

Neue Entwicklungen in der Eingliederungshilfe

5. ASBH Kongress - Weimar 2024

Christian Au LL.M., Buxtehude

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Sozialrecht

§ 1 SGB IX - Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

- Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken.

§ 2 SGB Abs. 1 IX - „neuer“ Behinderungsbegriff

- Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, **die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren** an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

§ 4 SGB IX - Leistungen zur Teilhabe

- (1) Die Leistungen zur Teilhabe umfassen u.a. die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung
 - 1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
 - 4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.
- (3) Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder werden so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können. Dabei werden Kinder mit Behinderungen alters- und entwicklungsentsprechend an der Planung und Ausgestaltung der einzelnen Hilfen beteiligt und ihre Sorgeberechtigten intensiv in Planung und Gestaltung der Hilfen einbezogen.
- (4) Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen werden gewährt, um diese bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder zu unterstützen.

§ 5 SGB IX - Leistungsgruppen

- Zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden erbracht:
 - 1. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
 - 2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
 - 3. unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen,
 - 4. Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
 - 5. Leistungen zur sozialen Teilhabe.

§ 6 SGB IX - Rehabilitationsträger

- (1) Träger der Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitationsträger) können sein:
 - 1. die gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen nach § 5 Nummer 1 und 3,
 - 2. die Bundesagentur für Arbeit für Leistungen nach § 5 Nummer 2 und 3,
 - 3. die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für Leistungen nach § 5 Nummer 1 bis 3 und 5; für Versicherte nach § 2 Absatz 1 Nummer 8 des Siebten Buches die für diese zuständigen Unfallversicherungsträger für Leistungen nach § 5 Nummer 1 bis 5,
 - 4. die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für Leistungen nach § 5 Nummer 1 bis 3, der Träger der Alterssicherung der Landwirte für Leistungen nach § 5 Nummer 1 und 3,
 - 5. die Träger der Sozialen Entschädigung für Leistungen nach § 5 Nummer 1 bis 5,
 - 6. die Träger der öffentlichen Jugendhilfe für Leistungen nach § 5 Nummer 1, 2, 4 und 5 sowie
 - 7. die Träger der Eingliederungshilfe für Leistungen nach § 5 Nummer 1, 2, 4 und 5.

§ 12 SGB IX - Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung

- Die Rehabilitationsträger stellen durch geeignete Maßnahmen sicher, dass ein Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt und auf eine Antragstellung der Leistungsberechtigten hingewirkt wird.
- Die Rehabilitationsträger unterstützen die frühzeitige Erkennung des Rehabilitationsbedarfs insbesondere durch die Bereitstellung und Vermittlung von geeigneten barrierefreien Informationsangeboten über
 - 1. Inhalte und Ziele von Leistungen zur Teilhabe,
 - 2. die Möglichkeit der Leistungsausführung als Persönliches Budget,
 - 3. das Verfahren zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe und
 - 4. Angebote der Beratung, einschließlich der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32.

§ 14 SGB IX - Leistender Rehabilitationsträger

- Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist; bei den Krankenkassen umfasst die Prüfung auch die Leistungspflicht nach § 40 Absatz 4 des Fünften Buches. Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung insgesamt nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

§ 14 SGB IX - Leistender Rehabilitationsträger

- Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 unverzüglich und umfassend fest und erbringt die Leistungen (leistender Rehabilitationsträger). Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der leistende Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang. Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, wird die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens getroffen. Wird der Antrag weitergeleitet, gelten die Sätze 1 bis 3 für den Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, entsprechend; die Frist beginnt mit dem Antragseingang bei diesem Rehabilitationsträger.

§ 14 SGB IX - Leistender Rehabilitationsträger

- Ist der Rehabilitationsträger, an den der Antrag nach Absatz 1 Satz 2 weitergeleitet worden ist, nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung insgesamt nicht zuständig, kann er den Antrag im Einvernehmen mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger an diesen weiterleiten, damit von diesem als leistendem Rehabilitationsträger über den Antrag innerhalb der bereits nach Absatz 2 Satz 4 laufenden Fristen entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

BSG, Urteil vom 15.3.2018 - B 3 KR 18/17 R

- Eine mangelnde Weiterleitung des Rehabilitationsantrags nach § 14 Abs. 2 S 1 SGB IX aF begründet eine umfassende Prüfungs- und ggf. auch Leistungszuständigkeit der beklagten Krankenkasse als zuerst angegangene Leistungsträgerin (sog leistende Rehabilitationsträgerin; vgl. Legaldefinition in § 14 Abs 2 S 1 SGB IX idF des BTHG seit 1.1.2018) und erstreckt sich im Außenverhältnis zum Versicherten auf alle Rechtsgrundlagen, die überhaupt in dieser Bedarfssituation rehabilitationsrechtlich vorgesehen sind.

LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 25.03.2021 - L 4 KR 3741/20 ER-B

- 1. Bei einem einheitlichen Leistungsfall hat der nach § 14 Abs. 1 SGB IX ursprünglich leistende Träger über den Verlängerungsantrag zu entscheiden. Eine Weiterleitung nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX scheidet in diesem Fall aus. (Rn. 35)
- 2. Die wegen einer Diabetes-Erkrankung benötigte Begleitung beim Schulbesuch stellt - jedenfalls solange es sich um den Besuch der Grundschule handelt - einen einheitlichen Leistungsfall dar. (Rn. 35)
- 3. Ist die Krankenkasse als erstangegangener Rehabilitationsträger im Außenverhältnis zum Versicherten für beide Leistungen zuständig, so kann bei Geltendmachung eines Anspruchs des Versicherten auf Gewährung einer Begleitung für den Schulbesuch im Ergebnis offenbleiben, ob diese in vollem Umfang der häuslichen Krankenpflege zuzuordnen ist, oder in gewissem Umfang (auch) der Eingliederungshilfe als Leistung zur Teilhabe an Bildung. (Rn. 29)

LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.03.2021 - L 7 SO 2344/19

- Der Träger der Eingliederungshilfe hat als zweitangegangener Rehabilitationsträger die begehrte Teilhabeleistung nach allen in Betracht kommenden Rechtsgrundlagen zu prüfen. Hier: Therapiedreirad als Leistung zur medizinischen Rehabilitation. (Rn. 37)

§ 15 SGB IX - Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern

- Hält der leistende Rehabilitationsträger für die umfassende Feststellung des Rehabilitationsbedarfs nach § 14 Absatz 2 die Feststellungen weiterer Rehabilitationsträger für erforderlich (..) fordert er von diesen Rehabilitationsträgern die für den Teilhabeplan nach § 19 erforderlichen Feststellungen unverzüglich an und berät diese nach § 19 trägerübergreifend.

§ 120 Abs. 4 SGB IX in Verbindung mit § 24 SGB IX

- In einem Eilfall erbringt der Träger der Eingliederungshilfe Leistungen der Eingliederungshilfe nach den Kapiteln 3 bis 6 vor Beginn der Gesamtpflichtkonferenz vorläufig; der Umfang der vorläufigen Gesamtleistung bestimmt sich nach pflichtgemäßem Ermessen.
- Die Bestimmungen dieses Kapitels lassen die Verpflichtung der Rehabilitationsträger zur Erbringung vorläufiger Leistungen nach den für sie jeweils geltenden Leistungsgesetzen unberührt. Vorläufig erbrachte Leistungen binden die Rehabilitationsträger nicht bei der Feststellung des Rehabilitationsbedarfs nach diesem Kapitel. Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, ist § 43 des Ersten Buches nicht anzuwenden.

§ 28 SGB IX - Ausführung von Leistungen

- Der zuständige Rehabilitationsträger kann Leistungen zur Teilhabe
 - 1. allein oder gemeinsam mit anderen Leistungsträgern,
 - 2. durch andere Leistungsträger oder
 - 3. unter Inanspruchnahme von geeigneten, insbesondere auch freien und gemeinnützigen oder privaten Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen nach § 36ausführen. Der zuständige Rehabilitationsträger bleibt für die Ausführung der Leistungen verantwortlich.

§ 29 SGB IX - Persönliches Budget

- Auf Antrag der Leistungsberechtigten werden Leistungen zur Teilhabe durch die Leistungsform eines Persönlichen Budgets ausgeführt, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.
- Budgetfähig sind auch die neben den Leistungen nach Satz 1 erforderlichen Leistungen der Krankenkassen und der Pflegekassen, Leistungen der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit, Leistungen der Träger der Sozialen Entschädigung zur Krankenbehandlung, bei Pflegebedürftigkeit und zur Weiterführung des Haushalts sowie Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können.

BSG, Urteil vom 28.1.2021, B 8 SO 9/19 R

- Die Befristung des gebundenen Verwaltungsakts über ein persönliches Budget ist rechtswidrig, weil sie weder durch Rechtsvorschrift zugelassen ist noch sicherstellen soll, dass die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsakts erfüllt werden (§ 32 Abs 1 SGB X);
- Die Norm gestattet keine Nebenbestimmungen, die sicherstellen sollen, dass die gesetzlichen Voraussetzungen eines Verwaltungsakts erfüllt bleiben.
- Dieses Urteil wird von den Trägern der EGH überwiegend auch auf Sach- und Dienstleistungen angewendet.

Personenkreis der „neuen“ Eingliederungshilfe

§ 99 SGB IX - Leistungsberechtigung, Verordnungsermächtigung

- (1) Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach § 90 erfüllt werden kann.
- (2) Von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind Menschen, bei denen der Eintritt einer wesentlichen Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.
- (3) Menschen mit anderen geistigen, seelischen, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, durch die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind, können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.
- (4) Die Bundesregierung kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Bestimmungen über die Konkretisierung der Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe erlassen. Bis zum Inkrafttreten einer nach Satz 1 erlassenen Rechtsverordnung gelten die §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung entsprechend.

Sachliche und örtliche Zuständigkeit der Eingliederungshilfe

§ 90 SGB IX - Aufgabe der Eingliederungshilfe

- (1) Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.
- (2) Besondere Aufgabe der medizinischen Rehabilitation ist es, eine Beeinträchtigung nach § 99 Absatz 1 abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder die Leistungsberechtigten soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.
- (3) Besondere Aufgabe der Teilhabe am Arbeitsleben ist es, die Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung der Leistungsberechtigten entsprechenden Beschäftigung sowie die Weiterentwicklung ihrer Leistungsfähigkeit und Persönlichkeit zu fördern.

§ 90 SGB IX - Aufgabe der Eingliederungshilfe

- (4) Besondere Aufgabe der Teilhabe an Bildung ist es, Leistungsberechtigten eine ihren Fähigkeiten und Leistungen entsprechende Schulbildung und schulische und hochschulische Aus- und Weiterbildung für einen Beruf zur Förderung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.
- (5) Besondere Aufgabe der Sozialen Teilhabe ist es, die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern.

§ 91 SGB IX - Nachrang der Eingliederungshilfe

- (1) Eingliederungshilfe erhält, wer die erforderliche Leistung nicht von anderen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhält.
- (2) Verpflichtungen anderer, insbesondere der Träger anderer Sozialleistungen, bleiben unberührt. Leistungen anderer dürfen nicht deshalb versagt werden, weil dieser Teil entsprechende Leistungen vorsieht; dies gilt insbesondere bei einer gesetzlichen Verpflichtung der Träger anderer Sozialleistungen oder anderer Stellen, in ihrem Verantwortungsbereich die Verwirklichung der Rechte für Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten oder zu fördern.
- (3) Das Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung und der Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmt sich nach § 13 Absatz 3 des Elften Buches.

§ 102 SGB IX - Leistungen der Eingliederungshilfe

- (1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen
 - 1. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
 - 2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
 - 3. Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
 - 4. Leistungen zur Sozialen Teilhabe.

- (2) Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 bis 3 gehen den Leistungen nach Absatz 1 Nummer 4 vor.

§ 103 Abs. 2 SGB IX - Regelung für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf

- 1Werden Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches erbracht, **umfasst die Leistung auch die Leistungen der häuslichen Pflege nach den §§ 64a bis 64f, 64i bis 64k und 66 des Zwölften Buches**, solange die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreicht werden können, es sei denn der Leistungsberechtigte hat vor Vollendung des für die Regelaltersrente im Sinne des Sechsten Buches erforderlichen Lebensjahres keine Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. 2Satz 1 gilt entsprechend in Fällen, in denen der Leistungsberechtigte vorübergehend Leistungen nach den §§ 64g und 64h des Zwölften Buches in Anspruch nimmt.

LSG Sachsen (8. Senat), Beschluss vom 11.03.2021 - L 8 SO 12/21 B ER

- 2. Gehört eine Person wegen schwerer Querschnittlähmung zum Personenkreis der Leistungsberechtigten auf Eingliederungshilfe nach SGB IX § 90, § 99 in Verbindung mit SGB XII § 53 Abs. 1, Abs. 2 und besteht insoweit Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe in Form der Sozialen Teilhabe gemäß §§ 102 Abs. 1 Nr. 4, 113 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 2, 78 SGB IX und in Form der häuslichen Pflege nach § 103 Abs. 2 SGB IX i. V. m. § 64b Abs. 1 und Abs. 2 SGB XII als pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung, umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe auch Leistungen der Sozialen Teilhabe in Form von Assistenzleistungen, die dazu dienen, dem behinderten Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern und den Leistungsberechtigten zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in seinem Sozialraum zu befähigen oder ihn hierbei zu unterstützen, soweit solche Leistungen nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 des SGB IX erbracht werden. (Rn. 35 – 36)
- 3. Werden Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a SGB XI in Verbindung mit § 71 Abs. 4 SGB XI erbracht, umfasst die Leistung auch die Leistungen der häuslichen Pflege nach den §§ 64a bis 64f, 64i und 66 SGB XII, solange die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplans (§ 121 SGB IX) erreicht werden können (Rn. 37)

LSG Baden-Württemberg (2. Senat), Urteil vom 18.10.2023 - L 2 SO 3211/21

- Amtlicher Leitsatz:
- Zu den Voraussetzungen für die Gewährung eines anteiligen (gekürzten) Pflegegeldes nach §§ 99, 103 Abs. 2 SGB IX i.V.m. §§ 64a Abs. 1, 63b Abs. 5 SGB XII bei einer bereits gewährten „24-Stunden-Pflege“ bzw. „24-Stunden-Assistenz“. (Rn. 32 – 38)
- Redaktionelle Leitsätze:
- 1. Eine „24-Stunden-Pflege“ schließt darüberhinausgehende Pflegebedarfe nicht aus. (Rn. 35)
- 2. Eine Leistung der Eingliederungshilfe ist auch das Pflegegeld nach § 64a SGB XII. (Rn. 33)
- 3. Für die in § 103 Abs. 2 SGB IX genannten SGB XII-Leistungen ist keine Einkommens- und Vermögensprüfung nach dem SGB XII durchzuführen. (Rn. 38)
- 4. Die leistungsberechtigte Person hat lediglich einen Betrag zu den Aufwendungen nach Maßgabe der §§ 92, 135 ff. SGB IX zu leisten. (Rn. 39)

§ 104 SGB IX - Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalles

- (1) 1Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen. 2Sie werden so lange geleistet, wie die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreichbar sind.
- (2) 1Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. 2Die Wünsche der Leistungsberechtigten gelten nicht als angemessen,
 - 1.wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern, mit denen eine Vereinbarung nach Kapitel 8 besteht, unverhältnismäßig übersteigt und
 - 2.wenn der Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles durch die vergleichbare Leistung gedeckt werden kann.

§ 104 SGB IX - Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalles

- (3) 1Bei der Entscheidung nach Absatz 2 ist zunächst die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. 2Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. **3Kommt danach ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht, ist dieser Wohnform der Vorzug zu geben, wenn dies von der leistungsberechtigten Person gewünscht wird.** 4Soweit die leistungsberechtigte Person dies wünscht, sind in diesem Fall die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehenden Assistenzleistungen nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung nicht gemeinsam zu erbringen nach § 116 Absatz 2 Nummer 1. 5Bei Unzumutbarkeit einer abweichenden Leistungsgestaltung ist ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen.
- (4) Auf Wunsch der Leistungsberechtigten sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe von einem Leistungsanbieter erbracht werden, der die Betreuung durch Geistliche ihres Bekenntnisses ermöglicht.

§ 104 SGB IX - Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalles

- (5) Leistungen der Eingliederungshilfe für Leistungsberechtigte mit gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland können auch im Ausland erbracht werden, wenn dies im Interesse der Aufgabe der Eingliederungshilfe geboten ist, die Dauer der Leistungen durch den Auslandsaufenthalt nicht wesentlich verlängert wird und keine unvermeidbaren Mehraufwendungen entstehen.

§ 105 SGB IX - Leistungsformen

- (1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden als Sach-, Geld- oder Dienstleistung erbracht.
- (2) Zur Dienstleistung gehören insbesondere die Beratung und Unterstützung in Angelegenheiten der Leistungen der Eingliederungshilfe sowie in sonstigen sozialen Angelegenheiten.
- (3) Leistungen zur Sozialen Teilhabe können mit Zustimmung der Leistungsberechtigten auch in Form einer pauschalen Geldleistung erbracht werden, soweit es dieser Teil vorsieht. Die Träger der Eingliederungshilfe regeln das Nähere zur Höhe und Ausgestaltung der Pauschalen.
- (4) Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden auf Antrag auch als Teil eines Persönlichen Budgets ausgeführt. Die Vorschrift zum Persönlichen Budget nach § 29 ist insoweit anzuwenden.

§ 106 SGB IX - Beratung und Unterstützung

- (1) Zur Erfüllung der Aufgaben dieses Teils werden die Leistungsberechtigten, auf ihren Wunsch auch im Beisein einer Person ihres Vertrauens, vom Träger der Eingliederungshilfe beraten und, soweit erforderlich, unterstützt. Die Beratung erfolgt in einer für den Leistungsberechtigten wahrnehmbaren Form.
- (2) Die Beratung umfasst insbesondere
 - 1. die persönliche Situation des Leistungsberechtigten, den Bedarf, die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich eines gesellschaftlichen Engagements,
 - 2. die Leistungen der Eingliederungshilfe einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem,
 - 3. die Leistungen anderer Leistungsträger,
 - 4. die Verwaltungsabläufe,
 - 5. Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung,
 - 6. Hinweise auf andere Beratungsangebote im Sozialraum,
 - 7. eine gebotene Budgetberatung.

§ 106 SGB IX - Beratung und Unterstützung

- (3) Die Unterstützung umfasst insbesondere
 - 1.Hilfe bei der Antragstellung,
 - 2.Hilfe bei der Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger,
 - 3.das Hinwirken auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen der anderen Leistungsträger,
 - 4.Hilfe bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten,
 - 5.Hilfe bei der Inanspruchnahme von Leistungen,
 - 6.die Vorbereitung von Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich des gesellschaftlichen Engagements,
 - 7.die Vorbereitung von Kontakten und Begleitung zu Leistungsanbietern und anderen Hilfemöglichkeiten,
 - 8.Hilfe bei der Entscheidung über Leistungserbringer sowie bei der Aushandlung und dem Abschluss von Verträgen mit Leistungserbringern sowie
 - 9.Hilfe bei der Erfüllung von Verpflichtungen aus der Zielvereinbarung und dem Bewilligungsbescheid.

§ 106 SGB IX - Beratung und Unterstützung

- (4) Die Leistungsberechtigten sind hinzuweisen auf die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung nach § 32, auf die Beratung und Unterstützung von Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege sowie von Angehörigen der rechtsberatenden Berufe und von sonstigen Stellen.

§ 108 SGB IX - Antragserfordernis

- (1) 1Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach diesem Teil werden auf Antrag erbracht. **2Die Leistungen werden frühestens ab dem Ersten des Monats der Antragstellung erbracht, wenn zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen bereits vorlagen.**
- (2) Eines Antrages bedarf es nicht für Leistungen, deren Bedarf in dem Verfahren nach Kapitel 7 ermittelt worden ist.

§ 109 SGB IX - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

- (1) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind insbesondere die in § 42 Absatz 2 und 3 und § 64 Absatz 1 Nummer 3 bis 6 genannten Leistungen.
- (2) Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation entsprechen den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. (vgl. dazu § 138 SGB IX)

LSG Bayern, Urteil vom 21.05.2021 - L 8 SO 213/20

- Gemäß § 54 Abs. 1 SGB XII a.F. zählten zur Eingliederungshilfe neben Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§ 55 SGB IX) auch Leistungen der medizinischen Rehabilitation (§ 26 SGB IX a.F.), wobei die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprachen (§ 54 Abs. 1 Satz 2 SGB IX a.F.). Der letztgenannte Verweis dient lediglich der Festlegung bzw. Begrenzung des Leistungsumfangs im Rahmen der Eingliederungshilfe. Dass der Kläger nicht gesetzlich, sondern bei der B privat krankenversichert war bzw. ist, ist in diesem Zusammenhang daher unerheblich; für eine Einschränkung des Leistungsumfangs der Eingliederungshilfe bei privat krankenversicherten Leistungsberechtigten findet sich keine Stütze im Gesetz.
- Der Senat verkennt nicht, dass damit - wie vom Beklagten vorgebracht - im Ergebnis die Versorgung des Klägers mit orthopädischen Schuhen über steuerfinanzierte Leistungen der Eingliederungshilfe erfolgt und der Kläger bzw. seine Eltern gleichzeitig aufgrund der Leistungsausschlüsse wohl von niedrigeren Prämien für den Krankenversicherungstarif profitieren. Allerdings können dem Kläger im Rahmen des Anspruchs auf Eingliederungshilfe nicht fiktive Leistungen bzw. Ansprüche, etwa dem Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechend, entgegengehalten werden. (...) Der Vortrag des Beklagten, den Eltern des Klägers hätte seit dessen Geburt bewusst sein müssen, dass ein umfassender Versicherungsschutz notwendig ist, beruht auf bloßer Spekulation. Insbesondere mussten den Eltern des Klägers in Bezug auf Hilfsmittel nicht bei der Geburt oder in dem für die Versicherung ohne Gesundheitsprüfung gemäß § 198 VVG eröffneten Zeitraum von zwei Monaten ab Geburt des Klägers bereits das Ausmaß der gesundheitlichen Einschränkungen des Klägers deutlich sein und sie mussten nicht damals schon erkennen können, dass der Kläger deswegen einen umfassenderen Versicherungsschutz benötigen könnte. Überdies sieht § 198 Abs. 1 VVG nur vor, dass die Verpflichtung des Versicherers insoweit besteht, als der beantragte Versicherungsschutz für das neugeborene Kind nicht höher und nicht umfassender ist. Das wäre jedoch vorliegend der Fall gewesen.

§ 109 SGB IX - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

- In der gesetzlichen Begründung (BT-Drs. 18/9522, 283) wird ausdrücklich festgehalten, dass unverändert keine Ausfallbürgschaft für nicht oder nicht bedarfsdeckend erbrachte **Krankenkassenleistungen** übernommen werden.
- Hier sind keine PKV gemeint!

§ 111 SGB IX - Leistungen zur Beschäftigung

- (1) Leistungen zur Beschäftigung umfassen
 - 1. Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen nach den §§ 58 und 62,
 - 2. Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach den §§ 60 und 62,
 - 3. Leistungen bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern nach § 61 sowie
 - 4. Leistungen für ein Budget für Ausbildung nach § 61a.

§ 111 SGB IX - Leistungen zur Beschäftigung

- (2) Leistungen nach Absatz 1 umfassen auch Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Aufnahme oder Fortsetzung der Beschäftigung erforderlich sind. Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass der Leistungsberechtigte das Hilfsmittel bedienen kann. Die Versorgung mit Hilfsmitteln schließt eine notwendige Unterweisung im Gebrauch und eine notwendige Instandhaltung oder Änderung ein. Die Ersatzbeschaffung des Hilfsmittels erfolgt, wenn sie infolge der körperlichen Entwicklung der Leistungsberechtigten notwendig ist oder wenn das Hilfsmittel aus anderen Gründen ungeeignet oder unbrauchbar geworden ist.
- (3) Zu den Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 gehört auch das Arbeitsförderungsgeld nach § 59.

§ 112 SGB IX - Leistungen zur Teilhabe an Bildung

- (1) Leistungen zur Teilhabe an Bildung umfassen
 - 1. Hilfen zu einer Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt, und
 - 2. Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf.

Die Hilfen nach Satz 1 Nummer 1 schließen Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form ein, die im Einklang mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule stehen und unter deren Aufsicht und Verantwortung ausgeführt werden, an den stundenplanmäßigen Unterricht anknüpfen und in der Regel in den Räumlichkeiten der Schule oder in deren Umfeld durchgeführt werden. Hilfen nach Satz 1 Nummer 1 umfassen auch heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, der leistungsberechtigten Person den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern. Hilfen zu einer schulischen oder hochschulischen Ausbildung nach Satz 1 Nummer 2 können erneut erbracht werden, wenn dies aus behinderungsbedingten Gründen erforderlich ist.

LSG Baden-Württemberg Urt. v. 13.9.2023 - L 8 AL 3484/21

- Darüber hinaus geht der Senat jedoch auch davon aus, dass unter Berücksichtigung von § 91 SGB IX eine primäre alleinige gesetzliche Zuständigkeit der Beklagten (eigene Anmerkung: Agentur für Arbeit) bestand, weil es sich bei einer Gesamtbewertung der einschlägigen Umstände bei dem dualen Studium des LE um eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne des SGB IX nach § 49 Abs. 1 SGB IX handelte. Die Formulierung „insbesondere“ vor dem Leistungskatalog in § 49 Abs. 3 SGB IX weist darauf hin, dass der Leistungskatalog nicht abschließend ist.

§ 112 SGB IX - Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Hilfen nach Satz 1 umfassen auch Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind. Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass die leistungsberechtigte Person das Hilfsmittel bedienen kann. Die Versorgung mit Hilfsmitteln schließt eine notwendige Unterweisung im Gebrauch und eine notwendige Instandhaltung oder Änderung ein. Die Ersatzbeschaffung des Hilfsmittels erfolgt, wenn sie infolge der körperlichen Entwicklung der leistungsberechtigten Person notwendig ist oder wenn das Hilfsmittel aus anderen Gründen ungeeignet oder unbrauchbar geworden ist.

- (2) Hilfen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden erbracht für eine schulische oder hochschulische berufliche Weiterbildung, die
 - 1. in einem zeitlichen Zusammenhang an eine duale, schulische oder hochschulische Berufsausbildung anschließt,
 - 2. in dieselbe fachliche Richtung weiterführt und
 - 3. es dem Leistungsberechtigten ermöglicht, das von ihm angestrebte Berufsziel zu erreichen.

§ 112 SGB IX - Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Hilfen für ein Masterstudium werden abweichend von Satz 1 Nummer 2 auch erbracht, wenn das Masterstudium auf ein zuvor abgeschlossenes Bachelorstudium aufbaut und dieses interdisziplinär ergänzt, ohne in dieselbe Fachrichtung weiterzuführen. Aus behinderungsbedingten oder aus anderen, nicht von der leistungsberechtigten Person beeinflussbaren gewichtigen Gründen kann von Satz 1 Nummer 1 abgewichen werden.

- (3) Hilfen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 schließen folgende Hilfen ein:
 - 1. Hilfen zur Teilnahme an Fernunterricht,
 - 2. Hilfen zur Ableistung eines Praktikums, das für den Schul- oder Hochschulbesuch oder für die Berufszulassung erforderlich ist, und
 - 3. Hilfen zur Teilnahme an Maßnahmen zur Vorbereitung auf die schulische oder hochschulische Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf.
- (4) Die in der Schule oder Hochschule wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung können an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden, soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. Die Leistungen nach Satz 1 sind auf Wunsch der Leistungsberechtigten gemeinsam zu erbringen.

Orientierungshilfe zur Schulbegleitung unter besonderer Berücksichtigung der Bildung von Schulbegleiterpools

- https://www.lwl.org/spur-download/bag/190709_Orientierungshilfe_Schulbegleitung.pdf

LSG Hamburg (1. Senat), Beschluss vom 03.09.2020 - L 1 KR 95/20 B ER

- 1. Benötigt ein an insulinbedürftigem Diabetes erkrankter Schüler während des Schulbesuchs einer kontinuierlichen Kontrolle seines Blutzuckerspiegels und bei Zuckerentgleisungen der Einleitung erforderlicher krankenpflegerischer Maßnahmen, so stellt sich die erforderliche Schulbegleitung als Leistung der Behandlungssicherungspflege nach §§ 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 SGB V, § 37 Abs. 2 S. 1 SGB V und nicht als Leistung zur Teilhabe im Sinne von Eingliederungshilfe nach §§ 53, 54 SGB XII dar.
- 2. Hat das Sozialgericht in einem rechtskräftigen Beschluss des einstweiligen Rechtsschutzes den beigeladenen Sozialhilfeträger bei gleichgelagertem Sachverhalt zur Bewilligung entsprechender Teilhabeleistungen nach §§ 53, 54 SGB XII bindend verpflichtet, sind die Folgeanträge für die weiteren Schuljahre im Rechtssinne keine neuen Anträge, sondern im Rahmen der Leistungskontinuität als ein Antrag für immer neue Zeiträume und mit entsprechender Fortsetzung für die Dauer bis zum Abschluss der Krankenbehandlung nach dem SGB V bzw. ggf. Teilhabeleistung nach dem SGB XII zu verstehen. In einem solchen Fall ist im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes der Sozialhilfeträger zur Leistungserbringung zu verpflichten.
- 3. Die von ihm qua Zuständigkeit im Außenverhältnis vorläufig erbrachten Leistungen kann er nach § 16 SGB IX, § 108 Abs. 2 SGB X vom Krankenversicherungsträger des Antragstellers erstattet verlangen.

LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 25.03.2021 - L 4 KR 3741/20 ER-B

- 1. Bei einem einheitlichen Leistungsfall hat der nach § 14 Abs. 1 SGB IX ursprünglich leistende Träger über den Verlängerungsantrag zu entscheiden. Eine Weiterleitung nach § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX scheidet in diesem Fall aus. (Rn. 35)
- 2. Die wegen einer Diabetes-Erkrankung benötigte Begleitung beim Schulbesuch stellt - jedenfalls solange es sich um den Besuch der Grundschule handelt - einen einheitlichen Leistungsfall dar. (Rn. 35)
- 3. Ist die Krankenkasse als erstangegangener Rehabilitationsträger im Außenverhältnis zum Versicherten für beide Leistungen zuständig, so kann bei Geltendmachung eines Anspruchs des Versicherten auf Gewährung einer Begleitung für den Schulbesuch im Ergebnis offenbleiben, ob diese in vollem Umfang der häuslichen Krankenpflege zuzuordnen ist, oder in gewissem Umfang (auch) der Eingliederungshilfe als Leistung zur Teilhabe an Bildung. (Rn. 29)

SG Augsburg (3. Kammer), Urteil vom 07.07.2022 - S 3 KR 67/21

- Die Übernahme von Kosten für eine medizinische Fachkraft als Schulbegleitung können unter bestimmten Voraussetzungen als medizinische Behandlungspflege als Leistung der gesetzlichen Krankenkasse übernahmefähig sein. Die HKP-Richtlinien dienen als Maßstab, sind aber nicht verbindlich.

§ 113 Abs. 1 SGB IX

Soziale Teilhabe

- (1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen nach Kapitel 7.

SG Nürnberg, Urteil vom 08.12.2020 - S 4 SO 81/18

- Der begehrte Haus-Gebärdensprachkurs ist von der Generalklausel des § 55 Abs. 1 SGB IX a.F. bzw. § 113 Abs. 1 SGB IX n.F. umfasst. Hierbei handelt es sich um eine generalklauselartige Anspruchsnorm. Zum einen ergibt sich dies aus dem Wortlaut des Abs. 2, der nur Regelbeispiele aufführt, demzufolge auch andere Leistungen möglich sind, die sich nicht bereits aus den Regelbeispielen ergeben. Dies entspricht auch zum anderen der Vielfältigkeit der Teilhabebeschränkungsmöglichkeiten und der Vielfältigkeit der Möglichkeiten, diese zu beheben, weswegen eine Generalklausel auch erforderlich ist.

§ 113 Abs. 2 IX - offener Katalog der Sozialen Teilhabe

- Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere
 - 1. Leistungen für Wohnraum,
 - 2. Assistenzleistungen,
 - 3. heilpädagogische Leistungen,
 - 4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
 - 5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
 - 6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
 - 7. Leistungen zur Mobilität,
 - 8. Hilfsmittel,
 - 9. Besuchsbeihilfen.

§ 113 Abs. 2 Nr. 1 i.V.m. 77 SGB IX - Leistungen für Wohnraum

- (1) Leistungen für Wohnraum werden erbracht, um Leistungsberechtigten zu Wohnraum zu verhelfen, der zur Führung eines möglichst selbstbestimmten, eigenverantwortlichen Lebens geeignet ist. Die Leistungen umfassen Leistungen für die Beschaffung, den Umbau, die Ausstattung und die Erhaltung von Wohnraum, der den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entspricht.
- (2) Aufwendungen für Wohnraum oberhalb der Angemessenheitsgrenze nach § 42a des Zwölften Buches sind zu erstatten, soweit wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf besteht.

BSG, Urteil vom 04.04.2019 - B 8 SO 12/17 R

- Amtlicher Leitsatz:
- Bedarfe für Kosten der Unterkunft können für behinderte Menschen auch zuschussweise durch Leistungen der Eingliederungshilfe (soziale Teilhabe) zu decken sein, soweit Kosten betroffen sind, die behinderungsbedingt über den abstrakt angemessenen Wohnkosten liegen. (Rn. 28, 29 und 36)

BSG, Urteil vom 11.09.2020 – B 8 SO 22/18 R

- Amtliche Leitsätze:
 - 1. Bei der Erforderlichkeit einer Rehabilitationsleistung bleiben in keinem unmittelbaren Kausalzusammenhang mit der konkreten Leistung stehende Maßnahmen außer Betracht.
 - 2. Die Verbesserung und Erhaltung des privaten Wohnumfelds ist nicht an einen allgemein üblichen Wohnstandard geknüpft.
- Redaktionelle Leitsätze:
 - 1. Die Hilfe zur Wohnungserhaltung umfasst u.a. notwendige Umbauten zur behindertengerechten Gestaltung einer Wohnung auch dann, wenn der behinderte Mensch bereits eine Wohnung besitzt (Rn. 15)
 - 2. Erforderlich ist eine solche Maßnahme dann, wenn sie, ausgehend von Art und Schwere der Behinderung und den hieraus resultierenden Einschränkungen, geeignet und notwendig ist, das Teilhabeziel – die Erhaltung des eigenen Wohnumfelds – zu erreichen. (Rn. 16)
 - 3. Die Prüfung der konkreten Erforderlichkeit lässt nicht die Einbeziehung denkbarer zusätzlicher Maßnahmen zu, die zu einem späteren Zeitpunkt anfallen könnten, aber in keinerlei Kausalzusammenhang mit der konkret in Frage stehenden Maßnahme stehen. (Rn. 18 – 19)
 - 4. Kosten für nicht (allein) behinderungsbedingte Umbaumaßnahmen sind im Rahmen der vorrangigen Leistungen zum Lebensunterhalt zu decken. (Rn. 20)

§ 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. 78 SGB IX - Assistenzleistungen

- (1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.
- (2) Die Leistungsberechtigten entscheiden auf der Grundlage des Teilhabeplans nach § 19 über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme. Die Leistungen umfassen
 - 1. die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten und
 - 2. die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.Die Leistungen nach Nummer 2 werden von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere die Anleitungen und Übungen in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.
- (3) Die Leistungen für Assistenz nach Absatz 1 umfassen auch Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder.

§ 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. 78 SGB IX - Assistenzleistungen

- (4) Sind mit der Assistenz nach Absatz 1 notwendige Fahrkosten oder weitere Aufwendungen des Assistenzgebers, die nach den Besonderheiten des Einzelfalles notwendig sind, verbunden, werden diese als ergänzende Leistungen erbracht.
- (5) Leistungsberechtigten Personen, die ein Ehrenamt ausüben, sind angemessene Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung zu erstatten, soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. Die notwendige Unterstützung soll hierbei vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erbracht werden.
- (6) Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme werden erbracht, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles erforderlich ist.

BSG, Urteil vom 19.05.2022 - B 8 SO 13/20 R

- Redaktionelle Leitsätze:
- 1. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erfassen auch Leistungen, denen als Teilhabeziel das Bedürfnis nach Freizeit und Freizeitgestaltung zugrunde liegt. Zum denkbaren Eingliederungshilfebedarf gehören allerdings nur die im Einzelfall notwendigen behinderungsbedingten Mehrkosten der Freizeitgestaltung, nicht hingegen Kosten des allgemeinen Bedürfnisses nach selbstbestimmter Freizeitgestaltung. (Rn. 13)
- 2. Die behinderungsbedingten Mehraufwendungen bestimmen sich nach der Differenz der Kosten der selbstgewählten Freizeitgestaltung des behinderten Menschen zu den Kosten eines nichtbehinderten Menschen bei der Freizeitgestaltung. (Rn. 17)
- 3. Eine einwöchige Kreuzfahrt auf der Nordsee ist geeignet und erforderlich, um das Bedürfnis nach Urlaub/Erholung bzw. Freizeitgestaltung zu decken. Eine solche geht nicht über die Bedürfnisse eines nicht behinderten, nicht sozialhilfeberechtigten Erwachsenen hinaus. (Rn. 19)

Abgrenzung EGH/rechtliche Betreuung

BSG, Urteil vom 30.6.2016, B 8 SO 7/15 R, Rn.21

- Zur Unterscheidung von rechtlicher Betreuung und Leistungen des Ambulant-betreuten-Wohnens ist zu beachten, dass die Betreuung nicht auf die tatsächliche Verrichtung von Handlungen durch den Betreuer anstelle des Betreuten zielt, sondern auf die rechtliche Besorgung von Angelegenheiten: Der Betreuer handelt als Vertreter (§ 1901 Abs 1 Bürgerliches Gesetzbuch <BGB>, § 1902 BGB). Wie der Bundesgerichtshof deshalb unter Würdigung des Betreuungsrechtsänderungsgesetzes vom 25.6.1998 (BGBl I 1580) zur Abgrenzung von "Leistungen der Sozialhilfe" von solchen der rechtlichen Betreuung zutreffend ausgeführt hat (Urteil vom 2.12.2010 - III ZR 19/10), sind von der rechtlichen Betreuung Tätigkeiten nicht erfasst, die sich in der tatsächlichen Hilfeleistung für den Betroffenen erschöpfen, ohne zu dessen Rechtsfürsorge erforderlich zu sein.

Abgrenzung EGH/rechtliche Betreuung

BSG, Urteil vom 30.6.2016, B 8 SO 7/15 R, Rn.21

- Der Betreuer ist vielmehr nur verpflichtet, solche Hilfen zu organisieren, nicht aber, sie selbst zu leisten. Zielt die Hilfe auf die rein tatsächliche Bewältigung des Alltags, kommt eine Leistung der Eingliederungshilfe in Betracht; zielt sie indes auf das Ersetzen einer Rechtshandlung, ist der Aufgabenbereich des rechtlichen Betreuers betroffen. Dies gilt bei Leistungen der Beratung und Unterstützung (als Hilfen zur Entscheidung) gleichermaßen (vgl dazu auch Empfehlung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Abgrenzung von rechtlicher Betreuung und Sozialleistungen, 2008, S 38 f): Sind diese auf das Ob und Wie der Erledigung rechtlicher Belange ausgerichtet, sind sie der rechtlichen Betreuung zuzuordnen, ansonsten ist der Aufgabenbereich Eingliederungshilfe betroffen.

LSG Berlin-Brandenburg Urt. v. 24.6.2021 - L 14 KR 95/19

- Nachdem von § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V nunmehr auch betreute Wohnformen ausdrücklich als Ort vorgesehen sind, an dem ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege bestehen kann, stellt sich die Frage nach der Abgrenzung eines eigenen Haushalts vom betreuten Wohnen nicht mehr (Padé in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., § 37 SGB V (Stand: 04.06.2021), Rn. 41).
- Bereits nach dem Gesetzeswortlaut haben Versicherte also auch in betreuten Wohnformen grundsätzlich einen Anspruch auf häusliche Krankenpflege. Etwas anderes gilt nur dann nicht, wenn sie bereits Anspruch auf die Maßnahme durch die Einrichtung bzw. den Betreuungsdienst haben, weil häusliche Krankenpflege dann nicht erforderlich ist (so ausdrücklich BSG, Urteil vom 25. Februar 2015 - B 3 KR 11/14 R -, Rn. 19, BSG, Urteil vom 07. Mai 2020 - B 3 KR 4/19 R -, Rn 19, und BSG, Urteil vom 26. März 2021, - B 3 KR 14/19 R - bislang lediglich als Pressemitteilung vorliegend).

BSG, Urteil vom 26.03.2021, B 3 KR 14/19 R

- Ein Anspruch auf HKP besteht an allen geeigneten Orten, an denen sich der Versicherte regelmäßig wiederkehrend aufhält, wenn die Leistung aus medizinisch-pflegerischen Gründen während des Aufenthalts an diesem Ort notwendig ist. Einschränkungen in Bezug auf den Aufenthaltsort ergeben sich aus der Geeignetheit der räumlichen Verhältnisse und für die Zeit des Aufenthalts in Einrichtungen nur dann, wenn nach den gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf die Erbringung von Behandlungspflege durch die Einrichtung besteht (BSG vom 30.11.2017 - B 3 KR 11/16 R - SozR 4-2500 § 37 Nr 15 RdNr 25; zuletzt BSG vom 7.5.2020 - B 3 KR 4/19 R - juris RdNr 19).

§ 113 Abs. 2 Nr. 3 i.V.m. 79 SGB IX - Heilpädagogische Leistungen

- (1) Heilpädagogische Leistungen werden an noch nicht eingeschulte Kinder erbracht, wenn nach fachlicher Erkenntnis zu erwarten ist, dass hierdurch
 - 1. eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt wird oder
 - 2. die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden können.

Heilpädagogische Leistungen werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht.

- (2) Heilpädagogische Leistungen umfassen alle Maßnahmen, die zur Entwicklung des Kindes und zur Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen, einschließlich der jeweils erforderlichen nichtärztlichen therapeutischen, psychologischen, sonderpädagogischen, psychosozialen Leistungen und der Beratung der Erziehungsberechtigten, soweit die Leistungen nicht von § 46 Absatz 1 erfasst sind.
- (3) In Verbindung mit Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung nach § 46 Absatz 3 werden heilpädagogische Leistungen als Komplexleistung erbracht. Die Vorschriften der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder finden Anwendung. In Verbindung mit schulvorbereitenden Maßnahmen der Schulträger werden die Leistungen ebenfalls als Komplexleistung erbracht.

BSG Urt. v. 28.8.2018 - B 8 SO 5/17 R - (Petö-Therapie)

- Maßgebend für die Abgrenzung von medizinischer und sozialer Rehabilitation ist, ob die Therapie direkt an der Behandlung der behinderungsbedingten Störung ansetzt oder unmittelbar die sozialen Folgen einer Behinderung beseitigen bzw mildern soll. Dementsprechend bleiben lediglich mittelbar verfolgte Zwecke und Ziele außer Betracht.
- Dies bedeutet nicht, dass eine Leistungserbringung, die an der Behandlung der behinderungsbedingten Störung ansetzt, nicht gleichzeitig mit dem Ziel durchgeführt werden kann, die sozialen Folgen einer Behinderung zu beseitigen bzw zu mildern und umgekehrt. Eine Maßnahme kann ausgehend von einer am Einzelfall orientierten, individuellen Beurteilung vielmehr auch mehrere unterschiedliche Zwecke haben, sodass sich die Leistungszwecke des Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) bzw der medizinischen Rehabilitation und der sozialen Rehabilitation überschneiden und (bei Vorliegen der übrigen Anspruchsvoraussetzungen) die Leistungspflicht des Rehabilitationsträgers für eine soziale Rehabilitation begründen können, wenn die Leistung nicht als Leistung zur medizinischen Rehabilitation erbracht wird.

BSG Urt. v. 28.8.2018 - B 8 SO 5/17 R - (Petö-Therapie)

- Nach diesen Maßstäben hat der Kläger ausgehend von den Feststellungen des LSG keinen Anspruch auf die begehrte Kostenerstattung für die 2009 durchgeführte Maßnahme, da es sich ausschließlich um eine Leistung der medizinischen Rehabilitation handelte. Danach verfolgte die Therapie als Ziele die Förderung des Laufens, Stehens und Sitzens des Klägers, indem sie durch Stärkung und Lockerung der Gelenke und Muskulatur an eine bestehende Krankheit und ihren Ursachen anknüpfte und diente daneben nicht auch (unmittelbar) dem Ziel der Eingliederungshilfe, soziale Folgen einer Behinderung des Klägers zu beseitigen oder zu mildern. Daran ändern die vom LSG angenommenen positiven Auswirkungen auf den Schulbesuch des Klägers als (mittelbare) Folgen der durchgeführten Maßnahmen nichts.
- Diesem folgend: LSG NRW, Urteil vom 25.11.2020 – L 12 SO 583/18

SG Karlsruhe (10. Kammer), Urteil vom 27.07.2022 - S 10 SO 2576/21

- 1. Auch dann, wenn heilpädagogische Leistungen als Einzelleistung gemäß § 79 Abs. 1 SGB IX beantragt wurden, ist eine interdisziplinäre Eingangsdiagnostik zur Abgrenzung zu Komplexleistungen gemäß § 79 Abs. 3 iVm § 46 SGB IX zwingend notwendig.
- 2. Die Komplexleistung ist der Regelfall und gegenüber der heilpädagogischen Frühförderung als Einzelleistung vorrangig zu prüfen.
- 3. Eine ärztliche Verordnung reicht zur Erlangung der „fachlichen Erkenntnis“ im Sinne von § 79 Abs. 1 SGB IX nicht aus.
- 4. Eine Leistungserbringung ist erst mit dem Vorliegen aller Voraussetzungen möglich (§ 108 Abs. 1 SGB IX); mithin bedarf es zunächst einer interdisziplinären Eingangsdiagnostik.

BSG, Urteil vom 27.02.2020 - B 8 SO 18/18 R

- Amtlicher Leitsatz:
- Bei Durchführung einer bestandskräftig bewilligten Eingliederungshilfemaßnahme sind notwendigerweise entstehende Fahrkosten als deren Bestandteil vom Sozialhilfeträger zu übernehmen.

- Redaktionelle Leitsätze:
- 1. Die Erstattung selbstbeschaffter Leistungen setzt nicht die Selbstbeschaffung einer identischen Leistung voraus; es genügt vielmehr, dass die selbst beschaffte Leistung wesensgleich ist. (Rn. 11)
- 2. Entstehen bei Durchführung einer Eingliederungshilfemaßnahme notwendigerweise Fahrkosten, sind sie als deren notwendiger Bestandteil vom Sozialhilfeträger zu übernehmen. (Rn. 12)
- 3. Die Bewilligung der heilpädagogischen Maßnahme in einer bestimmten Einrichtung ist wegen der Entscheidung über die notwendigerweise verbundenen Fahrkosten dorthin vorgreiflich. (Rn. 13)

§ 113 Abs. 2 Nr. 4 i.V.m. 80 SGB IX - Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie

- Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie werden erbracht, um Leistungsberechtigten die Betreuung in einer anderen Familie als der Herkunftsfamilie durch eine geeignete Pflegeperson zu ermöglichen. Bei minderjährigen Leistungsberechtigten bedarf die Pflegeperson der Erlaubnis nach § 44 des Achten Buches. Bei volljährigen Leistungsberechtigten gilt § 44 des Achten Buches entsprechend. Die Regelungen über Verträge mit Leistungserbringern bleiben unberührt.

§ 113 Abs. 2 Nr. 5 i.V.m. 81 SGB IX - Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten

- Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten werden erbracht, um Leistungsberechtigten die für sie erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Leistungen sind insbesondere darauf gerichtet, die Leistungsberechtigten in Fördergruppen und Schulungen oder ähnlichen Maßnahmen zur Vornahme lebenspraktischer Handlungen einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten zu befähigen, sie auf die Teilhabe am Arbeitsleben vorzubereiten, ihre Sprache und Kommunikation zu verbessern und sie zu befähigen, sich ohne fremde Hilfe sicher im Verkehr zu bewegen. Die Leistungen umfassen auch die blindentechnische Grundausbildung.

§ 113 Abs. 2 Nr. 6 i.V.m. 82 SGB IX - Leistungen zur Förderung der Verständigung

- Leistungen zur Förderung der Verständigung werden erbracht, um Leistungsberechtigten mit Hör- und Sprachbehinderungen die Verständigung mit der Umwelt aus besonderem Anlass zu ermöglichen oder zu erleichtern. Die Leistungen umfassen insbesondere Hilfen durch Gebärdensprachdolmetscher und andere geeignete Kommunikationshilfen. § 17 Absatz 2 des Ersten Buches bleibt unberührt.

§ 113 Abs. 2 Nr. 7 i.V.m. 83 SGB IX - Leistungen zur Mobilität

- (1) Leistungen zur Mobilität umfassen
 - 1. Leistungen zur Beförderung, insbesondere durch einen Beförderungsdienst, und
 - 2. Leistungen für ein Kraftfahrzeug.
- (2) Leistungen nach Absatz 1 erhalten Leistungsberechtigte nach § 2, denen die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht zumutbar ist. Leistungen nach Absatz 1 Nummer 2 werden nur erbracht, wenn die Leistungsberechtigten das Kraftfahrzeug führen können oder gewährleistet ist, dass ein Dritter das Kraftfahrzeug für sie führt und Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 nicht zumutbar oder wirtschaftlich sind.
- (3) Die Leistungen nach Absatz 1 Nummer 2 umfassen Leistungen
 - 1. zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs,
 - 2. für die erforderliche Zusatzausstattung,
 - 3. zur Erlangung der Fahrerlaubnis,
 - 4. zur Instandhaltung und
 - 5. für die mit dem Betrieb des Kraftfahrzeugs verbundenen Kosten.

Die Bemessung der Leistungen orientiert sich an der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung.

- (4) Sind die Leistungsberechtigten minderjährig, umfassen die Leistungen nach Absatz 1 Nummer 2 den wegen der Behinderung erforderlichen Mehraufwand bei der Beschaffung des Kraftfahrzeugs sowie Leistungen nach Absatz 3 Nummer 2.
- **ABER: § 11 4 SGB IX**

LSG Niedersachsen-Bremen

Beschl. v. 27.7.2021 - L 8 SO 79/21 B ER

- 1. Die nach § 14 SGB IX begründete Zuständigkeit für ein einheitliches Rehabilitationsgeschehen ist für die beteiligten Rehabilitationsträger bindend. (Rn. 13 – 14)
- 2. Bei Durchführung einer bestandskräftig bewilligten Eingliederungshilfemaßnahme sind auch notwendigerweise entstehende Fahrkosten als deren Bestandteil zu übernehmen (Anschluss an BSG v. 27.02.2020 - B 8 SO 18/18 R - juris Rn. 12 (= BeckRS 2020, 16323)). Dies gilt auch bei einer bestandskräftigen Bewilligung eines sachlich unzuständigen Rehabilitationsträgers. (Rn. 15)

LSG Berlin-Brandenburg

Beschl. v. 7.4.2022 - L 4 KR 40/22 B ER (fragwürdig!)

- Rdnr. 26: Die Antragstellerin hat nach der derzeit bekannten Sach- und Rechtslage mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch einen teilhaberechtlichen Anspruch auf Gewährung der Anschaffungskosten für ein KFZ. Als Teil der Leistungen zur sozialen Teilhabe können nach § 113 Abs. 2 S. 7 SGB IX in Verbindung mit § 114 SGB IX auch Leistungen der Mobilität gewährt werden. Bezüglich des Umfangs der Leistungen der Mobilität verweist § 114 SGB IX wiederum auf § 83 SGB IX mit der zusätzlichen Maßgabe, dass der Leistungsberechtigte ständig auf die Nutzung des KFZ angewiesen sein muss und abweichend von § 83 Abs. 3 S. 2 die Vorschriften der §§ 6 und 8 der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung nicht maßgeblich sind. Zu den Leistungen zur Mobilität gehören nach § 83 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 SGB IX auch Leistungen zur Beschaffung eines KFZ. Diese Leistung steht zur Überzeugung des Senats grundsätzlich auch minderjährigen Leistungsberechtigten wie der Antragstellerin zur Verfügung. Dem steht auch die Regelung des § 83 Abs. 4 SGB IX in der ab dem 1. Januar 2020 gültigen Fassung nicht entgegen. Zwar sagt diese aus, dass bei minderjährigen Leistungsberechtigten die Leistungen für ein KFZ nach § 83 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX den wegen der Behinderung erforderlichen Mehraufwand bei der Beschaffung des Kraftfahrzeugs sowie die nach § 83 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 SGB IX erforderliche Zusatzausstattung umfassen. Dieses besagt im Umkehrschluss aber nicht, dass die Leistungen für die Beschaffung eines KFZ nach § 83 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 SGB IX für minderjährige Leistungsberechtigte nicht zu Verfügung stehen. Dieses ergibt sich insbesondere aus der Gesetzesbegründung zur Einführung des zum 1. Januar 2020 neu gefassten § 83 SGB IX, gemäß dem der neue explizite Leistungstatbestand „Leistungen zur Mobilität“ dem geltenden Recht und der Praxis entsprechend soll (vgl. BT-Drs 18/9522, Seite 265). Nach dem bis dahin geltenden Recht bestand nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts aber auch für Minderjährige die Möglichkeit, im Rahmen von Eingliederungshilfemaßnahmen durch die Gewährung der Kosten der Beschaffung eines KFZ gefördert zu werden (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 12. Dezember 2013, a.a.O., Rn 15ff). Diese Rechtsprechung war dem Gesetzgeber auch bekannt, da er in der Gesetzesbegründung zu § 114 SGB IX auf die vorgenannte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts Bezug nahm und sie beibehalten wollte (vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 286).

LSG Berlin-Brandenburg

Beschl. v. 7.4.2022 - L 4 KR 40/22 B ER (fragwürdig!)

- Ziel des Gesetzgebers war daher die ausdrückliche Kodifizierung der bisherigen Rechtslage und nicht eine gravierende Einschränkung der Leistungsansprüche minderjähriger Leistungsberechtigter im Vergleich zu der vorher bestehenden Rechtslage. **Die für minderjährige Leistungsberechtigte eingeführte Regelung des § 83 Abs. 4 SGB IX ergänzt daher als spezifische Regelung für minderjährigen Leistungsberechtigte die in § 83 Abs. 3 SGB IX die zur Verfügung stehenden Leistungen zur Mobilität um den Anspruch für den Mehraufwand für die Anschaffung eines größeren KFZ und eine kinderspezifischen Zusatzausstattung, ohne den Leistungskatalog aus § 83 Abs. 3 SGB IX einzuschränken** (so zutreffend: Jousen in Dau/Düwell/Jousen/Luik, Kommentar zum SGB IX, 6. Auflage 2022, Rn 6; Luthe, a.a.O., Rn 38 am Ende „im Übrigen gilt auch hier der gesamte Leistungskatalog des § 38 Abs. 3 SGB IX“; so wohl auch Jabben in Beck OK Sozialhilferecht, 64. Edition, Stand 1. September 2020, zu § 83 SGB IX, Rn 4), so dass der zu restriktiven Auslegung des § 83 Abs. 4 SGB IX in Punkt 4.2 der KFZEmpfehlung der BAGüS nicht gefolgt werden kann. Dieses folgt letztlich auch daraus, dass eine Auslegung des § 83 Abs. 4 SGB IX im Sinne der BAGüS dazu führen würde, minderjährige Leistungsberechtigte im Sinne des § 83 SGB IX, deren Eltern über kein Auto verfügen und die auch nicht die finanziellen Mittel haben, ein Auto zu erwerben, ohne sachlichen Grund wesentlich schlechter zu stellen als volljährige Leistungsberechtigte und sie bei den Möglichkeiten der sozialen Integration zu benachteiligen, was nicht mit dem Gleichbehandlungsgebot aus Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz in Einklang zu bringen wäre (diesbezüglich ausführlich und zutreffend: v. Boetticher, Das neue Teilhaberecht, 2. Auflage 2020, S. 200-202).

§ 114 SGB IX - Leistungen zur Mobilität

- Bei den Leistungen zur Mobilität nach § 113 Absatz 2 Nummer 7 gilt § 83 mit der Maßgabe, dass
 - 1. die Leistungsberechtigten zusätzlich zu den in § 83 Absatz 2 genannten Voraussetzungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ständig auf die Nutzung eines Kraftfahrzeugs angewiesen sind und
 - 2. abweichend von § 83 Absatz 3 Satz 2 die Vorschriften der §§ 6 und 8 der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung nicht maßgeblich sind.

LSG Nordrhein-Westfalen

Beschl. v. 9.6.2022 - L 9 SO 353/21 B ER

- Rdnr 9: Der Anspruch auf Leistungen für ein Kraftfahrzeug setzt gem. §§ 113 Abs. 2 Nr. 7, 114 iVm 83 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX zunächst voraus, dass das Kraftfahrzeug als grundsätzlich geeignete Eingliederungsmaßnahme unentbehrlich zum Erreichen der Eingliederungsziele ist, die darin liegen, eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern (BSG Urteil vom 12.12. 2013 - B 8 SO 18/12 R). Dabei ist ein individueller und personenzentrierter Maßstab anzulegen, der regelmäßig einer pauschalierenden Betrachtung des Hilfefalls entgegensteht. In welchem Maß und durch welche Aktivitäten ein behinderter Mensch am Leben in der Gemeinschaft teilnimmt, ist abhängig von seinen individuellen Bedürfnissen unter Berücksichtigung seiner Wünsche (§ 104 Abs. 2 SGB IX) nach den Umständen des Einzelfalls (BSG Urteil vom 12.12.2013 - B 8 SO 18/12 R).
- Rdnr 11: Der Antragsgegner orientiert sich in seinem Widerspruchsbescheid vom 01.09.2021 an den ab 2020 geltenden Kfz-Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (abrufbar unter bagues.de). Danach müssen grundsätzlich mindestens **zwei bis drei Fahrten** pro Woche notwendig sein, um das Kriterium zu erfüllen. Es ist jedoch fraglich, ob sich die Vorschrift in dieser Weise auslegen lässt, denn der Gesetzgeber wollte ausweichlich der Gesetzesbegründung nicht von der bisherigen Rechtsprechung des BSG abweichen (vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 286). Das BSG betont in seiner Rechtsprechung ausdrücklich, dass jede starre zeitliche Vorgabe der dargestellten Systematik widerspreche, wonach maßgeblich zur weitmöglichen Eingliederung in die Gesellschaft ein personenzentrierter Maßstab unter Berücksichtigung der individuellen Lebensverhältnisse sei (BSG Urteil vom 08.03.2017 - B 8 SO 2/16 R). **Dies könnte dafür sprechen, das Erfordernis des ständigen Angewiesenseins nicht im Sinne einer quantitativen Voraussetzung zu interpretieren, sondern als qualitative Voraussetzung.** Es müsste sich also um ein Teilhabeziel handeln, das es erforderlich macht, ständig über ein Kfz zu verfügen.

Empfehlungen der BAGüS zu Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen für ein Kraftfahrzeug im Rahmen der Sozialen Teilhabe nach dem SGB IX (Kfz-Empfehlungen)

- https://www.lwl.org/spur-download/bag/Kfz_Empfehlungen_2020.pdf

§ 113 Abs. 2 Nr. 8 i.V.m. 84 SGB IX - Hilfsmittel

- (1) Die Leistungen umfassen Hilfsmittel, die erforderlich sind, um eine durch die Behinderung bestehende Einschränkung einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auszugleichen. Hierzu gehören insbesondere barrierefreie Computer.
- (2) Die Leistungen umfassen auch eine notwendige Unterweisung im Gebrauch der Hilfsmittel sowie deren notwendige Instandhaltung oder Änderung.
- (3) Soweit es im Einzelfall erforderlich ist, werden Leistungen für eine Doppelausstattung erbracht.

§ 113 Abs. 2 Nr. 8 i.V.m. 84 SGB IX - Hilfsmittel Abgrenzung zur Gesetzlichen Krankenversicherung

- Die Abgrenzung der Leistungen von Leistungen der medizinischen Rehabilitation zu solchen der sozialen Rehabilitation erfolgt über den Leistungszweck. Lediglich mittelbar verfolgte Zwecke und Ziele bleiben außer Betracht. (BSG, Urteil vom 28.08.2018 - B 8 SO 5/17 R-Petö-Therapie).
- Leistungen der medizinischen Rehabilitation setzen an der Krankheit und deren Ursachen an. Leistungen der sozialen Rehabilitation sollen den Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung von Teilen des gesellschaftlichen Lebens ausgegrenzt sind, den Zugang zur Gesellschaft ermöglichen (jurisPK-SGB IX/Wehrhahn Rn. 9).

§ 113 Abs. 2 Nr. 8 i.V.m. 84 SGB IX - Hilfsmittel Abgrenzung zur Gesetzlichen Krankenversicherung

- Hilfsmittel zur sozialen Teilhabe sind z.B. auch die bislang in § 9 Eingliederungshilfeverordnung aufgezählten, also Hilfsmittel für Verständigung, Blinden-Bogenmaschinen, Blindenuhren mit Zubehör, Blindenweckuhren, Hörgeräte einschließlich Batterien für diese, Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens, auf die der behinderte Mensch wegen Art oder Schwere seiner Behinderung angewiesen ist usw.
- Nicht § 84 unterfallen solche Hilfsmittel, die vorrangig medizinischen Zwecken dienen (vgl. zur früheren Rechtslage BSG 19.5.2009 –B 8 SO 32/07 R, NVwZ-RR 2010, 196).

Gesetzliche Krankenversicherung

Besondere Grundbedürfnisse von Minderjährigen

- **Schaffung und Erschließung eines körperlichen und geistigen Freiraumes**, ausreichend auch die Sicherung der Bewegungsfreiheit und des körperlichen Freiraums bei übersteigertem Bewegungsdrang und fehlendem Gefahrenbewusstsein (BSG SozR 4 – 2500 § 33 Nr. 10 – Reha-Kinderwagen) (**Gilt für Erwachsene weiter**)
- **Integration in den Kreis Gleichaltriger** (BSG SozR 3 – 2500 § 33 Nr. [46](#) – behindertengerechtes Dreirad für Jugendliche; BSG SozR 3 – 2500 § 33 Nr. [27](#) – Handbike).
- Teilnahme am **Turn- oder Sportunterricht** bei Schülern (BSG SozR 2200 § 182 Nr. [73](#) – Sportbrille)
- **Spielen mit raschen Ortswechseln** für Kinder und Jugendliche (s. BSG SozR 3 – 2500 § 33 Nr. [46](#) – behindertengerechtes Dreirad für etwa zehnjähriges Kind).
- **Besuch der Regelschule, Erwerb einer elementaren Schulbildung für ein Kind** (BSG SozR 4 – 2500 § 33 Nr. 19 Rn. 15 – Rollstuhlrückhaltesystem [Kraftknoten]; BSG SozR 3 – 2500 § 33 Nr. 34; BSG SozR 3 – 2500 § 33 Nr. 40 S. 224), dh während der allg. und der Sonderschulpflicht sowie
- die **Herbeiführung der Schulfähigkeit** (zB in Kindertagesstätten), nicht jedoch der Besuch eines Kindergartens als solcher (vgl. zB BSG Urt. v. 3.11.2011 – B 3 KR 7/11 R und B 3 KR 8/11 R).

Gesetzliche Krankenversicherung

Hilfsmittel und Pflegehilfsmittelverzeichnis

- Beide Verzeichnisse sind als reine Auslegungs- und Orientierungshilfen für die medizinische und pflegerische Praxis zu verstehen. Sie verkörpern keine abschließende, die Leistungspflicht der Krankenkassen und Pflegekassen im Sinne einer „Positivliste“ beschränkende Regelung.
- BSG, Urteil vom 29.4.2010, B 3 KR 5/09 R

Gesetzliche Krankenversicherung

BSG, Urt. v. 20.11.2008 (Kraftknoten)

- Die Krankenkasse hat einen Versicherten mit einem zum Zwecke der Beförderung hinreichend sicheren Rollstuhl (hier: Befestigung mittels Kraftknotensystems) zu versorgen, wenn der Versicherte krankheitsbedingt nur im Rollstuhl sitzend transportiert werden kann und der Fahrzeugtransport entweder dem Schulbesuch dient oder zur Krankenbehandlung unerlässlich ist.
- Az.: B 3 KR 6/08 R

Gesetzliche Krankenversicherung

BSG, Urt. v. 7.10.2010 (Therapiefahrrad)

- Dient ein Therapiedreirad der „Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung“ (§ 33 Abs. 1 Satz 1, 1. Alt SGB V) und stehen ebenso wirksame, aber wirtschaftlich günstigere Alternativen nicht zur Verfügung, stellt das Training mit dem Dreirad ein im Rahmen der Krankenbehandlung erforderliches Hilfsmittel zur Mobilisation der Klägerin dar.
- Es unterfällt dann auch bei einem erwachsenen Kläger der Sachleistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Ein individuell an die körperlichen Bedürfnisse eines behinderten Menschen angepasstes Therapiedreirad ist nicht als Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens von der Sachleistungspflicht der GKV ausgenommen.
- Az.: B 3 KR 5/10 R

Gesetzliche Krankenversicherung

BSG, Urt. v. 18.5.2011 (Hand-Bike)

- Auch erwachsene Versicherte können einen Anspruch auf die Versorgung mit einem Rollstuhl-Bike gegen die gesetzliche Krankenversicherung haben, wenn das Hilfsmittel zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung (Einsatz im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung) oder zum Behinderungsausgleich (Erschließung des Nahbereichs unter zumutbaren Bedingungen) erforderlich ist.
- Az.: B 3 KR 7/10 R

Gesetzliche Krankenversicherung

BSG, Urt. v 16.07.2014 (mob. Treppensteiger)

- Streitig war hier die Versorgung mit einer mobilen Treppensteigehilfe zum Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung
- Kein Anspruch nach § 33 SGB V, da Krankenkassen nicht für solche Hilfsmittel eintrittspflichtig sind, die ein dauerhaft behinderter Versicherter allein wegen seiner konkreten Wohnsituation benötigt (BSG Urt. v. 7.10.2010 - B 3 KR 13/09 R).
- Anspruch besteht aber gem. § 40 Abs. 1 S 1 SGB XI - Erleichterung der Pflege -, da die Pflegeversicherung die konkreten Wohnverhältnisse zu berücksichtigen hat – Kläger hat Pflegestufe III
- § 40 Abs. 5 S 1 SGB XI: Für Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel, die sowohl den in § 23 und § 33 SGB V als auch den in Absatz 1 genannten Zwecken dienen können, prüft der Leistungsträger, bei dem die Leistung beantragt wird, ob ein Anspruch gegenüber der Krankenkasse oder der Pflegekasse besteht und entscheidet über die Bewilligung der Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel.
- Az.: B 3 KR 1/14 R

LSG Bayern, Urteil vom 30.04.2019 - L 4 KR 339/18

- Amtliche Leitsätze:
- 1. Die Förderung des Freizeitsports und des Vereinssports gehört grundsätzlich nicht zu den Aufgaben der Krankenkassen bei der Hilfsmittelversorgung. (Rn. 40)
- 2. Ein wesentlicher Gebrauchsvorteil und damit ein Anspruch auf Versorgung mit Sportprothesen ist aber jedenfalls nicht ausgeschlossen, wenn normale Laufprothesen keine sportliche Betätigung ermöglichen, insbesondere wenn im konkreten Einzelfall die Klägerin aufgrund körperlicher Einschränkungen an den oberen und unteren Extremitäten nicht in der Lage ist, eine Sportart (hier außer Dressurreiten ohne Beinprothesen) auszuüben. (Rn. 44)
- 3. Der durch das Bundesteilhabegesetz geänderte Behinderungsbegriff in § 2 SGB IX gebietet die Zulassung von Ausnahmen von dem Rechtssatz, die Förderung des Freizeitsports und des Vereinssports gehöre nicht zu den Aufgaben der Krankenkassen bei der Hilfsmittelversorgung. (Rn. 47 – 48)
- 4. Damit ist bei der Prüfung von Ansprüchen nach § 33 SGB V nach aktuellem Recht individuellen Wünschen größeres Gewicht beizumessen als nach der früheren Rechtslage, die dem Urteil des BSG vom 21.03.2013 zu Grunde lag. (Rn. 48)

LSG Berlin-Brandenburg (9. Senat), Urteil vom 04.06.2019 - L 9 KR 363/17

- Amtlicher Leitsatz:
 - Ein behinderter Mensch ist gerade auch dann auf die Nutzung eines Kraftfahrzeuges angewiesen, wenn dies seiner Teilhabe am Familienleben dient.
- Redaktionelle Leitsätze:
 - 1. Die Pflege sozialer Kontakte etwa durch einen Besuch von außerhalb des Nahbereichs lebenden Bekannten oder sonstige soziale Aktivitäten gehören zum Bereich der sozialen Rehabilitation, deren Gewährleistung nicht zum Aufgabenspektrum der GKV zählt. Das Autofahren selbst und das Mitfahren im Auto gehört nicht zu den allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens. (Rn. 50)
 - 2. Zur Ermöglichung einer „selbständigeren Lebensführung“ im Sinne des § 40 Abs. 1 SGB XI gehört nicht die Bereitstellung eines Autoschwenksitzes für Fahrten zur Freizeitgestaltung oder zur Wahrnehmung sonstiger sozialer Aktivitäten. (Rn. 58)

LSG Thüringen (2. Senat), Urteil vom 06.06.2019 - L 2 KR 1291/16

- Redaktionelle Leitsätze:
- 1. Bei der Beschaffung eines Tandemfahrrades, bei dem die Begleitperson hinten, der behinderte Mensch mangelnde Gefahrenbewusstsein und daher erforderlicher Beaufsichtigung vorne sitzt, geht es nicht um die Sicherung des Erfolges einer Krankenbehandlung. (Rn. 20)
- 2. Behinderungsausgleich bedeutet nicht, dass über den Ausgleich der Behinderung als solche hinaus auch sämtliche direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen wären (sog. mittelbarer Behinderungsausgleich). (Rn. 21)
- 3. Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung ist allein die medizinische Rehabilitation, also die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbstständiges Leben führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können. Eine darüber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist hingegen Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. (Rn. 21)

Gesetzliche Krankenversicherung

BSG, Urteil vom 7.5.2020 - B 3 KR 7/19 R

1. Bei bestehender Behinderung dient ein Hilfsmittel zur „Vorbeugung einer drohenden Behinderung“, wenn es die Verschlimmerung der vorhandenen Behinderung verhütet oder den Hinzutritt einer neuen Behinderung abwendet.
2. Ein Hilfsmittel dient dem „Ausgleich einer Behinderung“, wenn es die Auswirkungen der Behinderung beseitigt oder mindert und damit der Befriedigung eines Grundbedürfnisses dient.
3. Der Anspruch auf ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist nicht von vornherein auf einen Basisausgleich im Sinne einer Minimalversorgung beschränkt.
4. Das Grundbedürfnis der Nahbereicherschließung darf nicht zu eng gefasst werden; maßgeblich ist, ob der Nahbereich ohne ein Hilfsmittel nicht in zumutbarer und angemessener Weise erschlossen werden kann. (Redaktionelle Leitsätze)

BSG, Urteil vom 10.09.2020 - B 3 KR 15/19 R

- 1. Die GPS-Uhr mit Alarmfunktion kann ein Hilfsmittel i.S.d. § 33 SGB V sein, soweit es dem Ausgleich einer Behinderung dient. Ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist von der Krankenkasse zu finanzieren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mindert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Die medizinische Rehabilitation in diesem Sinne ist auf die Teilhabe am täglichen Leben, einschließlich der mit medizinischen Mitteln zu bewirkenden Selbstbestimmung und Selbstversorgung gerichtet.
- 2. Die speziell für Menschen mit eingeschränkter Orientierungsfähigkeit entwickelte GPS-Uhr ermöglicht den behinderten Menschen (hier: Down-Syndrom), einen höheren Grad an Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit in der Mobilität.

LSG Sachsen (8. Senat), Urteil vom 15.09.2020 - L 8 SO 30/19

- Amtliche Leitsätze:
 1. Zur Abgrenzung von Hilfsmitteln im Sinne der Medizinischen Rehabilitation und der Sozialen Rehabilitation (Eingliederungshilfe). (Rn. 26)
 2. Zu den Voraussetzungen eines Hilfsmittels (Therapiedreirad) als Soziale Teilhabeleistung im Bereich der Eingliederungshilfe. (Rn. 27 – 28)
- Redaktionelle Leitsätze:
 1. Ist bis zum Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts eine Versorgung des Klägers mit dem von ihm begehrten Hilfsmittel (Therapiedreirad) noch nicht erfolgt ist und wird die Leistung aktuell noch begehrt, sind die Rechtsgrundlagen nach dem neuen Recht anzuwenden, wenn sich seit der erstmaligen Antragstellung das Recht geändert hat. (Rn. 18)
 2. Ein Therapiedreirad ist ein Hilfsmittel als Leistung der Eingliederungshilfe in Form von Leistungen der Sozialen Teilhabe nach §§ 102 Abs. 1 Nr. 4, 113 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 8, 84 Abs. 1 SGB IX anzusehen, wenn offenkundige Zielrichtung der Leistung ist, die Teilhabe des Leistungsberechtigten am Leben in der Gemeinschaft zu fördern. (Rn. 19)
 3. Leistungen zur Eingliederung in die Gesellschaft nach § 113 Abs. 1 und 2 Nr. 8 SGB IX haben die Aufgabe, dem behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft bzw. an der Sozialen Teilhabe zu ermöglichen. Solche Hilfsmittel bezwecken die gesamte Alltagsbewältigung; sie ermöglichen dem behinderten Menschen den Kontakt mit seiner Umwelt, nicht nur mit Familie und Nachbarschaft, sowie die Teilnahme am öffentlichen und kulturellen Leben. (Rn. 23)

LSG Sachsen, Urteil vom 23.09.2020 - L 1 KR 384/17

- Redaktionelle Leitsätze:
- 1. Auch wenn Dreiräder und Fahrräder auch durch nicht behinderte Menschen genutzt werden, handelt es sich bei einem Therapiedreirad nicht um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, wenn es für die speziellen Bedürfnisse kranker oder behinderter Menschen entwickelt und hergestellt worden ist und von diesem Personenkreis ausschließlich oder ganz überwiegend benutzt wird. (Rn. 23)
- 2. Sowohl das Fahren mit einem Dreirad als auch (im fortgeschrittenen Alter) das Fahren mit einem Fahrrad stellt - allein oder in der Gruppe - auch bei nichtbehinderten Kindern und Jugendlichen eine gängige Freizeitbeschäftigung in allen Altersgruppen und in allen gesellschaftlichen Schichten dar. (Rn. 31)
- (Zugesprochen über SGB IX Teil 2; Keine GKV-Leistung weil: „Allerdings, so das BSG, kommt auch bei Kindern und Jugendlichen ein Leistungsanspruch nach dem Recht der GKV nur in Betracht, wenn „das begehrte Dreirad mehr als bloßer Fahrradersatz“ (BSG, Urteil v. 23.07.2002 - B 3 KR 3/02 R - juris Rn. 14) und „nicht nur dem Bereich der Freizeitgestaltung zuzurechnen“ (BSG, Urteil vom 16.04.1998 - B 3 KR 9/97 R - juris Rn. 19) ist. Letzteres ist indes vorliegend der Fall. Angesichts der Behinderung des Klägers bedarf dieser stets der Beaufsichtigung/Begleitung durch eine Bezugsperson. Ein selbständiges Bewegen im Nahbereich wird ihm auch durch das begehrte Hilfsmittel nicht ermöglicht.“)

LSG Schleswig-Holstein

Urteil vom 23.2.2021- L 10 KR 8/17

- 1. Ein elektromotorunterstütztes Rollstuhl-Zuggerät kann i.S.d. § 33 Abs. 1 Satz 1 Var. 1 SGB V erforderlich sein, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, wenn der Versicherte aufgrund der Schwere seiner Erkrankung dauerhaft Anspruch auf Maßnahmen der physikalischen Therapie hat und die durch das beanspruchte Zuggerät unterstützte eigene körperliche Betätigung diese Therapie entweder wesentlich fördert oder die Behandlungsfrequenz infolge der eigenen Betätigung geringer ausfällt. Dies kann nur angenommen werden, wenn der verordnende Arzt - ggf. auf gerichtliche Nachfrage - darlegt, welche konkreten Ziele mit der physikalischen Therapie erreicht werden sollen, um sodann nachvollziehbar zu beschreiben, inwiefern das Rollstuhlzuggerät die Erreichung dieser Ziele in medizinischer Hinsicht fördert.
- 2. Ein Rollstuhl-Zuggerät, mit dem die Erreichung von Geschwindigkeiten von über 6 km/h durch einen geräteimmanenten Elektromotor unterstützt wird, überschreitet im Rahmen des Ausgleichs einer Geh- bzw. Mobilitätsbehinderung (§ 33 Abs. 1 Satz 1 Var. 3 SGB V) stets das Maß des Notwendigen i.S.d. § 12 Abs. 1 Satz 1 SGB V (BSG, Urteil vom 30. November 2017, B 3 KR 3/16 R). Wenn besondere medizinische Aspekte im Einzelfall es erfordern, dass dem behinderten Versicherten eine über den Nahbereich seiner Wohnung hinausgehende Mobilität ermöglicht wird, kann aber ausnahmsweise gleichwohl ein Anspruch auf Versorgung mit einem solchen Zuggerät bestehen.
- 3. Ein an einer Gehbehinderung leidender Versicherter kann ein elektromotorunterstütztes Rollstuhl-Zuggerät nach §§ 102 Abs. 1 Nr. 4, 113 Abs. 1 und 2 Nr. 8, 84 Abs. 1 SGB IX als Hilfsmittel zum Zwecke der sozialen Rehabilitation beanspruchen, wenn es erforderlich ist, um eine vom Versicherten konkret dargelegte Beeinträchtigung seiner sozialen Teilhabe auszugleichen. Unter mehreren zur Förderung der sozialen Teilhabe gleich geeigneten Leistungen kann der Versicherte diejenige beanspruchen, die ihm das höchste Maß an Selbstbestimmung lässt. Der Ausgleich einer sozialen Teilhabebeeinträchtigung in diesem Sinne kann auch darin bestehen, dass dem Versicherten gerade ein über den Wohnungsnahbereich hinausgreifendes Maß an Mobilität ermöglicht wird. Eine Begrenzung der Leistungspflicht des zuständigen Rehabilitationsträgers auf Rollstuhlzuggeräte, die maximal eine Geschwindigkeit von 6 km/h elektromotorisch unterstützen, besteht in einem solchen Fall nicht.

LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.03.2021 - L 7 SO 2344/19

- Der Träger der Eingliederungshilfe hat als zweitangegangener Rehabilitationsträger die begehrte Teilhabeleistung nach allen in Betracht kommenden Rechtsgrundlagen zu prüfen. Hier: Therapiedreirad als Leistung zur medizinischen Rehabilitation.

LSG Thüringen, Urteil vom 23.12.2021 - L 6 KR 1126/18

- 1. Damit ein Hilfsmittel der Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung dient, ist es erforderlich, dass das Hilfsmittel spezifisch im Rahmen der ärztlich verantworteten Krankenbehandlung eingesetzt wird, um zu ihrem Erfolg beizutragen.
- 2. Der spezifische Bezug zur ärztlich verantworteten Krankenbehandlung setzt einen ärztlichen Therapieplan voraus.
- 3. Ein Mittel der Rehabilitation im Sinne des SGB IX liegt dann nicht vor, wenn ein Hilfsmittel vorrangig zu kurativ-therapeutischen Zwecke eingesetzt werden soll.
(Redaktionelle Leitsätze)

LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 07.04.2022 - L 28 KR 8/22 BER

- Amtliche Leitsätze:
- 1. Austausch einer vorhandenen Hilfsmittelversorgung mit dem elektrischen Zusatzantrieb „WheelDrive“ durch den restkraftunterstützenden Greifreifenantrieb „E-Motion M25“ zur Nutzung an einem vorhandenen manuellen Rollstuhl im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes.
- 2. Die Versorgung mit einem Hilfsmittel trotz bereits erfolgter Versorgung mit einer aus Sicht der Krankenkasse zuvor erfolgten höherwertigen Versorgung kann erforderlich sein, wenn das vorhandene Hilfsmittel aufgrund der individuellen Krankheitsentwicklung nicht mehr die angemessene Versorgung darstellt, weil dieses dem behinderten Menschen nicht mehr die Möglichkeit gibt, sich selbständig im Wohnumfeld zu bewegen und notwendige Bedürfnisse ohne Hilfe durch andere Personen zu befriedigen. (Rn. 28 – 33)

LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 19.05.2022 - L 9 SO 360/20

- Redaktionelle Leitsätze:
- 1. Für die Kostenerstattung von selbstbeschafften Leistungen der medizinischen Rehabilitation, zu denen auch die Hilfsmittel zum mittelbaren Behindertenausgleich gehören, ist das Regelungssystem des SGB IX vorrangig. (Rn. 30)
- 2. Die Übersendung eines Kostenvoranschlags ist als Teilhabeantrag zu verstehen. Die durch einen solchen Antrag begründete Zuständigkeit eines Trägers erstreckt sich im Außenverhältnis zum Versicherten auf alle Rechtsgrundlagen, die in dieser Bedarfssituation rehabilitationsrechtlich vorgesehen sind. (Rn. 32)
- 3. Ein Therapiestuhl ist kein Gegenstand, der im täglichen Leben von nicht behinderten Menschen verwendet wird, sondern zielt auf die speziellen Bedürfnisse eines behinderten Kindes ab. Er dient Kindern mit Beeinträchtigung des Sitzens zur Einhaltung einer möglichst physiologischen Sitzposition sowie der Sicherung des stabilen Sitzens und damit zur Ermöglichung eines Kita-Besuchs bei Vermeidung von Ausgrenzung aus der Gruppe. (Rn. 34)

LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 13.09.2022 - L 16 KR 421/21

- 1. Zum Anspruch auf Versorgung mit einem Husk-E: **Ein querschnittsgelähmter Versicherter, der mit einem Aktivrollstuhl nicht mehr ausreichend versorgt ist und Elektrounterstützung benötigt, kann nicht gegen seinen Willen auf einen Elektrorollstuhl verwiesen werden, der ihn zur Passivität bei der Erschließung des Nahbereichs zwingt. (Rn. 33 und 35)**
- 2. Bei der Prüfung des Anspruchs auf ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich gemäß § 33 Abs. 1 Satz 1 Var. 3 SGB V ist bei grundrechtsorientierter Auslegung unter Beachtung der Teilhabeziele des SGB IX, insbesondere ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen, und dem Recht auf persönliche Mobilität nach der UN-Behindertenrechtskonvention zu berücksichtigen, dass das zu befriedigende Grundbedürfnis der Erschließung des Nahbereichs nicht zu eng gefasst werden darf in Bezug auf die Art und Weise, wie sich Versicherte den Nahbereich zumutbar und in angemessener Weise erschließen. (..)

LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 13.09.2022 - L 16 KR 421/21

- (..) Dem Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen ist volle Wirkung zu verschaffen. Die Leistung muss dem Leistungsberechtigten viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung der Lebensumstände lassen und die Selbstbestimmung fördern. (Rn. 34)
- 3. Dem Grundbedürfnis nach Selbstbestimmung und der Führung eines selbstbestimmten Lebens dient es, einen behinderten Menschen so lange wie möglich seinen Wünschen entsprechend nicht mit einem von ihm nicht gewünschten Elektrorollstuhl zu versorgen, der ihn zur absoluten Passivität zwingt. (Rn. 37)

LSG Bayern, Urteil vom 17.11.2022 - L 4 KR 508/19

- Amtliche Leitsätze:
- **1. Der HE-Kommunikator Light II Go Talk Now stellt keinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens dar. Es handelt sich vielmehr um ein Hilfsmittel im Sinne von § 33 Abs. 1 SGB V. (Rn. 28)**
- **2. Dabei ist es unschädlich, dass der Kommunikator auf Basis eines handelsüblichen iPads Air 2 gefertigt ist. (Rn. 29)**
- 3. Der Sachleistungsanspruch nach § 33 Abs. 1 SGB V setzt nicht zwingend eine vertragsärztliche Verordnung des Hilfsmittels voraus. (Rn. 31)
- 4. Zu einem Anspruch der Klägerin auf dieses Hilfsmittel. (Rn. 32 – 33)

LSG Bayern, Urteil vom 17.11.2022 - L 4 KR 508/19

- Amtliche Leitsätze:
- **1. Der HE-Kommunikator Light II Go Talk Now stellt keinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens dar. Es handelt sich vielmehr um ein Hilfsmittel im Sinne von § 33 Abs. 1 SGB V. (Rn. 28)**
- **2. Dabei ist es unschädlich, dass der Kommunikator auf Basis eines handelsüblichen iPads Air 2 gefertigt ist. (Rn. 29)**
- 3. Der Sachleistungsanspruch nach § 33 Abs. 1 SGB V setzt nicht zwingend eine vertragsärztliche Verordnung des Hilfsmittels voraus. (Rn. 31)
- 4. Zu einem Anspruch der Klägerin auf dieses Hilfsmittel. (Rn. 32 – 33)

LSG Sachsen, Urteil vom 25.1.2023 - L 1 KR 366/20

- Amtlicher Leitsatz:
- Zum Anspruch eines behinderten Kindes auf Zweitversorgung mit einem Therapiestuhl für den Schulbesuch. (Rn. 20)

- Redaktioneller Leitsatz:
- **Ein Anspruch auf eine Zweitversorgung mit einem weiteren Therapiestuhl besteht, wenn die Ausstattung mit dem ersten Therapiestuhl zum Behinderungsausgleich nicht ausreichend ist, weil der vorhandene (Erst-)Therapiestuhl zum täglichen Transport nicht geeignet und der (Zweit-)Therapiestuhl dem Erwerb einer elementaren Schulausbildung und somit der Befriedigung eines allgemeinen Grundbedürfnisses des täglichen Lebens dient. (Rn. 20)**

LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 31.1.2023 - L 11 KR 3181/20

- 1. Das Hilfsmittelbegehren auf die Versorgung mit einem PTBS-Assistenzhund konkretisiert sich mit dem Kauf des Hundes auf den selbst beschafften Hund.
- 2. Voraussetzung für einen Erstattungsanspruch nach § 18 Abs. 6 SGB IX ist, dass die Kostenbelastung des Leistungsberechtigten wesentlich auf der Leistungsversagung des Rehabilitationsträgers beruht (vorliegend verneint).
- **3. Ein unter Beachtung des Bedarfs eines Menschen mit Behinderungen speziell ausgebildeter Hund, der aufgrund seiner Fähigkeiten und erlernten Assistenzleistungen dazu bestimmt ist, diesem Menschen die selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, zu erleichtern oder behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen, stellt grundsätzlich ein Hilfsmittel iSd § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V und keinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens dar. (Amtliche Leitsätze)**

LSG Schleswig-Holstein

Urteil vom 25.7.2023 - L 10 KR 44/21

- **1. Die Auftragsvergabe an einen Leistungserbringer für Hilfsmittel ist ein Verwaltungsakt, der bei Bekanntgabe über den Leistungserbringer durch den Versicherten angefochten werden kann, wenn die Krankenkasse den Versicherten nicht gesondert bescheidet.**
- 2. Es gibt keinen allgemein anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse, dass bei vorübergehendem Haarverlust durch Chemotherapie nur Haarerersatz aus Echthaar zu verwenden ist.
- 3. Ein Versorgungsvertrag iSd § 127 SGB V darf vorsehen, dass bei vorübergehendem Haarverlust durch Chemotherapie kein regelhafter Anspruch auf Haarerersatz aus Echthaar besteht, sondern ein solcher nur mit ärztlicher Begründung geltend gemacht werden kann.

LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 06.09.2023 - L 2 R 239/22

- Amtlicher Leitsatz:
- **Hat die Krankenkasse im Versorgungsverfahren die geschuldete fach- und sachgerechte Beratung verweigert, dann kann sie dem Begehren auf Erstattung der aufgewandten, aus Sicht der fachkundigen Versicherten zur Gewährleistung eines ausreichenden Hörvermögens erforderlichen, Mehrkosten der Hörgeräteversorgung nicht entgegenhalten, dass weitergehende Maßnahmen zur Abklärung der Notwendigkeit einer aufpreispflichtigen Versorgung in Betracht gekommen wären. (Rn. 121)**
- Redaktioneller Leitsatz:
- Angesichts der vielfältigen Ausgestaltungen von Störschallbeeinträchtigungen und der vielfältigen Unterschiede im individuellen (beeinträchtigten) Hörvermögen ermöglichen die unter Testbedingungen auf der Basis einer einzelnen übersichtlichen Störschallausgestaltung mit lediglich einer wahrzunehmenden Primärschallquelle punktuell ermittelten Ergebnisse im Rahmen der sog. Freiburger Sprachtests keine verlässlichen Rückschlüsse darauf, mit welcher Qualität der Betroffene mit den jeweiligen Hörgeräten (und ggfs. mit welchen Einstellungen und Programmierungen dieser Geräte) unter den ganz unterschiedlich ausgeprägten Störschallsituationen im Alltag Höreindrücke verstehen kann. (Rn. 55)

§ 113 Abs. 6 SGB IX - Assistenz im Krankenhaus (seit November 2022)

- (6) Bei einer stationären Krankenhausbehandlung nach § 39 des Fünften Buches werden auch Leistungen für die Begleitung und Befähigung des Leistungsberechtigten durch vertraute Bezugspersonen zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung erbracht, soweit dies auf Grund des Vertrauensverhältnisses des Leistungsberechtigten zur Bezugsperson und auf Grund der behinderungsbedingten besonderen Bedürfnisse erforderlich ist. Vertraute Bezugspersonen im Sinne von Satz 1 sind Personen, die dem Leistungsberechtigten gegenüber im Alltag bereits Leistungen der Eingliederungshilfe insbesondere im Rahmen eines Rechtsverhältnisses mit einem Leistungserbringer im Sinne des Kapitels 8 erbringen. Die Leistungen umfassen Leistungen zur Verständigung und zur Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen als nichtmedizinische Nebenleistungen zur stationären Krankenhausbehandlung. Bei den Leistungen im Sinne von Satz 1 findet § 91 Absatz 1 und 2 gegenüber Kostenträgern von Leistungen zur Krankenbehandlung mit Ausnahme der Träger der Unfallversicherung keine Anwendung. § 17 Absatz 2 und 2a des Ersten Buches bleibt unberührt.

§ 113 Abs. 7 SGB IX - Assistenz im Krankenhaus (seit November 2022)

- (7) Das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales evaluieren im Einvernehmen mit den Ländern die Wirkung einschließlich der finanziellen Auswirkungen der Regelungen in Absatz 6 und in § 44b des Fünften Buches. Die Ergebnisse sind bis zum 31. Dezember 2025 zu veröffentlichen. Die Einbeziehung Dritter in die Durchführung der Untersuchung erfolgt im Benehmen mit den zuständigen obersten Landesbehörden, soweit Auswirkungen auf das Sozialleistungssystem der Eingliederungshilfe untersucht werden.

§ 116 SGB IX - Pauschale Geldleistung, gemeinsame Inanspruchnahme

- (1) 1Die Leistungen
 - 1. zur Assistenz zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie Begleitung der Leistungsberechtigten (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 2 Nummer 1 und Absatz 5),
 - 2. zur Förderung der Verständigung (§ 113 Absatz 2 Nummer 6) und
 - 3. zur Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1)

können mit Zustimmung der Leistungsberechtigten als pauschale Geldleistungen nach § 105 Absatz 3 erbracht werden. 2Die zuständigen Träger der Eingliederungshilfe regeln das Nähere zur Höhe und Ausgestaltung der pauschalen Geldleistungen sowie zur Leistungserbringung.

§ 116 SGB IX - Pauschale Geldleistung, gemeinsame Inanspruchnahme

- (2) 1Die Leistungen
 - 1. zur Assistenz (§ 113 Absatz 2 Nummer 2),
 - 2. zur Heilpädagogik (§ 113 Absatz 2 Nummer 3),
 - 3. zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse (§ 113 Absatz 2 Nummer 5),
 - 4. zur Förderung der Verständigung (§ 113 Absatz 2 Nummer 6),
 - 5. zur Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1) und
 - 6. zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 6)

können an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden, soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. 2Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen im Rahmen der Gesamtplanung nach Kapitel 7.

- (3) Die Leistungen nach Absatz 2 sind auf Wunsch der Leistungsberechtigten gemeinsam zu erbringen, soweit die Teilhabeziele erreicht werden können.

BAGüS-Orientierungshilfe zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe in der Eingliederungshilfe §§ 76 ff. i.V.m. 113 ff. SGB IX

- [https://www.lwl.org/spur-download/bag/Orientierungshilfe Soziale Teilhabe Stand Januar 2021 final.pdf](https://www.lwl.org/spur-download/bag/Orientierungshilfe_Soziale_Teilhabe_Stand_Januar_2021_final.pdf)

§ 98 SGB IX - Örtliche Zuständigkeit

- (1) 1Für die Eingliederungshilfe örtlich zuständig ist der Träger der Eingliederungshilfe, in dessen Bereich die leistungsberechtigte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt zum Zeitpunkt der ersten Antragstellung nach § 108 Absatz 1 hat oder in den zwei Monaten vor den Leistungen einer Betreuung über Tag und Nacht zuletzt gehabt hatte. 2Bedarf es nach § 108 Absatz 2 keines Antrags, ist der Beginn des Verfahrens nach Kapitel 7 maßgeblich. 3Diese Zuständigkeit bleibt bis zur Beendigung des Leistungsbezuges bestehen. 4Sie ist neu festzustellen, wenn für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens sechs Monaten keine Leistungen bezogen wurden. 5Eine Unterbrechung des Leistungsbezuges wegen stationärer Krankenhausbehandlung oder medizinischer Rehabilitation gilt nicht als Beendigung des Leistungsbezuges.

§ 98 SGB IX - Örtliche Zuständigkeit

- (2) 1Steht innerhalb von vier Wochen nicht fest, ob und wo der gewöhnliche Aufenthalt begründet worden ist, oder ist ein gewöhnlicher Aufenthalt nicht vorhanden oder nicht zu ermitteln, hat der für den tatsächlichen Aufenthalt zuständige Träger der Eingliederungshilfe über die Leistung unverzüglich zu entscheiden und sie vorläufig zu erbringen. 2Steht der gewöhnliche Aufenthalt in den Fällen des Satzes 1 fest, wird der Träger der Eingliederungshilfe nach Absatz 1 örtlich zuständig und hat dem nach Satz 1 leistenden Träger die Kosten zu erstatten. 3Ist ein gewöhnlicher Aufenthalt im Bundesgebiet nicht vorhanden oder nicht zu ermitteln, ist der Träger der Eingliederungshilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich sich die leistungsberechtigte Person tatsächlich aufhält.
- (3) Werden für ein Kind vom Zeitpunkt der Geburt an Leistungen nach diesem Teil des Buches über Tag und Nacht beantragt, tritt an die Stelle seines gewöhnlichen Aufenthalts der gewöhnliche Aufenthalt der Mutter.

§ 98 SGB IX - Örtliche Zuständigkeit

- (4) 1Als gewöhnlicher Aufenthalt im Sinne dieser Vorschrift gilt nicht der stationäre Aufenthalt oder der auf richterlich angeordneter Freiheitsentziehung beruhende Aufenthalt in einer Vollzugsanstalt. 2In diesen Fällen ist der Träger der Eingliederungshilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich die leistungsberechtigte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt in den letzten zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt hatte.
- (5) Bei Personen, die am 31. Dezember 2019 Leistungen nach dem Sechsten Kapitel des Zwölften Buches in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung bezogen haben und auch ab dem 1. Januar 2020 Leistungen nach Teil 2 dieses Buches erhalten, ist der Träger der Eingliederungshilfe örtlich zuständig, dessen örtliche Zuständigkeit sich am 1. Januar 2020 im Einzelfall in entsprechender Anwendung von § 98 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 5 des Zwölften Buches oder in entsprechender Anwendung von § 98 Absatz 2 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 107 des Zwölften Buches ergeben würde. Absatz 1 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend. Im Übrigen bleiben die Absätze 2 bis 4 unberührt.

§ 98 Abs. 6 SGB XII

- (6) Soweit Leistungen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des Neunten Buches zu erbringen sind, richtet sich die örtliche Zuständigkeit für gleichzeitig zu erbringende Leistungen nach diesem Buch nach § 98 des Neunten Buches, soweit das Landesrecht keine abweichende Regelung trifft.
- Vor allem relevant, wenn § 103 Abs. 2 SGB IX nicht greift.

Einkommen und Vermögen in der Eingliederungshilfe

§ 135 SGB IX - Begriff des Einkommens

- (1) Maßgeblich für die Ermittlung des Beitrages nach § 136 ist die Summe der Einkünfte des Vorvorjahres nach § 2 Absatz 2 des Einkommensteuergesetzes sowie bei Renteneinkünften die Bruttorente des Vorvorjahres.
- (2) Wenn zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung eine erhebliche Abweichung zu den Einkünften des Vorvorjahres besteht, sind die voraussichtlichen Jahreseinkünfte des laufenden Jahres im Sinne des Absatzes 1 zu ermitteln und zugrunde zu legen.

§ 135 SGB IX - Begriff des Einkommens

Einkommen i.S.d. § 2 Abs. 2 EStG

- 1. Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 EStG)
- 2. Einkünfte aus Gewerbebetrieb (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 EStG)
- 3. Einkünfte aus selbstständiger Arbeit (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 EStG)
- 4. Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 EStG)
- 5. Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 2 Abs. 1 Nr. 5 EStG)
- 6. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (§ 2 Abs. 1 Nr. 5 EStG)
- 7. Sonstige Einkünfte nach § 22 EStG (§ 2 Abs. 1 Nr. 7 EStG)
- Andere Einkünfte als die oben angesprochenen werden nicht berücksichtigt. Dies gilt insbesondere für die steuerfreien Einnahmen nach § 3 EStG.
- Anders als im Recht der Ausbildungsförderung nach dem BAföG oder im Wohngeldrecht werden die zu berücksichtigenden Einkünfte nicht auf die positiven Einkünfte unter Ausschluss des Verlustausgleichs beschränkt. Hieraus folgt, dass auch negative Einkünfte bei einzelnen Einkunftsarten von den positiven Einkünften bei anderen Einkunftsarten abgezogen werden.
- Eine weitere Bereinigung der Einkünfte erfolgt anderes als im SGB II oder im SGB XII nicht.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- (1) Bei den Leistungen nach diesem Teil ist ein Beitrag zu den Aufwendungen aufzubringen, wenn das Einkommen im Sinne des § 135 der antragstellenden Person sowie bei minderjährigen Personen der im Haushalt lebenden Eltern oder des im Haushalt lebenden Elternteils die Beträge nach Absatz 2 übersteigt.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- Der Beitrag ist nach § 136 Abs. 1 aufzubringen, wenn das Einkommen der leistungsberechtigten Person die Einkommensgrenze nach § 136 Abs. 2 übersteigt. Bei minderjährigen Personen ist außerdem das Einkommen der im Haushalt lebenden Eltern oder des im Haushalt lebenden Elternteils zu berücksichtigen, wenn dieses den Freibetrag nach § 136 Abs. 2 übersteigt.
- Das Einkommen der Partnerin bzw. des Partners der leistungsberechtigten Person wird dagegen nicht berücksichtigt. Bei Volljährigen ist für die Berechnung des Beitrags nur das Einkommen der leistungsberechtigten Person maßgeblich (§ 136 Abs. 1 Hs. 1).
- (NPGWJ/Winkler, 14. Aufl. 2020, SGB IX § 136 Rn. 3)

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- (2) Ein Beitrag zu den Aufwendungen ist aufzubringen, wenn das Einkommen im Sinne des § 135 überwiegend
 - 1. aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit erzielt wird und 85 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches übersteigt oder
 - 2. aus einer nicht sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung erzielt wird und 75 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches übersteigt oder
 - 3. aus Renteneinkünften erzielt wird und 60 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches übersteigt.

Wird das Einkommen überwiegend aus anderen Einkunftsarten erzielt, ist Satz 1 Nummer 2 anzuwenden.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- Bezugsgröße 2024: 42.420 € EUR
- Bei überwiegendem Einkommen aus einer **sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung** oder **selbstständigen Tätigkeit** liegt der Freibetrag 2024 bei 36.057 Euro.
- Bei überwiegendem Einkommen aus einer **nicht sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung (z.B. Richter, Soldaten und Beamte)** sowie bei **sonstigen Einkommen im Sinne des Abs. 2 Satz 2** liegt der Freibetrag 2024 bei 31.815 Euro.
- Bei überwiegendem Einkommen aus **Renteneinkünften** liegt der Freibetrag 2024 bei 25.452 Euro.

- Bei der Höhe des Freibetrages stellt er nur auf die Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV ab. Dies hat zur Folge, dass in der gesamten Bundesrepublik Deutschland einheitliche Grundfreibeträge gelten. Da die Bezugsgröße jährlich mit Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung aktualisiert wird, wird außerdem die Dynamisierung der Beträge sichergestellt (vgl. BT-Drs. 18/9522, 302).

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- (3) Die Beträge nach Absatz 2 erhöhen sich für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner, den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft um 15 Prozent sowie für jedes unterhaltsberechtigzte Kind im Haushalt um 10 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- Für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner, den eheähnlichen Partner oder den lebenspartnerschaftsähnlichen Partner gibt es einen zusätzlichen Freibetrag im Jahr 2024 von 6.363 Euro. Für jedes im Haushalt lebende Kind 2024 zusätzlich 4.242 Euro. Das Kind muss im Haushalt der leistungsberechtigten Person leben und unterhaltsberechtigter sein; Zahlung von Unterhalt ist nicht erforderlich (*Gerlach*, ZfF 2019, [145](#) [[153](#)]). Nicht erforderlich ist, dass das Kind minderjährig ist.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- (4) Übersteigt das Einkommen im Sinne des § 135 einer in Absatz 3 erster Halbsatz genannten Person den Betrag, der sich nach Absatz 2 ergibt, findet Absatz 3 keine Anwendung. In diesem Fall erhöhen sich für jedes unterhaltsberechtigten Kind im Haushalt die Beträge nach Absatz 2 um 5 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- Überschreitet das Einkommen der Ehegatten oder Partner den Betrag nach Abs. [2](#) entfällt für ihn der Freibetrag und der Freibetrag für Kinder wird in diesem Fall halbiert (Abs. [4](#) S. 2), im Jahr 2024 also auf 2121 Euro.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- (5) Ist der Leistungsberechtigte minderjährig und lebt im Haushalt der Eltern, erhöht sich der Betrag nach Absatz 2 um 75 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches für jeden Leistungsberechtigten. Die Absätze 3 und 4 sind nicht anzuwenden.

§ 136 SGB IX - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen

- Bei im Haushalt **beider** Elternteile lebenden minderjährigen Kindern mit Behinderungen wird der Freibetrag um 75 % erhöht. Hiermit soll sichergestellt werden, dass der Beitrag dem eines erwachsenen Leistungsberechtigten entspricht (vgl. BT-Drs. 18/9522, 303). Die Freibeträge nach Abs. **3** u. **4** entfallen in diesem Fall (Abs. **5** S. 2).
- Für bei Alleinerziehenden lebende Kinder gilt Abs. **5** nicht. Bei diesen wird die Einkommensgrenze nach Abs. **2** berechnet (BT-Drs. 18/9522, 303). **Hier sollte daher Abs. 3 für im Haushalt lebende Kinder einschließlich des leistungsberechtigten Kindes angewendet werden.**

§ 137 SGB IX - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- (1) Die antragstellende Person im Sinne des § 136 Absatz 1 hat aus dem Einkommen im Sinne des § 135 einen Beitrag zu den Aufwendungen nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 aufzubringen.
- (2) Wenn das Einkommen die Beträge nach § 136 Absatz 2 übersteigt, ist ein monatlicher Beitrag in Höhe von 2 Prozent des den Betrag nach § 136 Absatz 2 bis 5 übersteigenden Betrages als monatlicher Beitrag aufzubringen. Der nach Satz 1 als monatlicher Beitrag aufzubringende Betrag ist auf volle 10 Euro abzurunden.

§ 137 SGB IX - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- **Bei Abs. 2** ist zu beachten, dass das Jahreseinkommen und der Jahresfreibetrag miteinander ins Verhältnis gesetzt werden müssen.
- Nicht durch den darauf folgenden Verweis auf „monatlich“ irritieren lassen!

Beispiel 1

- Alleinstehender Leistungsberechtigter, abhängig beschäftigt, 38.000 EUR brutto in 2022
- Pauschale Werbungskosten: 1.200 EUR
- Zu berücksichtigendes Einkommen: 36.800 EUR
- Freibetrag gem. § 136 Abs. 2 Nr. 1: 36.057 EUR
- 2 % der Differenz von 743 EUR: 14,86 EUR
- **ABRUNDEN!**
- Monatlicher Beitrag zu einer laufenden Leistung: 10 EUR

Beispiel 2a

- Verheirateter Leistungsberechtigter, Rentner, 25.000 EUR brutto Rente in 2022, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit: 12.000 EUR in 2022, Einkommen der Ehefrau über den Grenzen von Absatz 2
- Pauschale Werbungskosten: 102 EUR + 1.200 EUR
- Zu berücksichtigendes Einkommen: 24.898 EUR + 10.800 EUR = 35.698 EUR
- Freibetrag gem. § 136 Abs. 2 Nr. 3: 25.452 EUR (das überwiegende Einkommen wird auf der Rente erzielt)
- 2 % der Differenz von 10.246 EUR: 204,92 EUR

- ABRUNDEN!
- Monatlicher Beitrag zu einer laufenden Leistung: 200 EUR

Beispiel 2b

- Verheirateter Leistungsberechtigter, Rentner, 25.000 EUR brutto Rente in 2022, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit: 12.000 EUR in 2022, Einkommen der Ehefrau unter den Grenzen von Absatz 2
- Pauschale Werbungskosten: 102 EUR + 1.200 EUR
- Zu berücksichtigendes Einkommen: 24.898 EUR + 10.800 EUR = 35.698 EUR
- Freibetrag gem. § 136 Abs. 2 Nr. 3: 25.452 EUR (das überwiegende Einkommen wird auf der Rente erzielt) + 6.363 EUR (§ 136 Abs. 3: 15 % für die Ehefrau nach Absatz 3) = 31.815 EUR
- 2 % der Differenz von 3.883 EUR: 77,66 EUR
- ABRUNDEN!
- Monatlicher Beitrag zu einer laufenden Leistung: 70 EUR

Beispiel 3

- Minderjähriger Leistungsberechtigter, Einkommen des Vaters, selbstständig: 28.000 EUR in 2022, Einkommen der Mutter, Beamtin: 45.000 in 2022
- Pauschale Werbungskosten: 2 x 1.200 EUR
- Zu berücksichtigendes Einkommen: 70.600 EUR
- Freibetrag gem. § 136 Abs. 2 Nr. 2: 31.815 EUR (das überwiegende Einkommen erzielt die Beamtin) zzgl. § 136 Abs. 5: 31.815 EUR = 63.630 EUR
- 2 % der Differenz von 6.970 EUR: 139,40 EUR
- **ABRUNDEN!**
- Monatlicher Beitrag zu einer laufenden Leistung: 130 EUR

Beispiel 3a

- Minderjähriger Leistungsberechtigter, alleinerziehender Vater selbstständig: 40.000 EUR in 2022, ein Geschwisterkind
- Pauschale Werbungskosten: 1.200 EUR
- Zu berücksichtigendes Einkommen: 38.800 EUR
- Freibetrag gem. § 136 Abs. 2 Nr. 1: 36.057 EUR (das überwiegende Einkommen wird aus Selbstständigkeit erzielt) **zzgl. § 136 Abs. 3 (ggf. analog): $2 \times 10 \% = 2 \times 4.242 = 44.541$ EUR (Auffassung RA Au)**
- 2 % der Differenz von 0 EUR: 0
- **ABRUNDEN!**
- Monatlicher Beitrag zu einer laufenden Leistung: 0 EUR

Beispiel 3b

- Minderjähriger Leistungsberechtigter, alleinerziehender Vater selbstständig: 70.000 EUR in 2022, ein Geschwisterkind
- Pauschale Werbungskosten: 1.200 EUR
- Zu berücksichtigendes Einkommen: 68.800 EUR
- Freibetrag gem. § 136 Abs. 2 Nr. 1: 36.057 EUR (das überwiegende Einkommen wird aus Selbstständigkeit erzielt) **zzgl. § 136 Abs. 3 (ggf. analog): $2 \times 10 \% = 2 \times 4.242 = 44.541$ EUR (Auffassung RA Au)**
- 2 % der Differenz von 24.259 EUR: 485,18
- **ABRUNDEN!**
- Monatlicher Beitrag zu einer laufenden Leistung: 480 EUR

Beispiel 4

Wechselmodell

- Problem: Kind lebt nicht mit beiden Eltern im Haushalt
- Frage: § 136 Abs. 5 anwendbar oder nicht?
- Berücksichtigung beider Einkünfte: Abs. 5 muss angewendet werden
- Berücksichtigung nur der Einkünfte des Elternteils, bei dem das Kind seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat: Freibetrag nach Abs. 2 und 3 ermitteln

§ 137 SGB IX - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- (3) Der Beitrag ist von der zu erbringenden Leistung abzuziehen.

§ 137 SGB IX - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- **Nach Abs. 3** ist der Beitrag von der zu erbringenden Leistung abzuziehen ist (vgl. BT-Drs. 18/9522, 303).
- Bei Sachleistungen (=Dienstleistungen) bewirkt die Regelung, dass das Entgelt an die Einrichtung um den von der leistungsberechtigten Person aufzubringenden Beitrag gemindert wird. Diesen Betrag muss der Leistungsbringer auf der Grundlage des mit der leistungsberechtigten Person bestehenden zivilrechtlichen Vertrages von dieser einfordern (*Gerlach*, ZfF 2019, [145](#) [[156](#)]; krit. zur Regelung *v. Boetticher/Kuhn-Zuber*, *Rehabilitationsrecht*, 2019, Rn. 354).

§ 137 SGB IX - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- (4) Ist ein Beitrag von anderen Personen aufzubringen als dem Leistungsberechtigten und ist die Durchführung der Maßnahme der Eingliederungshilfeleistung ohne Entrichtung des Beitrages gefährdet, so kann im Einzelfall die erforderliche Leistung ohne Abzug nach Absatz 3 erbracht werden. Die in Satz 1 genannten Personen haben dem Träger der Eingliederungshilfe die Aufwendungen im Umfang des Beitrages zu ersetzen; mehrere Verpflichtete haften als Gesamtschuldner.

§ 137 SGB IX - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- Absatz [4](#) betrifft nur den Fall, dass die Eingliederungshilfe dadurch gefährdet wird, dass Eltern oder ein Elternteil den Beitrag nicht oder nicht voll leistet (vgl. BT-Drs. 18/9522, 303). Im diesem Fall wird ermöglicht, dass die Leistung ohne Abzug des Beitrags gewährt wird, der Eingliederungshilfeträger also vorleistet. Die Vorschrift ist nicht anwendbar, wenn die antragstellende Person selbst den Beitrag nicht leisten will (Abs. [4](#) S. 1: „anderen Person“).
- Wird vorgeleistet, dann müssen vor allem die Eltern die Aufwendungen des Eingliederungshilfeträgers in Höhe des Beitrags ersetzen (Abs. [4](#) S. 2 Hs. 1). Die Haftung als Gesamtschuldner hat zur Folge, dass der Eingliederungshilfeträger von einem der Verpflichteten den vollen Beitrag verlangen kann und die Verpflichteten untereinander ausgleichen können (§ [426](#) BGB) (Abs. [4](#) S. 2).

§ 138 SGB IX - Besondere Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- (1) Ein Beitrag ist nicht aufzubringen bei
 - 1. heilpädagogischen Leistungen nach § 113 Absatz 2 Nummer 3,
 - 2. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 109,
 - 3. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Absatz 1,
 - 4. Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Absatz 1 Nummer 1,
 - 5. Leistungen zur schulischen Ausbildung für einen Beruf nach § 112 Absatz 1 Nummer 2, soweit diese Leistungen in besonderen Ausbildungsstätten über Tag und Nacht für Menschen mit Behinderungen erbracht werden,
 - 6. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten nach § 113 Absatz 2 Nummer 5, soweit diese der Vorbereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Absatz 1 dienen,
 - 7. Leistungen nach § 113 Absatz 1, die noch nicht eingeschulten leistungsberechtigten Personen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen sollen,
 - 8. gleichzeitiger Gewährung von Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Zweiten oder Zwölften Buch oder nach § 27a des Bundesversorgungsgesetzes.

Beispiele für beitragspflichtige Leistungen im Bereich Kinder und Jugendliche

- § 112 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX: Assistenz für die schulische Ausbildung für einen Beruf, z.B. Physiotherapeut, Hebamme, Erzieher
- §§ 113 i.V.m. 77 SGB IX: Leistungen für Wohnraum (z.B. Treppenlift, Badezimmerumbau, barrierefrei Umgestaltung des Hauseingangs oder der Terrasse)
- §§ 113 i.V.m. 78 SGB IX: Freizeitassistenz
- §§ 113 i.V.m. 83 SGB IX: Kfz-Hilfe bzw. Beförderung über Fahrdienst (zu Freizeitzwecken)
- §§ 113 i.V.m. 84 SGB IX: Hilfsmittelversorgungen im Bereich soziale Teilhabe (z.B. Therapie-Tandem, Rollfiets)

§ 138 SGB IX - Besondere Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- (2) Wenn ein Beitrag nach § 137 aufzubringen ist, ist für weitere Leistungen im gleichen Zeitraum oder weitere Leistungen an minderjährige Kinder im gleichen Haushalt nach diesem Teil kein weiterer Beitrag aufzubringen.

§ 138 SGB IX - Besondere Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- Ein Beitrag zur Eingliederungshilfe ist nach Abs. 2 nur bei einer Leistung der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und für ein einem Haushalt angehöriges minderjähriges Kind zu leisten. Die Vorschrift schließt einen weiteren Beitrag aus, wenn die leistungsberechtigte Person für denselben Zeitraum bereits einen Beitrag geleistet hat. Weiter wird ein Beitrag ausgeschlossen wenn weitere Leistungen für minderjährige Kinder im selben Haushalt erbracht werden.
- Beziehen Partner im selben Zeitraum beitragspflichtige Leistungen, soll ein weiterer Beitrag dagegen nicht ausgeschlossen sein, weil Partner keine Einsatzgemeinschaft bilden (Gerlach ZfF 2019, 121 [127])
- (NPGWJ/Winkler, 14. Aufl. 2020, SGB IX § 138 Rn. 4)

§ 138 SGB IX - Besondere Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- (3) Bei einmaligen Leistungen zur Beschaffung von Bedarfsgegenständen, deren Gebrauch für mindestens ein Jahr bestimmt ist, ist höchstens das Vierfache des monatlichen Beitrages einmalig aufzubringen.

§ 138 SGB IX - Besondere Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen

- Abs. 3 entspricht § 87 Abs. 3 SGB XII. Die Vorschrift begrenzt den Beitrag bei einmaligen Leistungen von Bedarfsgegenständen, deren Gebrauch für mindestens ein Jahr bestimmt ist. Bedarfsgegenstände i.d.S. sind z.B. Schuhe, Bekleidung, Kfz, Kfz-Sonderausstattungen und Einrichtungsgegenstände. Es muss mindestens ein Monatsbeitrag eingesetzt werden. Der Eingliederungshilfeträger kann den Beitrag auf bis zu vier Monatsbeiträge festsetzen. Dieser entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen.
- (NPGWJ/Winkler, 14. Aufl. 2020, SGB IX § 138 Rn. 5)

§ 139 SGB IX - Begriff des Vermögens

- Zum Vermögen im Sinne dieses Teils gehört das gesamte verwertbare Vermögen. Die Leistungen nach diesem Teil dürfen nicht abhängig gemacht werden vom Einsatz oder von der Verwertung des Vermögens im Sinne des § 90 Absatz 2 Nummer 1 bis 8 und 10 des Zwölften Buches und eines Barvermögens oder sonstiger Geldwerte bis zu einem Betrag von 150 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches. Die Eingliederungshilfe darf ferner nicht vom Einsatz oder von der Verwertung eines Vermögens abhängig gemacht werden, soweit dies für den, der das Vermögen einzusetzen hat, und für seine unterhaltsberechtigten Angehörigen eine Härte bedeuten würde.

§ 139 SGB IX - Begriff des Vermögens

- 2024: 63.630 EUR
- S. 1 entspricht § 90 Abs. 1 SGB XII. Das SGB IX definiert den Begriff „Vermögen“ nicht, sondern setzt diesen voraus. Wegen der vergleichbaren Zwecksetzung und der Tatsache, dass die Eingliederungshilfe bislang Gegenstand der Sozialhilfe war, kann auf deren Vermögensbegriff zurückgegriffen werden. Das BVerwG rechnete in einer grundlegenden Entscheidung im Jahre 1999 zum Vermögen alle Gegenstände in Geld oder Geldeswert, die der Betroffene bereits zu Beginn des Bedarfsmonats hat (BVerwG 18.2.1999 – 5 C 35.97 – BVerwGE 108, 296). Nicht zum Vermögen gehören dagegen finanzielle Zuflüsse im Bedarfsmonat. Ein entsprechendes Begriffsverständnis hat das BSG, seit in Sozialhilfeangelegenheiten der Rechtsweg zu ihm eröffnet ist.
- Das Vermögen umfasst Geld, Gegenstände in Geldes Wert (dies sind Vermögenspositionen, die im Geschäftsverkehr wie Geld behandelt werden, also zB Gutscheine, Schecks), Sachwerte (zB Immobilien, bewegliche Sachen), Forderungen (zB Bankguthaben, Versicherungsguthaben, Wertpapiere, Rückforderungsansprüche aus einer Schenkung nach § 528 BGB) und sonstige Rechte (zB Rechte aus Grundschulden, Anwartschaften, Urheberrechte). Zinsen, Dividenden, Miet- und Pachteinnahmen und andere Erträge aus dem Vermögen gehören dagegen nicht zum Vermögen, sondern zum Einkommen (vgl. zum BSHG BVerwG 13.8.1992 – 5 C 2.88 – FEVS 43 [1993], 553).
- (NPGWJ/Winkler, 14. Aufl. 2020, SGB IX § 139 Rn. 4, 5)

§ 139 SGB IX - Begriff des Vermögens

- § 90 Abs. 2 Nr. 1-8. SGB XII Einzusetzendes Vermögen
- (2) Die Sozialhilfe darf nicht abhängig gemacht werden vom Einsatz oder von der Verwertung
 - 1.eines Vermögens, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes erbracht wird,
 - 2.eines nach § 10a oder Abschnitt XI des Einkommensteuergesetzes geförderten Altersvorsorgevermögens im Sinne des § 92 des Einkommensteuergesetzes; dies gilt auch für das in der Auszahlungsphase insgesamt zur Verfügung stehende Kapital, soweit die Auszahlung als monatliche oder als sonstige regelmäßige Leistung im Sinne von § 82 Absatz 5 Satz 3 erfolgt; für diese Auszahlungen ist § 82 Absatz 4 und 5 anzuwenden,
 - 3.eines sonstigen Vermögens, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks im Sinne der Nummer 8 bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken von Menschen mit erheblichen Teilhabebeeinträchtigungen (§ 99 des Neunten Buches) oder von blinden Menschen (§ 72) oder pflegebedürftigen Menschen (§ 61) dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde,
 - 4.eines angemessenen Hausrats; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen,
 - 5.von Gegenständen, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind,
 - 6.von Familien- und Erbstücken, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder ihre Familie eine besondere Härte bedeuten würde,
 - 7.von Gegenständen, die zur Befriedigung geistiger, insbesondere wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist,
 - 8.eines angemessenen Hausgrundstücks, das von der nachfragenden Person oder einer anderen in den § 19 Abs. 1 bis 3 genannten Person allein oder zusammen mit Angehörigen ganz oder teilweise bewohnt wird und nach ihrem Tod von ihren Angehörigen bewohnt werden soll. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (zum Beispiel behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich des Wohngebäudes,
 - **10. eines angemessenen Kraftfahrzeugs.**

§ 140 SGB IX - Einsatz des Vermögens

- (1) Die antragstellende Person sowie bei minderjährigen Personen die im Haushalt lebenden Eltern oder ein Elternteil haben vor der Inanspruchnahme von Leistungen nach diesem Teil die erforderlichen Mittel aus ihrem Vermögen aufzubringen.
- (2) Soweit für den Bedarf der nachfragenden Person Vermögen einzusetzen ist, jedoch der sofortige Verbrauch oder die sofortige Verwertung des Vermögens nicht möglich ist oder für die, die es einzusetzen hat, eine Härte bedeuten würde, soll die beantragte Leistung als Darlehen geleistet werden. Die Leistungserbringung kann davon abhängig gemacht werden, dass der Anspruch auf Rückzahlung dinglich oder in anderer Weise gesichert wird.
- (3) Die in § 138 Absatz 1 genannten Leistungen sind ohne Berücksichtigung von vorhandenem Vermögen zu erbringen.

§ 142 SGB IX - Sonderregelungen für minderjährige Leistungsberechtigte und in Sonderfällen

- (1) Minderjährigen Leistungsberechtigten und ihren Eltern oder einem Elternteil ist bei Leistungen im Sinne des § 138 Absatz 1 Nummer 1, 2, 4, 5 und 7 die Aufbringung der Mittel für die Kosten des Lebensunterhalts nur in Höhe der für den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen zuzumuten, soweit Leistungen über Tag und Nacht oder über Tag erbracht werden.
- (2) Sind Leistungen von einem oder mehreren Anbietern über Tag und Nacht oder über Tag oder für ärztliche oder ärztlich verordnete Maßnahmen erforderlich, sind die Leistungen, die der Vereinbarung nach § 134 Absatz 3 zugrunde liegen, durch den Träger der Eingliederungshilfe auch dann in vollem Umfang zu erbringen, wenn den minderjährigen Leistungsberechtigten und ihren Eltern oder einem Elternteil die Aufbringung der Mittel nach Absatz 1 zu einem Teil zuzumuten ist. In Höhe dieses Teils haben sie zu den Kosten der erbrachten Leistungen beizutragen; mehrere Verpflichtete haften als Gesamtschuldner.

§ 142 SGB IX - Sonderregelungen für minderjährige Leistungsberechtigte und in Sonderfällen

- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für volljährige Leistungsberechtigte, wenn diese Leistungen erhalten, denen Vereinbarungen nach § 134 Absatz 4 zugrunde liegen. In diesem Fall ist den volljährigen Leistungsberechtigten die Aufbringung der Mittel für die Kosten des Lebensunterhaltes nur in Höhe der für ihren häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen zuzumuten.“

§ 134 SGB IX - Sonderregelung zum Inhalt der Vereinbarungen zur Erbringung von Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte und in Sonderfällen

- (1) In der schriftlichen Vereinbarung zur Erbringung von Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer sind zu regeln:
 - 1. Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen (Leistungsvereinbarung) sowie
 - 2. die Vergütung der Leistung (Vergütungsvereinbarung).
- (2) In die Leistungsvereinbarung sind als wesentliche Leistungsmerkmale insbesondere aufzunehmen:
 - 1. die betriebsnotwendigen Anlagen des Leistungserbringers,
 - 2. der zu betreuende Personenkreis,
 - 3. Art, Ziel und Qualität der Leistung,
 - 4. die Festlegung der personellen Ausstattung,
 - 5. die Qualifikation des Personals sowie
 - 6. die erforderliche sächliche Ausstattung.

§ 134 SGB IX - Sonderregelung zum Inhalt der Vereinbarungen zur Erbringung von Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte und in Sonderfällen

- (3) Die Vergütungsvereinbarung besteht mindestens aus
 - 1. der Grundpauschale für Unterkunft und Verpflegung,
 - 2. der Maßnahmenpauschale sowie
 - 3. einem Betrag für betriebsnotwendige Anlagen einschließlich ihrer Ausstattung (Investitionsbetrag).

Förderungen aus öffentlichen Mitteln sind anzurechnen. Die Maßnahmenpauschale ist nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf zu kalkulieren.

- (4) Die Absätze 1 bis 3 finden auch Anwendung, wenn volljährige Leistungsberechtigte Leistungen zur Schulbildung nach § 112 Absatz 1 Nummer 1 sowie Leistungen zur schulischen Ausbildung für einen Beruf nach § 112 Absatz 1 Nummer 2 erhalten, soweit diese Leistungen in besonderen Ausbildungsstätten über Tag und Nacht für Menschen mit Behinderungen erbracht werden.

§ 134 SGB IX - Sonderregelung zum Inhalt der Vereinbarungen zur Erbringung von Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte und in Sonderfällen

Entsprechendes gilt bei anderen volljährigen Leistungsberechtigten, wenn

- 1. das Konzept des Leistungserbringers auf Minderjährige als zu betreuenden Personenkreis ausgerichtet ist,
- 2. der Leistungsberechtigte von diesem Leistungserbringer bereits Leistungen über Tag und Nacht auf Grundlage von Vereinbarungen nach den Absätzen 1 bis 3, § 78b des Achten Buches, § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung oder nach Maßgabe des § 75 Absatz 4 des Zwölften Buches in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung erhalten hat und
- 3. der Leistungsberechtigte nach Erreichen der Volljährigkeit für eine kurze Zeit, in der Regel nicht länger als bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres, Leistungen von diesem Leistungserbringer weitererhält, mit denen insbesondere vor dem Erreichen der Volljährigkeit definierte Teilhabeziele erreicht werden sollen.

§ 150 SGB IX - Übergangsregelung zum Einsatz des Einkommens

- Abweichend von Kapitel 9 sind bei der Festsetzung von Leistungen für Leistungsberechtigte, die am 31. Dezember 2019 Leistungen nach dem Sechsten Kapitel des Zwölften Buches in der Fassung vom 31. Dezember 2019 erhalten haben und von denen ein Einsatz des Einkommens über der Einkommensgrenze gemäß § 87 des Zwölften Buches in der Fassung vom 31. Dezember 2019 gefordert wurde, die am 31. Dezember 2019 geltenden Einkommensgrenzen nach dem Elften Kapitel des Zwölften Buches in der Fassung vom 31. Dezember 2019 zugrunde zu legen, solange der nach Kapitel 9 aufzubringende Beitrag höher ist als der Einkommenseinsatz nach dem am 31. Dezember 2019 geltenden Recht.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Christian Au LL.M.
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für Sozialrecht

Bahnhofstraße 28
21614 Buxtehude

Tel.: 04161 / 8665110

Fax: 04161 / 8665112

info@rechtsanwalt-au.de

www.rechtsanwalt-au.de

Besuchen Sie mich auch gern bei [facebook](https://www.facebook.com/Rechtsanwalt.Au/) -
www.facebook.com/Rechtsanwalt.Au/