

Weisung 202108006 vom 27.08.2021 – Bewilligung von Leistungen sowie Kranken- und Pflegeversicherungsschutz bei erwerbsfähigen wohnungslosen Leistungsberechtigten

Laufende Nummer: 202108006

Geschäftszeichen: GR11 – II-2032

Gültig ab: 27.08.2021

Gültig bis: unbegrenzt

SGB II: Weisung

SGB III: nicht betroffen

Familienkasse: nicht betroffen

Bezug:

- [Fachliche Weisungen \(FW\) § 7 SGB II \(Leistungsberechtigte\)](#)
Randzeichen 7.145 (Wohnungslose Menschen)
- [FW zu § 36 SGB II \(Örtliche Zuständigkeit\)](#)
Randzeichen 36.7 (Wohnungslose Menschen)
- [FW zur Kranken- und Pflegeversicherung der Leistungsberechtigten von Arbeitslosengeld II](#)
Randzeichen 1.30 (Wohnungslose/untermonatlicher Wechsel) und 4.10 (Beiträge für Wohnungslose und bei untermonatlichem Wechsel)
- [FW zu § 41 SGB II Berechnung der Leistungen und Bewilligungszeitraum](#)
Randzeichen 41.12 (Verkürzung des Bewilligungszeitraumes auf weniger als 6 Monate)
- [FW zu § 42 SGB II Fälligkeit, Auszahlung und Unpfändbarkeit der Leistung](#) 
- ALLEGRO-Wiki: Arbeitshilfe "Durchreisende Wohnungslose – Verfahren sowie Erfassung in ALLEGRO"
(Zugriff nur für berechnigte Benutzergruppen)

Zusammenfassung

Die Weisung regelt die durchgehenden Leistungsansprüche wohnungsloser Leistungsberechtigter. Dadurch wird auch der durchgehende Kranken- und Pflegeversicherungsschutz praktisch sichergestellt.

1. Ausgangssituation

Aufgrund der Situation wohnungsloser Personen insgesamt haben sich unterschiedliche Verfahrensweisen der gemeinsamen Einrichtungen (gE) bei der Leistungserbringung an wohnungslose Personen herausgebildet, die sowohl für die leistungsberechtigten Personen als auch für die Krankenkassen eine Herausforderung darstellen.

Für wohnungslose erwerbsfähige Leistungsberechtigte werden oftmals Leistungen nur für einen Tag bewilligt und ausgezahlt. Durch die dadurch erfolgende gleichzeitige An- und Abmeldung zur gesetzlichen Krankenversicherung stellen Krankenkassen aufgrund der kurzen Meldezeiträume für wohnungslose Personen keine Gesundheitskarten aus, mit denen sie ihren Versicherungsschutz gegenüber Dritten nachweisen können. Hintergrund ist, dass die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenkasse an den Leistungsbezug anknüpft. Dies gilt unabhängig von der Entrichtung des Beitrags, der als Monatspauschale berechnet wird, die bei mindestens einem Bezugstag pro Monat zu entrichten ist. Zudem kann die Bewilligung für einzelne Tage dazu führen, dass den Leistungsberechtigten zustehende Leistungen vorenthalten werden.

2. Auftrag und Ziel

Um den gesetzlichen Anforderungen zu entsprechen, eine bundesweit gleichwertig hohe Qualität und Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung der gE sicherzustellen, wird mit der Veröffentlichung dieser Weisung der Zugang zu den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts verbindlich geregelt.

Die BA erlässt diese Weisung in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS).

Durch geeignete Bewilligungszeiträume, die mindestens die Dauer eines Monats umfassen, wird sichergestellt, dass leistungsberechtigten wohnungslosen Personen aufgrund der Meldungen des Versicherungsverhältnisses eine Gesundheitskarte von ihrer Krankenkasse

ausgestellt werden kann, mit der sie ihren Versicherungsschutz gegenüber Dritten nachweisen können. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass der gesetzlich zustehende Leistungsanspruch erfüllt wird.

3. Weisungen

3.1 Sicherstellung eines durchgehenden Leistungsanspruches

Arbeitslosengeld II wird grundsätzlich monatsweise ausgezahlt. Der Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts wirkt auf den Ersten des Monats der Antragstellung zurück (§ 37 Absatz 2 Satz 2 SGB II). Deshalb haben auch wohnungslose Personen bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen einen durchgehenden Leistungsanspruch. Dies gilt auch für durchreisende Personen, für die ggf. ein angepasster Auszahlungsmodus angewendet wird (siehe hierzu unter 3. b). Die gE haben durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass jede leistungsberechtigte Person die ihr zustehenden gesetzlichen Leistungen in vollem Umfang erhält.

3.2 Dauer der Bewilligungszeiträume

Nach § 41 Absatz 3 Satz 1 ist über den Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts in der Regel für ein Jahr zu entscheiden. Satz 2 regelt zwei Fälle, bei denen der Bewilligungszeitraum regelmäßig auf sechs Monate verkürzt werden soll. Die Regelung in Satz 2 ist nicht abschließend.

Die Besonderheiten bei wohnungslosen Personen machen es erforderlich, die Bewilligungszeiträume ebenfalls entsprechend Satz 2 zu verkürzen. Die Bewilligungszeiträume sind deshalb längstens auf sechs Monate zu verkürzen.

Über eine weitere Verkürzung des Bewilligungszeitraums ist im Einzelfall zu entscheiden. Dabei sind folgende Kriterien zu berücksichtigen:

zu erwartende Verweildauer im Zuständigkeitsbereich der gemeinsamen Einrichtung

Betreuung durch eine karitative Einrichtung

Zahlung der Leistungen auf ein Bankkonto.

Bei Personen, die sich in der Regel nur wenige Tage an einem bestimmten Ort aufhalten und dann weiterziehen, sind die Leistungen für volle Kalendermonate zu bewilligen (einmonatiger Bewilligungszeitraum).

Die Entscheidung über die Dauer des Bewilligungszeitraums ist eine Ermessensentscheidung. Sie ist zu begründen und zu dokumentieren.

3.3 Auszahlungsmodus

a) Regelfall

Die Leistungen sind grundsätzlich auf das angegebene Bankkonto zu überweisen (siehe Randziffer 42.8 der [FW zu § 42 SGB II \(Fälligkeit, Auszahlung und Unpfändbarkeit der Leistung\)](#)). Für die Auszahlung an wohnungslose Personen gelten abweichend davon folgende Besonderheiten:

Eine regelmäßige Auszahlung der Leistungen erfolgt insbesondere bei Vorhandensein eines Bankkontos oder bei vorhandener Betreuung durch eine karitative Einrichtung.

Wird erwartet, dass die leistungsberechtigte Person sich als ungeeignet erweist, mit den Leistungen für den Regelbedarf ihren Bedarf zu decken, kommt auch eine Auszahlung für Zeiträume unterhalb eines Kalendermonats in Betracht (§ 24 Absatz 2 SGB II).

Bei unregelmäßiger Auszahlung hat das zunächst angesprochene Jobcenter die Leistungen zu bewilligen. Erfolgt eine Barauszahlung, werden die Leistungen für die bereits verstrichenen Tage des Monats bis einschließlich des Tages der Vorsprache ausgezahlt. Aufgrund des Bedarfsdeckungsprinzips (Bedarfsdeckung im Voraus), sind darüber hinaus Leistungen für mindestens die nächsten drei Tage ab Vorsprache zur Auszahlung zu bringen. Die Auszahlung soll insbesondere das nächste Wochenende umfassen.

Spricht die leistungsberechtigte Person im Laufe des Monats erneut vor, sind wiederum die Leistungen für Tage, die bereits bewilligt, aber nicht zur Auszahlung gebracht wurden, auszuzahlen. Diese Auszahlung erfolgt unabhängig davon, ob die Vorsprache bei dem Jobcenter erfolgt, bei dem der Antrag gestellt wurde.

b) Besonderheiten bei Zuständigkeitswechsel innerhalb eines Kalendermonats, insbesondere bei durchreisenden wohnungslosen Personen

Für Personen, die sich in der Regel nur wenige Tage an einem bestimmten Ort aufhalten und dann weiterziehen, ist die Leistung dennoch für volle Kalendermonate zu bewilligen. Die Bewilligung für einen vollen Kalendermonat führt gleichzeitig zu einem entsprechenden Auszahlungsanspruch.

Spricht die leistungsberechtigte Person nach dem ersten Werktag eines Monats vor, an dem das angesprochene Jobcenter geöffnet hat, ist zu prüfen, ob bereits in einem anderen Jobcenter Leistungen bewilligt bzw. erbracht wurden. Dazu ist die leistungsberechtigte Person zu ihrem Aufenthaltsort zu befragen. Die leistungsberechtigte Person ist auf ihre

besondere Meldepflicht (§ 59 SGB II i. V. m. § 310 SGB III) hinzuweisen, um im Falle eines Zuständigkeitswechsels Doppelzahlungen zu vermeiden.

Eine Klärung erfolgt auch zwischen gemeinsamen Einrichtungen und Jobcentern in kommunaler Trägerschaft. Eine Auszahlung von Leistungen für die Vergangenheit kommt erst nach abgeschlossener Klärung in Betracht. Sofern keine nachvollziehbaren Angaben durch die leistungsberechtigte Person erfolgen und deshalb keine Klärung möglich ist, ist die Leistung zu versagen und darüber ein Bescheid zu erteilen.

Wurde durch das Jobcenter, welches die Bewilligung für den gesamten Monat ausgesprochen hat, nur ein Teilmonatsbetrag ausgezahlt und spricht die leistungsberechtigte Person im Anspruchsmonat bei einem anderen Jobcenter vor, hat die Auszahlung des "Restanspruchs" aus dem Bescheid des bewilligenden Jobcenters durch das nunmehr zuständige Jobcenter ohne erneute Bewilligung zu erfolgen (siehe zum Verfahren der Eingabe in Arbeitshilfe "Durchreisende Wohnungslose – Verfahren sowie Erfassung in ALLEGRO").

Erscheint die leistungsberechtigte Person nach Auszahlung für Teilmonate nicht mehr in der gE, um sich die Leistungen auszahlen zu lassen, ist sie zur Klärung aufzufordern, ob die Anspruchsvoraussetzungen weiterhin vorliegen. Dies hat schriftlich zur persönlichen Vorsprache gemäß § 61 SGB I unter Verwendung der angegebenen Postadresse (bzw. falls erforderlich per „Öffentlicher Zustellung“ - § 65 Absatz 1 SGB X in Verbindung mit § 10 VwZG) zu geschehen. Erfolgt daraufhin keine Klärung, sind die zu versagen bzw. zu entziehen und die entsprechenden Bescheide öffentlich zuzustellen.

3.4 Kranken- und Pflegeversicherung

Die bewilligte Leistung ist nahtlos auszuzahlen. Für Zeiten, für die die Leistung ausgezahlt wurde, liegt ein Leistungsbezug und damit Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung vor.

Die Meldung an die Krankenkasse orientiert sich an der Bewilligung im IT-Verfahren ALLEGRO und nicht am Auszahlungsmodus. Die oben beschriebene Verfahrensweise bei der Bewilligung von Leistungen ist deshalb zwingend einzuhalten, damit es zu keinen Unterbrechungen beim Versicherungsschutz in der Kranken- und Pflegeversicherung kommt.

Unterbrechungen kommen demnach nur in Betracht, wenn Aufhebungs- oder Versagensgründe vorliegen und ein entsprechender Bescheid erteilt wurde.

Die näheren Einzelheiten zum Vorgehen bei der Auszahlung, insbesondere zur technischen Abbildung im IT-Verfahren ALLEGRO können der Arbeitshilfe "Durchreisende Wohnungslose

– Verfahren sowie Erfassung in ALLEGRO" entnommen werden. Sie steht auf den folgenden Intranetseiten zur Verfügung:

§ 7 SGB II (Leistungsberechtigte)

§ 36 SGB II (Örtliche Zuständigkeit)

§ 42 SGB II (Fälligkeit, Auszahlung und Unpfändbarkeit der Leistung)

Sozialversicherung

ALLEGRO-Wiki (Zugriff nur für berechtigte Benutzergruppen)

4. Info

Die unter 3. beschriebene Vorgehensweise wurde unter Beteiligung des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) als auch der Verbände der Fachberatungsstellen (Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., Deutscher Caritasverband e. V., Diakonie Deutschland) erstellt.

5. Haushalt

Entfällt

6. Beteiligung

Entfällt

gez.

Unterschrift