

Verwaltungsvorschrift

**zur Gewährung von
einmaligen Leistungen nach**

§ 24 Abs. 3 SGB II bzw.

§ 31 Abs. 1 SGB XII

(VwV- Einmalige Leistungen)

für das

**Dezernat für Arbeit und Beschäftigung
und das Dezernat Soziales
des Landkreises Meißen**

Inhaltsverzeichnis

1 Allgemeine Grundsätze	5
1.1 Begriffe und Definitionen	5
1.2 Form der Leistungsgewährung	5
1.3 Herleitung der Pauschalen.....	6
1.4 Voraussetzungen für die Leistungserbringung / Übergangsvorschrift	6
1.5 Verfahren und Dokumentation	7
2 Leistungen für die Erstaussstattungen von Wohnungen einschließlich Haushaltsgeräten.....	8
2.1 Anwendungsbereich	8
2.2 Umfang und Höhe der Leistungsgewährung.....	9
2.2.1 Erstaussstattungspauschalen für Wohnungseinrichtungen ohne Haushaltsgeräte.....	9
1.) für den Hilfebedürftigen, der in einer 1-Raum-Wohnung lebt:.....	10
2.) für den Hilfebedürftigen, der in einer Mehr-Raum-Wohnung lebt:.....	11
3.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung des Partners:.....	12
4.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung von Kleinstkindern im 1. Lebensjahr :.....	12
5.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jedes minderjährigen unverheirateten Kindes ab dem 2. Lebensjahr:	13
6.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jeder weiteren im Haushalt lebenden volljährigen Person:	14
7.) Erstaussstattungspauschalen für Gardinen, Rollos oder Jalousien	14
2.2.2 Erstaussstattungspauschalen für Haushaltsgeräte	15
2.2.3 Wohnungserstaussstattung anlässlich der Geburt eines Kindes	16
3 Leistungen für Erstaussstattungen für Bekleidung einschließlich Schwangerschaft und Geburt.....	17
3.1 Leistungen für Mädchen und Frauen ab dem 16. Lebensjahr:	18
3.2 Leistungen für Jungen und Männer ab dem 16. Lebensjahr:	19
3.3 Leistungen für Kleinkinder (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 2. bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres:	20
3.4 Leistungen für Schulkinder und Jugendliche (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 7. bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres:.....	21
3.5 Leistungen für Schwangere oder junge Mütter einschließlich Klinikbedarf in Euro:	22
3.6 Leistungen für Kleinstkinder im 1. Lebensjahr in Euro:	23
3.7 Hinweise für Sonderkonstellationen.....	24
3.7.1 Erneute Geburt innerhalb von drei Jahren.....	24
3.7.2 Entlassung aus der JVA	24
4 Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie Miete von therapeutischen Geräten	25
4.1 Anwendungsbereich	25
4.1.1 Definition Orthopädie und orthopädische Schuhe	25
4.1.2 Definition „Therapeutische Geräte“	25
4.2 Umfang und Höhe der Leistungsgewährung.....	26
4.3 Verfahren	28

Anlagen	29
Anlage 1 – Wohnungserstausstattung	29
1.) für den Hilfebedürftigen, der in einer 1-Raum-Wohnung lebt (in Euro):	29
2.) für den Hilfebedürftigen, der in einer Mehr-Raum-Wohnung lebt (in Euro):	30
3.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung des Partners (in Euro):	31
4.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung von Kleinstkindern im 1. Lebensjahr (in Euro):	31
5.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jedes minderjährigen unverheirateten Kindes ab dem 2. Lebensjahr (in Euro):	32
6.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jeder weiteren im Haushalt lebenden volljährigen Person (in Euro):	33
Anlage 2 – Leistungen für Bekleidung	34
1.) Leistungen für Schwangere oder junge Mütter einschließlich Klinikbedarf (in Euro):	34
2.) Leistungen für Kleinstkinder im 1. Lebensjahr (in Euro):	35
3.) Leistungen für Kleinkinder (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 2. bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (in Euro):	36
4.) Leistungen für Schulkinder und Jugendliche (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 7. bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres (in Euro):	37
5.) Leistungen für Mädchen und Frauen ab dem 16. Lebensjahr (in Euro):	38
6.) Leistungen für Jungen und Männer ab dem 16. Lebensjahr (in Euro):	39
Anlage 3 – Auszug aus dem Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes	40
Anlage 4 – Auszüge aus dem SGB V	42
Quellenangaben.....	45

Einleitung und Inkrafttreten

Im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der Sozialhilfe können Leistungsberichtigte Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts in Form eines Regelbedarfes und Leistungen für Unterkunft und Heizung nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) und nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) erhalten.

Neben dem Regelbedarf, der insbesondere zur Deckung der Kosten für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat und Bedarfe des täglichen Lebens gewährt wird, können Bedarfe, die nicht Bestandteil des Regelbedarfes sind, gemäß § 24 Abs. 3 SGB II und § 31 Abs. 1 SGB XII auf Antrag anerkannt und erbracht werden.

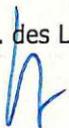
Dazu gehören:

- 1.) *Erstausstattungen für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte*
- 2.) *Erstausstattungen für Bekleidung und Erstausstattungen bei Schwangerschaft und Geburt sowie*
- 3.) *Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie Miete von therapeutischen Geräten*

Der Landkreis Meißen ist für die Entscheidung über diese Anträge sachlich und örtlich nach § 19a SGB I (Sozialgesetzbuch – Erstes Buch), §§ 6, 6a und 6b i. V. m. 36 SGB II bzw. nach § 28 SGB I, §§ 97, 98 und 3 bzw. 46b SGB XII i. V. m. § 10 SächsAGSGB zuständig.

Mit dieser Fassung der Verwaltungsvorschrift werden die in der Vorgängervorschrift bestehenden Unterschiede bei den zu gewährenden Geldbeträgen für die Erstausstattung mit Bekleidung für Mädchen und Frauen einerseits und Jungen und Männern andererseits ausgeglichen. Hierzu wurde der Umfang der Bekleidungserstausstattung für Mädchen/ Frauen überarbeitet.

i. V. des Landrates



Janet Putz
1. Beigeordnete
30. August 2018

1 Allgemeine Grundsätze

1.1 Begriffe und Definitionen

Abgrenzung 1-Raum- und Mehrraumwohnung

In Abhängigkeit davon, ob eine leistungsberechtigte Person allein eine 1-Raum-Wohnung oder eine Mehrraumwohnung bewohnt, sind die hierfür jeweils maßgeblichen Pauschalen zur Erstausrüstung anzuerkennen. Bezieht eine weitere Person bzw. beziehen mehrere weitere Personen neben dem eLb diese Mehrraumwohnung, ist die für die bzw. für jede weitere Person maßgebliche Pauschale als zusätzlichen Bedarf anzuerkennen.

Eine 1-Raum-Wohnung muss nicht zwangsläufig nur aus einem Raum bestehen, jedoch steht für die Nutzung als Schlaf- und Wohnraum nur ein Zimmer zur Verfügung, während dessen dafür in einer Mehrraumwohnung mehrere Räume vorhanden sind (z.B. ein Wohnzimmer und ein Schlafzimmer).

Säuglingserstausrüstung

Das Gesetz nennt in § 24 Abs. 3 SGB II nur Bedarfe für die Erstausrüstung für die Wohnung, für Bekleidung sowie Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt.

Anlässlich der Geburt eines Kindes kann hierbei nicht auf die regelmäßigen Erstausrüstungsgegenstände zurückgegriffen werden, wie sie für erwachsene Personen geregelt sind. Vielmehr ergibt sich für Säuglinge ein spezieller Bedarf. Die speziellen Gegenstände, die für einen Säugling benötigt werden, sind als Bedarf unter dem Begriff „Säuglingserstausrüstung“ gelistet.

1.2 Form der Leistungsgewährung

Pauschale

Die in § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 und 2 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB XII genannten Leistungen werden gemäß § 24 Abs. 3 S. 2 SGB II und § 31 Abs. 1 S. 1 SGB XII gesondert als Zuschüsse in Form von Pauschalen erbracht und müssen damit nicht zurückgezahlt werden.

Nach § 24 Abs. 3 S. 5 SGB II und § 31 Abs. 3 SGB XII können die Leistungen für Bedarfe nach § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 und 2 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB XII als Sach- oder Geldleistung in Form von Pauschalbeträgen erbracht werden. Hierzu wurden die Ergebnisse einer durchgeführten Preiserhebung im Abgleich mit sächsischen indizierten Fortschreibungswerten für die benötigten Gegenstände zugrunde gelegt und daraus ein entsprechender Pauschalbetrag gebildet.

Durch die Pauschalregelung kann der Hilfebedürftige auch bei der Beschaffung in einem angemessenen Rahmen eigenverantwortlich entscheiden, wie er die gewährten Mittel einsetzt.

Im Sinne der Verwaltungsvereinfachung werden die Leistungen nach § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 und 2 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB XII im Landkreis Meißen grundsätzlich als Geldleistung erbracht. Nur in besonderen Einzelfällen, in denen eine zweckfremde Verwendung der Geldmittel zu erwarten ist, sind weiterhin Sachleistungen zu gewähren. Die Gründe sind zu dokumentieren.

Die Leistungen für Erstausrüstungen für Bekleidung einschließlich Schwangerschaft und Geburt sind bei bestehendem Bedarf grundsätzlich in Höhe der nachfolgend genannten Erstausrüstungspauschalen zu gewähren. **Sofern bestimmte Textilien nachweislich bereits vorhanden sind, ist die zutreffende Erstausrüstungspauschale um die jeweiligen Einzelpositionen zu kürzen.**

1.3 Herleitung der Pauschalen

Zur Berücksichtigung der örtlichen Besonderheiten wurden die aktuellen Preise für sämtliche anzuerkennende Erstausrüstungsgegenstände per Internetrecherche sowie mittels Befragung von Neu- und Gebrauchtwarenhändlern im Landkreis Meißen ermittelt.

Da es Hilfebedürftigen auch im Hinblick auf die Bedarfsdeckung mit Bekleidung zumutbar ist, auf Gebrauchtwaren bzw. kostengünstige Waren in Textildiscountern oder auch teilweise kostenfreie Angebote der Kleiderkammern im Landkreis Meißen zurück zu greifen, wurde bei der Bildung der Pauschale mit Ausnahme der Bedarfe für Kleinstkinder zu 60 % auf Neuwarenpreise und zu 40 % auf Gebrauchtwarenpreise zurückgegriffen.

Für Kleinstkinder im 1. Lebensjahr wurden 25% der Neuwarenpreise und 75% der Gebrauchtwarenpreise berücksichtigt. Diese Abweichung resultiert aus der lebenspraktischen Möglichkeit einer Mehrfachverwendung von Kleidung für Säuglinge und Kleinstkinder und der daraus resultierenden vergleichsweise wesentlich kostengünstigeren Beschaffungsmöglichkeit.

Bei der Wertermittlung von Beschaffungsbedarfen für Möbel wurde zu einem Drittel der Neu- und zu zwei Dritteln der Gebrauchtwarenpreis berücksichtigt.

Bei Elektrogeräten wurde die Gewichtung von Neu- und Gebrauchtwarenpreisen mit jeweils 50% berücksichtigt.

1.4 Voraussetzungen für die Leistungserbringung / Übergangsvorschrift

Antrag / Übergangsvorschrift

Die Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 1 – 3 SGB II und § 31 Abs. 1 SGB XII werden gemäß § 16 SGB I bzw. gemäß § 37 Abs. 1 SGB II auf Antrag erbracht.

Unabhängig vom Datum der Antragstellung sind die hier geregelten Erstausrüstungspauschalen auch dann in Anwendung zu bringen, wenn die Entscheidung über den Antrag nach Inkraftsetzung dieser VwV erfolgt.

Bedürftigkeit

Die Leistungen für Erstausrüstungen für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräten sind bei bestehendem Bedarf grundsätzlich in Höhe der nachfolgend genannten Erstausrüstungspauschalen zu gewähren. Sofern bestimmte Ausstattungsgegenstände und Haushaltsgeräte bereits vorhanden sind, ist die jeweilige Erstausrüstungspauschale um die jeweiligen Pauschalpreise der Einzelpositionen zu kürzen.

Hilfebedürftigkeit nur wegen Bedarf auf einmalige Leistungen

Die Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 1-3 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 1-3 SGB XII werden auch erbracht, wenn Hilfebedürftige keine Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes einschließlich der angemessenen Kosten für Unterkunft und Heizung nach dem SGB II und keine Regelsatzleistungen nach dem SGB XII benötigen, den Bedarf jedoch aus eigenen Kräften und Mitteln nicht voll decken können.

Dabei ist zur Bestimmung des Bedarfes gemäß § 24 Abs. 3 Satz 4 SGB II und § 31 Abs. 2 Satz 2 SGB XII das Einkommen aller Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft im Sinne des § 7 Abs. 3 SGB II zu berücksichtigen, das innerhalb eines Zeitraumes von bis zu 6 Monaten nach Ablauf des Monats erworben wird, in dem über die Leistung entschieden worden ist. Herangezogen werden können damit insgesamt bis zu 7 Monate (Entscheidungsmonat und 6 Folgemonate). Die Entscheidung über den konkreten Zeitraum steht im pflichtgemäßen Ermessen des Grundsicherungsträgers.

Für den Rechtskreis SGB XII gelten zudem die Regelungen in den Sächsischen Sozialhilferichtlinien in der jeweils gültigen Fassung.

Abgrenzung zur Ersatzbeschaffung, zum Erhaltungs- und Ergänzungsaufwand

Sofern es sich bei der beantragten Leistung nicht um eine Erstausrüstung nach § 24 Abs. 3 Nr. 1 und 2 SGB II bzw. § 31 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB XII, sondern um eine **Ersatzbeschaffung** handelt (wenn z. B. die bisher vorhandene Waschmaschine defekt ist), ist dieser Bedarf aus dem Regelbedarf zu finanzieren. Ist es jedoch nicht möglich, den geltend gemachten und unabweisbaren Bedarf auf andere Weise zu decken, kann der Landkreis Meißen hierfür ein Darlehen nach § 24 Abs. 1 SGB II bzw. nach § 37 Abs. 1 SGB XII erbringen, welches durch den Antragsteller zurückzuzahlen ist. Der Antragsteller ist hierzu zu beraten. Die Beratung ist zu dokumentieren. Das Darlehen ist gesondert zu beantragen.

Erhaltungs- und Ergänzungsaufwand fällt unter den normalen Regelbedarf (BSG 23.03.2010–B14 AS 81/08R - keine einmaligen Leistungen für Mehrbedarfe wegen Kinderkleidung im Wachstumsalter) und kann somit nicht durch Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 2 SGB II bzw. § 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII¹ gestützt werden.

Leistungserbringung durch Dritte (Stiftungen)

Auch im Landkreis Meißen sind Stiftungen (z.B. Diakonie) ansässig, die werdenden Müttern Leistungen aufgrund deren Schwangerschaft erbringen. Auf diese Leistungen besteht allerdings kein Rechtsanspruch, weshalb auf die Beantragung bzw. Inanspruchnahme zwar im Rahmen der allgemeinen Beratungspflicht hingewiesen werden kann, aber im Fall der Nichterbringung einer Leistung durch die Stiftung ist eine Ablehnung des Bedarfs aufgrund vorrangiger Leistungserbringung durch die Stiftung deshalb nicht gerechtfertigt.

1.5 Verfahren und Dokumentation

Durch den Außendienst ist grundsätzlich zunächst feststellen zu lassen, inwiefern der geltend gemachte Bedarf nach Art und Umfang tatsächlich vorliegt. Wenn von der Ermittlung durch den Außendienst abgesehen wird, ist der Grund hierfür aktenkundig zu dokumentieren.

Je nach bereits vorhandenen Ausstattungsgegenstände und Haushaltsgeräten ist konkret wie folgt zu verfahren:

1. Es sind tatsächlich KEINE Ausstattungsgegenstände und Haushaltsgeräte vorhanden:

- ⇒ **Anerkennung** eines Bedarfes in Höhe **der Gesamtpauschale**
- ⇒ *Es muss laut Aktenlage nachvollziehbar sein, dass der Antragsteller tatsächlich über keine Ausstattungsgegenstände und Haushaltsgeräte verfügt.*

2. Es sind bereits Ausstattungsgegenstände und/ oder Haushaltsgeräte vorhanden - Bedarf ist höher als ½ der Gesamtpauschale:

- ⇒ Vorhandene Ausstattungsgegenstände und Haushaltsgeräte sind zu benennen.
- ⇒ **Gesamtpauschale ist** um die Summe der Einzelpauschalpreise für bereits vorhandene Artikel **zu kürzen**.

3. Es sind bereits Ausstattungsgegenstände und/ oder Haushaltsgeräte vorhanden – Bedarf ist geringer als ½ der Gesamtpauschale:

- ⇒ Benötigte Ausstattungsgegenstände und Haushaltsgeräte sind zu benennen.
- ⇒ **Zustehende Einzelpauschalen sind** zu addieren und als Bedarf **anzuerkennen**.

Gesonderte Spezialregelungen zur Erbringung von Leistungen für die Erstausrüstung bei wiederholter Schwangerschaft und Geburt sind zu beachten (siehe hierzu auch Pkt. 2.2.3 und 3.7.1).

¹ SHR zu § 31 SGB XII RdNr. 31.04

Gewährung als Geld- bzw. Sachleistung

Die Leistungen für Erstaussstattungen sind bei bestehendem Bedarf grundsätzlich in Höhe der genannten Erstaussstattungspauschalen als Geldleistung zu gewähren. Wird die Leistung als Sachleistung erbracht, ist ein Warengutschein auszuhändigen bzw. die Überweisung direkt an den Anbieter lt. vorgelegter Rechnung vorzunehmen.

Verzicht auf Verwendungsnachweise

Verwendungsnachweise sind bei der Gewährung von Pauschalen aufgrund der Vereinfachung grundsätzlich nicht erforderlich. Sofern in Einzelfällen dennoch Nachweise gefordert werden, sind Gründe hierfür und Vorlagefristen aktenkundig zu dokumentieren, die Fristen zu überwachen und bei Verstößen die erforderlichen Rechtsfolgen umzusetzen.

2 Leistungen für die Erstaussstattungen von Wohnungen einschließlich Haushaltsgeräten

2.1 Anwendungsbereich

Die Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 1 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII werden in folgenden Fällen erbracht:

a) beim erstmaligen Bezug einer Wohnung ohne eigenen Hausstand

Beispiele:

- ⇒ Kind zieht bei den Eltern aus
- ⇒ Personen, die bisher keinen festen Wohnsitz hatten (ofW)
- ⇒ bei Zuzug aus dem Ausland ohne Mitnahmemöglichkeit der Möbel

b) beim Neubezug einer Wohnung nach der Unterbringung in einer stationären Einrichtung ohne eigenen Hausstand

Beispiele:

- ⇒ Staatliche Übergangswohnheime oder Unterkünfte für Aussiedler und (anerkannte) Asylanten
- ⇒ Frauenhaus (Hinweis: Mitnahmerecht und -möglichkeit von Möbeln beachten!)
- ⇒ Rehabilitationseinrichtungen nach vorheriger Wohnungsauflösung

c) nach einem Wohnungsbrand (auch Löschwasserschäden)

d) nach einem Aufenthalt in einer Justizvollzugsanstalt mit vorheriger Wohnungsauflösung

e) beim Neubezug einer Wohnung aus einem (Unter-) Mietverhältnis ohne eigenen Hausstand

f) aus sonstigen Gründen, welche die Gewährung einer Erstaussstattung für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte erforderlich machen können

Beispiele:

- ⇒ Geburt eines Kindes
- ⇒ eheliche Trennung sowie Trennung von eheähnlichen Gemeinschaften und Lebenspartnerschaften (Hinweis: Mitnahmerecht und -möglichkeit von Möbeln beachten!)

2.2 Umfang und Höhe der Leistungsgewährung

2.2.1 Erstausstattungs pauschalen für Wohnungseinrichtungen ohne Haushaltsgeräte

Die in den Erstausstattungs pauschalen berücksichtigte Hausratgrundausrüstung beinhaltet insbesondere Kochtöpfe, Pfannen, Teller, Tassen, Untertassen, Besteck, Kaffee- und Teekannen, Schüsseln, Trinkgläser, Büchsenöffner, Eimer, Waschschüssel, Besen, Handfeger, Schaufel, Schrubber und sonstigen Küchenkleinbedarf. Sie umfasst eine komplette Erstausstattung mit Hausrat.

Bedarfe für Wohnungseinrichtungen können wie folgt anerkannt werden:

Für den Leistungsberechtigten	ab 01.03.2018
in einer 1-Raum-Wohnung lebend*	989,00 €
in einer Mehr-Raum-Wohnung lebend*	1111,00 €
Zuschlag für die Wohnungseinrichtung des Partners	395,00 €
Zuschlag für die Wohnungseinrichtung von Kleinstkindern im 1. Lebensjahr	286,00 €
Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jedes minderjährigen unverheirateten Kindes ab dem 2. Lebensjahr	399,00 €
Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jeder weiteren im Haushalt lebenden volljährigen Person	480,00 €

*In Abhängigkeit davon, ob der Hilfebedürftige in einer Ein- oder in einer Mehrraumwohnung lebt, ist der Umfang der grundlegend notwendigen Wohnungserstausstattung unterschiedlich geregelt, da sich der Bedarf für die Möblierung einer Mehrraumwohnung erhöht. Angemessen ist auch für einen Hilfebedürftigen, der als Einzelperson eine Bedarfsgemeinschaft bildet, eine Wohnung mit einer Fläche von 45 qm. Ein konkreter Wohnungszuschnitt wird seitens des Gesetzgebers nicht vorgeschrieben. Daher muss in diesen Fällen dem Betroffenen die Möglichkeit eingeräumt werden, auch eine Mehrraumwohnung so zu möblieren, dass alle Bedarfsgegenstände, die nach den herrschenden Lebensgewohnheiten unter Berücksichtigung einfachster Verhältnisse zur Standardausstattung zählen, beschafft werden können.

Weiter haben Hilfebedürftige für die Wohnungserstausstattung Anspruch auf einen entsprechenden Zuschlag, soweit und in Abhängigkeit davon, mit wem sie in der Wohnung zusammen leben, da auch für Personenmehrheiten in einer Bedarfsgemeinschaft ein erhöhter Einrichtungsbedarf gegeben ist.

Ein Zuschlag kann beanspruchen, wer die Wohnung gemeinsam mit

- einem Partner
- einem Kleinstkind im 1. Lebensjahr
- einem minderjährigen unverheirateten Kind ab dem 2. Lebensjahr
- einer weiteren im Haushalt lebenden volljährigen Person

bewohnt.

In der oben genannten Erstausstattungs pauschale sind in diesem Sinne in Abhängigkeit von der konkreten Lebenssituation (Einzel- oder Mehr raumwohnung/ Einzel- oder Mehr personen- BG) folgende Einrichtungsgegenstände mit der entsprechenden preislichen Listung enthalten:

1.) für den Hilfebedürftigen, der in einer 1-Raum-Wohnung lebt:

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohn- und Schlafzimmer	
1 Couch mit Schlaffunktion	142,70
1 Couchtisch	32,01
1 Schrank(-wand)	162,49
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 Kleiderschrank (3-türig)	118,83
1 Lampe	18,03
Summe:	507,16
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (1,00 m)	51,44
1 Hängeschrank (1,00 m)	33,05
1 Hochschrank (0,50 m)	34,05
1 Spüle	46,80
1 Tisch	40,98
2 Stühle	19,84
1 Lampe	15,00
Summe:	241,15
Bad	
1 Spiegelschrank	25,37
1 Badezimmerschrank	37,16
1 Lampe	12,68
Summe:	75,21
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
1 Spiegel	15,72
1 Lampe	12,11
Summe:	68,42
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	97,20
Gesamtanspruch Summe:	989,15
Gesamtanspruch gerundet:	989,00

2.) für den Hilfebedürftigen, der in einer Mehr-Raum-Wohnung lebt:

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Couch (3-Sitzer)	119,11
1 Couchtisch	32,01
1 Schrank(-wand)	162,49
1 Lampe	18,03
Summe:	331,63
Schlafzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	77,39
1 Matratze	39,05
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 Nachttisch	15,32
1 Kleiderschrank (3-türig)	118,83
1 Lampe	14,11
Summe:	297,81
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (1,00 m)	51,44
1 Hängeschrank (1,00 m)	33,05
1 Hochschrank (0,5 m)	34,05
1 Spüle	46,80
1 Tisch	40,98
2 Stühle	19,84
1 Lampe	15,00
Summe:	241,16
Bad	
1 Spiegelschrank	25,37
1 Badezimmerschrank	37,16
1 Lampe	12,68
Summe:	75,21
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
1 Spiegel	15,72
1 Lampe	12,11
Summe:	68,42
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	97,20
Gesamtanspruch Summe:	1111,44
Gesamtanspruch gerundet:	1111,00

3.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung des Partners:

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Sessel	53,78
Schlafzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	80,83
1 Matratze	41,28
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 Nachttisch	15,32
1 Kleiderschrank (2-türig)	82,00
Summe:	252,54
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (0,5 m)	31,06
1 Stuhl	9,86
Summe:	40,92
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
Summe:	40,59
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	21,00
Gesamtanspruch Summe:	394,83
Gesamtanspruch gerundet:	395,00

4.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung von Kleinstkindern im 1. Lebensjahr ²:

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
1 Kinderbett	42,78
1 Matratze	17,67
1 Schlafsack	12,56
1 Kinderwagen	90,22
1 Kinderhochstuhl	31,55
1 Laufgitter	40,11
1 Babyschale	30,44
1 Kleinbedarf	21,11
Gesamtanspruch Summe:	286,44
Gesamtanspruch gerundet:	286,00

² Die Zuerkennung dieser Bedarfe greift nur dann, wenn sie nicht bereits anlässlich der Geburt dieses Kindes anerkannt wurden. Dies kann z.B. bei einem Zuzug o.ä. der Fall sein.

5.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jedes minderjährigen unverheirateten Kindes ab dem 2. Lebensjahr:

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Sessel	53,78
Kinderzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	73,00
1 Matratze	29,21
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 (Schreib-) Tisch	37,31
1 Stuhl	9,89
1 Mehrzweckschrank	59,25
1 Lampe	13,13
Summe:	254,89
Küche und Essbereich	
1 Hängeschrank (0,5 m)	19,11
1 Stuhl	9,86
Summe:	28,97
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
Summe:	40,59
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	21,00
Gesamtanspruch Summe:	399,24
Gesamtanspruch gerundet:	399,00

6.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jeder weiteren im Haushalt lebenden volljährigen Person:

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Sessel	53,78
Aufenthalts- und Schlafzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	79,72
1 Matratze	39,06
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 (Schreib-) Tisch	37,31
1 Stuhl	9,86
1 Kleiderschrank (2-türig)	82,00
1 Lampe	13,13
Summe:	294,18
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (0,5 m)	31,06
1 Stuhl	9,86
Summe:	40,92
Bad	
1 Beistellschrank	29,22
Summe:	29,22
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
Summe:	40,59
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	21,00
Gesamtanspruch Summe:	479,69
Gesamtanspruch gerundet:	480,00

7.) Erstausrüstungspauschalen für Gardinen, Rollos oder Jalousien

Gardinen (inkl. Zubehör) oder Jalousien gehören zur Erstausrüstung einer Wohnung. Bei Bedarf entsprechend der Antragstellung wird zusätzlich eine Pauschale in Höhe von 15,50 €³ je Fenster gewährt ohne dass dies einer gesonderten Überprüfung bedarf.

Beachte: Kosten für Einzugsrenovierung, welche im Rahmen von § 22 SGB II für die Beschaffung von Teppichbodenbelag oder Tapeten gewährt werden müssten, zählen nicht zu den Erstausrüstungen für die Wohnung (BSG 16.12.2008 - B 4 AS 49/07 R).

³ Neuerhebung der Preise 2017 - Berücksichtigung bei Pauschalwertermittlung 1/3 neue und 2/3 gebrauchte Waren

2.2.2 Erstausrüstungspauschalen für Haushaltsgeräte

Nach den § 24 Abs. 3 Nr. 1 SGB II bzw. § 31 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII ist die Erstausrüstung für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräten zu gewähren. Hierzu zählen insbesondere diejenigen Geräte, die im Sinne einer sachgemäßen Haushaltsführung der Ordnung und Sauberkeit dienen sowie für die Zubereitung, Lagerung und den Verzehr von Nahrungsmitteln notwendig sind.

In diesem Sinne gehört zum notwendigen Hausrat auch ein Staubsauger, wenn die Wohnung zumindest teilweise mit Teppichboden ausgelegt ist. Der Gebrauch einer Waschmaschine gehört als notwendige hauswirtschaftliche Hilfe selbst in Ein- Personen- Haushalten zum notwendigen Wohnbedarf, es sei denn, es ist die anderweitige Möglichkeit zum Wäschewaschen (z. B. Gemeinschaftswaschmaschine im Haus oder eines Waschalons) auch im Hinblick auf die Entfernung im Einzelfall möglich und zumutbar⁴.

Für die Erstattung der Kosten für die Anschaffung von Haushaltsgeräten gelten folgende Werte:

Haushaltsgerät	Pauschalpreis ⁵ in Euro ab 01.03.2018
Elektroherd inkl. Anschlusskosten	184,50
enthaltene Anschlusskosten	35,00
Gasherd inkl. Anschlusskosten	176,00
enthaltene Anschlusskosten	35,00
Kühlschrank (bis zu 2 Personen)	105,33
Kühlschrank (mehr als 2 Personen)	153,83
(Evtl.) Waschmaschine	173,50
(Evtl.) Staubsauger	39,81

Für **Anschlusskosten** werden, sofern sie vom Kauf losgelöst zu bezahlen sind, **pauschal 35,00 Euro** zugrunde gelegt. Abweichend hiervon können höhere Leistungen für einen Herdanschluss im Einzelfall nur in Absprache mit dem/ der zuständigen Teamleiter/ Teamleiterin bzw. dem/ der zuständigen Sachgebietsleiter/ Sachgebietsleiterin und unter Vorlage von mind. 3 Kostenangeboten verschiedener Anbieter erbracht werden. Zu übernehmen sind dann die Kosten des günstigsten Anbieters.

Sind in der Wohnung Einbaugeräte vorhanden, werden hierfür im Rahmen des § 24 Abs. 3 Nr. 1 SGB II und des § 31 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII keine Leistungen gewährt.

Ein Fernsehgerät, auch wenn dessen Vorhandensein auch in unteren Einkommenschichten üblich ist, gehört nicht zum Grundbedürfnis Wohnen, sondern lediglich zur Befriedigung von Unterhaltungs- und Informationsbedürfnissen (BSG 24.02.2011 – B 14 AS 75/10 R) und gehört damit nicht zur Wohnungserstausrüstung. Gleiches gilt für einen PC und entsprechendem Zubehör (z.B. LSG NRW 23.04.2010 – L 6 AS 297/10 B).

⁴ Münder, SGB II, 6. Auflage, § 24 Rdnr. 30

⁵ Pauschalpreis = ½ Neupreis + ½ Gebrauchtpreis (Ergebnisse gerundet)

2.2.3 Wohnungserstausstattung anlässlich der Geburt eines Kindes

Im Rahmen der Ausstattung der Wohnung anlässlich der Geburt eines Kindes zählen folgende Einrichtungsartikel zur erforderlichen Erstausstattung, die bei bestehendem Bedarf mit nachstehenden Geldleistungen förderbar sind.

Zuschlag für die Wohnungseinrichtung anlässlich der Geburt eines Kindes:

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
1 Kinderbett	42,78
1 Matratze	17,67
1 Schlafsack	12,56
1 Kinderwagen	90,22
1 Kinderhochstuhl	31,55
1 Laufgitter	40,11
1 Babyschale	30,44
1 Kleinbedarf	21,11
Gesamtanspruch Summe:	286,44
Gesamtanspruch gerundet:	286,00

Dieser Zuschlag für die Wohnungseinrichtung von Kleinstkindern im 1. Lebensjahr wird nur dann vollumfänglich bewilligt, wenn es sich um eine Erstgeburt handelt oder die letzte Geburt mehr als drei Jahre zurück liegt. In den übrigen Fällen wird die Erstausstattungspauschale um 50% gekürzt.

3 Leistungen für Erstausrüstungen für Bekleidung einschließlich Schwangerschaft und Geburt

Die Erst- oder Grundausrüstung an Kleidung muss so bemessen sein, dass sie dem Leistungsberechtigten grundsätzlich ein mehrfaches Wechseln der Kleidung innerhalb eine Woche ermöglicht, zumal infolge von Krankheiten, Schwäche, Unfällen, Arztbesuchen, der Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen und anderem ein zusätzliches Wechselbedürfnis eintreten kann.⁶

Neben der generellen Erstausrüstung für Bekleidung umfasst § 24 Abs. 3 Nr. 2 mit der Schwangerschaft (sogenannte Schwangerschaftskleidung) und Geburt (sogenannte Säuglingsausrüstung) zusätzlich zwei spezielle Bedarfslagen.

Anwendungsbereich

Die Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 2 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII werden in folgenden Fällen erbracht:

- a. **bei Bedarf wegen Gesamtverlust** – z. B. nach einem Wohnungsbrand
- b. **bei Bedarf aufgrund außergewöhnlicher Umstände**, z.B. im Fall krankheitsbedingter Gewichtszu- bzw. -abnahme oder bei unzureichender Bekleidungs-ausrüstung nach Wohnungslosigkeit → Gewährung von Leistungen in Abstimmung mit Teamleiter
- c. **bei Schwangerschaft;**
- d. **bei Geburt**

Erstausrüstungspauschalen für Bekleidung

Es gelten folgende Erstausrüstungspauschalen:

Bekleidung für	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Schwangere oder junge Mütter einschließlich Klinikbedarf	225,00
Kleinstkinder im 1. Lebensjahr	250,00
Kleinkinder vom 2. Lebensjahr bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres	220,00
Mädchen und Jungen vom 7. Lebensjahr bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres	250,00
Mädchen/Frauen ab dem 16. Lebensjahr	410,00
Jungen/Männer ab dem 16. Lebensjahr	410,00

⁶ OVG BE FEVS 15 [1967], 226

In diesen Pauschalen wurden für die generelle Erstausrüstung für Bekleidung, also für die Anwendungsfallgruppen a, die folgenden alters- und geschlechtsspezifischen Bekleidungsartikel kalkuliert (Angaben in Euro):

3.1 Leistungen für Mädchen und Frauen ab dem 16. Lebensjahr:

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung		
Parka/ Wintermantel	1	24,18
Sommer-/ Übergangs-/ Regenmantel	1	17,69
Kleider	2	23,93
Hosen/ Röcke	4	36,40
Jacken/ Strickjacken	4	39,95
Pullover	3	23,47
Blusen	4	22,31
Blazer	1	19,29
Leggings	2	13,34
Strumpfhosen (Wolle)	2	10,60
Schuhe		
Halbschuhe	2	18,37
Winterschuhe	1	13,71
Gummistiefel	1	7,55
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	8,35
Hausschuhe	1	4,96
Unterwäsche		
Unterhemden	3	7,77
Schlüpfer	5	7,67
Büstenhalter	3	14,20
Nachtkleidung	2	11,68
Sport- und Badewäsche		
Gymnastik-/ Trainingsanzug o. a.	1	11,57
Turnschuhe	1	9,17
Badeanzug	1	9,80
Bademantel	1	12,52
Bekleidungszubehör		
Kittel/ Schürze	1	7,40
Schal	1	3,49
Mütze/ Hut/ Kopftuch	1	3,09
Handschuhe	1	3,46
Gürtel	1	5,32
Regenschirm	1	4,28
Handtasche	1	8,10
Strümpfe	5	6,42
Gesamtanspruch Summe:		410,02
Gesamtanspruch gerundet:		410,00

3.2 Leistungen für Jungen und Männer ab dem 16. Lebensjahr:

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung		
Parka/ Wintermantel	1	24,18
Übergangs-/ Regenmantel/ Anorak	1	19,21
Anzug	1	37,56
Hosen	4	41,30
Jacken/ Sakko/ Blazer	2	35,08
Strickjacke	4	35,85
Pullover	3	24,80
Oberhemden	4	27,33
Schuhe		
Halbschuhe	2	17,69
Winterschuhe	1	14,92
Gummistiefel	1	9,70
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	11,75
Hausschuhe	1	5,89
Unterwäsche		
Unterhemden/ T-Shirts	3	8,33
Unterhosen	5	11,03
Nachtkleidung	2	12,14
Sport- und Badewäsche		
Trainingsanzug o. a.	1	12,79
Turnschuhe	1	8,89
Badehose	1	6,30
Bademantel	1	14,44
Bekleidungszubehör		
Schal	1	3,55
Mütze/ Hut	1	3,15
Handschuhe	1	3,46
Krawatte/ Halstuch	1	3,50
Hosenträger/ Gürtel	1	4,72
Regenschirm	1	3,64
Strümpfe	7	7,72
Gesamtanspruch Summe:		408,92
Gesamtanspruch gerundet:		410,00

Leben in der Bedarfsgemeinschaft Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist ein ggf. bestehender ergänzender Bedarf nach Erstausrüstung für Bekleidung entsprechend der Altersstufe von 2 bis 6 bzw. von 7 bis 15 Jahren nach folgenden Vorgaben zu prüfen:

3.3 Leistungen für Kleinkinder (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 2. bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres:

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung und Schuhe		
Parka/ Schneeanzug	1	17,16
Anorak/ Jacke	1	12,65
Regenjacke/ -mantel	1	9,77
Hosen/ Röcke/ Kleider	5	28,47
Pullover/ Sweatshirt	5	30,05
Hemden/ T-Shirts/ Blusen	5	18,21
Strumpfhosen (Wolle)	4	6,00
Schuhe		
Halbschuhe	1	9,09
Winterschuhe	1	12,38
Gummistiefel	1	6,20
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	7,16
Hausschuhe	1	5,34
Unterwäsche		
Unterhemden	3	6,23
Schlüpfer/ Unterhosen	3	5,30
Nachtkleidung	2	7,42
Sport- und Badewäsche		
Trainingsanzug o. a.	1	8,38
Turnschuhe	1	7,83
Badeanzug/ Badehose	1	4,16
Bekleidungszubehör		
Schal	1	2,76
Mütze	1	2,82
Handschuhe	1	3,07
Strümpfe	4	5,13
Gesamtanspruch Summe:		215,60
Gesamtanspruch gerundet:		220,00

3.4 Leistungen für Schulkinder und Jugendliche (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 7. bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres:

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung		
Parka/ Wintermantel	1	17,77
Anorak/ Regenmäntel	2	23,29
Jacke/ Sakko	1	10,67
Hosen/ Röcke/ Kleider	5	28,50
Pullover/ Strickjacken	3	23,10
Hemden/ T-Shirts/ Blusen	5	21,83
Strumpfhosen (Wolle)	2	2,80
Schuhe		
Halbschuhe	1	8,97
Winterschuhe	1	11,63
Gummistiefel	1	6,85
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	7,58
Hausschuhe	1	5,97
Unterwäsche		
Unterhemden	2	4,33
Schlüpfer/ Unterhosen	2	4,20
Nachtkleidung	2	9,53
Sport- und Badewäsche		
Trainingsanzug o. a.	1	9,18
Turnhose/ -hemd	1	7,80
Turnschuhe	1	8,32
Badeanzug/ Badehose	1	6,96
Bademantel	1	8,69
Bekleidungszubehör		
Schal	1	3,25
Mütze	1	2,82
Handschuhe	1	2,04
Hosenträger/ Gürtel	1	3,50
Strümpfe	5	5,52
Gesamtanspruch Summe:		245,10
Gesamtanspruch gerundet:		250,00

Der infolge Schwangerschaft und Geburt eintretenden besonderen Lebensumstände trägt § 24 Abs. 3 Nr. 2 SGB II gesondert Rechnung, indem hier ein einmaliger Bedarf durch die Vorschrift explizit zuerkannt wird. In die Kalkulation der oben genannten Bekleidungspauschale sind für Schwangere und junge Mütter folgende Bekleidungserstausstattungsartikel eingeflossen:

3.5 Leistungen für Schwangere oder junge Mütter einschließlich Klinikbedarf in Euro:

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung und Schuhe		
Mantel/ Jacke	1	28,32
Umstandskleid	1	16,12
Freizeit-/ Jogginganzug	1	12,85
Umstandshose	2	31,13
Umstandsbluse	1	12,30
Pullover/ Sweatshirt	1	12,15
T-Shirt	1	9,35
Unterwäsche		
Unterhemden	2	6,00
Schlüpfer	3	5,60
Umstandsbüstenhalter	1	10,00
Stillbüstenhalter	2	17,67
Umstandsstrumpfhosen	2	9,33
Nachthemd/ Schlafanzug	1	8,22
Sport- und Badewäsche		
Bademantel/ Morgenrock	1	13,07
Gymnastikanzug	1	15,60
Umstandsbadeanzug	1	14,80
Gesamtanspruch Summe:		222,51
Gesamtanspruch gerundet:		225,00

Für Kinder bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres setzt sich die Pauschale für die Bekleidungserstausrüstung aus folgenden notwendigen Bedarfen zusammen:

3.6 Leistungen für Kleinstkinder im 1. Lebensjahr in Euro:

Art	Alter 0 – 6 Monate	Alter 7 – 12 Monate	Gesamt- bedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Hemdchen	8	5	13	19,18
Jäckchen	6	0	6	11,43
Häubchen	2	0	2	3,55
Mullwindeln	15	15	30	11,25
Vlieswindeln	40	35	75	28,13
Gummihöschen	5	5	10	7,50
Wickeltuch (Molton)	3	0	3	9,45
Frottee- Höschen	12	8	20	32,25
Strampler	6	4	10	32,75
Lätzchen	5	0	5	6,12
Wollschuhe	2	0	2	3,50
Strampel-/ Schlafsack	1	0	1	7,21
Schlafanzug	0	4	4	11,90
Strumpfhose	0	4	4	6,77
Strümpfe	0	4	4	3,02
Pullover/ Sweatshirt	2	6	8	19,92
Latzhose	0	2	2	7,63
Wolljäckchen und Mütze	2	1	3	17,20
Anorak	0	1	1	7,42
Handschuhe	1	1	2	3,67
Gesamtanspruch Summe:				249,83
Gesamtanspruch gerundet:				250,00

Entscheidungen über Anträge auf Schwangerenbekleidung und Säuglingserstausrüstung sollen zeitnah erfolgen und sind in einem Bescheid zu erteilen. Die Auszahlung der Leistungen ist wie folgt vorzunehmen:

- ⇒ **Erstausrüstung bei Schwangerschaft** parallel mit Gewährung des Mehrbedarfs **ab der 12. Schwangerschaftswoche**
- ⇒ **Säuglingsbedarf ab 28. Schwangerschaftswoche = im Regelfall 12 Wochen vor dem voraussichtlichen Entbindungstermin**

3.7 Hinweise für Sonderkonstellationen

3.7.1 Erneute Geburt innerhalb von drei Jahren

Die Erstausrüstungspauschale für Schwangere oder junge Mütter sowie die Erstausrüstungspauschale für Kleinstkinder im 1. Lebensjahr (Bekleidung, Möbel und Erstausrüstung bei Geburt) wird nur bei der ersten Schwangerschaft/ Geburt bzw. wenn zwischen den Schwangerschaften/ Entbindungen ein Zeitraum von mehr als drei Jahren liegt, vollumfänglich bewilligt.

In den übrigen Fällen wird die jeweilige Erstausrüstungspauschale um 50% gekürzt, soweit nicht Gründe plausibel dargelegt werden, aus denen die erneut geltend gemachten Bedarfe tatsächlich vollumfänglich bestehen.

Bei wiederholter Schwangerschaft besteht zunächst die Vermutung, dass in Folge der vorangegangenen Schwangerschaft Gegenstände noch vorhanden und somit auch im Rahmen der aktuellen Schwangerschaft für Mutter/ Kind wieder nutzbar sind. Eine Widerlegung dieser Vermutung ist jedoch möglich. Wird das Vorhandensein dieser Gegenstände bestritten, ist zunächst eine Bedarfsprüfung durch den Hausbesuchsdienst angezeigt. Soweit dann vor Ort nicht feststellbar ist, dass Bedarf gedeckt (Gegenstände noch vorhanden) ist, ist dessen Verbleib zu hinterfragen. Wird dies plausibel erklärt (verkauft/ verschenkt), ist auch in diesen Fällen von einem bestehenden Bedarf auszugehen.

3.7.2 Entlassung aus der JVA

Die Entlassung aus einer Justizvollzugsanstalt (JVA) begründet grundsätzlich keinen Anspruch auf Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 2 SGB II. (Ehemalige) Gefangene erhalten, soweit ihre eigenen Mittel nicht ausreichen, nach § 75 Abs. 1 des Gesetzes über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung erforderlichenfalls ausreichende Kleidung. Nur wenn nachgewiesen wird, dass die diesbezügliche Bekleidungs-ausstattung das geforderte mehrfache Wechseln der Bekleidung pro Woche nicht gewährleistet, ist eine entsprechende Bedarfslage anzuerkennen und die vorhandene Bekleidung durch Gewährung einer anteiligen Bekleidungspauschale angemessen aufzustocken.

4 Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie Miete von therapeutischen Geräten

4.1 Anwendungsbereich

Gemäß § 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII werden Leistungen nach erfolgter Prüfung der vorrangigen Leistungspflicht durch die Krankenkasse für folgende Sonderbedarfe erbracht:

- a. **Anschaffung orthopädischer Schuhe**
- b. **Reparaturen von orthopädischen Schuhen**
- c. **Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungsgegenständen**
- d. **Mietkosten für therapeutische Geräte.**

4.1.1 Definition Orthopädie und orthopädische Schuhe

Bei der Orthopädie handelt es sich um die Wissenschaft von der Erkennung und Behandlung angeborener oder erworbener Fehler des menschlichen Bewegungsapparats. Orthopädische Schuhe sind von einem Orthopädienschuhmacher nach Maß gefertigte Schuhe.

Unter den Begriff „Orthopädische Schuhe“ fallen alle die im Hilfsmittelverzeichnis unter Produktgruppe 31 aufgelisteten Schuhe ([Anlage 3](#) oder Internetseite des GKV-Spitzenverbandes⁷). Diese Schuhe sind nach den Hilfsmittel- Richtlinien auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung zur Erhaltung der Gesundheit erforderlich.

Bedarfe für die Anschaffung orthopädischer Schuhe können also nur dann anerkannt werden, wenn es sich um

- ⇒ **orthopädische Maßschuhe,**
- ⇒ **konfektionierte Therapieschuhe** (Stabilisationsschuhe bei z. B. Sprunggelenkband-Schädigungen, Achillessehenschädigung oder Lähmungszuständen, Verbandschuhe, Fußteil- Entlastungsschuhe, Korrektursicherungsschuhe),
- ⇒ **Ausführung orthopädischer Zurichtungen am Konfektionsschuh,**
- ⇒ **Anfertigung von Fußorthesen als Innenschuhe** oder
- ⇒ **Anfertigung spezieller Fußbettungen und Schuhwerk für Diabetes- Fußkranke**

handelt.

In den folgenden Fallkonstellationen kann der Sonderbedarf als orthopädische Schuhe **NICHT** anerkannt werden:

- ⇒ **bei Schuhen, die allgemein der Gesundheit dienen sollen.** Hierbei handelt es sich um Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens und damit sind sie im Regelbedarf berücksichtigt.
- ⇒ **bei Einlagen,** auch wenn sie ärztlich verordnet sind.

4.1.2 Definition „Therapeutische Geräte“

In Abgrenzung zu Ausrüstungen der „Gesundheitspflege“ handelt es sich bei „Therapeutischen Geräten“ nach § 33 Abs. 1 SGB V um

„Hilfsmittel, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen“.

⁷ https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/produktartlisteZurPG_input.action?paramGruppeId=31

Gegenstände, die auch regelmäßig von gesunden und körperlich nicht beeinträchtigten Personen genutzt werden, fallen nicht unter die Rubrik therapeutische Geräte und unterliegen nicht der Leistungspflicht nach § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 SGB II bzw. § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII.

Zur Vermeidung unvertretbarer Kostenübernahmen und aufgrund der Nachrangigkeit zum SGB V sind die nach § 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II bzw. § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII übernahmefähigen Reparaturkosten in enger Anlehnung an die im SGB V entwickelten Leistungsgrundsätze anzulehnen.

Danach ist eine Kostenübernahme **NICHT** möglich und vorgesehen, wenn es sich um einen Gegenstand handelt:

- ⇒ der nur einen geringen oder umstrittenen therapeutischen Nutzen hat,
- ⇒ der nach den zu § 34 SGB V entwickelten Maßstäben als allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens anzusehen ist oder
- ⇒ der von der Krankenkasse deswegen nicht oder nur teilweise finanziert wird, weil eine Anschaffung dieses Gegenstandes unwirtschaftlich ist oder ein notwendiges Maß überschreitet.

4.2 Umfang und Höhe der Leistungsgewährung

Soweit ein übernahmefähiger Bedarf besteht, ist dieser in voller Höhe zu übernehmen. Eine Pauschalierung ist im Rahmen des § 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII nicht zulässig. Die Kostenübernahme beschränkt sich jedoch dabei auf das medizinisch notwendige Maß.

Im Einzelnen gilt Folgendes:

Orthopädische Schuhe

In Anlehnung an die Bestimmungen der Gesetzlichen Krankenversicherung beinhaltet der Versorgungsanspruch eines Versicherten sowohl die Erstversorgung mit orthopädischen Maßschuhen als auch deren Änderungen, Reparaturen oder Ersatzbeschaffungen.

Im Einzelnen bestehen entsprechend § 139 SGB V i. V. m. Hilfsmittelverzeichnis des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung folgende Ansprüche:

- ⇒ **orthopädischer Straßenschuh**
 - Erstversorgung: grds. 2 Paar
 - Ersatzbeschaffung: ein Paar grds. nach 2 Jahren; Austausch des Wechselfaars, wenn Instandsetzung nicht mehr möglich oder wirtschaftlich ist
- ⇒ **orthopädischer Hausschuh**
 - Erstversorgung: grds. 1 Paar; wenn vom Versicherten keine orthopädischen Straßenschuhe benötigt werden (z. B. Rollstuhlfahrer), ist grds. ein weiteres Paar Hausschuhe als Wechselfaar bei Bedarf möglich
 - Ersatzbeschaffung: grds. nach 4 Jahren
- ⇒ **Sport- und Badeschuh im Zusammenhang mit Übungsbehandlungen im Wasser oder zur Krankengymnastik oder bei Erforderlichkeit für Schulsport**
 - Erstversorgung: grds. 1 Paar
 - Ersatzbeschaffung: grds. nach 4 Jahren
- ⇒ **Orthopädischer Interimsschuh**
 - Versorgung nur für den versorgungsbedürftigen Fuß und nur während der frühen Krankheits-/ Rehabilitationsphase

Da sich die Leistungspflicht der Krankenkasse auf das eigentliche Hilfsmittel beschränkt und nicht auf den Schuh als Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, müssen Versicherte bei der Versorgung mit orthopädischen Schuhen einen Eigenanteil leisten.

Therapeutische Geräte

Unter Berücksichtigung des in Abzug zu bringenden Anteils der Kosten, die durch den vorrangigen Leistungsträger erbracht werden, werden die verbleibenden Kosten nach Abzug der Zuzahlung für therapeutische Geräte, Ausrüstungen bzw. Miete therapeutischer Geräte in tatsächlicher Höhe als Sonderbedarf anerkannt.

Soweit ein anderer Leistungsträger teilweise leistet, so ist nur der verbleibende Betrag (z. B. Zusatzkosten) unter Abzug ggf. anfallender Zuzahlungen als Sonderbedarf anerkenntbar.

Ersatzbeschaffungen von Verbrauchsmaterial (z. B. Batterien für Hörgeräte) **gehören** jedoch **nicht dazu**.

Der **Eigenanteil**, z. B. für orthopädische Schuhe, **ergibt sich aus** der Rechnung, aus einem Bescheid der Krankenkasse oder aus einem sonstigen **Nachweis der Krankenkasse**. Dieser **ist** im Rahmen der Leistungsgewährung als Bedarf nach § 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II bzw. § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII **anzuerkennen**.

Die zudem vom Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung zu leistende **Zuzahlung** (=Betrag i.S.v. § 61 SGB V, den der Betroffene selbst tragen muss) **ist nicht anerkenntbar**, sondern ist aus dem Regelbedarf zu bestreiten.

Die Kosten für die Anschaffung von therapeutischen Geräten, z.B. für Brillen oder Hörgeräte, können über § 24 Abs. 3 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII nicht übernommen werden, da die gesetzgeberische Intention von vornherein davon ausgeht, dass nur die Reparatur oder Miete derartiger Geräte möglich ist.

Beispiele, in denen KEINE Kostenübernahme möglich ist:

- Anschaffung von Brillen (einschließlich Bildschirmarbeitsbrillen)
- Austausch von Brillengläsern – ausgenommen sind Reparaturarbeiten an Brille (s. u.)
- Anschaffung von Hörgeräten / Batterien – keine Übernahme

Regelung im Fall einer Brillenreparatur

Unter Heranziehung des BSG-Urteils vom 25.10.2017 mit dem Az.: B14 AS 4/17R bildet § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 und S. 2 SGB II die Rechtsgrundlage für den Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine Brillenreparatur. Darin werden die Bedarfe konkretisiert, die von vornherein nicht von dem Regelbedarf nach § 20 SGB II umfasst sind. Dazu gehören nach § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 SGB II die Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten (ebenso § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII). Leistungen hierfür werden gesondert erbracht (§ 24 Abs. 3 S. 2 SGB II). Die **Brillenreparatur ist** eine Reparatur eines therapeutischen Geräts oder einer Ausrüstung und somit **nicht vom Regelbedarf umfasst**.

4.3 Verfahren

Allgemein

Die Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII werden auch gemäß § 16 SGB I bzw. gemäß § 37 Abs. 1 SGB II auf Antrag erbracht. Es sind als Nachweis für die Erforderlichkeit der Leistungserbringung entsprechende Unterlagen vorzulegen.

Die Sonderbedarfe sind nur dann zu anzuerkennen, soweit kein anderer Leistungsträger vorrangig zuständig ist. Als vorrangige Leistungsträger können hierbei die Krankenkasse, der zuständige Rehabilitationsträger nach dem SGB IX (Benennung in § 6 SGB IX) oder die Pflegeversicherung in Betracht kommen.

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf eine Krankenbehandlung, die eine Versorgung mit Hilfsmitteln, z. B. mit orthopädischen Schuhen, einschließt. Auch eine private Krankenversicherung umfasst in der Regel eine ähnliche Versorgung.

Solange von der Krankenkasse keine ablehnende Entscheidung zur Kostenübernahme nachgewiesen werden kann, ist bei jeder beantragten Kostenübernahme für Hilfsmittel an die Krankenkasse als zunächst hierfür zuständigen Träger zu verweisen.

Erst wenn Nachweise vorliegen, dass die Krankenversicherung oder ein ggf. anderer in Betracht kommender Leistungsträger nicht oder nur zum Teil leistet, ist weitergehend zu prüfen, inwieweit durch das Jobcenter bzw. Kreissozialamt geleistet werden kann. In der Regel ist ein Sonderbedarf dann anzuerkennen, wenn ein vorrangig zuständiger Leistungsträger leistet und vom Antragsteller ein Eigenanteil zu tragen ist.

Bei Kostenübernahme beantragter Reparaturleistungen ist zudem zu prüfen, inwiefern ggf. ein Umtausch defekter Hilfsmittel bzw. Ausrüstungen in Frage kommt.

⇒ Anschaffung orthopädischer Schuhe

Wird vom vorrangig zuständigen Leistungsträger ein Festbetrag geleistet, ist ein Sonderbedarf in Höhe des ausgewiesenen Eigenanteils ohne Zuzahlung (Finanzierung aus Regelbedarf) anzuerkennen. Wird selbst die Übernahme dieses Festbetrages abgelehnt, z.B. weil seit einer Erstbeschaffung desselben Gegenstandes noch keine 2 Jahre bis zu einer möglichen Ersatzbeschaffung vergangen sind, scheidet eine Anerkennung als Sonderbedarf ebenso aus.

⇒ Reparaturen orthopädischer Schuhe

Wenn Reparaturen weder auf Verschleiß noch auf Gewährleistungsansprüche zurückzuführen sind, dann ist die zuständige Krankenkasse (§ 33 Abs. 1 S. 3 SGB V) vorrangig zur Übernahme der Reparaturkosten verpflichtet.

⇒ Reparatur von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen

Grundsätzlich ist bei der Beantragung dieser Leistung an den Leistungsträger zu verweisen, der die Erstbeschaffung finanziert hat. Unter Berücksichtigung etwaiger Ablehnungsgründe muss zur Höhe des anzuerkennenden Sonderbedarfes eine Einzelfallentscheidung unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit getroffen werden.

⇒ Mietkosten für therapeutische Geräte

Sofern die Miete therapeutischer Geräte unwirtschaftlich ist, so ist auf den für die Beschaffung vorrangig zuständigen Leistungsträger zu verweisen. Unwirtschaftlich ist eine Miete dann, wenn die Anschaffung günstiger als die Miete eines therapeutischen Gerätes ist.

Die für die Gewährung von Leistungen nach § 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II und § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII erforderlichen Einzelfallentscheidungen sind mit der/ dem Vorgesetzten (Teamleiterin/ Teamleiter bzw. Sachgebietsleiterin/ Sachgebietsleiter) zu treffen und zu dokumentieren.

Anlagen

Anlage 1 – Wohnungserstaussattung

1.) für den Hilfebedürftigen, der in einer 1-Raum-Wohnung lebt (in Euro):

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohn- und Schlafzimmer	
1 Couch mit Schlaffunktion	142,70
1 Couchtisch	32,01
1 Schrank(-wand)	162,49
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 Kleiderschrank (3-türig)	118,83
1 Lampe	18,03
Summe:	507,16
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (1,00 m)	51,44
1 Hängeschrank (1,00 m)	33,05
1 Hochschrank (0,50 m)	34,05
1 Spüle	46,80
1 Tisch	40,98
2 Stühle	19,84
1 Lampe	15,00
Summe:	241,15
Bad	
1 Spiegelschrank	25,37
1 Badezimmerschrank	37,16
1 Lampe	12,68
Summe:	75,21
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
1 Spiegel	15,72
1 Lampe	12,11
Summe:	68,42
Hausratgrundaussattung	
insgesamt:	97,20
Gesamtanspruch Summe:	989,15
Gesamtanspruch gerundet:	989,00

2.) für den Hilfebedürftigen, der in einer Mehr-Raum-Wohnung lebt (in Euro):

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Couch (3-Sitzer)	119,11
1 Couchtisch	32,01
1 Schrank(-wand)	162,49
1 Lampe	18,03
Summe:	331,63
Schlafzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	77,39
1 Matratze	39,05
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 Nachttisch	15,32
1 Kleiderschrank (3-türig)	118,83
1 Lampe	14,11
Summe:	297,81
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (1,00 m)	51,44
1 Hängeschrank (1,00 m)	33,05
1 Hochschrank (0,5 m)	34,05
1 Spüle	46,80
1 Tisch	40,98
2 Stühle	19,84
1 Lampe	15,00
Summe:	241,16
Bad	
1 Spiegelschrank	25,37
1 Badezimmerschrank	37,16
1 Lampe	12,68
Summe:	75,21
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
1 Spiegel	15,72
1 Lampe	12,11
Summe:	68,42
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	97,20
Gesamtanspruch Summe:	1111,44
Gesamtanspruch gerundet:	1111,00

3.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung des Partners (in Euro):

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Sessel	53,78
Schlafzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	80,83
1 Matratze	41,28
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 Nachttisch	15,32
1 Kleiderschrank (2-türig)	82,00
Summe:	252,54
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (0,5 m)	31,06
1 Stuhl	9,86
Summe:	40,92
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
Summe:	40,59
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	21,00
Gesamtanspruch Summe:	394,83
Gesamtanspruch gerundet:	395,00

4.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung von Kleinstkindern im 1. Lebensjahr (in Euro):

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
1 Kinderbett	42,78
1 Matratze	17,67
1 Schlafsack	12,56
1 Kinderwagen	90,22
1 Kinderhochstuhl	31,55
1 Laufgitter	40,11
1 Babyschale	30,44
1 Kleinbedarf	21,11
Gesamtanspruch Summe:	286,44
Gesamtanspruch gerundet:	286,00

5.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jedes minderjährigen unverheirateten Kindes ab dem 2. Lebensjahr (in Euro):

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Sessel	53,78
Kinderzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	73,00
1 Matratze	29,21
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 (Schreib-) Tisch	37,31
1 Stuhl	9,89
1 Mehrzweckschrank	59,25
1 Lampe	13,13
Summe:	254,89
Küche und Essbereich	
1 Hängeschrank (0,5 m)	19,11
1 Stuhl	9,86
Summe:	28,97
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
Summe:	40,59
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	21,00
Gesamtanspruch Summe:	399,24
Gesamtanspruch gerundet:	399,00

6.) Zuschlag für die Wohnungseinrichtung jeder weiteren im Haushalt lebenden volljährigen Person (in Euro):

	Pauschalpreis in Euro ab 01.03.2018
Wohnzimmer	
1 Sessel	53,78
Aufenthalts- und Schlafzimmer	
1 Bett mit Lattenrost	79,72
1 Matratze	39,06
1 Kopfkissen	8,13
1 Bettdecke	14,60
2 x Bettwäsche	10,38
1 (Schreib-) Tisch	37,31
1 Stuhl	9,86
1 Kleiderschrank (2-türig)	82,00
1 Lampe	13,13
Summe:	294,18
Küche und Essbereich	
1 Unterschrank (0,5 m)	31,06
1 Stuhl	9,86
Summe:	40,92
Bad	
1 Beistellschrank	29,22
Summe:	29,22
Flur	
1 Schuhschrank	30,76
1 Garderobenhaken	9,83
Summe:	40,59
Hausratgrundausrüstung	
insgesamt:	21,00
Gesamtanspruch Summe:	479,69
Gesamtanspruch gerundet:	480,00

Anlage 2 – Leistungen für Bekleidung

1.) Leistungen für Schwangere oder junge Mütter einschließlich Klinikbedarf (in Euro):

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung und Schuhe		
Mantel/ Jacke	1	28,32
Umstandskleid	1	16,12
Freizeit-/ Jogginganzug	1	12,85
Umstandshose	2	31,13
Umstandsbluse	1	12,30
Pullover/ Sweatshirt	1	12,15
T-Shirt	1	9,35
Unterwäsche		
Unterhemden	2	6,00
Schlüpfer	3	5,60
Umstandsbüstenhalter	1	10,00
Stillbüstenhalter	2	17,67
Umstandsstrumpfhosen	2	9,33
Nachthemd/ Schlafanzug	1	8,22
Sport- und Badewäsche		
Bademantel/ Morgenrock	1	13,07
Gymnastikanzug	1	15,60
Umstandsbadeanzug	1	14,80
Gesamtanspruch Summe:		222,51
Gesamtanspruch gerundet:		225,00

2.) Leistungen für Kleinstkinder im 1. Lebensjahr (in Euro):

Art	Alter 0 – 6 Monate	Alter 7 – 12 Monate	Gesamt- bedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Hemdchen	8	5	13	19,18
Jäckchen	6	0	6	11,43
Häubchen	2	0	2	3,55
Mullwindeln	15	15	30	11,25
Vlieswindeln	40	35	75	28,13
Gummihöschen	5	5	10	7,50
Wickeltuch (Molton)	3	0	3	9,45
Frottee- Höschen	12	8	20	32,25
Strampler	6	4	10	32,75
Lätzchen	5	0	5	6,12
Wollschuhe	2	0	2	3,50
Strampel-/ Schlafsack	1	0	1	7,21
Schlafanzug	0	4	4	11,90
Strumpfhose	0	4	4	6,77
Strümpfe	0	4	4	3,02
Pullover/ Sweatshirt	2	6	8	19,92
Latzhose	0	2	2	7,63
Wolljäckchen und Mütze	2	1	3	17,20
Anorak	0	1	1	7,42
Handschuhe	1	1	2	3,67
Gesamtanspruch Summe:				249,83
Gesamtanspruch gerundet:				250,00

3.) Leistungen für Kleinkinder (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 2. bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (in Euro):

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung und Schuhe		
Parka/ Schneeanzug	1	17,16
Anorak/ Jacke	1	12,65
Regenjacke/ -mantel	1	9,77
Hosen/ Röcke/ Kleider	5	28,47
Pullover/ Sweatshirt	5	30,05
Hemden/ T-Shirts/ Blusen	5	18,21
Strumpfhosen (Wolle)	4	6,00
Schuhe		
Halbschuhe	1	9,09
Winterschuhe	1	12,38
Gummistiefel	1	6,20
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	7,16
Hausschuhe	1	5,34
Unterwäsche		
Unterhemden	3	6,23
Schlüpfer/ Unterhosen	3	5,30
Nachtkleidung	2	7,42
Sport- und Badewäsche		
Trainingsanzug o. a.	1	8,38
Turnschuhe	1	7,83
Badeanzug/ Badehose	1	4,16
Bekleidungszubehör		
Schal	1	2,76
Mütze	1	2,82
Handschuhe	1	3,07
Strümpfe	4	5,13
Gesamtanspruch Summe:		215,60
Gesamtanspruch gerundet:		220,00

4.) Leistungen für Schulkinder und Jugendliche (Mädchen und Jungen) vom Beginn des 7. bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres (in Euro):

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung		
Parka/ Wintermantel	1	17,77
Anorak/ Regenmäntel	2	23,29
Jacke/ Sakko	1	10,67
Hosen/ Röcke/ Kleider	5	28,50
Pullover/ Strickjacken	3	23,10
Hemden/ T-Shirts/ Blusen	5	21,83
Strumpfhosen (Wolle)	2	2,80
Schuhe		
Halbschuhe	1	8,97
Winterschuhe	1	11,63
Gummistiefel	1	6,85
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	7,58
Hausschuhe	1	5,97
Unterwäsche		
Unterhemden	2	4,33
Schlüpfer/ Unterhosen	2	4,20
Nachtkleidung	2	9,53
Sport- und Badewäsche		
Trainingsanzug o. a.	1	9,18
Turnhose/ -hemd	1	7,80
Turnschuhe	1	8,32
Badeanzug/ Badehose	1	6,96
Bademantel	1	8,69
Bekleidungszubehör		
Schal	1	3,25
Mütze	1	2,82
Handschuhe	1	2,04
Hosenträger/ Gürtel	1	3,50
Strümpfe	5	5,52
Gesamtanspruch Summe:		245,10
Gesamtanspruch gerundet:		250,00

5.) Leistungen für Mädchen und Frauen ab dem 16. Lebensjahr (in Euro):

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung		
Parka/ Wintermantel	1	24,18
Sommer-/ Übergangs-/ Regenmantel	1	17,69
Kleider	2	23,93
Hosen/ Röcke	4	36,40
Jacken/ Strickjacken	4	39,95
Pullover	3	23,47
Blusen	4	22,31
Blazer	1	19,29
Leggings	2	13,34
Strumpfhosen (Wolle)	2	10,60
Schuhe		
Halbschuhe	2	18,37
Winterschuhe	1	13,71
Gummistiefel	1	7,55
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	8,35
Hausschuhe	1	4,96
Unterwäsche		
Unterhemden	3	7,77
Schlüpfer	5	7,67
Büstenhalter	3	14,20
Nachtkleidung	2	11,68
Sport- und Badewäsche		
Gymnastik-/ Trainingsan- zug o. a.	1	11,57
Turnschuhe	1	9,17
Badeanzug	1	9,80
Bademantel	1	12,52
Bekleidungszubehör		
Kittel/ Schürze	1	7,40
Schal	1	3,49
Mütze/ Hut/ Kopftuch	1	3,09
Handschuhe	1	3,46
Gürtel	1	5,32
Regenschirm	1	4,28
Handtasche	1	8,10
Strümpfe	5	6,42
Gesamtanspruch Summe:		410,02
Gesamtanspruch gerundet:		410,00

6.) Leistungen für Jungen und Männer ab dem 16. Lebensjahr (in Euro):

Art	Gesamtbedarf (Stückzahl/ Paare)	Pauschalpreis ab 01.03.2018
Oberbekleidung		
Parka/ Wintermantel	1	24,18
Übergangs-/ Regenmantel/ Anorak	1	19,21
Anzug	1	37,56
Hosen	4	41,30
Jacken/ Sakko/ Blazer	2	35,08
Strickjacke	4	35,85
Pullover	3	24,80
Oberhemden	4	27,33
Schuhe		
Halbschuhe	2	17,69
Winterschuhe	1	14,92
Gummistiefel	1	9,70
Sandalen/ Freizeitschuhe	1	11,75
Hausschuhe	1	5,89
Unterwäsche		
Unterhemden/ T-Shirts	3	8,33
Unterhosen	5	11,03
Nachtkleidung	2	12,14
Sport- und Badewäsche		
Trainingsanzug o. a.	1	12,79
Turnschuhe	1	8,89
Badehose	1	6,30
Bademantel	1	14,44
Bekleidungszubehör		
Schal	1	3,55
Mütze/ Hut	1	3,15
Handschuhe	1	3,46
Krawatte/ Halstuch	1	3,50
Hosenträger/ Gürtel	1	4,72
Regenschirm	1	3,64
Strümpfe	7	7,72
Gesamtanspruch Summe:		408,92
Gesamtanspruch gerundet:		410,00

Anlage 3 – Auszug aus dem Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes

Produktarten zur ausgewählten Produktgruppe Produktgruppe: 31 "Schuhe"

Anwendungsort: 03. Fuß

31.03.01. Orthopädischer Maßschuh

- [31.03.01.0 Orthopädischer Straßenschuh](#)
- [31.03.01.1 Orthopädischer Hausschuh](#)
- [31.03.01.2 Orthopädischer Sportschuh](#)
- [31.03.01.3 Orthopädischer Badeschuh](#)
- [31.03.01.4 Orthopädischer Interimsschuh](#)

31.03.02. Zusatzarbeiten am orthopädischen Maßschuh

- [31.03.02.0 Zusatzarbeiten an der Sohle](#)
- [31.03.02.1 nicht besetzt](#)
- [31.03.02.2 Zusatzarbeiten bei Beinorthese](#)
- [31.03.02.3 Zusatzarbeiten an der Hinterkappe](#)
- [31.03.02.4 Zusatzarbeiten zur Bodenversteifung](#)
- [31.03.02.5 Zusatzarbeiten am Blatt/Futter/Schaft](#)
- [31.03.02.6 Zusatzarbeiten bei Beinlängendifferenz](#)
- [31.03.02.7 Zusatzarbeiten für Fußbettung und -entlastung](#)
- [31.03.02.8 nicht besetzt](#)

31.03.03. Therapieschuhe, konfektioniert

- [31.03.03.0 Stabilisationsschuhe bei Sprunggelenkband-Schädigung](#)
- [31.03.03.1 Stabilisationsschuhe bei Achillessehenschädigung](#)
- [31.03.03.2 Stabilisationsschuhe bei Lähmungszuständen](#)
- [31.03.03.3 Verbandschuhe \(Kurzzeit\)](#)
- [31.03.03.4 Verbandschuhe \(Langzeit\)](#)
- [31.03.03.5 Fußteil-Entlastungsschuh](#)
- [31.03.03.6 Korrektursicherungsschuhe](#)
- [31.03.03.7 Schuhe über Beinorthese](#)
- [31.03.03.8 NN \(geplante Produktart: Höhenausgleichsschuhe\)](#)

31.03.04. Orthopädische Zurichtungen am konfektionierten Schuh

- [31.03.04.0 Arbeiten am Absatz](#)
- [31.03.04.1 Arbeiten zur Schuherhöhung](#)
- [31.03.04.2 Arbeiten an der Sohle](#)
- [31.03.04.3 Arbeiten zur Entlastung, Stützung, Polsterung und Schaftveränderung](#)

31.03.05. Änderungen/Instandsetzungen am orthopädischen Maßschuh

- [31.03.05.0 nicht besetzt](#)
- [31.03.05.1 Bodenarbeiten](#)
- [31.03.05.2 Bettungsarbeiten](#)
- [31.03.05.3 Schaftarbeiten](#)
- [31.03.05.4 Sohlenarbeiten](#)

31.03.06. Leisten

- [31.03.06.0 Leisten für orthopädischen Maßschuh](#)

31.03.07. Diabetes adaptierte Fußbettungen

- [31.03.07.0 Diabetes adaptierte Fußbettungen für orthopädische Schuhe nach Maß oder für konfektionierte Schuhe](#)

Anwendungsort: 99. Ohne speziellen Anwendungsort/Zusätze

31.99.99. Abrechnungspositionen für Zusätze

- [31.99.99.0 Sonderarbeiten](#)

Link:

https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/produktartlisteZurPG_input.action?paramGruppeId=31

Anlage 4 – Auszüge aus dem SGB V

§ 27 Krankenbehandlung

(1) Versicherte haben Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst

1. Ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung,
2. zahnärztliche Behandlung,
- 2a. Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen,
3. Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln,
4. häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe,
5. Krankenhausbehandlung,
6. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen.

Bei der Krankenbehandlung ist den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker Rechnung zu tragen, insbesondere bei der Versorgung mit Heilmitteln und bei der medizinischen Rehabilitation. Zur Krankenbehandlung gehören auch Leistungen zur Herstellung der Zeugungs- oder Empfängnisfähigkeit, wenn diese Fähigkeit nicht vorhanden war oder durch Krankheit oder wegen einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation verlorengegangen war.

(1a) Spender von Organen oder Geweben (Spender) haben bei einer nach den §§ 8 und 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben zum Zwecke der Übertragung auf Versicherte (Entnahme bei lebenden Spendern) Anspruch auf Leistungen der Krankenbehandlung. Dazu gehören die ambulante und stationäre Behandlung der Spender, die medizinisch erforderliche Vor- und Nachbetreuung, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie die Erstattung des Ausfalls von Arbeitseinkünften als Krankengeld nach § 44a und erforderlicher Fahrkosten; dies gilt auch für Leistungen, die über die Leistungen nach dem Dritten Kapitel dieses Gesetzes, auf die ein Anspruch besteht, hinausgehen, soweit sie vom Versicherungsschutz des Spenders umfasst sind. Zuzahlungen sind von den Spendern nicht zu leisten. Zuständig für Leistungen nach den Sätzen 1 und 2 ist die Krankenkasse der Empfänger von Organen oder Gewebe (Empfänger). Für die Behandlung von Folgeerkrankungen der Spender ist die Krankenkasse der Spender zuständig, sofern der Leistungsanspruch nicht nach § 11 Absatz 5 ausgeschlossen ist. Ansprüche nach diesem Absatz haben auch nicht gesetzlich krankenversicherte Personen. Die Krankenkasse der Spender ist befugt, die für die Leistungserbringung nach den Sätzen 1 und 2 erforderlichen personenbezogenen Daten an die Krankenkasse oder das private Krankenversicherungsunternehmen der Empfänger zu übermitteln; dies gilt auch für personenbezogene Daten von nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz Krankenversicherungspflichtigen. Die nach Satz 7 übermittelten Daten dürfen nur für die Erbringung von Leistungen nach den Sätzen 1 und 2 verarbeitet und genutzt werden. Die Datenverarbeitung und Nutzung nach den Sätzen 7 und 8 darf nur mit schriftlicher Einwilligung der Spender, der eine umfassende Information vorausgegangen ist, erfolgen.

(2) Versicherte, die sich nur vorübergehend im Inland aufhalten, Ausländer, denen eine Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 4 bis 5 des Aufenthaltsgesetzes erteilt wurde, sowie

1. asylsuchende Ausländer, deren Asylverfahren noch nicht unanfechtbar abgeschlossen ist,
2. Vertriebene im Sinne des § 1 Abs. 2 Nr. 2 und 3 des Bundesvertriebenengesetzes sowie Spätaussiedler im Sinne des § 4 des Bundesvertriebenengesetzes, ihre Ehegatten, Lebenspartner und Abkömmlinge im Sinne des § 7 Abs. 2 des Bundesvertriebenengesetzes haben Anspruch auf Versorgung mit Zahnersatz, wenn sie unmittelbar vor Inanspruchnahme mindestens ein Jahr lang Mitglied einer Krankenkasse (§ 4) oder nach § 10 versichert waren oder wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen ausnahmsweise unaufschiebbar ist.

§ 33 Hilfsmittel

(1) Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 Abs. 4 ausgeschlossen sind. Der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich hängt bei stationärer Pflege nicht davon ab, in welchem Umfang eine Teilhabe am Leben der Gemeinschaft noch möglich ist; die Pflicht der stationären Pflegeeinrichtungen zur Vorhaltung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln, die für den üblichen Pflegebetrieb jeweils notwendig sind, bleibt hiervon unberührt. Für nicht durch Satz 1 ausgeschlossene Hilfsmittel bleibt § 92 Abs. 1 unberührt. Der Anspruch umfasst auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, die Ausbildung in ihrem Gebrauch und, soweit zum Schutz der Versicherten vor unvermeidbaren gesundheitlichen Risiken erforderlich, die nach dem Stand der Technik zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit und der technischen Sicherheit notwendigen Wartungen und technischen Kontrollen. Wählen Versicherte Hilfsmittel oder zusätzliche Leistungen, die über das Maß des Notwendigen hinausgehen, haben sie die Mehrkosten und dadurch bedingte höhere Folgekosten selbst zu tragen.

(2) Versicherte haben bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen entsprechend den Voraussetzungen nach Absatz 1. Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, besteht der Anspruch auf Sehhilfen, wenn sie auf Grund ihrer Sehschwäche oder Blindheit, entsprechend der von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Klassifikation des Schweregrades der Sehbeeinträchtigung, auf beiden Augen eine schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 aufweisen; Anspruch auf therapeutische Sehhilfen besteht, wenn diese der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen dienen. Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt in

Richtlinien nach § 92, bei welchen Indikationen therapeutische Sehhilfen verordnet werden. Der Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen umfasst nicht die Kosten des Brillengestells.

(3) Anspruch auf Versorgung mit Kontaktlinsen besteht für anspruchsberechtigte Versicherte nach Absatz 2 nur in medizinisch zwingend erforderlichen Ausnahmefällen. Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt in den Richtlinien nach § 92, bei welchen Indikationen Kontaktlinsen verordnet werden. Wählen Versicherte statt einer erforderlichen Brille Kontaktlinsen und liegen die Voraussetzungen des Satzes 1 nicht vor, zahlt die Krankenkasse als Zuschuss zu den Kosten von Kontaktlinsen höchstens den Betrag, den sie für eine erforderliche Brille aufzuwenden hätte. Die Kosten für Pflegemittel werden nicht übernommen.

(4) Ein erneuter Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen nach Absatz 2 besteht für Versicherte, die das vierzehnte Lebensjahr vollendet haben, nur bei einer Änderung der Sehfähigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien; für medizinisch zwingend erforderliche Fälle kann der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Ausnahmen zulassen.

(5) Die Krankenkasse kann den Versicherten die erforderlichen Hilfsmittel auch leihweise überlassen. Sie kann die Bewilligung von Hilfsmitteln davon abhängig machen, dass die Versicherten sich das Hilfsmittel anpassen oder sich in seinem Gebrauch ausbilden lassen.

(6) Die Versicherten können alle Leistungserbringer in Anspruch nehmen, die Vertragspartner ihrer Krankenkasse sind. Hat die Krankenkasse Verträge nach § 127 Abs. 1 über die Versorgung mit bestimmten Hilfsmitteln geschlossen, erfolgt die Versorgung durch einen Vertragspartner, der den Versicherten von der Krankenkasse zu benennen ist. Abweichend von Satz 2 können Versicherte ausnahmsweise einen anderen Leistungserbringer wählen, wenn ein berechtigtes Interesse besteht; dadurch entstehende Mehrkosten haben sie selbst zu tragen.

(7) Die Krankenkasse übernimmt die jeweils vertraglich vereinbarten Preise.

(8) Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, leisten zu jedem zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegebenen Hilfsmittel als Zuzahlung den sich nach § 61 Satz 1 ergebenden Betrag zu dem von der Krankenkasse zu übernehmenden Betrag an die abgebende Stelle. Der Vergütungsanspruch nach Absatz 7 verringert sich um die Zuzahlung; § 43b Abs. 1 Satz 2 findet keine Anwendung. Die Zuzahlung bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln beträgt 10 vom Hundert des insgesamt von der Krankenkasse zu übernehmenden Betrags, jedoch höchstens 10 Euro für den gesamten Monatsbedarf.

(9) Absatz 1 Satz 5 gilt entsprechend für Intraokularlinsen beschränkt auf die Kosten der Linsen.

§ 34 Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel

(1) Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sind von der Versorgung nach § 31 ausgeschlossen. Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 fest, welche nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel, die bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten, zur Anwendung bei diesen Erkrankungen mit Begründung vom Vertragsarzt ausnahmsweise verordnet werden können. Dabei ist der therapeutischen Vielfalt Rechnung zu tragen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat auf der Grundlage der Richtlinie nach Satz 2 dafür Sorge zu tragen, dass eine Zusammenstellung der ordnungsfähigen Fertigarzneimittel erstellt, regelmäßig aktualisiert wird und im Internet abrufbar sowie in elektronisch weiterverarbeitbarer Form zur Verfügung steht. Satz 1 gilt nicht für:

1. versicherte Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr,
 2. versicherte Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen.
- Für Versicherte, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben, sind von der Versorgung nach § 31 folgende verschreibungspflichtige Arzneimittel bei Verordnung in den genannten Anwendungsgebieten ausgeschlossen:

1. Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten einschließlich der bei diesen Krankheiten anzuwendenden Schnupfenmittel, Schmerzmittel, hustendämpfenden und hustenlösenden Mittel,
2. Mund- und Rachentherapeutika, ausgenommen bei Pilzinfektionen,
3. Abführmittel,
4. Arzneimittel gegen Reisekrankheit.

Von der Versorgung sind außerdem Arzneimittel ausgeschlossen, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht. Ausgeschlossen sind insbesondere Arzneimittel, die überwiegend zur Behandlung der erektilen Dysfunktion, der Anreizung sowie Steigerung der sexuellen Potenz, zur Raucherentwöhnung, zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits, zur Regulierung des Körpergewichts oder zur Verbesserung des Haarwuchses dienen. Das Nähere regeln die Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6.

(2) (weggefallen)

(3) Der Ausschluss der Arzneimittel, die in Anlage 2 Nummer 2 bis 6 der Verordnung über unwirtschaftliche Arzneimittel in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 21. Februar 1990 (BGBl. I S. 301), die zuletzt durch die Verordnung vom 9. Dezember 2002 (BGBl. I S. 4554) geändert worden ist, aufgeführt sind, gilt als Verordnungsausschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses und ist Teil der Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6. Bei der Beurteilung

lung von Arzneimitteln der besonderen Therapierichtungen wie homöopathischen, phytotherapeutischen und anthroposophischen Arzneimitteln ist der besonderen Wirkungsweise dieser Arzneimittel Rechnung zu tragen.

(4) Das Bundesministerium für Gesundheit kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Hilfsmittel von geringem oder umstrittenem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis bestimmen, deren Kosten die Krankenkasse nicht übernimmt. **Die Rechtsverordnung kann auch bestimmen, inwieweit geringfügige Kosten der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel von der Krankenkasse nicht übernommen werden.** Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für die Instandsetzung von Hörgeräten und ihre Versorgung mit Batterien bei Versicherten, die das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Für nicht durch Rechtsverordnung nach Satz 1 ausgeschlossene Hilfsmittel bleibt § 92 unberührt.

(5) (weggefallen)

(6) Pharmazeutische Unternehmer können beim Gemeinsamen Bundesausschuss Anträge zur Aufnahme von Arzneimitteln in die Zusammenstellung nach Absatz 1 Satz 2 und 4 stellen. Die Anträge sind ausreichend zu begründen; die erforderlichen Nachweise sind dem Antrag beizufügen. Sind die Angaben zur Begründung des Antrags unzureichend, teilt der Gemeinsame Bundesausschuss dem Antragsteller unverzüglich mit, welche zusätzlichen Einzelangaben erforderlich sind. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat über ausreichend begründete Anträge nach Satz 1 innerhalb von 90 Tagen zu bescheiden und den Antragsteller über Rechtsmittel und Rechtsmittelfristen zu belehren. Eine ablehnende Entscheidung muss eine auf objektiven und überprüfbaren Kriterien beruhende Begründung enthalten. Für das Antragsverfahren sind Gebühren zu erheben. Das Nähere insbesondere zur ausreichenden Begründung und zu den erforderlichen Nachweisen regelt der Gemeinsame Bundesausschuss.

§ 61 Zuzahlungen

Zuzahlungen, die Versicherte zu leisten haben, betragen 10 vom Hundert des Abgabepreises, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro; allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels. Als Zuzahlungen zu stationären Maßnahmen werden je Kalendertag 10 Euro erhoben. Bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege beträgt die Zuzahlung 10 vom Hundert der Kosten sowie 10 Euro je Verordnung. Geleistete Zuzahlungen sind von dem zum Einzug Verpflichteten gegenüber dem Versicherten zu quittieren; ein Vergütungsanspruch hierfür besteht nicht.

§ 139 Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln

(1) Die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich sollen zur Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen, funktionsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln für bestimmte Hilfsmittel Qualitätsstandards entwickeln. Die Qualitätsstandards sind im Hilfsmittelverzeichnis nach § 128 zu veröffentlichen.

(2) Voraussetzung der Aufnahme neuer Hilfsmittel in das Hilfsmittelverzeichnis ist, dass der Hersteller die Funktionsfähigkeit und den therapeutischen Nutzen des Hilfsmittels sowie seine Qualität nachweist. Über die Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis entscheiden die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich, nachdem der Medizinische Dienst die Voraussetzungen geprüft hat. Das Verfahren zur Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis regeln die Spitzenverbände der Krankenkassen. Dabei ist darauf hinzuwirken, dass die Unterlagen innerhalb von sechs Monaten nach Antragstellung vollständig vorliegen, und sicherzustellen, dass die Entscheidung spätestens sechs Monate nach Vorlage der vollständigen Unterlagen getroffen wird. Über die Entscheidung ist ein Bescheid zu erteilen.

(3) Die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich geben produktgruppenbezogene Empfehlungen zur Fortbildung der Leistungserbringer von Hilfsmitteln und zur Qualitätssicherung der Leistungserbringung ab.

Quellenangaben

- SGB II
- SGB XII
- Sächsische Sozialhilferichtlinien
- Hengelhaupt in: Hauck/Noftz, SGB, 10/11, § 24 SGB II
- Leitfaden zum Arbeitslosengeld II – Der Rechtsratgeber zum SGB II, 12. Aufl., Stand 01.08.2016
- Fachliche Hinweise der Bundesagentur für Arbeit zu § 24 SGB II vom 08.02.2017
- Nomos Kommentar, Münder SGB II, Lehr- und Praxiskommentar 6. Auflage von 2017

- Statistischer Bericht, Verbraucherpreisindex im Freistaat Sachsen, Dezember 2016, M I 2 – m 12/16
- Verbraucherpreisindex (inkl. Veränderungsdaten) für Deutschland, GENESIS-Online Datenbank, Verbraucherpreise 2016 und Verbraucherpreisindex - Internet:
https://www-genesis.destatis.de/genesis/online.jsessionid=7BFD3B44AACD7FC692CA3B324DA1F557.tomcat_GO_1_3?Menu=Willkommen
- Verbraucherpreisindizes für Deutschland – Eilbericht -, Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017, Erscheinung am 13.09.2017 für August 2017, Fachserie 17, Reihe 7, 08E/2017
- Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes - Internet:
https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/produktartlisteZurPG_input.action?paramGruppeId=31
- Erhebung von Neuwarenpreisen – im Zeitraum Juli bis September 2017 und Juni 2018:
 - C&A - https://www.c-and-a.com/de/de/shop?qclid=EAIAIQobChMI1OH4ssGE2QIVqjLTCh0PtAgKEAAYASAAEqJ9_fD_BwE&exid=08e9de5e2161af3d589323c6d8ed50b0&exch=2294
 - kik - http://www.kik.de/?wid=pm_b.sea.goo_sear.88658103.tm.5038072983.-.-.-.1t1&cc2=kik//e&wid=pm_b.sea.goo_sear.88658103.tm.5038072983.-.-.-.1t1&cc2=kik//e&qclid=EAIAIQobChMIrKuqx8GE2QIVxSnTCh2AjqVaEAAAYASAAEqIni_D_BwE
 - Amazon - https://www.amazon.de/?tag=hydraamazon09-21&hvid=155824105108&hvpos=1t1&hvnetw=q&hvrand=633932155076696146&hvpone=&hvptwo=&hvgmt=e&hvdev=c&hvdvcmdl=&hvllocint=&hvllocphy=1004939&hvtargid=kwd-10573980&ref=pd_sl_781ozcfkw7_e
 - Ikea - http://www.ikea.com/de/de/?cid=ps|de|no_cc_topic|4sRCwnamC4XlrIqKj402ckNVLati
 - Roller Möbelhaus - https://www.roller.de/?qclid=EAIAIQobChMIzeCz88OE2QIVRjubCh2qywATEAAYASAAEqL9CfD_BwE
- Erhebung von Gebrauchtwarenpreisen – vor Ort – Zeitraum August und September 2017:
 - Kleiderkammer Meißen, Loosestr. 15, 01662 Meißen
 - Diakonie Großenhain, Auenstraße 15, 01558 Großenhain
 - DRK Kleiderkammer, Bobersbergstraße 14; 01558 Großenhain
 - „Aufgemöbelt“ und „Kleidsam“, JuCo Coswig, Dresdner Straße 136, 01640 Coswig
 - Secondhand Halle Riesa, Merzdorfer Str. 5, 01591 Riesa
 - Möbelbörse Riesa, Spinnereistr. 3, 01591 Riesa
 - Sozialkaufhaus ASG, A.-Kolping-Platz 1, 01612 Nünchritz
 - Sozialkaufhaus QAD mbH, Wasastraße 17, 01445 Radebeul
 - Soziales Möbellager, Kynastweg 20, 01662 Meißen
 - Kleiderkammer und Möbellager der Heilsarmee, Niederfährer Str. 1, 01662 Meißen
- Erhebung von Gebrauchtwarenpreisen online Juni 2018:
 - Ebay – www.ebay.de