

Roland Rosenow

Die Prüfung von Bewilligungsbescheiden nach dem SGB II und SGB XII

Betreuungsmanagement 1/2006, S. 20-25

Viele Betreute beziehen Leistungen der wirtschaftlichen Grundsicherung nach dem SGB II oder dem SGB XII. Die Leistungssysteme nach diesen beiden neuen Bänden des Sozialgesetzbuches haben zum 01.01.2005 die Sozialhilfe, die Arbeitslosenhilfe und die Grundsicherung nach dem Grundsicherungsgesetz, das erst zum 01.01.2003 in Kraft getreten war, abgelöst. Die Leistungsbescheide, die von den verschiedenen Leistungsträgern erlassen werden, müssen vom Betreuer geprüft werden. Leider sind diese Bescheide nicht immer ganz übersichtlich. Vor allem die Bewilligungsbescheide für das Arbeitslosengeld II, die bundesweit mit dem Programm A2LL erstellt werden, gelten zu Recht als kryptisch. Die einfachste Methode, sie zu prüfen, ist eine unabhängig vom Bescheid vorgenommene Anspruchsberechnung. Dieser Beitrag zeigt, wie das geht.

Das neue Recht der wirtschaftlichen Grundsicherung umfasst – mit dem Sozialgeld– vier Anspruchsgrundlagen¹, die hier in der Reihenfolge, in der sie zu prüfen sind, aufgeführt werden:

1. Grundsicherung bei Alter und dauerhafter voller Erwerbsminderung
Norm: 4 .Kapitel iVm 3. Kapitel SGB XII
Voraussetzungen: 65 und älter oder vom Rentenversicherungsträger festgestellte dauerhafte Erwerbsunfähigkeit

2. Arbeitslosengeld II
Norm: §§ 7 I, 19 bis 27 SGB II
Voraussetzungen: Fähigkeit mindestens drei Stunden am Tag zu arbeiten², Alter 15 bis 64, fester Aufenthaltsort im Inland, keine Leis-

¹ Ohne Berücksichtigung des AsylBLG, dazu s. a. Fn. 4.

tungsausschluss durch AsylBLG, kein dauerhafter Aufenthalt in einer Einrichtung, kein Leistungsausschluss wg. Ausbildung

3. Sozialgeld

Norm: §§ 7 II, 28, 19 bis 23 SGB II

Voraussetzungen: Bedarfsgemeinschaft mit einer Person, die Anspruch auf ALG II hat³, kein eigener Anspruch auf ALG II, kein Anspruch auf Grundsicherung nach dem 4. Kap. SGB XII⁴, kein Leistungsausschluss wegen Aufenthaltes in einer Einrichtung oder wegen Ausbildung

4. Hilfe zum Lebensunterhalt

Norm: 3. Kapitel SGB XII

Voraussetzungen: keine Ansprüche nach den vorgenannten Leistungsnormen, keine Ansprüche nach dem AsylBLG⁵

Auf die zahlreichen Unterschiede zwischen den genannten Leistungsarten soll hier nicht weiter eingegangen werden, da in der Praxis die größten Schwierigkeiten meist bei der Überprüfung der bewilligten Beträge auftreten. Die Bemessung der Ansprüche unterscheidet sich nur in einigen Details. Sie folgt der Struktur der Sozialhilfe nach dem BSHG, das heißt: Sie besteht aus einem Regelsatz, ggf. einem Mehrbedarf, ggf. dem Beitrag für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung und den Kosten der Unterkunft.⁶ Die Summe dieser Posten ist der Bedarf, der grundsätzlich individuell, also nicht für Haushalts-, Einsatz- oder Bedarfsgemeinschaften zu ermitteln ist. Vom Bedarf ist das bereinigte Einkommen in Abzug zu bringen. Das Ergebnis ist der Anspruch – also der Betrag, den der Leistungsträger monatlich aus-zuzahlen hat.

² Die Verfügbarkeit, also die Möglichkeit, tatsächlich zu arbeiten, ist nicht Leitungsvoraussetzung.

³ Kinder von Eltern, die nur wegen des Leistungsausschlusses aufgrund einer Ausbildung keinen Anspruch auf ALG II haben, haben gleichwohl Anspruch auf Sozialgeld (Sozialgericht Oldenburg, Entscheidung vom 10.1.05, S 2 SO 3/05 ER und vom 11.1.05, S 45 AS 2/05 ER, info also 2005, 33 und 35).

⁴ Wer Anspruch nach dem AsylBLG hat, verliert zwar dadurch seinen Anspruch auf ALG II, nicht aber auf Sozialgeld, wenn die übrigen Voraussetzungen vorliegen, denn der Leistungsausschluss bezieht sich exklusiv auf ALG II: Er ist normiert in § 7 I SGB II. Diese Vorschrift bezieht sich exklusiv auf ALG II, denn hier sind die Anspruchsvoraussetzungen für ALG II vorgegeben. Die Leistungsausschlüsse, die sich auch auf Sozialgeld beziehen, sind in den Absätzen 4 bis 6 formuliert.

⁵ Unter bestimmten Voraussetzungen erhalten Leistungsberechtigte nach dem AsylBLG jedoch analog Leistungen nach dem SGB XII (§ 2 AsylBLG).

⁶ Der Zuschlag nach § 24 SGB II wird hier außer Acht gelassen, da er in der rechtlichen Betreuung kaum eine Rolle spielt.

1. Regelsatz

Die Regelsätze sind im Großen und Ganzen einheitlich geregelt. Sie werden zunächst nach dem Alter bestimmt:

Bis 13 Jahre:	207 €
14 bis 17 Jahre:	276 €
ab 18 Jahre:	345 €

Für Volljährige gilt jedoch, dass immer nur ein Mitglied der Haushaltsgemeinschaft den vollen Regelsatz bekommen soll. Alle weiteren volljährigen Haushaltsangehörigen erhalten wie im alten Sozialhilferecht 80 % des Regelsatzes, also 276 €. Es ist also festzulegen, wer der Haushaltsvorstand ist. Nur dieser erhält den vollen Regelsatz vom 345 €.

Nicht immer lässt sich ein Haushaltsvorstand bestimmen. Da die Ansprüche individuell zu bemessen sind, hat die Praxis für diesen Fall den Mischregelsatz entwickelt: Die Summe aller Regelsätze der volljährigen Haushaltsangehörigen wird durch deren Zahl geteilt. Das Ergebnis ist der individuelle Regelsatz. Im häufigsten Fall einer Haushaltsgemeinschaft mit zwei Erwachsenen ergibt sich: $(345 \text{ €} + 276 \text{ €}) / 2 = 310,50 \text{ €}$. Bei drei Erwachsenen ergibt sich: $(345 \text{ €} + 276 \text{ €} + 276 \text{ €}) / 3 = 299 \text{ €}$ usw. Das gilt nur für Leistungen nach dem SGB XII.

Das SGB II kennt den Begriff des Haushaltsvorstandes nicht und hat stattdessen eine andere Regelung getroffen: Der Regelsatz für einen Volljährigen beträgt immer 345 €, wenn er nicht in einer Partnerschaft⁷ lebt; dann beträgt er lediglich 311 €. Das hat zur Folge, dass Haushaltsgemeinschaften mit drei und mehr Erwachsenen besser gestellt werden als im SGB XII. Typischerweise kommt das vor in Fällen von Familien mit volljährigen Kindern. Bis zum 18. Geburtstag beträgt der Regelsatz für die Kinder 276 €, danach 345 €.⁸

Wenn ein volljähriger Haushaltsangehöriger z.B. durch einen Unfall seine Erwerbsfähigkeit ganz oder vorübergehend verliert, sinkt das Einkommen des Haushalts deshalb um 69 €. Denn dieser Hilfeempfänger ist dann ein

⁷ Partner in diesem Sinne ist: der nicht getrennt lebende Ehepartner, der Partner in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft und der nicht dauernd getrennt lebende (gleichgeschlechtliche) Lebenspartner (§ 7 II Nr. 3 iVm § 20 III SGB II).

⁸ Nach dem BSHG betrug der Regelsatz für 14 bis 17-Jährige in Niedersachsen zuletzt 266 € und für volljährige Haushaltsangehörige 237 €.

Haushaltsangehöriger im Sinne des SGB XII und hat nur noch Anspruch auf den Regelsatz von 276 €.⁹

Besonders problematisch ist die Konstellation eines Paares, wenn ein Partner Anspruch auf ALG II, der andere jedoch Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XII hat. Typischerweise tritt dieser Fall auf, wenn der ältere Partner – nehmen wir an, das sei der Ehemann – 65 wird: Die Ehefrau hat Anspruch auf ALG II. Da sie jedoch in Partnerschaft lebt, beträgt der Regelsatz lediglich 311 €. Der Ehemann erwirbt mit dem 65. Geburtstag einen Anspruch auf Leistungen nach dem 4. Kapitel Des SGB XII. Ist er Haushaltsangehöriger, beträgt der Regelsatz 276 €. Ist er Haushaltsvorstand, beträgt der Regelsatz 345 €. Beides ist ganz offensichtlich nicht gewollt. Vernünftige Sozialhilfeträger nutzen daher die flexiblere Rechtslage des SGB XII zur abweichenden Regelsatzbemessung und bewilligen auch dem Ehemann einen Regelsatz von 311 €.¹⁰

Insgesamt ist die Situation also nur bei mehreren Volljährigen, die in einer Haushaltsgemeinschaft zusammenleben, etwas unübersichtlich. Diese Fälle muss man oft zweimal anschauen und vielleicht noch einmal nachlesen, um zu einem klaren Ergebnis zu gelangen. Dann sollte auch hier der Regelsatz eindeutig festzulegen sein.¹¹

⁹ Man darf bezweifeln, dass der Gesetzgeber das wirklich gewollt hat. Eine Begründung dafür lässt den Gesetzgebungsmaterialien jedenfalls nicht entnehmen.

¹⁰ Auch der Betrag von 310 € wäre zu akzeptieren. Zur abweichenden Regelsatzbemessung nach dem SGB XII vgl. auch Sartorius, in diesem Heft.

¹¹ Der Regelsatz bezieht sich auf den Zeitraum eines Monats. Es würde den Rahmen sprengen, darzustellen, wie „angebrochene“ Monate zu berechnen sind.

2. Mehrbedarf

Die Regelungen für Mehrbedarfe im SGB XII weichen von denjenigen im SGB II in einigen Details ab. Die meisten Mehrbedarfe hat der Gesetzgeber beziffert. Eine Ausnahme sind die Mehrbedarfe für kostenaufwändige Ernährung. Hier kann auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zurückgegriffen werden. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über alle bezifferten Mehrbedarfe im SGB II und im SGB XII. Die aufgeführten Beträge sind für Ansprüche nach dem SGB wg. § 41 II SGB II auf volle Euro-Beträge zu runden.

Mehrbedarfe	Norm SGB II	Norm SGB XII	Prozent vom Eckregelsatz	Betrag
Behindertenausweis mit Merkzeichen G und : ab 65 Jahre oder voll erwerbsgemindert nach Rentenrecht, Merkzeichen G		§ 30 I	17%	58,65 €
Schwangere ab 13. Woche	§ 21 II	§ 30 II (erhöhter Mehrbedarf ist möglich)	17%	58,65 €
Alleinerziehende mit einem Kind unter 7 J. oder 2 oder 3 Kinder unter 16 J.	§ 21 III, 1	§ 30 III Zif.1	36%	124,20 €
Zusätzlich 12 % für jedes Kind, wenn dabei mehr rauskommt als bei ALG II	§ 21 III, 2		12%	41,40 €
Wenn kein Anspruch nach § 30 III Ziffer 1 SGB XII für jedes Kind 12 % bei HLU		§ 30 III Zif. 2	12%	41,40 €
maximal 60 % Mehrbedarf für Alleinerziehende	§ 21 III, 2	§ 30 III Zif. 2	60%	207,00 €
Erwerbsfähige Behinderte unter best. Voraussetzungen	§ 21 IV		35%	120,75 €
Behinderte ab 15 Jahre, denen Hilfe zur Ausbildung (§ 54 I Zif. 1-3; bei Sozialgeld nach SGB II nur Zif. 1-2) als Eingliederungshilfe gewährt wird, evtl. auch nach Ende dieser Hilfe	§ 28 II und III	§ 30 IV	35%	120,75 €
Gesamtmehrdarf maximal 100 %	§ 21 VI	§ 30 VI	100%	345,00 €

Die oben genannten Empfehlungen des Deutschen Vereins (DV) wurden im Jahr 1997 erstellt. Der DV empfiehlt, die Werte jährlich entsprechend der Regelsatzerhöhung fortzuschreiben. Damit ergeben sich aktuell folgende Werte:¹²

Krankheiten		Betrag
1.	Hypertonie, kardiale und renale Ödeme	
a)	Blutdruckerhöhung (im großen Kreislauf)	27 €
b)	Gewebswasseransammlungen bei Herz- und Nierenerkrankungen	27 €
2.	Magen- und Darmerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, andere	
a)	mit Geschwürbildungen einhergehende Erkrankungen der Dickdarm-	27 €
b)	Erkrankung des Magen-Darmtraktes unbekannter Ursache mit Nei-	27 €
c)	Geschwür im Zwölffingerdarm	27 €
d)	Magengeschwür	27 €
e)	bei Jugendlichen auftretende insulinbedürftige Zuckerkrankheit (in-	27 €
f)	HIV-Infektion/AIDS	27 €
g)	Krebs (bösartiger Tumor)	27 €
h)	Multiple Sklerose (MS)	27 €
i)	Neurodermitis	27 €
3.	Erhöhung der Harnsäure im Blut, Gicht	33 €
4.	Leberversagen, Nierenversagen	33 €
5.	Erhöhung der Blutfette (Hyperlipidämie)	39 €
6.	Diabeteskost	
a)	insulinpflichtige, bei Jugendlichen auftretende Zuckerkrankheit, kon-	55 €
b)	Altersdiabetes bei nicht übergewichtigen Patienten	55 €
7.	Nierenversagen (Hämodialyse behandelt)	65 €
8.	Durchfallerkrankungen bedingt durch Überempfindlichkeit gegen	71 €

Mit diesen Tabellen sollte der Mehrbedarf in fast allen Fällen abschließend zu bestimmen sein.

¹² Zitiert nach: Hofmann, in: LPK-SGB II, § 21 Rz 28 SGB II.

Bezieher von Arbeitslosengeld II – nicht jedoch Bezieher von Sozialgeld! – sind in der gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert.¹³ Für Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII muss der Sozialhilfeträger die Krankenversicherungsbeiträge übernehmen. In der Regel wird er auch die Beiträge zu einer privaten Krankenversicherung übernehmen, wenn ein Anspruch auf eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht besteht. Dies ist für den Sozialhilfeträger im Regelfall günstiger als die Krankenhilfe nach dem V. Kapitel des SGB XII, zu der er ansonsten verpflichtet wäre.

Bezieher von Sozialgeld sind im Regelfall familienversichert. Da die Anspruchsgrundlage für Sozialgeld nicht mit den einschlägigen Regelungen für die Familienversicherung übereinstimmt, trifft dies jedoch nicht in allen Fällen zu.¹⁴ Hier besteht eine Regelungslücke. Der Anspruch auf Übernahme der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII ist in § 32 SGB XII geregelt. Auf Grund des Leistungsausschlusses in § 21 SGB XII besteht auch für Bezieher von Sozialgeld kein Anspruch auf Leistungen nach § 32 SGB XII.

Andererseits dürfte kaum zu bestreiten sein, dass es sich hier um ein gesetzgeberisches Versehen handelt. Streitig dürfte nur sein, ob der Träger des Arbeitslosengeldes II oder der Träger der Sozialhilfe die Krankenversicherungsbeiträge übernehmen muss. Entscheidungen zu dieser Frage sind dem Autor noch nicht bekannt. Für die Bedarfsberechnung spielt das keine Rolle, da in jedem Fall der volle Krankenversicherungsbeitrag übernommen werden muss. Die nächstliegende Lösung ist der Rückgriff auf die Krankenhilfe nach dem 5. Kap. des SGB XII: Wenn ein Anspruch auf Aufnahme in die freiwillige KV besteht, müssten die Beiträge als Krankenhilfe vom Sozialhilfeträger erbracht werden, da der Leistungsausschluss sich nur auf Leistungen nach dem 3. Kap., nicht jedoch auf Leistungen nach dem 5. bis 9. Kap. des SGB XII¹⁵ bezieht.

¹³ § 5, Abs. 1, Ziff. 2 a SGB V.

¹⁴ Typischerweise tritt das Problem bei nicht verheirateten Paaren auf, wenn einer der Partner vorübergehend nicht erwerbsfähig ist und daher Anspruch auf Leistungen nach dem III. Kapitel des SGB XII hätte, wenn er mit dem arbeitssuchenden Partner nicht in Bedarfsgemeinschaft im Sinne von § 7 SGB II leben würde.

¹⁵ Diese Leistungen entsprechen im Großen und Ganzen der alten Hilfe in besonderen Lebenslagen nach dem BSHG.

3. Kosten der Unterkunft

Die Kosten der Unterkunft hat der Träger der Grundsicherungsleistung nach § 22 SGB II bzw. nach § 29 SGB XII zu übernehmen. Die Kostenübernahmepflicht erstreckt sich jedoch nur auf die angemessenen Kosten der Unterkunft. Sind die Kosten der Unterkunft unangemessen hoch, so hat der Leistungsträger dem Hilfeberechtigten eine Frist von in der Regel sechs Monaten zu setzen, innerhalb derer der Leistungsberechtigte die Kosten der Unterkunft senken kann und muss. Nach Ablauf dieser Frist muss der Leistungsträger nur noch die angemessenen Kosten der Unterkunft übernehmen.

Die Frage, in welcher Höhe Kosten der Unterkunft angemessen sind, ist Gegenstand einer großen Zahl von Verfahren vor den Sozialgerichten. An dieser Stelle kann nicht weiter darauf eingegangen werden.¹⁶ Die Heizkosten sind anders als die Unterkunftskosten von Anfang an nur in angemessener Höhe zu übernehmen. Wenn die Heizkosten unangemessen hoch sind, entsteht also eine Deckungslücke, die der Hilfeempfänger letztlich aus dem Regelsatz auszugleichen hat. Auch die Angemessenheit der Heizkosten ist Gegenstand von vielen Verfahren. Das Thema ist insbesondere wegen der kontinuierlich steigenden Energiepreise immer wieder aktuell.

Die Kosten der Unterkunft umfassen die Kaltmiete, die Betriebskosten und die Heizkosten, nicht jedoch die Kosten für die Erwärmung von Brauchwasser.

Probleme bereitet regelmäßig die Abgrenzung der Heizkosten von den Kosten der Erwärmung von Brauchwasser. Außerdem wird um die Zuordnung einiger Posten aus den Betriebskosten gestritten.

Grundsätzlich sind alle Kosten als Betriebskosten anzuerkennen, auf die der Mieter und Hilfeempfänger keinen Einfluss hat. Auch wenn der Sozialleistungsträger der Auffassung ist, dass der arbeitssuchende Hilfeempfänger die Treppenhausreinigung selbst vornehmen kann, muss er den entsprechenden Posten in den Unterkunftskosten akzeptieren und übernehmen, wenn der Hilfeempfänger keinen Einfluss auf die Entscheidung des Vermieters, die Treppenhausreinigung an eine Firma zu vergeben, ausüben kann. In diesem Fall ist er mietvertraglich verpflichtet, die Kosten zu übernehmen. Es handelt sich folglich um Kosten der Unterkunft.

¹⁶ Nach übereinstimmender Meinung der wissenschaftlichen und der Kommentarliteratur ist die Angemessenheit nach der Produkttheorie zu bestimmen, vgl. Putz, Friedrich, Angemessenheit von Unterkunftskosten im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II, info also 2004, 198 bis 204 mwN.

Dasselbe gilt für Kosten für einen Kabelanschluss, auf die Mieter im Regelfall ebenfalls keinen Einfluss haben. Ebenfalls schwierig sind Posten für Garten- und Garagennutzung. Wenn der Mieter die Möglichkeit hat, eine Garage selbst weiter zu vermieten, sind die Kosten der Garage nicht als Unterkunftskosten anzuerkennen.

Die Trennung der Kosten für Heizung und Warmwasser muss – wenn die Kosten nicht separat ausgewiesen werden – pauschal vorgenommen werden. Die Träger des Arbeitslosengeldes II setzen in der Regel pauschale Fixbeträge für Warmwasser an, die sie aus der Regelsatzbemessung entnehmen. Die Sozialhilfeträger haben in der Vergangenheit in der Regel einen pauschalen Prozentsatz in Abzug gebracht. Dieser dürfte für Warmwasser bei 20 % der Energiekosten liegen. Wenn auch die Kosten der Kochfeuerung in den Energiekosten enthalten sind, ist ein weiterer Abzug von 10 % der Gaskosten im Regelfall angemessen.

Die Praxis der Träger des Arbeitslosengeldes II (pauschaler Fixbetrag) führt immer dann zu abwegigen Ergebnissen, wenn die Energiekosten sehr niedrig sind. Da gerade sparsame Hilfeempfänger so schlechter gestellt werden, ist nach Auffassung des Autors die Praxis der pauschalen Fixbeträge zu Gunsten eines pauschalen Prozentsatzes aufzugeben.¹⁷

Die Unterkunftskosten sind naturgemäß zunächst für die Haushaltsgemeinschaft zu ermitteln. Sie sind im Anschluss durch die Zahl der Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft (nicht der Bedarfsgemeinschaft!) zu teilen. Das Ergebnis ist in den individuellen Bedarf einzustellen.

An dieser Stelle kann die Ermittlung des Bedarfes abschließend vorgenommen werden:

Schema Bedarfsermittlung:

- + Regelsatz
- + ggf. Mehrbedarfe
- + ggf. Beitrag KV/PV
- + Kosten der Unterkunft
- = Bedarf**

¹⁷ Nach der Heizkostenverordnung ist ein Anteil von 18 % der Energiekosten der Brauchwassererwärmung und ein Anteil von 72 % den Heizkosten zuzurechnen, wenn die Kosten technisch nicht separat erfasst werden können. Vgl. a.: Hinweise zur Sozialhilfe des Landes Niedersachsen.

4. Bereinigung des Einkommens

Als Einkommen sind sämtliche Zugänge in Geld oder Geldeswert zu betrachten, die im Bedarfszeitraum zur Bedarfsdeckung tatsächlich zur Verfügung stehen. Ansprüche, die nicht realisiert werden können, sind daher kein Einkommen im Sinne von § 11 SGB II bzw. § 82 SGB XII.

Für bestimmte Einkommensarten gelten Sonderregelungen, die teilweise im SGB, teilweise an anderer Stelle normiert sind. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über Einkommensarten, die nicht oder nur teilweise als Einkommen zu werten sind¹⁸:

Übersicht über abzusetzende Einkommensarten und Beträge

Einkommensart	Vorschrift SGB II	Vorschrift SGB XII	Abzusetzen
KOV-Grundrente nach dem BVG	§ 11 I Satz 1	§ 82 I Satz 1	voll
Leistungen nach dem BEG	§ 11 I Satz 1	§ 82 I Satz 1	bis zur Höhe der KOV-Grundrente
Pflegegeld nach § 64 SGB XII	§ 11 III Ziffer 1 a	§ 82 I Satz 1	voll
in entsprechender Anwendung des BVG gewährte Leistungen: für Kriegsgefangenschaftsopfer, für Wehrdienstopfer, für Grenzdienstopfer, Zivildienstopfer, für Impfgeschädigte, für Opfer von Gewalttaten, für politische Häftlinge, für zu Unrecht Verhaftete und Verfolgte, für Betroffene aufgrund rechtswidrig hoheitlicher Entscheidung, jeweils deren Hinterbliebene	§ 11 I Satz 1	§ 82 I Satz 1	voll
Erziehungsgeld (BERzGG)	§ 8 II BERzGG	§ 8 II BERzGG	voll
Kindererziehungsrente für Frauen Jg. vor 1921 („Trümmerfrauengeld“)	§ 299 SGB VI	§ 299 SGB VI	voll
Unterhaltsbeihilfe nach § 274 LAG	§ 292 II Ziffer 1 LAG	§ 292 II Ziffer 1 LAG	bis 173,84 €
Entschädigungsrente nach § 280 LAG wg. Vermögensschadens	§ 292 II Ziffer 2 LAG	§ 292 II Ziffer 2 LAG	der 4 % des Grundbetrages übersteigende Teil der Entschädigungsrente
Entschädigungsrente nach § 284 LAG wg. Verlusts der Existenzgrundlage	§ 292 II Ziffer 3 LAG	§ 292 II Ziffer 3 LAG	50 % des Auszahlungsbetrages
Versichertenrenten bei Personen, die mindestens seit 01.01.1957 neben ihrer Rente mit höchstens einjähriger Unterbrechung Leistungen der Sozialhilfe bzw. der öffentlichen Fürsorge erhalten	§ 36 IV ArVNG, Art 2 § 35 IV AnVNG, § 25 IV KnVNG	§ 36 IV ArVNG, Art 2 § 35 IV AnVNG, § 25 IV KnVNG	10,74 €

¹⁸ Auch die Einkünfte nach dem SGB II bzw. XII sind als Einkommen iSv § 11 SGB II bzw. § 82 SGB XII zu werten. Genau genommen müssten daher die Leistungen der Grundsicherung nach dem 4. Kap. des SGB XII anrechnungsfrei bleiben, wenn etwa Hilfe zur Pflege gewährt wird. Das dürfte allerdings als offenkundiges Versehen des Gesetzgebers zu werten sein.

Einkommensart	Vorschrift SGB II	Vorschrift SGB XII	Abzusetzen
Hinterbliebenenrenten bei Personen, die mindestens seit 01.01.1957 neben ihrer Rente mit höchstens einjähriger Unterbrechung Leistungen der Sozialhilfe bzw. der öffentlichen Fürsorge erhalten	§ 36 IV ArVNG, Art 2 § 35 IV AnVNG, § 25 IV KnVNG	§ 36 IV ArVNG, Art 2 § 35 IV AnVNG, § 25 IV KnVNG	7,16 €
Schmerzensgeld	§ 11 III Nr. 2	§ 83 II	voll
Leistungen nach dem Gesetz über die Stiftung „Hilfswerk für behinderte Kinder“ ¹⁹			voll
Leistungen nach dem Gesetz über eine einmalige Zuwendung an die im Beitrittsgebiet lebenden Vertriebenen vom 27.09.1994			voll
Entschädigungsleistungen nach dem 1. und 2. SED-Unrechtsbereinigungsgesetz			voll
Stiftungsleistungen nach dem HIV-Hilfegesetz			voll
Leistungen nach dem Gesetz über die Heimkehrerstiftung vom 21.12.1992			voll
Leistungen nach dem Gesetz über den Ausgleich beruflicher Benachteiligungen für Opfer politischer Verfolgung im Beitrittsgebiet idF vom 01.07.1997			voll
Pflegegeld nach § 37 SGB XI			voll
Bei Vollzeitpflege nach §§ 39, 33 SGB VIII der im monatl. Pauschbetrag enthaltene Anteil der Kosten der Erziehung			voll
Entschädigungen für unter nationalsozialistischer Herrschaft verrichtete Zwangsarbeit			voll
Aufgrund von Richtlinien mit besonderer Zielsetzung gewährte Leistungen, insbesondere Motivationshilfen aus dem Europäischen Sozialfond, Leistungen nach den Richtlinien des BMG für „Humanitäre Soforthilfe“, Zuwendungen und Beihilfen nach den Richtlinien der Bundesregierung an Opfer nationalsozialistischer Unrechts			voll
Monatliche Renten nach dem Gesetz über die Hilfe für durch Anti-D-Immunitätsprophylaxe mit dem Hepatitis-C-Virus infizierte Personen			50 %
Einmalige Hilfen nach dem Gesetz über die Hilfe für durch Anti-D-Immunitätsprophylaxe mit dem Hepatitis-C-Virus infizierte Personen			voll
Zweckbestimmte Einnahmen ²⁰	§ 11 II Nr. 1a)	§ 83	voll
Zuwendungen der Freien Wohlfahrtspflege mit Einschränkungen	§ 11 III Nr. 1b)	§ 84 I	voll
Zuwendungen von Dritten uU		§ 84 II	voll oder teilweise

¹⁹ Hier und im Folgenden vgl. Schellhorn, Kommentar zur BSHG, 16. Aufl., § 76 Rz 25 f. BSHG. Die sondergesetzlichen Bestimmungen dürften durchgängig auch für Leistungen nach dem SGB II und dem SGB XII gelten. Vgl. a. Brühl in LPK-SGB XII § 82 Rz 51 ff.

²⁰ Hier und im Folgenden vgl. Schellhorn, Kommentar zum BSHG, 16. Aufl., § 76 Rz 25f. BSHG. Die sondergesetzlichen Bestimmungen dürften durchgängig auch für Leistungen nach dem SGB II und dem SGB XII gelten. Vgl. a. Brühl in LPK-SGB XII § 82 Rz 51ff.

Wenn der Hilfeempfänger (HE) Erwerbseinkommen erzielt, ist dieses vor Anrechnung zu bereinigen. Das bereinigte Einkommen wirkt sich dann in voller Höhe anspruchsmindernd aus. Wie das Erwerbseinkommen zu bereinigen ist, ist in der folgenden Tabelle dargestellt:²¹

Absetzung von Erwerbseinkommen

	Vorschrift SGB II	Vorschrift SGB XII	Höhe
Steuern	§ 11 II Ziffer 1	§ 82 I Ziffer 1	voll
Sozialversicherung	§ 11 II Ziffer 2	§ 82 I Ziffer 2	voll
Ausgaben zur Erzielung von Einkommen	§ 11 II Ziffer 5	§ 82 I Ziffer 4	voll oder Pauschale z. Zt. 15,33 €
Freibetrag Einkommen	§ 30		1. 100 bis 800: 20 %; 800 bis 1200 (mit Kind bis 1500) 10 %
Freibetrag Einkommen	§ 30		1. 400: 15 % 2. 500: 30 % 3. 600: 15 %
Freibetrag Einkommen		§ 82 II	30 %; bei WfB 25 %
Bei Einkommen bis 100 für soziale Absicherung und Werbungskosten pauschal	§ 11 II		100,00 €
Wenn der HE mehr als 400 monatlich verdient, für soziale Absicherung und Werbungskosten pauschal oder gegen Nachweis mehr	§ 11 II		100 € pauschal oder mehr gegen Nachweis

Die Regelungen aus dem SGB II gelten für Bewilligungszeiträume ab 01.10.2005. Die alte Rechtslage wird hier nicht mehr dargestellt.

Schließlich sind unabhängig von der Art des Einkommens die Kosten für angemessene Versicherungen abzusetzen:

Absetzung für Versicherungsbeträge

	Vorschrift SGB II	Vorschrift SGB XII	Höhe
Versicherungen zur sozialen Absicherung	§ 11 II Ziffer 3 u. 4	§ 82 I Ziffer 3	voll oder Pauschale 30 €

²¹ Zu Einkünften aus Vermietung und Verpachtung und aus unternehmerischer Tätigkeit vgl. VO nach § 13 SGB II und § 96 SGB XII.

Die Abgrenzung des Einkommens vom Vermögen bereitet in Einzelfällen Schwierigkeiten, kann hier aber nicht erörtert werden. In der überwiegenden Zahl der Fälle ist sie mit der folgenden einfachen Regel vorzunehmen:

*Alles, was den Gesamtbestand des Vermögens vergrößert, ist Einkommen, alles andere ist Vermögen.*²²

Damit komme ich zurück zur Anspruchsberechnung:

Wenn die Einkünfte anhand der oben stehenden Tabellen geprüft und ggf. bereinigt worden sind, liegt ein Ergebnis vor: das sogenannte *bereinigte Einkommen*. Das ist in voller Höhe von dem *Bedarf* in Abzug zu bringen. Das Ergebnis ist der *Anspruch*.

Schema Anspruchsermittlung:

$$\begin{array}{l} \text{Bedarf} \\ \\ - \text{bereinigtes Einkommen} \\ \\ = \text{Anspruch} \end{array}$$

Wenn dieser Anspruch von demjenigen abweicht, den der Leistungsträger ermittelt und bewilligt hat, besteht Klärungsbedarf. In der Regel sollte zumindest zur Fristwahrung Widerspruch eingelegt werden.

²² Insbesondere sind regelmäßige Zuflüsse aus einer Geldanlage oder aus einer Forderung gegen Dritte daher nicht als Einkommen zu bewerten.