



99107055017001, 99107055017001

Zuschüsse zu Beiträgen für Krankenversicherung und Pflegeversicherung Bewilligung nach der in §32 SGB XII dargelegten Definition der Übernahme der Beiträge durch den Sozialhilfeträger

Heruntergeladen am 07.06.2025 https://fimportal.de/xzufi-services/397262195/L100001

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99107055017001, 99107055017001
Leistungsbezeichnung I	Zuschüsse zu Beiträgen für Krankenversicherung und Pflegeversicherung Bewilligung nach der in §32 SGB XII dargelegten Definition der Übernahme der Beiträge durch den Sozialhilfeträger
Leistungsbezeichnung II	
Typisierung	3 - Bundesaufsichtsverwaltung: Regelung
Quellredaktion	Hessen
Freigabestatus Katalog	unbestimmter Freigabestatus
Freigabestatus Bibliothek	fachlich freigegeben (silber)





Modul	Sachverhalt
Begriffe im Kontext	
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	Sozialleistungen (107)
Verrichtungskennung	Bewilligung (017)
SDG-Informationsbereich	Rechte und Pflichten im Bereich der sozialen Sicherheit in der Union, auch im Zusammenhang mit Renten
Lagen Portalverbund	Existenzsicherung und staatliche Unterstützung (1140100), Gesundheitsvorsorge (1130100)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	18.01.2024
Fachlich freigegen durch	Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/32.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/32.html
Teaser	Reicht Ihr Einkommen oder Vermögen für Ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht aus, erhalten Sie unter bestimmten Voraussetzungen auch Zuschüsse zu Beiträgen für Krankenversicherung und Pflegeversicherung nach § 32 SGB XII.
Volltext	Wenn Sie Ihre Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung nicht aus eigenen Kräften und Mitteln leisten können, können Sie Zuschüsse zu diesen Beiträgen erhalten.
	Berücksichtigungsfähig sind dabei die monatlichen Beiträge zur (freiwilligen) gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung. Auch der sogenannte Zusatzbeitrag kann berücksichtigt werden.
	Bei einer privaten Kranken- und Pflegeversicherung können nur die **angemessenen** Beiträge berücksichtigt werden. In der **privaten** **Kranken** versicherung gelten Beiträge bis zur Höhe des halbierten individuellen Basistarifs oder (bei





Modul

Sachverhalt

älteren Versicherungen) in Höhe des Standardtarifs als angemessen. Beiträge für eine **private Pflege** versicherung gelten dann als angemessen, wenn der Umfang der Leistung in etwa den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung entspricht. Eigenanteile kann das Sozialamt nicht anerkennen.

Im **Basistarif** sind die Leistungen der privaten Krankenversicherung vergleichbar mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie können von Ihrer Versicherung eine Information anfordern, wie hoch Ihr Beitrag im Basistarif wäre. Das Sozialamt prüft dann auf Grundlage des **vollen** Beitrags zum Basistarif, ob Sie hilfebedürftig sind, also Unterstützung erhalten könnten. Wenn das der Fall ist, halbiert sich der Beitrag zum Basistarif.

Bereits durch diese Halbierung kann es dazu kommen, dass Sie nicht mehr hilfebedürftig sind und Ihren Lebensunterhalt wieder selbst sicherstellen können. Wenn Sie dennoch Unterstützung brauchen, berücksichtigt das Sozialamt bei der Berechnung Ihres Anspruchs den halbierten Beitrag im Basistarif.

Von wenigen Ausnahmen abgesehen können keine Leistungen für vergangene Zeiträume gewährt werden (keine rückwirkenden Leistungen).

Die Beitragsberücksichtigung umfasst daher nur laufende Beiträge ab dem Zeitpunkt, an dem das Sozialamt Kenntnis von der Bedarfslage erhalten hat. Rückständige Beiträge werden grundsätzlich nicht übernommen.

Erforderliche Unterlagen

- gültiger Personalausweis oder Reisepass, gegebenenfalls Meldebestätigung
- Einkommensnachweise, beispielsweise Krankengeld
- Vermögensnachweise, beispielsweise Kontoauszüge und/ oder Sparguthaben
- Nachweise über Kranken- und Pflegeversicherung, also Angabe zu Krankenkasse und Versicherungsstatus oder Vertrag über private Kranken- und Pflegeversicherung
- Nachweis über die monatlichen Kosten für die bewohnte Unterkunft





Modul Sachverhalt

Hinweis: Der Umfang der erforderlichen Unterlagen, gerade bei Einkommens- und Vermögensnachweisen, ist einzelfallabhängig. Ihr örtlich zuständiges Sozialamt kann weitere Unterlagen, zum Beispiel aktuelle Kontoauszüge von Ihnen verlangen.

Die leistungsberechtigte Person hat die Höhe der Beiträge und den Umfang des Versicherungsschutzes nachzuweisen. Dazu sind der Beitragsbescheid bzw. die Versicherungspolice vorzulegen. Bei privater Versicherung hat die leistungsberechtigte Person zusätzlich die Höhe des fiktiven individuellen Basistarifes nachzuweisen. Das gilt selbst dann, wenn eine Versicherung in einem anderen Tarif besteht.

Voraussetzungen

Sie zählen grundsätzlich zum Personenkreis, der nach dem Dritten oder Vierten Kapitel SGB XII leistungsberechtigt ist (Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung). Das ist in der Regel der Fall, wenn Sie nicht erwerbsfähig sind.

Sie sind aus einem bestehenden Versicherungsverhältnis zu Beitragszahlungen an eine Kranken- bzw. Pflegeversicherung verpflichtet.

Sie sind hilfebedürftig. Das ist der Fall, wenn Sie:

- Ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen bestreiten können,
- auch mit Hilfe anderer Personen, wie beispielsweise Ehefrau bzw. Ehemann, nicht für Ihren Lebensunterhalt aufkommen können (dies gilt ebenso für eingetragene Lebenspartnerschaften und eheähnliche Lebensgemeinschaften, wenn die Partner zusammenwohnen) und
- keine oder nicht bedarfsdeckende Ansprüche auf andere Sozialleistungen haben (beispielsweise Kindergeld, Wohngeld, Rente, Arbeitslosengeld, Krankengeld, Elterngeld).





Modul Sachverhalt

Wenn Sie nicht allein leben, kann das Sozialamt das gesamte Einkommen der Mitglieder des Haushalts mit einbeziehen, um Ihren Hilfebedarf zu ermitteln. Dazu können die Einkünfte aller in einer Wohnung zusammenlebenden Haushaltsmitglieder berücksichtigt werden, sofern sie gemeinsam wirtschaften. Hierbei sind die konkreten Umstände Ihres Zusammenlebens maßgeblich.

Bestimmte Vermögenswerte werden nicht berücksichtigt, zum Beispiel kleinere Barbeträge (Schonvermögen, je Erwachsenem: EUR 10.000, je Kind: EUR 500) oder ein angemessenes Hausgrundstück. Außerdem gibt es Freibeträge auf bestimmte Einkommen. Sie müssen also nicht zwangsläufig Ihr gesamtes verfügbares Einkommen und Vermögen einsetzen, bevor Sie Sozialhilfe erhalten können.

Kosten

Abgabe: Es fallen keine Kosten an Es fallen keine Gebühren an.

Verfahrensablauf

Die Zuschüsse zu Beiträgen für Krankenversicherung und Pflegeversicherung können beim Sozialamt beantragt werden. Sie müssen **aber auch ohne Antrag** gewährt werden, wenn der Träger der Sozialhilfe (z.B. Landkreis oder kreisfreie Stadt) oder die von ihm beauftragten Stellen erfahren, dass ein Mensch hilfebedürftig bzw. in einer Notlage ist und die Voraussetzungen zur Hilfegewährung vorliegen.

Einen Bedarf auf Hilfe zum Lebensunterhalt können Sie online über die Sozialplattform oder auf schriftlichem Wege bekanntgeben.

- Die Entscheidung ist von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen abhängig, hierfür ist ggf. zusätzlich ein entsprechendes Formular einzureichen.
- Reichen Sie zusammen mit dem Formular alle erforderlichen Unterlagen ein.
- Das Sozialamt wird über Ihren Bedarf entscheiden.
- Das Sozialamt muss über Ihre Bedarfsmeldung





Modul	Sachverhalt
	entscheiden und Ihnen das Ergebnis mitteilen. Dies erfolgt durch einen Bescheid, der Ihnen in der Regel per Brief zugestellt wird.
	• Wurde Ihr Bedarf festgestellt, erhalten Sie einen Bewilligungsbescheid, wird er nicht festgestellt, einen Ablehnungsbescheid.
	• In beiden Fällen muss der Bescheid die Gründe der Entscheidung enthalten, sowie Informationen über die Möglichkeit enthalten, dagegen Widerspruch einzulegen. Dazu muss eine Angabe zur Frist enthalten sein, innerhalb der Sie Widerspruch einlegen können.
	• Im Bewilligungsbescheid muss die Höhe der zu zahlenden Leistung ebenso enthalten sein, wie der Beginn der Zahlung. Ab dem genannten Datum überweist Ihnen das Sozialamt das Geld am Monatsanfang auf Ihr Konto. Sie können für die Überweisung auch das Konto eines Dritten angeben.
	Achtung: Sie sind verpflichtet, alle Änderungen Ihrer Einkommens- und Vermögensverhältnisse unverzüglich dem Sozialamt mitzuteilen.
Bearbeitungsdauer	Die Bearbeitungsdauer ist abhängig vom Einzelfall. Sie beträgt höchstens ein halbes Jahr, ab dem Zeitpunkt, zu dem alle Unterlagen vollständig vorliegen.
Frist	Es gibt keine Fristen.
weiterführende Informationen	
Hinweise	
Rechtsbehelf	Wenn Sie mit dem Bewilligungs- oder Ablehnungsbescheid nicht einverstanden sind, können Sie innerhalb eines Monats Widerspruch einlegen. Weitere Informationen, wie Sie Widerspruch einlegen, finden Sie im Bescheid.
Kurztext	Zuschüsse zu Beiträgen für Krankenversicherung und





Modul

Sachverhalt

Pflegeversicherung Bewilligung nach der in § 32 SGB XII dargelegten Definition der Anerkennung der Beiträge als Bedarf durch den Sozialhilfeträger

- Nach dem SGB XII leistungsberechtigte Personen können Zuschüsse zu ihren Beiträgen für die (gesetzliche, private oder freiwillig gesetzliche) Krankenversicherung und die Pflegeversicherung erhalten.
- Voraussetzung dafür ist unter anderem, dass Leistungsberechtigte tatsächlich aus einem bestehenden Versicherungsverhältnis zu Beitragszahlungen an eine Kranken- bzw. Pflegeversicherung verpflichtet sind **und** diese Beiträge nicht aus eigenen Kräften und Mitteln leisten können.
- Bestimmte Vermögenswerte werden nicht mit einberechnet, zum Beispiel kleinere Barbeträge (Schonvermögen, je Erwachsenem: EUR 10.000, je Kind: EUR 500) oder ein angemessenes Hausgrundstück. Außerdem gibt es Freibeträge auf bestimmte Einkommen.
- Berücksichtigungsfähig sind die monatlichen Beiträge zur (freiwilligen) gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung. Dazu zählt dann auch der sogenannte Zusatzbeitrag.
- Bei einer privaten Kranken- und Pflegeversicherung können nur die **angemessenen** Beiträge berücksichtigt werden.
- Von wenigen Ausnahmen abgesehen können keine Leistungen für vergangene Zeiträume gewährt werden (keine rückwirkenden Leistungen).
- Die Beitragsberücksichtigung umfasst daher nur laufende Beiträge ab dem Zeitpunkt, an dem das Sozialamt Kenntnis von der Bedarfslage erhalten hat.
- Sie können die Zuschüsse beim Sozialamt (ggf. im Rahmen eines Beratungsgespräches) oder online beanspruchen.
- Wenn **Empfänger** von SGB XII-Leistungen keine Krankenversicherung haben und auch nicht regulär versichert bzw. anderweitig abgesichert werden können, können sie im Krankheitsfall regelmäßig nach § 264 Abs.2 SGB V Leistungen durch die gesetzliche Krankenversicherung erhalten. Das Sozialamt erstattet der Krankenversicherung dann die entstandenen Kosten. Beiträge sind in diesem Fall keine zu





Modul	Sachverhalt
	entrichten. • Zuständige Behörde: Örtliches Sozialamt
Ansprechpunkt	Die Zuschüsse zu Beiträgen für Krankenversicherung und Pflegeversicherung können beim Sozialamt beantragt werden. Sie müssen **aber auch ohne Antrag** gewährt werden, wenn der Träger der Sozialhilfe (z.B. Landkreis oder kreisfreie Stadt) oder die von ihm beauftragten Stellen erfahren, dass ein Mensch hilfebedürftig bzw. in einer Notlage ist und die Voraussetzungen zur Hilfegewährung vorliegen.
Zuständige Stelle	
Formulare	
Ursprungsportal	Zuschüsse zu Beiträgen für Krankenversicherung und Pflegeversicherung Bewilligung nach der in §32 SGB XII dargelegten Definition der Übernahme der Beiträge durch den Sozialhilfeträger, Subsidies for contributions to health insurance and long-term care insurance Approval according to the definition of the assumption of contributions by the social assistance institution set out in §32 SGB XII