

Sozialleistungsrechtliche Grundlagen und zu beachtende Schritte bei der Sicherung von Hilfe- und Kostenübernahmezusagen für KlientInnen (Zusammenfassung)

1. Das sozialleistungsrechtliche Leistungsverhältnis:

Sie Hilfe- und Kostenübernahme**ansprüche** liegen in der Regel ausschließlich bei den KlientInnen (modifiziert nur für zugelassene Einrichtungen und Personen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (Ärzte, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, und künftig auch bei Einrichtungen in der Eingliederungshilfe: hier auch direkte Zahlungsansprüche der die Hilfe erbringenden Personen und Einrichtungen).

2. Die materielle Grundlage des Leistungsbedarfs:

- konkreter im jeweiligen Gesetz benannter Bedarf
- konkrete Maßnahme
- Bedarfsdeckung durch Maßnahme
- Notwendigkeit der Maßnahme

Aufgrund welchen **konkreten Bedarfs** (welches konkrete Defizit, welche konkrete Fördermöglichkeit, welche konkreten Maßnahmen und Perspektiven?) ist die **konkret vorgesehene Maßnahme** (welche, wie lange?) zur **Deckung** des konkreten Klientenbedarfs **geeignet und notwendig?**

3. Die „Kostenzusage“ (Kostenübernahmeerklärung)

3.1. Das Antragsverfahren:

Die **KlientInnen (selbst!)** müssen, ggf. über ihre gesetzlichen Vertretungspersonen, möglichst **frühzeitig schriftliche Anträge** bei dem mutmaßlich zuständigen Kostenträger stellen. Bei Minderjährigen sind grundsätzlich deren Elternteile oder VormünderInnen antragsbefugt, die die Anträge dann am besten für die Minderjährige *und* sich selbst (§ 27 ff SGB VIII) stellen. Jedoch können Minderjährige, die das 15 Lebensjahr vollendet haben, gemäß § 36 SGB I bereits *selbst* Anträge auf Jugendhilfe bzw. auch sonstige Sozialleistungen stellen und verfolgen und sind dann insoweit auch rechtmittel- und klagbefugt (§ 71 Abs. 2 SGG)

Anträge müssen **vor dem Beginn bzw. vor der Verlängerung einer Maßnahme** gestellt werden – **immer (auch) schriftlich** - (vorab per-Fax-Sendung sinnvoll). Eine Begründung kann nachgereicht werden.

3.2. Bedarfsklärung:

- Nach Möglichkeit sollen die *Betroffenen bzw. deren Bevollmächtigte* auch selbst im Rahmen ihrer Möglichkeiten den Antrag *inhaltlich und mit ihren eigenen Worten begründen* (Bedarf, Perspektive, Notwendigkeit und Geeignetheit der Maßnahme); maßgeblich ist dabei der Zeitpunkt der Antragstellung, bzw. den Beginn der Maßnahme, frühere Entwicklung soweit zum Verständnis notwendig;
- Die *für die Hilfestellung in Aussicht genommene Einrichtung oder Stelle* liefert dazu einen oder mehrere *Fachberichte* (eigene Entwicklungsberichte und Hilfeplanung), möglichst konkret und personen- bzw. familienbezogen – nicht nur allgemeines Fachkauderwelsch;
- ggf. weiter beifügen: Berichte, Stellungnahmen von informierten Personen und ggf. Gutachten von Sozialpädagogen, ÄrztInnen, TherapeutInnen, Schule bzw. Schulsozialarbeit, Arbeitsverwaltung, Frauenhäusern-, Polizei usw. Berichte und Stellungnahmen),

3.3. (sofern die Hilfe in einer Einrichtung erbracht wird:)

Koordination der Information des Vorgehens zwischen Einrichtung und KlientInnen

Während des Antragsverfahrens und ggf. auch für ein notwendiges Widerspruchs- und Klageverfahren einschließlich der zu beachtenden Fristen ist es unerlässlich, dass die Kommunikation und Abstimmung mit den MitarbeiterInnen der für die Hilfe etwa bereits in Aussicht genommenen Einrichtung gesichert ist. Auch die KlientInnen müssen von Anfang an einbezogen und auf ihre Mitwirkung verpflichtet werden.

4. Ausbleiben bzw. Verweigerung der beantragten Kostenzusage bzw. deren Verlängerung

4.1. Nachhaken bei Kostenträger

KlientInnen und Einrichtung müssen beim Kostenträger, bei dem Antrag gestellt wurde, bzw. der dortigen sachbearbeitenden Person alsbald mündlich und ggf. auch schriftlich (am besten per Fax - Beweis!!!) nachfragen; ggf. weitere Informationen liefern; Entscheidung anmahnen.

Auf Entscheidung rechtzeitig vor Beginn der Maßnahme drängen!

4.2. Ggf. vorläufige Leistungen anfordern

Ggf. dann unter Fristsetzung Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz ankündigen (siehe unten unter 5.4)

Ist unter zwei Kostenträgern die Zuständigkeit streitig (siehe nachstehend unter 5), so gilt darüber hinaus ggf. noch § 43 Abs. 1 SGB I: Der als erster in Anspruch genommene Träger kann dann auf „vorläufige Leistungen“ in Anspruch genommen werden; er muss auf Antrag ggf. auch spätestens innerhalb eines Monats vorläufige

Leistungen erbringen (selbstverständlich unter der Voraussetzung, dass überhaupt der Bedarf für die Maßnahme gegeben ist)

5. Ungeklärte oder konkurrierende Zuständigkeiten

Im Zweifel (bspw. bei Hilfen, für die möglicher Weise entweder die Krankenkasse oder das Sozialamt oder möglicher Weise beide zuständig sein können, oder bei jungen Volljährigen, in denen die Zuständigkeitsabgrenzung zwischen der Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII und der Eingliederungshilfe nach § 53 ff SGB XII streitig sein könnte) kann *eine Mehrfertigung* bereits direkt an einen *vorsorglich* zugleich in Anspruch genommen 2. oder 3. Träger gesendet werden. Welche Zuständigkeit zutrifft bzw. die „richtigen“ Rechtsgrundlagen müssen aber nicht *von den Klientinnen* in den Anträgen und auch von der Einrichtung genannt bzw. bestimmt werden! Sich dabei auch nicht von einem möglichen Kostenträger auf einen anderen verweisen lassen. Ggf. muss der *erste in Anspruch genommen Sozialleistungsträger, wenn er sich für nicht zuständig hält, selbst den Antrag an den zuständigen weiterleiten (§ 16 SGB I) selbst den Antrag unverzüglich* an den anderen angeblich zuständigen weiterleiten. Als Eingangsdatum gilt dann der Eingang beim ersten „unzuständigen“! Der/die Klientin sollte aber in solchen Fällen (schriftlich!) klarstellen, dass er/sie den erst angegangen Träger – selbst wenn dieser letztlich örtlich oder sachlich nicht zuständig wäre – trotzdem *als ersten* in Anspruch nimmt (siehe zu 4.2.)

6. Verfahrensrechtliche Schritte

6.1. Schriftlichen Bescheid verlangen. Recht auf schriftlichen Bescheid.

Auf Verlangen muss auf einen gestellten Antrag *schriftlich entschieden* werden, wenn daran ein berechtigtes Interesse besteht (§ 33 SGB X). Also sich ggf. nicht mündlich abspeisen lassen! Einen schriftlichen Ablehnungsbescheid muss die Behörde dann auch schriftlich begründen (§ 35 SGB X).

6.2. Widerspruch

Bei Ablehnung der Kostenzusage durch einen Ablehnungsbescheid muss i.d.R. ebenfalls **durch die betroffenen Klientinnen selbst** (! siehe oben) rechtzeitig, *d.h. spätestens innerhalb von vier Wochen nach Zugang des Bescheids* Widerspruch eingelegt werden. Für den Zugang genügt auch die Niederlegung eines Benachrichtigungsscheins durch die Post. Nur in Notfällen kann der Widerspruch auch durch eine bevollmächtigte Person für die Betroffenen fristwahrend eingelegt werden, dann müssen diese aber entweder zuvor oder danach der bevollmächtigten Person bzw. Einrichtung eine entsprechende Vertretungsvollmacht erteilt haben bzw. (nachträglich) erteilen. *Besser ist aber immer, die Klienten selbst die Rechtsmittel einlegen zu lassen* (man kann ja bei der Formulierung helfen); sonst besteht auch die Gefahr, dass man mit dem Rechtsdienstleistungsgesetz in Konflikt kommt!

Der Widerspruch muss nicht begründet werden. Begründung ist sinnvoll, kann aber bei Fristfällen auch nachgereicht werden.

6.3. *Klage*

Dasselbe gilt, wenn gegen einen Widerspruchsbescheid eine Klage eingereicht werden muss. *Hier aber grundsätzlich keine Vertretung des Klienten durch Bevollmächtigte abgesehen von RechtsanwältInnen oder bestimmten Organisationen (vgl. § 73 SGG) möglich!*

6.4. *Untätigkeitsklage*

Über einen Antrag bzw. einen Widerspruch muss nach allgemeinem Verwaltungsrecht (bei Jugendhilfe, BaföG, Wohngeld etc.) grundsätzlich innerhalb von drei Monaten (bei Sozialgerichtsverfahren – Sozialhilfe, Eingliederungshilfe, Pflege, SGB II, SGB III etc. – spätestens innerhalb von sechs Monaten) entschieden sein. Andernfalls ist eine *Untätigkeitsklage* zulässig.

6.5. *Ggf. Antrag auf Erlass einer Einstweiligen Anordnung*

Muss sachlich und rechtlich ausführlich begründet werden! Daher hier am besten Rechtsanwalt(anwältin) mit einschalten. Kooperation dabei wichtig.

7. *Aufnahme der Maßnahme bzw. deren Fortsetzung ohne vorherige Kostenzusage („Selbstbeschaffung“)*

Nur möglich, wenn

- Hilfebeginn unaufschiebbar erforderlich ist und/oder
- bereits ein Ablehnungsbescheid ergangen ist, der rechtswidrig ist.

7.1. *Beginn nur ausnahmsweise und unter Vorbehalt*

In derartigen Fällen sollte die Aufnahme auch von einer die Hilfe erbringenden Stelle gegenüber den Klienten grundsätzlich nur vorläufig unter dem schriftlich erklärten Vorbehalt der alsbaldigen Beibringung der Kostenzusage erfolgen.

7.2. *Unverzögliche tatsächliche Klärung der Kostenzusage*

Tatsächlich muss dann auch weiterhin wirklich dringend auf eine alsbaldige Entscheidung gedrängt werden (Rechnung-Stellung an den Klientinnen unter Aufforderung zur alsbaldigen Klärung der Kostenzusage; *ggf. Androhung des Abbruchs der Maßnahme*, wenn nicht sofort einstweiliger Rechtsschutz durchgesetzt wird; tatsächlich ggf. Durchführung eines einstweiligen Rechtsschutzverfahrens durch die Klientinnen).

7.3. *Dokumentation des Bedarfs und der erbrachten Leistungen durch die hilfegewährende Stelle*

Aus dem vorgenannten Grund ist es auch unerlässlich, dass gerade in Fällen von noch offenen oder gar zunächst verweigerten Kostenzusagen der Bedarf der Klientin, die von der Einrichtung erbrachten Leistungen und die Entwicklung der Maßnahme und der Klientin fortlaufend genau dokumentiert werden, damit dies notfalls auch bei Gericht vorgelegt werden kann! Ggf. sollte auch auf Berichte anderer Stellen und Personen gedrängt werden.

7.4. vorläufige Hilfe von dritter Seite

Sofern bei materieller Bedürftigkeit dritte Personen vorläufig einspringen, sollte immer *durch eine schriftliche Vereinbarung* klargestellt werden, dass es sich dabei nur um vorübergehende *Darlehensleistungen* handelt, die alsbald zurückgezahlt werden muss, spätestens dann, wenn der eigentlich verantwortliche Kostenträger eingetreten ist.

8. „Doppelstrategie“

Insgesamt gilt: Zur Sicherung einer Kostenzusage sind immer *zwei* Faktoren entscheidend:

- In jedem Fall sollte einerseits der *direkte persönliche und fachliche Kontakt mit dem in Frage kommenden Kostenträger* und seinen SachbearbeiterInnen gesucht werden, sowohl seitens der KlientInnen wie auch seitens von Bevollmächtigten oder Hilfspersonen. Sich also nicht *allein* nur auf formale Anträge bzw. juristische Rechtsmittel- und Klagschritte konzentrieren!
- Andererseits sollte/n aber in jedem Fall auf die *formal richtigen und schriftlichen Schritte* geachtet werden und notfalls auch die notwendigen gerichtlichen Schritte ohne Polemik aber sachlich fundiert ergriffen werden.

Sich also auch nie *allein* auf das scheinbar „vertrauensvolle“ aber letztlich unverbindliche und v.a. nicht beweisbare Telefongespräch mit der sachbearbeitenden Person verlassen bzw. die angebliche Einsicht in die Not der Klienten, bzw. auch das Ansehen der Einrichtung und die langjährige gute Kooperation.

- Telefonieren ist Kupfer; Mailen ist Silber (genügt aber bspw. für wirksamen Widerspruch nicht!); Schreiben und Faxen ist Gold.