

# SGB XII - Änderungen 2017

Durch diverse Gesetze ergeben sich Änderungen des SGB XII in 2017.

## Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen sowie zur Änderung des 2. und 12. Sozialgesetzbuches

Neben der Anpassung der Regelsätze enthält das Gesetz **weitere SGB XII - Änderungen** mit durchweg schlechteren und teils schikanösen Auswirkungen für die Betroffenen. Die Begründung der Verschärfungen ergibt sich an Stellen allein daraus, „*einem entsprechenden Bedürfnis in der Praxis* [sprich: Bedürfnis der Sozialämter] *Rechnung zu tragen*“ [BTDrs 18-9984, Seite 97]. Leider gingen diese Änderungen in der öffentlichen Debatte um die zu geringe Erhöhung der Regelsätze (um lediglich 5 €) unter.

Die Verschärfungen treffen insbesondere die Bezieher\*innen der **Grundsicherung**. Sie missachten die ursprüngliche Intention des Grundsicherungsgesetzes, das 2003 von der damaligen rot/grünen Bundesregierung eingeführt wurde, um die damals beschlossenen Rentenkürzungen für die zukünftig verarmenden Rentner\*innen finanziell aufzufangen - diese Personengruppe sollte ausdrücklich nicht den komplizierten Regelungen der Fürsorgeleistung „Sozialhilfe“ anheimfallen.

Trotz schärfster Kritik der Sachverständigen und einiger positiver Änderungsvorschläge des Bundesrates (Abschaffung des Eigenanteils beim Mittagessen in Schulen und Kitas, einmalige Beihilfe für Brillen u.a.) wurde das Gesetz am 2.12.2016 vom Bundestag und am 16.12.2016 vom Bundesrat verabschiedet.

Die Änderungen zum Regelbedarf im SGB II und SGB XII nebst Regelbedarfsermittlungsgesetz (Artikel 1,3 + 6) treten zum **1.1.2017** in Kraft<sup>1</sup>. Tabellen zu den neuen Regelsätzen finden sich im **Anhang**.

Die weiteren Änderungen (Artikel 3 + 3a) treten überwiegend zum **1.7.2017** in Kraft<sup>2</sup>.

Darüber hinaus wurde das SGB XII durch das **Bundesteilhabegesetz** (insbesondere die Vermögensfreigrenzen), das **Pflegestärkungsgesetz III** (Anpassung der Leistungen der Hilfe zur Pflege an die Pflegeversicherung) sowie durch das **Gesetz zur Regelung von Ansprüchen ausländischer Personen** in § 23 SGB XII geändert.

Die Änderungen zum **1.1.2017** werden nachstehend dargestellt.

## SGB XII - Änderungen durch Regelbedarfsermittlungs- und SGB II/XII - Änderungsgesetz vom 22. Dezember 2016

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
	Besser / <i>Schlechter</i> <sup>3</sup>	
§ 27a [4]	Abweichende Regelsätze	Im Einzelfall wird der Regelsatz herauf- oder herabgesetzt, wenn ein Bedarf für mehr als einem Monat nachweisbar anderweitig gedeckt ist oder <i>unausweichlich</i> oberhalb durchschnittlicher Bedarfe liegt. Bei <b>abweichendem Regelsatz</b> sind für die monatlich ersparten Ausgaben die Beträge zugrunde zu legen, die sich aus den Tabellen des Regelbedarf-Ermittlungsgesetzes ergeben.
[5]		Sind minderjährige Leistungsberechtigte in einer anderen Familie (z.B. Pflegefamilie) untergebracht, so wird der Bedarf abweichend von den Regelsätzen in Höhe der tatsächlichen Kosten der Unterbringung festgesetzt, sofern diese angemessen sind. (Abs. 4 + 5 gelten ab 1.1.2017)

<sup>1</sup> ausgenommen die Artikel 2 + 5, die sich auf das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) beziehen und am 1.1.2020 in Kraft treten.

<sup>2</sup> Artikel 4 (die §§ 32 + 32a SGB XII, Kranken- u. Pflegeversicherungsbeiträge betreffend) tritt erst am 1.1.2018 in Kraft.

<sup>3</sup> in dem Sinne, dass es sich u.E. um eine Verbesserung/Verschlechterung für Leistungsberechtigte handelt

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
[3]		Ab 2020 erhalten Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen Leistungen nicht mehr in Form eines Regelsatzes. (Änderung aufgrund BTHG, gilt ab 2020) <sup>4</sup>
§ 28 [4]	Ermittlung Regelbedarfe	Redaktionelle Änderung: Die Sätze 3 bis 5 von Absatz 4 werden in den neuen Absatz 5 übernommen. (Gilt ab 1.1.2017)
§ 32  32a	Kranken- und Pflege- versicherung	Regelung des Grundsatzes, dass Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung als <i>Bedarf</i> anzuerkennen sind, sofern sie nicht als Absetzbeträge nach § 82 (2) vom Einkommen abgezogen werden. Die Regelungen zur Direktzahlung von Beiträgen an die Krankenkasse wird von § 32 nach § 32a verschoben. (Die §§ gelten erst ab 1.1.2018)
§ 33 [2]	<i>Altersvorsorge</i>	Beiträge zu einer angemessenen <b>Sterbegeldversicherung</b> können übernommen werden, sofern sie nicht vom Einkommen (§ 82) abgesetzt werden. Neu: dies gilt nicht mehr für Verträge, die erst nach Eintritt der Hilfebedürftigkeit abgeschlossen werden.
§ 34 [4]	Bildungspaket	Klarstellung, den Eigenanteil der Schülerbeförderung (5 € mtl.) betreffend (Gilt ab 1.1.2017)
§ 35 [5]	Wohnkosten	Ergänzung aufgrund des neuen § 42a: <i>Leben Leistungsberechtigte in einer sonstigen Unterkunft nach § 42a Abs. 2 Nr 2, sind Aufwendungen für Unterkunft und Heizung nach § 42a Abs. 5 anzuerkennen.</i>
§ 37a - neu	<i>Darlehen bei am Monats- ende fälligen Einkünften</i>	Kann eine leistungsberechtigte Person in dem Monat, in dem ihr erstmals eine Rente zufließt, bis zum Monatsende ihren Lebensunterhalt nicht vollständig aus eigenen Mitteln bestreiten, ist ihr auf Antrag ein <b>Darlehn</b> zu gewähren. Das gilt auch in Fällen, in denen andere Einkünfte oder Sozialleistungen erst am Monatsende zufließen. Das Darlehen wird ab dem Folgemonat mit Raten von 5 % des Eckregelsatzes (2017: 20,45 €) mit den laufenden Leistungen aufgerechnet. Insgesamt ist jedoch höchstens ein Betrag von 50 % Eckregelsatz (2017: 204,50 €) zurückzuzahlen. Bisher konnte in solchen Fällen ein Darlehn nach § 37 [1] beantragt werden. Wegen der finanziellen Überforderung der Betroffenen musste ein solches Darlehen von den Sozialämtern aber oftmals niedergeschlagen werden. Das soll die Neuregelung nun ändern.
§ 128c	Statistik	Für die Statistik werden neben den Darlehn bei unabweisbarem Bedarf [§ 371

<sup>4</sup> Siehe auch **Begründung** zur Änderung Artikel 5 in BT Drs. 18-10519 vom 30.11.2016, Seite 24 ff:

„Ab dem Jahr 2020 gibt es in der Eingliederungshilfe keine stationären Einrichtungen mehr. Im Lebensunterhalt nach dem 4. Kapitel wird dies in dem neuen § 42a SGB XII (Bedarfe für Unterkunft und Heizung) dadurch berücksichtigt, dass die Leistungsberechtigten, die zugleich Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, entweder in einer Wohnung oder in einer sogenannten neuen Wohnform (persönlicher Wohnraum und Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung) leben. In beiden Fällen wird ihnen ein Regelsatz gezahlt. In einer stationären Einrichtung sind ab dem Jahr 2020 im Wesentlichen nur noch Leistungsberechtigte untergebracht, die Leistungen der Pflegeversicherung und zusätzlich der Hilfe zur Pflege erhalten. Für diesen Personenkreis ergibt sich der notwendige Lebensunterhalt weiterhin nach § 27b SGB XII, mit der Folge, dass kein Regelsatz gezahlt wird.“

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
		auch die neuen Darlehn bei Einkünften am Monatsende erhoben.
§ 40	Verordnungs- ermächtigung	Klarstellung: Die Anpassung der Regelsätze erfolgt zum 31. Oktober eines jeden Jahres.
<b>Änderungen bei der Grundsicherung - 4. Kapitel SGB XII:</b>		
§ 41a - neu	<i>Auslands- aufenthalt</i>	<p>Grundsicherungsberechtigte, die sich länger als 4 Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten (z.B. im <b>Urlaub</b>), erhalten nach Ablauf der 4. Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen.</p> <p>Bisher konnten Grundsicherungsbezieher schadlos ins Ausland fahren, wenn sie ihren gewöhnlichen (überwiegenden) Aufenthalt (Wohnung, Lebensmittelpunkt) weiterhin in Deutschland hatten. Nun meint der Gesetzgeber, staatliche Fürsorge könne ihre Aufgabe nur dann erfüllen, wenn sich die Leistungsberechtigten tatsächlich im Inland aufhalten [s. Seite 92 BT Drs. 18-9984 v. 17.10.2016] und gesteht ihnen bei Auslandsaufenthalten - ohne Ausnahme - nur noch den (für Arbeitnehmer) gesetzlich vorgeschriebenen Urlaub von 4 Wochen zu. Vergessen wird dabei, dass die Grundsicherung ursprünglich nur eingeführt wurde, um die 2003 beschlossenen Rentenkürzungen für die dadurch verarmenden Rentner*innen finanziell aufzufangen; sie sollten ausdrücklich nicht der Fürsorge durch die „Sozialhilfe“ anheimfallen.</p>
§ 42	Bedarfe	Änderung bei der Aufzählung, weil nun die Wohnkosten für Personen, die nicht in stationären Einrichtungen leben, in § 42a neu geregelt werden.
§ 42a - neu  [3]	<i>Wohnkosten</i>	<p>Es gelten die allgemeinen Regeln zu den Wohnkosten nach § 35, <i>soweit in den folgenden Absätzen nichts Abweichendes geregelt ist.</i></p> <p>Spezielle Regelung für die Wohnkosten von Grundsicherungsbezieher*innen, die in der Wohnung von Eltern, Geschwistern oder eines volljährigen Kindes wohnen. Nach Rechtsprechung des BSG war zur Kostenübernahme ein Mietvertrag notwendig (BSG, Az. B 8 SO 18/09 R). Nun soll - wenn <i>kein</i> Mietvertrag besteht - ein pauschaler Betrag anerkannt werden, der sich aus einer komplizierten „<b>Differenzmethode</b>“ ergibt:</p> <p>Lebt eine Leistungsberechtigte beispielsweise mit ihren Eltern zu Dritt in einem Haushalt, wird ermittelt, welche Wohnkosten (ohne Heizung) für einen 3-Personenhaushalt am Ort angemessen sind; davon werden die angemessenen Wohnkosten eines 2-Personenhaushalts abgezogen. Den Differenzbetrag erhält die Leistungsberechtigte als Wohnkosten, ohne nachweisen zu müssen, dass sie diese auch tatsächlich zahlt. Die Heizkosten werden gesondert errechnet: beträgt beispielsweise der Anteil der anzuerkennenden Wohnkosten 25 % der Kosten für die gesamte Wohnung, dann sind auch 25 % der Heizkosten anzuerkennen. (Es bleibt Geheimnis des Gesetzgebers, warum hier nicht - wie sonst auch - einfach „pro Kopf“ gerechnet wird.)</p> <p>Wenn Eltern, Geschwister oder Kinder selbst bedürftig sind oder durch diese Regelung bedürftig würden, wird der Haushalt wie eine Wohngemeinschaft behandelt.</p>

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
[4]		Wenn kein eigener Mietvertrag besteht, werden bei <b>Wohngemeinschaften</b> die Wohnkosten pro Kopf errechnet und gezahlt, wenn sie für einen entsprechenden <i>Mehrpersonenhaushalt</i> angemessen sind. Sofern ein Mietvertrag besteht, werden die Wohnkosten maximal bis zur Angemessenheitsgrenze für einen <i>Einpersonenhaushalt</i> anerkannt.
[5]		Dasselbe gilt, wenn Leistungsberechtigte <i>mit anderen</i> Bewohnern in einer „sonstigen Einrichtung“ leben - d.h. in Pensionen, Ferienwohnungen, Wohnwagen oder Gemeinschaftsunterkünften wohnen.
§ 133b		<b>Übergangsregelung</b> für Leistungsberechtigte, bei denen vor dem 1.7.2016 Wohnkosten nach § 35 SGB XII anerkannt worden sind.
§ 43 [5]	Unterhaltsvermutung	Der Absatz wurde auseinandergenommen und neu zusammengesetzt, nur um dann in der Gesetzesbegründung [BTDrs 18/9984, Seite 95] zu erklären, dass weiterhin gilt, was bisher schon galt: Der Grenzbetrag von 100.000 € gilt als Jahreseinkommensgrenze. Die Jahreseinkommensgrenze gilt für jede einzelne unterhaltspflichtige Person, also auch für jeden einzelnen Elternteil [BSG, Urteil v. 25.4.2013, B 8 SO 21/11 R]. Die Leistungsberechtigung entfällt, wenn das Einkommen eines Unterhaltspflichtigen die Jahreseinkommensgrenze von 100.000 € überschreitet. Dann können die Betroffenen HLU nach dem 3. Kap. SGB XII beantragen und das Sozialamt kann die Unterhaltspflicht nach § 94 SGB XII prüfen. (Warum das nicht auch im Rahmen der Gewährung von Grundsicherung geht, bleibt - wie bisher - ein Geheimnis des Gesetzgebers).
§ 43a - neu	Auszahlung	Mit dem neuen § werden eine Definition des monatlichen Gesamtbedarfs, des monatlichen Zahlungsanspruchs und der Möglichkeit der Direktzahlung an Vermieter oder Stromversorger geregelt.
[4]		Bei Übernahme von Stromschulden kann das Sozialamt auch ohne Zustimmung der Betroffenen direkt an den Stromanbieter zahlen.
§ 44 [3]	<i>Bewilligungszeitraum</i>	Sofern über den Leistungsanspruch nach § 44a (neu) vorläufig entschieden wird, wird der Bewilligungszeitraum von einem Jahr auf höchstens <b>6 Monate</b> verkürzt.
§ 44a - neu	<i>Vorläufige Entscheidung</i>	Leistungen der Grundsicherung dürfen nur noch <b>vorläufig</b> zu bewilligt werden, wenn bereits bei Bewilligung der Leistungen Veränderungen in den Einkommensverhältnissen der Leistungsberechtigten oder bei den anzuerkennenden Bedarfen (z.B. Wohnkosten) zu erwarten sind.
[2]		Der Grund für die Vorläufigkeit ist im Bescheid anzugeben.
[3]		Das Sozialamt kann auch einen vorläufigen Bescheid wieder aufheben, wenn es feststellt, dass zu hohe Leistungen bewilligt wurden. In diesen Fällen können sich die Betroffenen nicht auf den Vertrauensschutz nach § 45 [2] SGB X <sup>5</sup> berufen.

<sup>5</sup> § 45 [2] SGB X

Ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt darf nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist. Das Vertrauen ist in der Regel schutzwürdig, wenn der Begünstigte erbrachte Leistungen verbraucht oder eine Vermögensdisposition getroffen hat, die er nicht mehr oder nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig machen kann.

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
[7]		Am Ende des Bewilligungszeitraums erfolgt eine abschließende Abrechnung (endgültige Entscheidung), wobei Über- und Unterzahlungen aus den einzelnen Monaten miteinander verrechnet werden. Unterzahlungen, die sich aus der endgültigen Abrechnung ergeben, sind vom Sozialamt nachzuzahlen; Überzahlungen ans Sozialamt zu erstatten (- und können mit laufenden Leistungen <b>aufgerechnet</b> werden - siehe § 44b neu).
[5]		Wenn eine endgültige Entscheidung wegen fehlender Mitwirkung der Leistungsberechtigten nicht möglich ist, kann dies zum kompletten Leistungsverlust führen
[6]		<p>Wenn innerhalb eines Jahres nach Ablauf des Bewilligungszeitraums nicht abschließend entschieden wurde, gilt die vorläufige als endgültige Entscheidung, wenn Leistungsberechtigte keinen Antrag auf Entscheidung stellen.</p> <p>Die Änderung trifft insbesondere Personen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) arbeiten und Urlaubs- bzw. Weihnachtsgeld erhalten (schwankendes Arbeitseinkommen).</p> <p>Ob auch die - alle Rentner*innen betreffende - jährliche Rentenerhöhung eine nur vorläufige Bewilligung begründet, ergibt sich aus den Gesetzesmaterialien nicht.</p>
44b - neu	<i>Aufrechnung, Verrechnung</i>	<p>Wenn sich bei der endgültigen Abrechnung über eine vorläufigen Entscheidung ein Erstattungsanspruch des Sozialamtes ergibt, kann dieser vom monatlichen Leistungsanspruch der Betroffenen abgezogen (<b>aufgerechnet</b>) werden - und zwar mit Raten von mtl. 5 % des persönlichen Regelsatzes (2017: max. 20,45 €) für längstens 3 Jahre. Und sollte ein Leistungsberechtigter während dieser 3 Jahre in einen anderen Ort umziehen, so kann als alte Sozialamt das neue Sozialamt „ermächtigen“, diese Raten weiterhin einzuziehen.</p> <p>Bisher war die Aufrechnung eines Darlehn war nur beim Darlehn für unabweisbaren Bedarf oder Krankenkassenzuzahlungen[§ 37] möglich.</p>
§ 45	Feststellung Erwerbs- minderung	<p>Änderung in der Aufzählung in Satz 3:</p> <p>Im Unterschied zur bisherigen Fassung regelt Satz 3 Nr. 3 nun, dass für Personen mit Behinderung weder im Arbeitsbereich noch im Eingangs- und Berufsbildungsbereich einer WfbM ein Ersuchen auf Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung erfolgt.</p> <p>Auch in Fällen, in denen der Fachausschuss festgestellt hat, dass eine behinderte Person die Voraussetzungen für eine Beschäftigung in einer Werkstatt nicht erfüllt („<i>ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung nicht vorliegt</i>“), erfolgt kein Ersuchen auf Feststellung der Erwerbsminderung (Nr. 4).</p>

**SGB XII - Änderungen durch  
Bundesteilhabegesetz (BTHG) vom 23. Dezember 2016 <sup>6</sup>**

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
	Besser / <i>Schlechter</i> <sup>7</sup>	
§ 60a neu	<b>Vermögen - Freibetrag</b>	Für Personen, die Leistungen der <b>Eingliederungshilfe</b> beziehen, gibt es einen zusätzlicher Vermögensfreibetrag von bis zu 25.000 € für Lebensführung und Alterssicherung im Sinne von § 90 Abs. 3 (Vermögen-Härteregelung).
§ 66a neu	Vermögen - Freibetrag	Für Personen, die Leistungen der <b>Hilfe zur Pflege</b> erhalten, gibt es ebenfalls einen zusätzlicher Vermögensfreibetrag von bis zu 25.000 € für Lebensführung und Alterssicherung, aber nur, sofern dieser Betrag überwiegend als Einkommen aus selbständiger und nichtselbständiger Tätigkeit der Leistungsberechtigten während des Leistungsbezugs erworben wird.
§ 75 [2]	Einrichtungen	Einrichtungen dürfen nur solche Personen beschäftigen oder ehrenamtliche Personen, die in Wahrnehmung ihrer Aufgaben Kontakt mit Leistungsberechtigten haben, mit Aufgaben betrauen, die nicht rechtskräftig wegen einer <b>Sexualstraftat</b> (§§ 171 ff StGB) verurteilt worden sind.
§ 82 [3 [3a]	<b>Einkommen - Freigrenzen</b>	Anhebung der Freigrenzen bei der Anrechnung von Erwerbseinkommen für WfbM-Beschäftigte (50 % anstatt bisher 25 % des übersteigenden Einkommens).  Anhebung der Freigrenzen vom Erwerbseinkommen für Personen, die <b>Hilfe zur Pflege</b> beziehen, auf 40 % des Einkommens (anstatt wie alle anderen 30 %)
§ 136	Erstattung Barbetrag	Für Grundsicherungsbezieher*innen, die gleichzeitig Eingliederungshilfe in einer stationären Einrichtung erhalten, erstattet der Bund den Ländern je Leistungsberechtigten und Monat einen Betrag von 14 % Eckregelsatz (derzeit 57,26 €.)
<b>Änderung der allg. Vermögensfreigrenzen im SGB XII <sup>8</sup></b>		
VO zu § 90 SGB XII	<b>Vermögen - Freibetrag</b>	Änderung der Verordnung zu § 90 SGB XII dahingehend, dass das <b>Schonvermögen</b> einheitlich für jede leistungsberechtigte Person und deren Partner*in auf 5.000 € angehoben wird. Hinzu kommen 500 € für jede Person, die von den Leistungsberechtigten überwiegend unterhalten wird. (Entschließungsantrag vom 30.11.2016, BTDRs 18/10528, S. 5, verabschiedet 2.12.2016)

<sup>6</sup> Änderungen, die zum 1.1.2017 in Kraft treten

<sup>7</sup> in dem Sinne, dass es sich u.E. um eine Verbesserung/Verschlechterung für Leistungsberechtigte handelt

<sup>8</sup> die Änderung der VO tritt zum **1.4.2017** in Kraft; BGBl. I S. 519 vom 22.03.2017

**SGB XII - Änderungen durch  
Pflegestärkungsgesetz (PSG III) vom 23. Dezember 2016<sup>9</sup>**

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
§ 61	Leistungs- berechtigte	Personen, die pflegebedürftig im Sinne des § 61a sind, haben Anspruch, soweit ihnen und ihren Partner*innen nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus eigenem Einkommen und Vermögen aufbringen.
§ 61a neu [1]	Definition der Pflege- bedürftigkeit	Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Pflegebedürftige Personen können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen.
[2]		Maßgeblich für die Beurteilung sind folgende Bereiche: 1. Mobilität, 2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten, 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, 4. Selbstversorgung, 5. Bewältigung von krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen, 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.
§ 61b - § 66a	Pflegegrade + Leistungen	Pflegebedürftige Personen werden nach ermittelten Gesamtpunkten (von 12,5 bis 100 Punkte) in einen Pflegegrad von 1 bis 5 eingeordnet und können folgende Leistungen erhalten:

Pflegegrad [Pflegestufe - alt]	Pflegegeld bei häuslicher Pflege durch Angehörige	Sachleistungen bei häuslicher Pflege durch Pflegedienst oder teilstationär	Sachleistungen bei stationärer Pflege im Heim
Pflegegrad 1 [0]	0 € *	0 € *	125 €
Pflegegrad 2 [I]	316 €	689 €	770 €
Pflegegrad 3 [II]	545 €	1.298 €	1.262 €
Pflegegrad 4 [III]	728 €	1.612 €	1.775 €
Pflegegrad 5 [III - Härte]	901 €	1.995 €	2.005 €

\* möglich ist aber der sogenannte Entlastungsbetrag von 125 € mtl., der allen Pflegegraden bei häuslicher Pflege zusätzlich zusteht.

Hinzu kommen bei Bedarf

- 1.612 € jährl. für Verhinderungspflege (Pflegegrad 2 - 5) sowie für Kurzzeitpflege in einer Einrichtung
- 214 € mtl. pauschaler Zuschlag für Pflegebedürftige in einer ambulant betreuten Wohngruppe, wenn sie gemeinsam eine Person beauftragt haben
- sowie Pflegehilfsmittel und/oder Zuschüsse in Höhe von bis zu 4.000 € je Maßnahme zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes

**Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson** [§ 44 SGB XI]

Bei einer Mindestpflegezeit von 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf mind. 2 Tage die Woche, werden für Pflegepersonen, die eine oder mehrere Personen der Pflegegrade 2 bis 5 pflegen, Beiträge zur **Rentenversicherung** gezahlt.

Unter den gleichen Voraussetzungen sind Pflegepersonen seit dem 1.1.2017 in der **Arbeitslosenversicherung** versichert, wenn eine solche nicht schon besteht (z.B. aufgrund einer Teilzeitbeschäftigung). Voraussetzung ist zudem, daß unmittelbar vor der Pflegetätigkeit eine Versicherungspflicht nach SGB III bestand oder Arbeitslosengeld I bezogen wurde [§ 26 (2b) SGB III - **neu**].

<sup>9</sup> Änderungen, die zum 1.1.2017 in Kraft treten

**SGB XII - Änderungen durch  
Gesetz zur Regelung von Ansprüchen ausländischer Personen<sup>10</sup> vom 22. Dezember 2016<sup>11</sup>**

§§ [Absätze]	Inhalt	Änderungen
§ 23 [3] Satz 1	<i>Leistungs- ausschluss</i>	Ausländer und ihre Familienangehörigen erhalten keine Leistungen (auch nicht der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel), wenn sie 1. nicht als Arbeitnehmer oder Selbständige nach § 2 Abs. 3 FreizügigG/EU freizügigkeitsberechtigt sind, für die ersten drei Monate ihres Aufenthalts 2. kein oder nur ein Aufenthaltsrecht zum Zweck der Arbeitsuche haben 3. ihr Aufenthaltsrecht aus Art. 10 der VO 492/2011 ableiten; das sind EU-Bürger*innen, die ein Aufenthaltsrecht als ehemalige Arbeitnehmer*innen aufgrund der Schul- oder Berufsausbildung ihrer Kinder haben 4. eingereist sind, um Sozialhilfe zu erlangen.  Nr. 1 + 4 gelten nicht für Aufenthalte aus völkerrechtlichen, humanitären oder politischen Gründen [§ 22 - § 26 AufenthG].
§ 23 [3] Satz 3 + 5  Satz 5	<i>Überbrückungs- leistungen</i>	Ausländern, die unter Satz 1 fallen, werden bis zur Ausreise, längstens jedoch für einen Zeitraum von <u>einem Monat</u> , einmalig innerhalb von 2 Jahren nur eingeschränkte Hilfen gewährt, um den Zeitraum bis zur Ausreise zu überbrücken  Die Überbrückungsleistungen umfassen 1. Leistungen für Ernährung sowie Körper- und Gesundheitspflege 2. Leistungen für Unterkunft, Heizung und Warmwasser in angemessener Höhe 3. die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung und Versorgung und 4. Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft [§ 50 SGB XII]
§ 23 [3a]	<i>Rückreisekosten</i>	Neben den Überbrückungsleistungen werden auf Antrag auch die angemessenen Kosten der Rückreise übernommen, soweit die Personen diese nicht aus eigenen Mitteln oder mit Hilfe Dritter decken können. Die Leistung ist als <u>Darlehen</u> zu erbringen.

**Anmerkung:**

Die Literatur (z.B. Coseriu, jurisPK-SGB XII, 23.1.2017.) geht davon aus, dass aufgrund der Rechtsprechung des BSG Angehörige der **EFA-Staaten**<sup>12</sup> mit Aufenthaltsrecht nur zum Zweck der Arbeitsuche oder mit Aufenthaltsrecht als Kinder ehemaliger Arbeitnehmer\*innen bis zum Abschluss einer Ausbildung trotz dieser Gesetzesänderung weiterhin Anspruch auf SGB XII - Leistungen haben.

Nicht EFA-Angehörige sowie EU-Bürger\*innen ohne materielles Freizügigkeitsrecht („Nicht-Erwerbstätige“ ohne ausreichende Existenzmittel) können wohl auf das Überbrückungsgeld verwiesen werden, wobei auch dies rechtlich umstritten ist (siehe SG Kassel, Beschlüsse vom 14. und 15.2.2017, Az. S 4 AS 20/17 und Az. S 11 SO 9/17 ER, veröffentlichen bei [www.harald-thome.de/media/files](http://www.harald-thome.de/media/files)).

<sup>10</sup> ÄndG Unionsbürger SGB II/XII, BGBl I 3155 v.28.12.2016

<sup>11</sup> Änderungen, die am **29.12.2016** in Kraft getreten sind

<sup>12</sup> Das Europäische Fürsorgeabkommen (**EFA**) haben neben Deutschland folgende Staaten unterzeichnet:

Belgien, Dänemark, Estland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Island, Italien, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Portugal, Schweden, Spanien, Türkei,.

## Anhang

### Tabellen zur

### Neuermittlung der Regelbedarfe nach dem Regelbedarfsermittlungsgesetz zum 1.1.2017

<b>Regelsätze</b>	<b>[Anlage zu § 28 SGB XII, §§ 20 + 23 SGB II]</b>			
<i>gültig ab</i>			1.1.2016	1.1.2017
<i>für</i>	<i>Stufe</i>	<i>in %</i>	€	€
<b>Alleinstehende und Alleinerziehende *</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	404,--	<b>409,--</b>
<b>Partner, wenn beide volljährig sind, jeder</b>	<b>2</b>	90	364,--	<b>368,--</b>
<b>Haushaltsangehörige ab 18 Jahre **</b>	<b>3</b>	80	324,--	<b>327,--</b>
<b>Kinder von 14 bis 17 Jahre</b>	<b>4</b>		306,--	<b>311,--</b>
<b>Kinder von 6 bis 13 Jahre</b>	<b>5</b>		270,--	<b>291,--</b>
<b>Kinder von 0 bis 5 Jahre</b>	<b>6</b>		237,--	<b>237,--</b>

\* Der Regelsatz nach Stufe 1 gilt im SGB II und XII für erwachsene Personen, die nicht in einer Partnerschaft leben; also auch für Personen, die mit anderen Erwachsenen in Wohngemeinschaft wohnen und erwachsene behinderte Personen, die mit Eltern oder Geschwistern in einem Haushalt leben.

Der Regelsatz gilt auch für Personen mit minderjähriger/m Partner/in und für Personen, die mit einem/r Partner/in zusammenleben, der/die Leistungen nach dem AsylbLG bezieht [BSG, Urteil vom 6.10.2011, B 14 AS 171/10 R].

\*\* Die Stufe 3 gilt im **SGB II** für erwachsene Kinder unter 25 Jahre, die mit ihren Eltern in Bedarfsgemeinschaft leben; im **SGB XII** gilt sie nur noch für erwachsene Personen, die in einer stationären Einrichtung leben.

Die Zusammensetzung der Regelsätze ergibt sich aus §§ 5 und 6 Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG).

#### **Übergangsregelung in § 137b SGB XII (neu) und § 8 [2] RBEG**

Aufgrund der Neuermittlung der Regelbedarfe ergäbe sich für Kinder bis 5 Jahre (Stufe 6) ab 2017 nur ein Betrag von 236 €, also ein niedrigerer Betrag als bisher bewilligt worden ist. Daher enthält § 8 [2] RBEG die Bestandschutzregelung, wonach der Betrag von 237 € weiter gilt. Diese Regelung gilt laut § 137b SGB solange, bis sich aufgrund der Fortschreibung in den Folgejahren ein höherer Betrag ergibt.

Durch die Erhöhung der Regelsätze ändern sich die **Mehrbedarfszuschläge** wie folgt:

<b>Mehrbedarfszuschläge</b>	<b>[§ 21 SGB II / § 30 SGB XII]</b>	
<i>für</i>	<i>% vom persönlichen Regelsatz</i>	<i>Das sind beim Regelsatz von ...</i>
		... <b>409 €</b> (2017)
<b>Schwangere</b> ab der 13. Schwangerschaftswoche	17 %	69,53 €
<b>Alleinerziehende</b> <u>Variante a)</u> mit 1 Kind unter 7 Jahren oder 2 oder 3 Kindern unter 16 J.	36 %	147,24 €
<b>Alleinerziehende</b> <u>Variante b)</u> mit mehr als 3 Kindern oder wenn Variante a) nicht zutrifft	12 % je Kind (max. 60 %)	je Kind 49,08 € (max. 245,40 €)
<b>Behinderte Leistungsberechtigte</b> ab 15 Jahre, die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX / § 54 SGB XII erhalten	35 %	143,15 €
<b>Nicht-Erwerbsfähige mit Merkzeichen „G“</b> im Schwerbehindertenausweis	17 %	69,53 €
<b>Kostenaufwendige Ernährung</b> wegen Krankheit	je nach Krankheit	40,90 € oder 81,80 €

Zu den Mehrbedarfen gehören auch die Sätze für **Warmwasser**, das seit 2011 als Teil der Wohnkosten gilt.  
Bei dezentraler Warmwassererzeugung (z.B. über Durchlauferhitzer) gibt es folgenden Mehrbedarf:

<b>Mehrbedarf für dezentrale Warmwassererzeugung</b>		<b>[§ 21 (7) SGB II / § 30 (7) SGB XII]</b>	
	% vom persönlichen Regelsatz		
<i>gültig ab</i>		<u>1.1.2016</u>	<u>1.1.2017</u>
<b>Alleinstehende und Alleinerziehende</b>	2,3	9,29 €	<b>9,41 €</b>
<b>Partner, wenn beide volljährig sind, jeder</b>	2,3	8,37 €	<b>8,46 €</b>
<b>Haushaltsangehörige ab 18 Jahre</b>	2,3	7,45 €	<b>7,52 €</b>
<b>Kinder von 14 bis 17 Jahre</b>	1,4	4,28 €	<b>4,35 €</b>
<b>Kinder von 6 bis 13 Jahre</b>	1,2	3,24 €	<b>3,49 €</b>
<b>Kinder von 0 bis 5 Jahre</b>	0,8	1,89 €	<b>1,89 €</b>