spielen die persönlichen und familiären Umstände des jeweiligen Hilfesuchenden eine entscheidende Rolle. Dabei ist zunächst vom dem Bedarf auszugehen, der bei einer ambulanten Hilfe besteht. In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, ob – unter Berücksichtigung der Ziele der Sozialhilfe (Sachgerechtigkeit, Menschenwürde, Vermeidung von Ausgrenzung etc.) – eine Unterbringung in einem konkreten Heim zumutbar ist. Hierbei geht es um die Frage, ob von dem Hilfesuchenden erwartet werden kann, die Abstriche bei der Selbständigkeit, beim Leben in der Gemeinschaft und in seiner freien Entfaltung hinzunehmen, die sich bei einer Heimunterbringung verglichen mit einer häuslichen Pflege ergeben.

Dabei ist zu berücksichtigen,

- ob die Heimunterbringung einer häuslichen Pflege angenähert ist,
- ob die Familie in einer vergleichbaren Weise wie bei einer ambulanten Versorgung einbezogen werden kann,
- ob der Hilfesuchende seine vorhandenen Fähigkeiten auch bei einer Heimunterbringung annähernd so einsetzen kann wie bei einer offenen Hilfe (besonders wichtig bei Berufstätigkeit des Hilfesuchenden).

Für die Frage der Zumutbarkeit kommt es nicht allein auf die subjektive Sicht des Betroffenen an. Vielmehr muss darauf abgestellt werden, ob ein vernünftig urteilender Mensch anstelle des Betroffenen billigerweise das Leben in der vom Sozialhilfeträger benannten Einrichtung ablehnen und eine ambulante Hilfe vorziehen würde. Ausdrücklich ist bestimmt, dass bei der Prüfung der Zumutbarkeit die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände angemessen zu berücksichtigen sind. Grundsätzlich gilt, dass die Belassung des Pflegebedürftigen in seiner gewohnten Umgebung, solange hier ausreichende Pflege sichergestellt ist, am menschenwürdigsten ist (Verwaltungsgericht Würzburg, Entscheidung vom 14.12.1998, Az. W 3 E 98.1458).

Weitere wichtige Gesichtspunkte hat das Verwaltungsgericht München in einer Entscheidung vom 7. August 1989 (Az. M 18 K 89.1234) aufgestellt. In dieser Entscheidung heißt es unter anderem:

„Kostengesichtspunkte dürfen die Hilfestellung nur unter bestimmten Umständen beeinflussen. Nach BSHG § 1 Abs. 2 S 1 ist der Sozialhilfeträger verpflichtet, dem Behinderten mittels Leistungen der Sozialhilfe die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Veränderungen der Wertvorstellungen der Gesellschaft mit dem Inhalt, dass es erstrebenswert erscheint, allein oder in einer kleinen Familie zu leben, kann sich der Sozialhilfeträger in Fällen - wie hier - wo er zu entscheiden hat, ob ein Pflegebedürftiger allein zuhause leben soll oder in einer Einrichtung, nicht entziehen. Auch Behinderten dürfen Lebensformen, die gesunde Menschen für sich überwiegend verwirklichen, nicht grundsätzlich verschlossen bleiben. [...] Unter diesem Gesichtspunkt kann ambulante Pflegehilfe nur verweigert werden, wenn Gewährung stationärer Pflege für die Behinderten die annähernd gleichen Entfaltungsmöglichkeiten bietet und der Kostenvergleich ergibt, dass eine stationäre Pflege günstiger ist.“

Obwohl diese Entscheidung bereits 1989 erging und inzwischen durch die Reform der Sozialhilfe 1996 an Aktualität verloren hat, sollte man sich die genannten Argumente verinnerlichen und gegebenenfalls dem Sozialhilfeträger vorhalten. Angesichts der angespannten Haushaltslage in den Kommunen



versuchen die Sozialhilfeträger immer wieder, die Hilfesuchenden in Heimen unterzubringen. Die Prüfung der Zumutbarkeit einer solchen stationären Pflege fällt entsprechend oberflächlich und „großzügig“ aus. Da es zudem vielerorts an Behindertenheimen fehlt, lässt sich beobachten, dass man versucht, junge Menschen sogar in Altenpflegeheimen unterzubringen. Wenn bereits eine Unterbringung in einem Behindertenwohnheim häufig eine selbstbestimmte Lebensgestaltung für behinderte Menschen unmöglich macht, so kommt bei einer Unterbringung in einem Altenpflegeheim erschwerend hinzu, dass es dem Behinderten hier an gleichaltrigen Ansprechpartnern fehlt, sodass er zunehmend vereinsamt.

Erst wenn ein konkreter und zumutbarer Heimplatz zur Verfügung steht, kann der Kostenvergleich zwischen ambulanter und stationärer Pflege angestellt werden. Hierbei ist allerdings der grundsätzliche Vorrang der ambulanten vor der stationären Pflege zu beachten, sodass die ambulante Pflege schon deutlich teurer sein muss, bevor eine stationäre Unterbringung in Betracht kommt.

Köln, 29. März 2005

Carl-Wilhelm Rößler

Carl-Wilhelm Rößler
ZsL Köln