

## **ANTRAG**

der Abgeordneten Erber, Vladyka, Doppler, Onodi, Ing. Haller, Hinterholzer,  
Lembacher und Mag. Mandl

betreffend **Erlassung eines NÖ Mindestsicherungsgesetzes**

gemäß § 34 LGO

zum Antrag der Abgeordneten Mag. Schneeberger, Mag. Leichtfried u.a., betreffend  
Erlassung eines NÖ Mindestsicherungsgesetzes, LT-515/A-1/32

Über Antrag der Abgeordneten Mag. Schneeberger, Mag. Leichtfried u.a. wurde ein  
Gesetzesentwurf betreffend Erlassung eines NÖ Mindestsicherungsgesetzes von der  
Landesregierung einem Begutachtungsverfahren unterzogen. Die Ergebnisse liegen  
nunmehr vor und wurden von der Landesregierung dem Sozialausschuss übermittelt.

Im vorliegenden Gesetzesentwurf wurde gegenüber dem von den Abgeordneten  
Mag. Schneeberger, Mag. Leichtfried u.a. eingebrachten Antrag einige Änderungen  
aufgrund von Hinweisen im Begutachtungsverfahren vorgenommen.

Im Februar 2007 wurde im damaligen Bundesministerium für Soziales und  
Konsumentenschutz die Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“  
eingerrichtet, welche unter Beteiligung des Bundes, der Sozialpartner und der übrigen  
Gebietskörperschaften (Länder, Städte, Gemeinden) Grundlagen für ein neues  
bundesweites Mindestsicherungsmodell erarbeitet hat. Die Ergebnisse der  
Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ mündeten in eine Vereinbarung  
gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung.

Durch die gegenständliche Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG sollen die rechtlichen  
Rahmenbedingungen für eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung zur

verstärkten Bekämpfung und Vermeidung von Armut und sozialer Ausschließung geschaffen werden.

Mit dieser Vereinbarung hat sich das Land Niederösterreich verpflichtet, hilfsbedürftigen Personen pauschalierte Geldleistungen zur Deckung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes sowie durch die bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung erforderlichen Leistungen unter den in der Vereinbarung normierten Voraussetzungen zu gewährleisten.

Die Vereinheitlichung der landesrechtlichen Geldleistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des angemessenen Wohnbedarfes bei gleichzeitig stärkerer Pauschalierung zählt zu den Kernstücken der bedarfsorientierten Mindestsicherung. An die Stelle der bisherigen Sozialhilfe-Richtsätze, die im Einzelfall auch unter- oder überschritten werden konnten, treten nun fixe Mindeststandards. Diese Mindeststandards sollen hilfsbedürftigen Personen, außer bei den Regelungen zur Verhinderung eines Missbrauches von Sozialhilfeleistungen (z.B. § 20 NÖ MSG) und unter Berücksichtigung der Anrechnungsregelungen (§§ 6 bis 8 NÖ MSG), grundsätzlich zur Verfügung stehen.

Eine weitere wesentliche Maßnahme stellt die Einbeziehung bisher nicht erfasster Leistungsbezieherinnen oder Leistungsbezieher in die gesetzliche Krankenversicherung (E-Card für Bezieherinnen und Bezieher der bedarfsorientierten Mindestsicherung) dar. Die Leistungsbezieherinnen und Bezieher einschließlich der ihnen zugehörigen Angehörigen sollen somit einen uneingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung erhalten. Die Inanspruchnahme präventiver Gesundheitsmaßnahmen (wie z.B. Gesundenuntersuchungen) und eine frühzeitige Behandlung werden für die Zielgruppe durch diese Maßnahme wesentlich erleichtert.

Als wesentliches Element der bedarfsorientierten Mindestsicherung wird auch die (Wieder-) Eingliederung von Leistungsbezieherinnen und Beziehern der bedarfsorientierten Mindestsicherung in den Arbeitsmarkt angesehen. Daher sieht der auf diesem Gesetz basierende Verordnungsentwurf (Verordnung über die

Berücksichtigung von Eigenmitteln) für Wiedereinsteigerinnen- bzw. Wiedereinsteiger in den Arbeitsmarkt einen Freibetrag in der Höhe von 15% des monatlichen Nettoeinkommens für die ersten 18 Monate der Erwerbstätigkeit vor. Dieser Freibetrag soll zusammen mit der Unzulässigkeit eines Kostenersatzes auf das Einkommen, wenn eine leistungsempfangende Person wieder erwerbstätig ist, jene Arbeitsanreize schaffen, die vielfach für eine erfolgreiche (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsmarkt notwendig, zumindest aber hilfreich sind.

Erstmals wird speziell für Alleinerzieherinnen und Alleinerzieher ein eigener Mindeststandard im gleichen Ausmaß wie für alleinstehende Personen festgelegt. Mit dieser ausdrücklich vorgenommenen Differenzierung soll der besonderen Armutsgefährdung gerade dieser Personengruppe Rechnung getragen werden, indem Alleinerzieherinnen oder Alleinerzieher ein höherer Mindeststandard gewährleistet wird als nach dem bisherigen Status als "Hauptunterstützte".

Neu ist die Verkürzung der Entscheidungspflicht in der ersten Instanz auf drei Monate ab Einlangen des Antrages. Durch diese Regelung sollen rasche Entscheidungen mit hoher Rechtssicherheit zugunsten der Hilfe suchenden Personen getroffen werden.

Neu ist, dass jeder volljährigen Person in einer Haushalts- und Bedarfsgemeinschaft die Möglichkeit eines gesonderten Antragsrechtes auf Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung und damit verbunden einer gesonderten Parteistellung im Leistungsverfahren zukommt.

Der Gesetzesentwurf sieht ferner verschiedene Regelungen zur Verhinderung einer missbräuchlichen Inanspruchnahme von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung vor. Dazu zählen unter anderem die Regelungen über die Leistungsvoraussetzungen (Einsatz der eigenen Mittel und der Arbeitskraft sowie Berücksichtigung von Leistungen Dritter), die Mitwirkungspflicht der Hilfe suchenden Person im Verfahren auf Zuerkennung von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung, die Befristung von laufenden Leistungen, die Anzeigepflicht der

Hilfe Suchenden Person im Falle einer Änderung der für die Leistung maßgeblichen Umstände und die nachprüfende Kontrolle durch die Sozialhilfebehörde.

Weiters besteht eine Verpflichtung Dritter zur Auskunftserteilung zur Feststellung der Anspruchs- bzw. Leistungsvoraussetzungen. In diesem Zusammenhang wird der Sozialhilfebehörde erstmals ermöglicht, im "Portal des Landes Niederösterreich" arbeitslosenversicherungsrechtlich relevante Daten der Hilfe suchenden Person (Beginn und Ende des Bezuges von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe, Beginn und Ende der Arbeitssuche, Sanktionen etc.) für die letzten 3 Monate elektronisch abzufragen. Ferner wird es der Sozialhilfebehörde ermöglicht, die Angaben der Anspruchswerber über im gemeinsamen Haushalt lebende Personen im Wege einer Verknüpfungsanfrage via Zentralem Melderegister auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu prüfen.

Weiters wird der Handlungsspielraum der Sozialhilfebehörde, neben der bereits bestehenden Möglichkeit zur Verhängung von Verwaltungsstrafen, in bestimmten Fällen Anträge auf Zuerkennung von Leistungen abzuweisen bzw. bestehende Leistungen zu kürzen oder einzustellen, erweitert.

Als weitere Neuerung wird die Möglichkeit der Stellungnahme der Gemeinde vor der Gewährung der bedarfsorientierten Mindestsicherung gesetzlich verankert. Die Gemeinde ist auch über den Ausgang des Verfahrens in Kenntnis zu setzen.

Der dem Antrag beiliegende Gesetzesentwurf dient der Umsetzung folgender Vorhaben:

- Umsetzung der Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung,
- Vermeidung und Bekämpfung von Armut und sozialer Ausschließung oder anderen sozialen Notlagen bei hilfsbedürftigen Personen,
- Förderung weitestgehender (Wieder)Eingliederung von Bezieherinnen und Beziehern von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung in den Arbeitsmarkt,

- Einbeziehung bisher nicht erfasster Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in die gesetzliche Krankenversicherung (Einführung der E-Card für diese Personen),
- Stärkung der sozialen Treffsicherheit von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung,
- Verbesserung des Verfahrensrechts zur Ermöglichung rascher Entscheidungen mit hoher Rechtssicherheit und effektivem Rechtsschutz.

Der Gesetzesentwurf enthält im Wesentlichen folgende Vorschläge:

- Einführung von Mindeststandards zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des angemessenen Wohnbedarfes sowie Gewährleistung der bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung erforderlichen Leistungen,
- Anknüpfung der Bemessung der Mindeststandards an den Ausgleichszulagenrichtsatz für Alleinstehende nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,
- erstmalige Verankerung eines Mindeststandards speziell für Alleinerzieherinnen und Alleinerzieher im gleichen Ausmaß wie für alleinstehende Personen,
- Übernahme der Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenversicherungsbeiträge) für bisher nicht erfasste Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung,
- Normierung des Einsatzes der eigenen Mittel und Leistungen Dritter sowie der eigenen Arbeitskraft als zentrale Voraussetzung für die Leistung Bedarfsorientierter Mindestsicherung (Subsidiaritätsgrundsatz),
- Verankerung von gesetzlichen Grundlagen zur Förderung weitestgehender (Wieder-) Eingliederung von Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in den Arbeitsmarkt (Einkommensfreibetrag für Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger in den Arbeitsmarkt, teilweiser Entfall des nachträglichen Kostenregresses etc.),
- Verankerung von gesetzlichen Strafbestimmungen, Sanktionsmöglichkeiten (Ablehnung, Kürzung oder Einstellung von Leistungen) und Regelungen zur Befristung von Leistungen zur Stärkung der sozialen Treffsicherheit und Verhinderung von Sozialmissbrauch,

- Verankerung von Mitwirkungspflichten Dritter zur Feststellung der Leistungsvoraussetzungen; Schaffung der Möglichkeit zur Durchführung einer Verknüpfungsabfrage im Zentralen Melderegister nach dem Kriterium Wohnsitz zur Überprüfung der Angaben der Anspruchswerber und Anspruchsberechtigten,
- Verankerung eines eigenständigen Antragsrechtes auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung für volljährige, im gemeinsamen Haushalt lebende Personen,
- Verkürzung der Entscheidungspflicht der Behörde 1. Instanz auf 3 Monate

### **Finanzielle Auswirkungen**

Die Grundlage für die finanzielle Kostentragung für die Bedarfsorientierte Mindestsicherung wurde im Paktum Finanzausgleich 2008-2013 geschaffen. Die gemeinsamen Nettozusatzkosten für Länder und Gemeinden wurden mit € 50 Mio. pro Jahr bzw. mit jährlich € 30 Mio. für ein einzelnes Land gedeckelt. Im Falle einer Überschreitung der im Finanzausgleich vereinbarten Deckelung im Evaluierungszeitraum sind zwischen Bund, Ländern und Gemeinden über die künftige Kostentragung erneut Verhandlungen zu führen (Art. 21 und 22 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG).

Nachfolgend werden die im Land Niederösterreich zusätzlich anfallenden Kosten dargestellt. Die Aufteilung der Kosten auf das Land Niederösterreich und die Gemeinden richtet sich nach § 36 dieses Gesetzesentwurfes.

- Einführung von Mindeststandards zur Deckung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes:

Mit Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung wird davon ausgegangen, dass sich die Zahl der Antragsteller auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung erhöhen wird (Senkung der non-take-up rate). Auch unter Berücksichtigung der derzeitigen wirtschaftlichen Situation

(vermehrt Kündigungen, Privatkonkurse, zunehmende Verschuldung etc.) wird ein Anstieg der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher von insgesamt bis zu 33% erwartet.

Durch die Einführung von Mindeststandards zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes ergeben sich dadurch für das Land Niederösterreich Mehrkosten in der Höhe von rund € 1,6 Mio./Jahr.

Darüber hinaus hat das Land Niederösterreich die mit der Umsetzung des Verschlechterungsverbot verbundenen Kosten zu tragen. Diese Kosten wurden jedoch bereits bisher getragen und stellen daher keine Mehrkosten durch die Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung dar.

- Einbeziehung der nicht krankenversicherten Sozialhilfeempfängerinnen und Sozialhilfeempfänger in die gesetzliche Krankenversicherung:

Es wird davon ausgegangen, dass bisher nicht erfasste Sozialhilfebezieherinnen und -bezieher aus rund 4000 Haushalten in Niederösterreich in die gesetzliche Krankenversicherung einzubeziehen und Krankenversicherungsbeiträge für diese zu leisten sein werden. Für das Land Niederösterreich entstehen dadurch Kosten von rund € 5,3 Mio./Jahr. Dem gegenüber stehen Einsparungen im intramuralen und extramuralen Bereich in gleicher Höhe, sodass für das Land Niederösterreich in diesem Leistungsbereich keine Mehrkosten zu erwarten sind.

- Mindereinnahmen durch Regressentfall:

Im Rahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung entfällt (mit Ausnahmen) der nachträgliche Regress auf das Einkommen und auf das Vermögen der leistungsempfangenden Person; weiters entfällt der nachträgliche Regress auf das Einkommen der Eltern gegenüber volljährigen und minderjährigen Kindern sowie der Schenkungskostenersatz. Weiters ergeben sich Mindereinnahmen durch die Einführung eines Freibetrages für Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger in den Arbeitsmarkt sowie durch

die in der Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln vorgesehenen zwei neuen Vermögensfreibeträge.

Für das Land Niederösterreich ergeben sich durch den Regressentfall Mindereinnahmen in der Höhe von insg. rund € 400.000/Jahr.

- Für das Land ergeben sich weiters derzeit nicht näher bezifferbare Mehrkosten für den mit der Umsetzung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung erforderlichen technischen Support (EDV-Programmierungen, BMS-Statistik etc.)

Nach vorliegenden Schätzungen wird für das Land Niederrösterreich durch die Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung mit jährlichen Mehraufwendungen von insg. rund € 2 Mio. gerechnet. Davon tragen einerseits die Gemeinden, in welchen die hilfsbedürftigen Personen ihren Hauptwohnsitz haben, 50% des Aufwandes an Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes nach dem 3. Abschnitt (§§ 10 und 11 NÖ MSG) und andererseits die Gemeinden 50% für sonstige Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung im Wege der Sozialhilfeumlage (§ 36 Abs. 1 und 4 NÖ MSG).

Die Bedeckung der Mehrkosten, die durch die Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung für das Jahr 2010 entstehen, ist im Voranschlag der Sozialhilfe für das Jahr 2010 gegeben.

Dem Bund entsteht durch vorliegenden Gesetzesentwurf kein Mehraufwand, zu dessen Tragung er nicht schon aufgrund der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG verpflichtet wäre.

## **Besonderer Teil**

### **Zu den einzelnen Bestimmungen:**

#### **Zu Abschnitt 1:**



Dieser Abschnitt regelt die Ziele der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sowie die Grundsätze und Rahmenbedingungen für die Leistung Bedarfsorientierter Mindestsicherung.

### **Zu § 1:**

Der vorliegende Gesetzesentwurf enthält zu Beginn eine allgemeine Umschreibung der Ziele der Bedarfsorientierten Mindestsicherung. Entsprechend dem allgemein anerkannten sozialen und humanitären Gedankengut dient die Menschenwürde als entscheidender Maßstab für die Leistung der Hilfe im Einzelfall.

Die Mindestsicherung hat eine Deckung der Grundbedürfnisse zu ermöglichen, wobei Form, Ausmaß und Art der Leistung unter Bedachtnahme auf ihre bestmögliche Wirksamkeit zu bestimmen sind. Dies soll jedoch Hand in Hand mit anderen Maßnahmen gehen, weil das vorrangige Ziel nicht die Alimentierung der betreffenden Personen sein kann, sondern in deren weitest möglicher (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsmarkt bestehen muss. Das Arbeitsmarktservice ist schon jetzt für die Betreuung aller Arbeitsuchenden zuständig, unabhängig davon, ob sie Leistungsansprüche in der Arbeitslosenversicherung (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) haben oder nicht. Aus diesem Grund hat daher das Arbeitsmarktservice auch dafür Sorge zu tragen, dass Bezieherinnen oder Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung beim Zugang zu Maßnahmen der Arbeitsmarktförderung anderen Arbeitsuchenden gleichgestellt sind.

Das schließt nicht aus, dass sich das Land an entsprechenden Maßnahmen und Projekten gemeinsam mit dem Arbeitsmarktservice beteiligt, wie das – wie etliche erfolgreiche Projekte z.B. im Rahmen des Territorialen Beschäftigungspaktes zeigen – ja schon bisher der Fall war.

### **Zu § 2:**

Diese Bestimmung fasst wesentliche Grundsätze für die Leistung Bedarfsorientierter Mindestsicherung zusammen.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung unterscheidet sich elementar von einem bedingungslosen Grundeinkommen. Die Regelung in Abs. 1 bringt zunächst zum Ausdruck, dass Bedarfsorientierte Mindestsicherung nur subsidiär, d.h. nur soweit geleistet wird, als die Bereitschaft zum Einsatz der eigenen Arbeitskraft besteht. Im Rahmen dieser Bereitschaft hat die Hilfe suchende Person alle Anstrengungen und Bemühungen zu tätigen, um eine zumutbare Beschäftigung zu erlangen, insbesondere hat sie sämtlichen Arbeitsvermittlungsversuchen durch das Arbeitsmarktservice Folge zu leisten.

Weiters wird Bedarfsorientierte Mindestsicherung nur soweit geleistet, als der jeweilige Bedarf nicht durch eigene Mittel oder durch Leistungen Dritter (aufgrund rechtlicher, vertraglicher oder freiwilliger Verpflichtungen) tatsächlich gedeckt wird. Dies können öffentlich- rechtliche Leistungen auf Grund eines Versicherungs- oder Versorgungsanspruches genauso sein wie Leistungen, die auf statutarischen Verpflichtungen beruhen.

Es besteht daher auch eine Subsidiarität von Leistungen nach diesem Gesetz gegenüber solchen, die auf Bundesrecht beruhen. Nur wenn die angestrebte Mindestsicherung daher nicht bereits über die Ausgleichszulage (§ 292 ff. ASVG) oder vergleichbare bundesrechtliche Mindeststandards oder Leistungen der Arbeitslosenversicherung (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) gewährleistet ist, fällt deren Bereitstellung in die Zuständigkeit der Sozialhilfe als letztes soziales Netz.

Ferner besteht eine Subsidiarität von Mindestsicherungsleistungen gegenüber Leistungen, die bereits aus dem NÖ Grundversorgungsgesetz, LGBl. 9240, (Grundversorgungsvereinbarung) resultieren. Der dort erfasste Personenkreis (insbesondere Asylwerber) gehört damit grundsätzlich nicht zu den Adressaten von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, soweit ihnen nicht die Flüchtlingseigenschaft oder der subsidiäre Schutzstatus zuerkannt wurde.

Weiters besteht eine Subsidiarität von Mindestsicherungsleistungen gegenüber Förderungen für die Schaffung von Wohnraum. Dazu zählt insbesondere die durch

die NÖ Wohnungsförderung geleistete Subjektförderung (Wohnbeihilfe, Wohnzuschuss etc.).

Bei den gesetzlichen Leistungen privatrechtlicher Natur ist vor allem auf die Unterhaltsleistungen zu verweisen. Außerdem sind alle faktischen Leistungen von anderen Personen zu berücksichtigen, jedoch grundsätzlich nicht die Leistungen der freien Wohlfahrtspflege.

Das Subsidiaritätsprinzip kommt in verschiedenen Regelungen dieses Gesetzes, insbesondere in den §§ 6 bis 8 des 2. Abschnittes zum Ausdruck.

Zu Abs. 2: Es wird betont, dass sich die erforderliche Leistung nicht nur auf eine akute Notlage bezieht, sondern präventiv und nachwirkend zu leisten ist. Nachgehende Hilfe ist häufig erforderlich, um Rückfälle zu vermeiden.

Zu Abs. 3: Das formulierte Integrationsprinzip stellt auf die Wahrung der Normalität der Lebenssituation der hilfsbedürftigen Person ab. Das Hauptanliegen ist die soziale Integration der leistungsempfangenden Person in ihrer unmittelbaren Umwelt. Im Rahmen der bedarfsorientierten Mindestsicherung werden zur Deckung des Lebensunterhaltes und Wohnbedarfs grundsätzlich Geldleistungen und nur ausnahmsweise Sachleistungen bzw. stationäre Hilfe gewährt. Es soll dem hilfsbedürftigen Menschen dadurch ermöglicht werden, möglichst lang in seiner bisherigen Beziehungswelt zu verbleiben.

Im Abs. 4 wird betont, dass die Individualisierung der Leistung als selbstverständlich zu betrachten ist und die Leistung der Eigenart des jeweiligen Einzelfalles anzupassen ist. Bewusst wird die Hilfe zur Selbsthilfe in den Vordergrund gerückt, sodass alle Maßnahmen die Stärkung und Förderung des hilfsbedürftigen Menschen und seiner Familie im Auge haben, um die Selbsthilfekräfte zu aktivieren und die Selbstständigkeit zu fördern. Dass der Einsatz der Leistungen zweckmäßig, wirtschaftlich und sparsam erfolgen muss, entspricht den anerkannten Grundsätzen einer zeitgemäßen öffentlichen Verwaltung.

### **Zu § 3:**

Zu Abs. 1: Die Erbringung effektiver und effizienter Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung setzt voraus, dass deren fachliche Qualität gewährleistet wird. Die Sicherstellung hoher Fachlichkeit setzt vor allem den Einsatz entsprechend qualifizierter Personen voraus. Die Sicherstellung der entsprechenden Qualifikationen obliegt einerseits dem Land, andererseits auch den privaten Trägerorganisationen (im Falle der Gewährung Bedarfsorientierter Mindestsicherung in Form von stationärer Hilfe). Hier ist besonders zu betonen, dass fachlich qualifiziertes Personal, vor allem auch im Bereich der Sozialabteilungen, eingesetzt werden muss. Dadurch soll erreicht werden, dass die Notlage möglichst vollständig erkannt wird und alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten aufgezeigt werden. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Landes und der privaten Trägerorganisationen sollen - wie bisher - die Möglichkeit zur fachlichen Fortbildung und Supervision haben. Alle anerkannten Träger von Sozialhilfeeinrichtungen haben für die entsprechende Sicherstellung der fachlichen Qualität ihres Personals zu sorgen.

Zu Abs. 2: Steuerungsmechanismen sind erforderlich, um die Ziele der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu erreichen. Steuerungsmechanismen sollen gewährleisten, dass die Hilfe jenen zur Verfügung steht, die sie benötigen, und dass sofort auf die geänderte Bedarfslage reagiert werden kann. Ergebnisse der Forschung in den Fachbereichen, welche die Bedarfsorientierte Mindestsicherung berühren, sind zu berücksichtigen. Dazu zählt z.B. die NÖ Wohnbauforschung. Aus diesem Grund sowie zur Erhöhung der Effizienz des Einsatzes öffentlicher Mittel wird die Sozialplanung zu einem Grundprinzip erhoben.

Zu den Aufgaben der Sozialplanung des Landes im Rahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zählen insbesondere die Erhebung, Sammlung, Verarbeitung, Auswertung sowie Evaluierung der für die Sozialpolitik in NÖ erforderlichen Daten, die Durchführung von gemeinsamen Projekten mit dem Arbeitsmarktservice zur Integration von Bezieherinnen und Bezieher Bedarfsorientierter Mindestsicherung in den Arbeitsmarkt, die Beratung und Unterstützung der Arbeit in den einzelnen

Verwaltungsbezirken sowie die Durchführung oder Förderung der erforderlichen Forschungsarbeiten.

#### **Zu § 4:**

§ 4 Abs. 1 Z. 1 enthält eine Definition des Begriffs „Hilfsbedürftigkeit“. Hilfsbedürftig ist, wer seinen Lebensunterhalt, Wohnbedarf oder den bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung auftretenden Bedarf nach §§ 10 bis 12 für sich und für die mit ihm oder ihr im gemeinsamen Haushalt lebenden, ihm oder ihr gegenüber unterhaltsberechtigten oder mit ihm oder ihr in Lebensgemeinschaft lebenden Personen nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln decken kann und diesen auch nicht von anderen Personen oder Einrichtungen erhält. Damit wird gleichzeitig der Rahmen der jeweiligen Bedarfsgemeinschaft vorgegeben. Die Zugehörigkeit zu einer solchen ist entscheidend für die Berechnung des Bedarfs, insbesondere auch im Hinblick auf die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen.

Zu einer Bedarfsgemeinschaft zählen beispielsweise die im gemeinsamen Haushalt lebenden Ehepartner bzw. Lebensgefährten und die unterhaltsberechtigten Kinder. Auch wenn eine Bedarfsgemeinschaft implizit nur aus mindestens zwei Personen bestehen kann, wäre jedoch beispielsweise auch bei alleinunterstützten Personen in einer Haushalts- bzw. Wohngemeinschaft mit anderen, ihr gegenüber nicht unterhaltsberechtigten oder – verpflichteten Personen systemkonform von einer solchen auszugehen. Die Einteilung in eine „Bedarfsgemeinschaft“ innerhalb einer Haushalts- oder Wohngemeinschaft hat keine Auswirkung auf die Zuerkennung der für die jeweilige Haushaltskonstellation vorgesehenen Mindeststandard-Kategorie. In diesem Sinne würde etwa dieser Person, unabhängig davon, ob die anderen Mitbewohner ebenfalls eine Leistung aus der bedarfsorientierten Mindestsicherung erhalten, ein Mindeststandard nach § 11 Abs. 1 Z. 2 gebühren und nicht nach § 11 Abs. 1 Z. 1.

Weiters verweist dieses Gesetz auf die Begriffe „Drittstaatsangehörige“, „Alleinstehende“ und „Alleinerziehende“, welche im § 4 Abs. 1 Z. 2 bis Z. 4 näher beschrieben sind.

Ferner verweist dieses Gesetz in einer Vielzahl von Bestimmungen auf Rechtsvorschriften des Bundes. Um die Aktualisierung der Verweise zu vereinfachen, wurden im § 4 Abs. 2 die betroffenen Bundesgesetze in einer Bestimmung zusammengefasst und jeweils Kurzbezeichnungen festgelegt. Im weiteren Text dieses Gesetzes werden nur mehr die Kurzbezeichnungen der Bundesgesetze verwendet.

### **Zu Abschnitt 2:**

Dieser Abschnitt beschreibt die Voraussetzungen, unter denen Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung gewährt werden. In den Regelungen kommt das in § 2 normierte Subsidiaritätsprinzip zum Ausdruck.

### **Zu § 5:**

#### Zu Abs. 1:

Abs. 1 setzt Art. 4 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung um und räumt hilfsbedürftigen Personen einen Rechtsanspruch auf Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung ein. Es wird klargestellt, dass nur hilfsbedürftige Personen einen Anspruch auf Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung haben. Hilfsbedürftigkeit wird in § 4 Abs. 1 Z. 1 definiert. Weitere Voraussetzungen für einen Anspruch auf Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung sind ein Hauptwohnsitz bzw. der Aufenthalt in Niederösterreich und die Berechtigung zum dauernden Aufenthalt in Österreich. Letztere Voraussetzung wird in Abs. 2 näher ausgeführt.

#### Zu Abs. 2:

Zum Kreis der Personen, die zu einem dauernden Aufenthalt im Inland berechtigt sind (Abs. 1 Z. 3), zählen zunächst österreichische Staatsbürger und

Staatsbürgerinnen sowie deren Familienangehörige mit Aufenthaltstitel „Familienangehöriger“ gemäß § 47 Abs. 2 NAG (Z. 1). Die ausdrückliche Anführung der Familienangehörigen aus Drittstaaten ist zur Vermeidung einer Inländerdiskriminierung erforderlich. Allerdings beschränkt sich diese Gleichstellung auf die haushaltszugehörige so genannte „Kernfamilie“, nicht erfasst sind demnach etwa die Eltern, Großeltern oder Geschwister des Ehegatten oder der Ehegattin des Zusammenführenden.

Aber auch Staatsangehörige der anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union bzw. von anderen Vertragsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraumes können zu einem dauernden Aufenthalt im Inland (Abs. 1 Z. 3) berechtigt sein, was auf Grund des Diskriminierungsverbotes grundsätzlich die Gewährung eines Zugangs zu Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung zur Folge hat. Das Verhältnis zwischen unionsrechtlich begründetem Aufenthaltsrecht und der Verpflichtung, Unionsbürger beim Zugang zu Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung nicht zu diskriminieren, ist aber sehr komplex. Grundsätzlich kann nämlich – abgesehen von (im Wesentlichen) Arbeitnehmern und Selbstständigen – ein im Unionsrecht begründetes Aufenthaltsrecht nur entstehen, wenn ein Rückgriff auf Sozialhilfeleistungen des Aufnahmestaates gerade nicht erforderlich ist. Dies kommt auch in § 51 Abs. 1 Z. 2 NAG deutlich zum Ausdruck, wenn normiert wird, dass EWR-Bürger zum Aufenthalt für mehr als drei Monate berechtigt sind, wenn sie „[...] über ausreichende Existenzmittel und einen umfassenden Krankenversicherungsschutz verfügen, so dass sie während ihres Aufenthalts keine Sozialhilfeleistungen in Anspruch nehmen müssen“. In diesem Sinn wird im Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode des Nationalrates daher auch klargestellt, dass zur Vermeidung eines „Sozialtourismus“ die Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung an das Recht auf dauernden Aufenthalt in Österreich gebunden sind.

Im NÖ Mindestsicherungsgesetz ist dazu folgende Regelung enthalten (Z. 2):

Nach Art. 21 Abs. 1 AEUV hat jeder Unionsbürger das Recht, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten vorbehaltlich der in den Verträgen und in den Durchführungsvorschriften vorgesehenen Beschränkungen und Bedingungen frei zu bewegen und aufzuhalten. Die Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, enthält die entsprechenden Durchführungsbestimmungen. Nach Art. 7 Abs. 1 dieser Richtlinie hat jeder Unionsbürger das Recht auf Aufenthalt im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats für einen Zeitraum von über drei Monaten, wenn er Arbeitnehmer oder Selbstständiger im Aufnahmemitgliedstaat ist (lit. a) oder wenn er für sich und seine Familienangehörigen über ausreichende Existenzmittel verfügt, so dass sie während ihres Aufenthalts keine Sozialhilfeleistungen des Aufnahmemitgliedstaats in Anspruch nehmen müssen, und er und seine Familienangehörigen über einen umfassenden Krankenversicherungsschutz im Aufnahmemitgliedstaat verfügen (lit. b). Weitere Konstellationen sind in Art. 7 Abs. 1 lit. c und lit. d der Richtlinie angeführt. Das Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG) und das Fremdenpolizeigesetz 2005 (FPG) enthalten die entsprechenden nationalen Umsetzungsbestimmungen.

In § 5 Abs. 2 Z. 2 NÖ Mindestsicherungsgesetz wird nun im Sinne des Diskriminierungsverbotes geregelt, dass Staatsangehörige eines anderen Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, welche die in Art. 7 der Richtlinie bzw. § 51 NAG angeführten Voraussetzungen erfüllen, zum Personenkreis nach § 5 Abs. 1 Z. 3 leg. cit. gehören.

Der Europäische Wirtschaftsraum besteht aus den Mitgliedstaaten der Europäischen Freihandelsassoziation- EFTA und den EU-Mitgliedstaaten: Österreich, Belgien, Bulgarien, Zypern, Tschechien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Ungarn, Island, Irland, Italien, Liechtenstein, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Spanien, Schweden, Vereinigtes Königreich.



Erfasst sind insbesondere jene Personen, denen auf Grund ihrer Eigenschaft als Arbeitnehmer oder Selbständige ein unionsrechtlich begründetes Aufenthaltsrecht in Österreich erwächst (Aufenthaltsrecht nach Art. 7 Abs. 1 lit. a der Richtlinie). Diese Personen können Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch nehmen, wenn sie etwa ein Einkommen unter dem jeweils geltenden Richtsatz erzielen. Die „Eigenschaft als Arbeitnehmer und Selbständiger“ ist im Sinne von Art. 7 der Richtlinie und der dazu ergangenen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes bzw. im Sinne des § 51 NAG auszulegen. Demnach kann diese Eigenschaft etwa unter Umständen erhalten bleiben, wenn die Erwerbstätigkeit nicht mehr ausgeübt wird.

Durch den Bezug von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung geht das Aufenthaltsrecht nach Art. 7 Abs. 1 lit. a der Richtlinie nicht verloren. Anderes kann aber für die Fälle des Aufenthaltsrechts nach Art. 7 Abs. 1 lit. b der Richtlinie gelten. Bei jenen Personen, die auf Grund ausreichender Existenzmittel und einer entsprechenden Krankenversicherung – etwa Nicht-Erwerbstätige oder Pensionisten – über einen Aufenthaltstitel verfügen, kann bei Nicht-Mehr-Vorhandensein ausreichender Existenzmittel der Aufenthaltstitel untergehen und die Gewährung eines Zuganges zu Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung unionsrechtlich daher auch nicht mehr geboten sein.

In § 5 Abs. 2 Z. 2 NÖ Mindestsicherungsgesetz wird deshalb – in Ausführung der Vorgaben von Art. 4 Abs. 3 Z. 3 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung – klargestellt, dass Staatsangehörige eines anderen Vertragsstaates nur solange zum Personenkreis nach § 5 Abs. 1 Z. 3 gehören, als sie durch den Bezug von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nicht ihr Aufenthaltsrecht verlieren würden:

Besteht das gemeinschaftsrechtliche Aufenthaltsrecht nach § 51 Abs. 1 Z. 2 NAG nicht, weil die Nachweise über ausreichende Existenzmittel und einen umfassenden Krankenversicherungsschutz nicht erbracht werden oder die Voraussetzungen für dieses Aufenthaltsrecht nicht mehr vorliegen, hat die Niederlassungs- und

Aufenthaltsbehörde den Betroffenen hievon schriftlich in Kenntnis zu setzen und ihm mitzuteilen, dass die zuständige Fremdenpolizeibehörde hinsichtlich einer möglichen Aufenthaltsbeendigung befasst wurde (§ 55 Abs. 3 NAG). Die zuständige Fremdenpolizeibehörde ist unverzüglich, spätestens jedoch gleichzeitig mit der Mitteilung an den Antragsteller, zu befassen. Nach § 86 Abs. 2 FPG können EWR-Bürger und Schweizer Bürger ausgewiesen werden (§ 53 Abs. 1 FPG), wenn ihnen aus Gründen des § 55 Abs. 3 NAG das gemeinschaftsrechtliche Aufenthaltsrecht nicht oder nicht mehr zukommt, es sei denn, sie haben bereits das Daueraufenthaltsrecht erworben.

Zwar legt Art. 14 Abs. 3 der Richtlinie fest, dass die „Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen durch einen Unionsbürger oder einen seiner Familienangehörigen [...] nicht automatisch zu einer Ausweisung führen“ darf, verdeutlicht aber sehr wohl, dass dies unter Wahrung insbesondere des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit das Ergebnis einer konkreten Einzelfallbeurteilung sein kann. So hat der Europäische Gerichtshof ausgesprochen, dass es „dem Aufnahmemitgliedstaat unbenommen bleibt, festzustellen, dass ein Staatsangehöriger eines anderen Mitgliedstaats, der Sozialhilfe in Anspruch genommen hat, die Voraussetzungen für sein Aufenthaltsrecht nicht mehr erfüllt. Der Aufnahmemitgliedstaat kann in einem solchen Fall unter Einhaltung der vom Gemeinschaftsrecht gezogenen Grenzen eine Ausweisungsmaßnahme vornehmen. Die Inanspruchnahme des Sozialhilfesystems durch einen Unionsbürger darf jedoch nicht automatisch eine solche Maßnahme zur Folge haben“ (Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom 7. September 2004, Rs. C-456/02, *Trojani*, Rn. 45 mit Hinweis auf sein Urteil vom 20. September 2001, Rs. C-184/99, *Grzelczyk*, Rn. 42 und 43; vgl. dazu auch *Kolonovits in Mayer* (Hrsg.), Kommentar zu EU- und EG-Vertrag, Rn. 22 zu Art. 18 EGV).

Die Beurteilung der Frage, ob das Aufenthaltsrecht noch besteht, stellt im Verfahren nach dem NÖ Mindestsicherungsgesetz eine Vorfrage (§ 38 AVG) dar. Nach § 38 erster Satz AVG ist die Behörde berechtigt, diese Vorfrage nach der über die maßgebenden Verhältnisse gewonnenen eigenen Anschauung zu beurteilen und diese Beurteilung ihrem Bescheid zugrunde zu legen.

Allein zur Verdeutlichung wird in Abs. 2 Z. 2 auch klar zum Ausdruck gebracht, dass bei der Regelungssystematik des unionsrechtlichen Aufenthaltsrechts jene Personen, die allein zum Zweck des Bezuges von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung einreisen, kein Recht zum Aufenthalt nach Art. 7 der Richtlinie haben können und daher auch nicht zum Kreis der Personen nach § 5 Abs. 1 Z. 3 NÖ Mindestsicherungsgesetz, die zu einem dauernden Aufenthalt berechtigt sind, zählen.

§ 5 Abs. 2 Z. 2 NÖ Mindestsicherungsgesetz erfasst auch all jene Personen, die die in Art. 16 der Richtlinie bzw. § 53a NAG angeführten Voraussetzungen erfüllen (Recht jener Unionsbürger, die sich rechtmäßiger fünf Jahre lang ununterbrochener im Aufnahmemitgliedstaat aufgehalten haben, sich dort auf Dauer aufzuhalten). Bei Personen mit diesem Recht auf Daueraufenthalt kann allerdings auch bei Bezug von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung das Aufenthaltsrecht aus diesem Grund nicht mehr untergehen. (Zu jenen Unionsbürgern, die das in Art. 6 der Richtlinie verbriefte Recht auf Aufenthalt bis zu drei Monaten ausüben, enthalten die Erläuterungen zu Abs. 3 Z. 1 nähere Ausführungen.)

Mit der Anknüpfung an die Berechtigung zum dauernden Aufenthalt im Inland wird unter anderem auch klargelegt, dass die Geldleistung nicht ins Ausland exportiert werden kann. Dies entspricht auch der Rechtslage nach der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zuwandern und abwandern. Nach deren Art. 4 Abs. 4 ist die Sozialhilfe explizit vom sachlichen Geltungsbereich ausgenommen. An dieser Qualifikation ändert sich auch nichts, wenn Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung als Annex zu anderen Leistungen ausbezahlt werden sollten: Die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 enthält in ihrem Art. 4 Abs. 2a die Kategorie „besondere beitragsunabhängige Geldleistung“, die von der Exportpflicht ausgenommen ist. Der Umstand, dass die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 mit 1. Mai 2010 durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 abgelöst wurde, ändert nichts an der grundsätzlichen

Aussage, dass Sozialhilfeleistungen nicht ins Ausland exportiert werden müssen, da sie nicht in deren sachlichen Geltungsbereich fallen.

Zum Personenkreis nach Abs. 1 Z. 3 gehören weiters Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte (Z. 3). Nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen wird Asyl nach § 3 AsylG 2005 bzw. der subsidiäre Schutzstatus nach § 8 AsylG 2005 zuerkannt.

Auch Personen, die über einen aufrechten Aufenthaltstitel gemäß § 45 „Daueraufenthalt- EG“, § 48 „Daueraufenthalt-Familienangehöriger“, oder § 49 „Daueraufenthalt- EG“ oder eine nach § 81 NAG gleichzuhaltende Aufenthaltsberechtigung (Niederlassungsnachweis bzw. unbefristete Niederlassungsbewilligung) verfügen, zählen zum Personenkreis nach Abs. 1 Z. 3 (Z. 4).

#### Zu Abs. 3:

Abs. 3 enthält eine demonstrative Aufzählung jener Personen, die keinen Anspruch auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung haben.

Nach Art. 24 Abs. 2 der Richtlinie 2004/38/EG ist der Aufnahmemitgliedstaat nicht verpflichtet, anderen Personen als Arbeitnehmern oder Selbstständigen, Personen, denen dieser Status erhalten bleibt, und ihren Familienangehörigen während der ersten drei Monate des Aufenthalts oder gegebenenfalls während eines längeren Zeitraums Personen, die mit begründeter Aussicht auf Erfolg Arbeit suchen, einen Anspruch auf Sozialhilfe zu gewähren. In Z. 1 wird daher normiert, dass Staatsangehörige eines anderen Vertragsstaates während der ersten drei Monate des Aufenthaltes keinen Anspruch auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung haben, außer es handelt sich um Arbeitnehmer oder Selbstständige oder deren Familienangehörige. Der in Z. 1 enthaltene Begriff „Arbeitnehmer oder Selbstständige“ ist im Sinne des Art. 24 Abs. 2 der Richtlinie 2004/38/EG auszulegen und umfasst ua. auch Personen, denen dieser Status erhalten bleibt.

Keinen Anspruch auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung haben weiters Personen, die auf Grund eines Reisevisums oder ohne Sichtvermerk (Touristen) eingereist sind (Z. 2) und Asylwerber (Z. 3).

#### Zu Abs. 4:

Abs. 4 ermöglicht eine Leistungsgewährung an andere hilfebedürftige Fremde auf Grundlage des Privatrechts, soweit dies zur Vermeidung von sozialen Härten geboten ist. Die Leistungsgewährung ist an den rechtmäßigen Aufenthalt für mehr als drei Monate in Niederösterreich gebunden. Die Frage des rechtmäßigen Aufenthaltes ist wiederum nach den Bestimmungen über die Niederlassung und den Aufenthalt in Österreich (Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz- NAG) sowie des Fremdenpolizeigesetzes 2005 (Fremdenrechtspaket 2005) zu beurteilen.

Die Wortfolge „geltend gemacht werden kann“ in Abs. 4 macht deutlich, dass es unerheblich ist, ob auf vergleichbare Leistungen ein Rechtsanspruch besteht oder nicht.

#### **Zu § 6:**

Es wird von der bereits bisher in der Sozialhilfe geltenden Prämisse ausgegangen, dass grundsätzlich alle Einkünfte (umfassender Einkommensbegriff) und das Vermögen bei der Bemessung von Leistungen der Hilfe suchenden Person zu berücksichtigen sind. Das Gesetz unterscheidet hier zwischen Einkommen und Vermögen, für die unterschiedliche Regelungen gelten. In Zweifelsfällen ist eine Abgrenzung anhand einer „Zuflussbetrachtung“ durchzuführen. Danach ist für die Frage, ob Geld oder Geldeswert dem Einkommen oder dem Vermögen zuzurechnen sind, der Zeitpunkt des Zuflusses an den Empfänger entscheidend. Erfolgt der Zufluss im Bedarfszeitraum, so ist er Einkommen. Der nach Ablauf eines Bedarfabschnittes – das ist grundsätzlich ein Kalendermonat – nicht verbrauchte Teil der Einkünfte wächst dem Vermögen zu.

Zu Abs. 1 und 2: Bei der Bemessung von Leistungen der Hilfe suchenden Person sind grundsätzlich alle Einkünfte (umfassender Einkommensbegriff) zu berücksichtigen,

die der Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung geltend machenden Person aus welchem Rechtstitel auch immer zur Verfügung stehen (Mieteinnahmen, Sozialversicherungsleistungen etc.). Wie bereits bisher sind davon bestimmte Einkunftsarten (freiwillige Leistungen im Rahmen der freien Wohlfahrtspflege, Leistungen nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967, pflegebezogene Geldleistungen etc.) ausgenommen. Neu ist, dass für Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger in den Arbeitsmarkt ein Einkommensfreibetrag im Ausmaß von 15% des monatlichen Nettoeinkommens vorgesehen ist (WiedereinsteigerInnen-freibetragsmodell). Dieses Modell wird in der Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln, LGBI. 9200/2, näher geregelt.

Eine Anrechnung ist nicht nur im Hinblick auf die Einkünfte möglich, die der betreffenden Person für sich zur Verfügung stehen, sondern auch auf solche, die der Deckung der Bedarfe der ihr zugehörigen Personen dienen. Wie bisher dürfen freilich z. B. Unterhaltsleistungen, die vom nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebenden Elternteil für ein Kind erbracht werden und den für diese vorgesehenen Mindeststandard nach § 11 Abs. 1 Z. 4 übersteigen, nicht auf den Lebensunterhalt des betreuenden Elternteiles angerechnet werden.

Bei der Anrechnung von Vermögen (Abs. 1 i.V.m. Abs. 4) ist wie beim Einkommen zunächst davon auszugehen, dass eine Verpflichtung zu dessen Einsatz besteht, bevor Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch genommen werden können. Dies setzt aber eine Verwertbarkeit voraus, die z.B. nicht angenommen werden kann, wenn die Verwertung wirtschaftlich unsinnig wäre, weil diese etwa im Einzelfall mit großen Verlusten verbunden wäre.

Im Rahmen der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über eine Bedarfsorientierte Mindestsicherung wurden in demonstrativer Aufzählung Gegenstände normiert, welche bei der Leistungsbemessung jedenfalls anrechnungsfrei zu bleiben haben (Gegenstände zur Fortsetzung/Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Gegenstände zur Befriedigung angemessener kultureller Bedürfnisse, angemessener Hausrat, Kraftfahrzeuge, die berufsbedingt erforderlich sind).

Weiters wurden zwei Vermögensfreibeträge geschaffen, welche hilfsbedürftigen Personen jedenfalls zu gewährleisten sind. Einerseits wurde für Ersparnisse ein Vermögensfreibetrag in Höhe des Fünffachen des Ausgangswertes nach § 11 Abs. 1 Z. 1 festgelegt. Andererseits wurde für sonstige Vermögenswerte, ausgenommen unbewegliches Vermögen, ein Vermögensfreibetrag in vorhin genannter Höhe festgelegt, solange Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nicht länger als sechs unmittelbar aufeinander folgende Monate bezogen werden.

Die NÖ Landesregierung hat auf Grundlage des § 6 Abs. 6 durch Verordnung nähere Vorschriften über den Einsatz der eigenen Mittel sowie die Voraussetzungen der Vermögensfreibeträge und deren Ausmaß zu erlassen. Rechtstechnisch soll dies durch eine Änderung der Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln, LGBl. 9200/2, umgesetzt werden.

Für unbewegliches Vermögen in Form von Grundstücken, Eigentumswohnungen oder Eigenheimen gelten nach Abs. 4 folgende Vorgaben: Ist die Verwertung von Immobilien nicht möglich, weil die Wohnung, das Eigenheim etc. der Deckung des unmittelbaren eigenen Wohnbedarfes dient (ausdrückliche Ausnahme nach Abs. 4), kann wie bisher ein "nachträglicher Vermögenseinsatz" durch grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung bewirkt werden. Sollte eine Bezieherin oder ein Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ausnahmsweise über weitere Immobilien verfügen, sind diese als verwertbares Vermögen anzusehen, das nicht der sechsmonatigen "Schonfrist" nach Abs. 4 unterliegt. Ansonsten darf die Sicherstellung nach Abs. 4 in Zukunft nur erfolgen, wenn der Leistungsbezug das vorgesehene zeitliche Ausmaß übersteigt.

Demnach darf bis zu einer ununterbrochenen Bezugsdauer von sechs Monaten eine grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung nicht vorgenommen werden. Nach Abs. 5 sind bis zu zwei Jahre zurückliegende, zumindest zwei Monate ununterbrochen andauernde frühere Bezugszeiten auf diese Sechsmonatsfrist anzurechnen. Ein Leistungsbezug ohne grundbücherliche Sicherstellung der

Ersatzforderung ist damit erst wieder nach Ablauf von zwei Jahren möglich, in denen keine Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch genommen wurden. Wird vor Ablauf dieser Frist ein neuer Antrag gestellt, könnte eine grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung sofort verlangt werden. Würde also z.B. jemand ab September 2010 Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch nehmen, dürfte eine grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung nach dieser Bestimmung erst ab März 2011 verlangt werden; hätte diese Person aber in der Zeit seit September 2008 aber schon für mehr als zwei Monate ununterbrochen Leistungen in Anspruch genommen (ohne dass eine grundbücherliche Sicherstellung vorgenommen wurde), dürfte eine grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung bereits ab Jänner 2011 verlangt werden.

Für derartige Ersatzforderungen gilt dann auch nicht die sonstige dreijährige Verjährungsfrist (vgl. § 28 Abs. 1).

#### **Zu § 7:**

Bei den Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung handelt es sich um kein arbeitsloses Grundeinkommen. Vielmehr werden die Leistungen wie bisher in der Sozialhilfe vom Einsatz der Arbeitskraft abhängig gemacht. Dieser Grundsatz gilt auch für andere Haushaltsangehörige, die bei der Leistungsbemessung zu berücksichtigen sind und wird in der Folge durch die allgemeinen Kriterien der Absätze 2, 3 und 4 sowie durch den Ausnahmekatalog des Abs. 5 konkretisiert. Die Möglichkeit der Erfüllung dieser Voraussetzung ist bei Drittstaatsangehörigen davon abhängig, dass sie einen Aufenthaltstitel besitzen, der zum Zugang zum Arbeitsmarkt berechtigt. Seit der Novelle zum Ausländerbeschäftigungsgesetz, BGBl. I. Nr. 78/2007, genießen auch subsidiär Schutzberechtigte einen freien Zugang zum Arbeitsmarkt.

Nach den Absätzen 1 bis 4 wird im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit, die Berechtigung zur Aufnahme und Ausübung einer Beschäftigung sowie der Bereitschaft zum Einsatz der Arbeitskraft für eine zumutbare Beschäftigung ausdrücklich auf die für die betreffende Person in der Arbeitslosenversicherung geltenden Maßstäbe (vgl. dzt. §§



7, 8 und 9 AIVG) abgestellt. Bestehen dort keine Ansprüche, sind die Zumutbarkeitskriterien wie bei der Notstandshilfe maßgebend, nach denen kein Berufsschutz mehr besteht. Damit soll ein weitest möglicher Gleichlauf mit der Arbeitslosenversicherung gewährleistet werden.

In Abs. 5 werden Ausnahmetatbestände formuliert, bei deren Vorliegen trotz grundsätzlicher Arbeitsfähigkeit keine Pflicht zum Einsatz der Arbeitskraft besteht. Diese Ausnahmen sind teilweise großzügiger als die Kriterien der Arbeitslosenversicherung, weil die Berücksichtigung familiärer Verpflichtungen im Rahmen einer bedarfsorientierten Mindestsicherung - wie schon bisher in der Sozialhilfe - einen wesentlich höheren Stellenwert haben (müssen) als im AIVG, wo die Verfügbarkeit und die Vermittelbarkeit von Arbeitslosen im Mittelpunkt steht.

Bei den Ausnahmen in Abs. 5 wird teilweise auf bundesrechtliche Regelungen verwiesen (z. B. Regelpensionsalter 65/60 nach § 253 Abs. 1 ASVG).

Zu Abs. 5 Z 3 ist festzuhalten, dass hier nur jene Fälle erfasst sind, in welchen pflegebedürftige Angehörige tatsächlich nachweislich unmittelbar durch den arbeitsfähigen Hilfesuchenden selbst und in einem zeitlichen Ausmaß betreut werden, welches die – auch nur teilweise – Aufnahme einer Erwerbstätigkeit unmöglich macht. Keinesfalls ausreichend ist dagegen das bloße „Vorhandensein“ eines oder einer Angehörigen mit entsprechendem Pflegegeldbezug.

Durch die Formulierung der Ausnahme in Abs. 5 Z. 5 ("vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen" bzw. "zielstrebig") soll klargestellt werden, dass eine neuerliche Ausbildung nach wiederholtem Abbruch anderer Ausbildungen nicht ausnahmefähig ist. Auch ein Studium an einer Hochschule oder ähnlichen Einrichtung (z.B. Fachhochschule) ist grundsätzlich nicht als Schul- oder Erwerbsausbildung im Sinne des Abs. 5 Z. 5 zu sehen.

Die Z. 6 stellt klar, dass Personen, die auf Grund pensionsrechtlicher Vorschriften (ASVG, GSVG oder BSVG) eine entsprechende (je nachdem, ob ASVG-Versicherte,

Selbständige oder Bauern betroffen sind, unterschiedlich bezeichnete) Pension beziehen, keiner Verpflichtung zum Einsatz der Arbeitskraft unterliegen.

Der subsidiäre Charakter der Bedarfsorientierten Mindestsicherung gebietet gerade beim Einsatz der Arbeitskraft, dass unzureichende Mitwirkung der die jeweiligen Leistungen geltend machenden Personen sanktioniert werden muss. Im Rahmen eines letzten sozialen Netzes kommt jedoch primär eine Leistungskürzung in Betracht. Die Kürzungsmöglichkeit wird daher in Abs. 6 auf die Hälfte der sonst gebührenden Leistungen beschränkt und von einer vorherigen schriftlichen Ermahnung abhängig gemacht.

In all diesen Fällen darf es nach Abs. 7 jedoch zu keiner Beeinträchtigung der Bedarfsdeckung der unterhaltsberechtigten Angehörigen der Hilfe suchenden Person kommen. Auch bei der Hilfe suchenden Person darf im Sinne einer Wohnungssicherung zumindest der zu gewährende Wohnbedarf nicht gekürzt werden.

### **Zu § 8:**

Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind subsidiär. Wenn ein Bedarf nach §§ 10 bis 12 daher bereits anderweitig zumindest zum Teil gedeckt ist, reduziert sich die Leistung entsprechend. Als solche bedarfsdeckende Leistung Dritter ist grundsätzlich auch jener Teil der Einkünfte eines im gemeinsamen Haushalt lebenden Ehegatten oder eines Lebensgefährten/einer Lebensgefährtin anzusehen, der den für diese Person vorgesehenen Mindeststandard (in Höhe von 75% des Ausgangswertes) übersteigt. Bei Einkünften von Kindern (z.B. Alimente) kommt die Annahme, dass der über den Mindeststandard für Kinder hinausgehende Teil des Einkommens zur Deckung des Bedarfes anderer Haushaltsangehöriger herangezogen werden kann, nicht in Betracht (vgl. Abs. 4).

Die Regelung in Abs. 2 trägt zunächst der verstärkten Beistandspflicht von gesetzlich unterhaltspflichtigen Angehörigen (Ehegatten) Rechnung. Das Einkommen des unterhaltspflichtigen Ehegatten wird daher bei der Bemessung des Mindeststandards

der antragstellenden, unterhaltsberechtigten Ehegattin berücksichtigt (auf deren Mindeststandard angerechnet), soweit dieses Einkommen den für den unterhaltspflichtigen Ehegatten maßgebenden Mindeststandard für volljährige Personen in Haushalts- oder Wohngemeinschaft (§ 11 Abs. 1 Z. 2) übersteigt.

Durch Abs. 2 sollen jedoch auch Lebensgemeinschaften erfasst werden. Diese Ergänzung erscheint insofern notwendig, als einerseits der klassische Familienverband in diesem Ausmaß nicht mehr gegeben ist, somit auf die geänderten Lebensverhältnisse reagiert wird, und andererseits bei der Gewährung der Hilfe auch das Einkommen eines allfälligen Lebensgefährten zu berücksichtigen ist. In konsequenter Übernahme jeder Lebensgemeinschaft in die bedarfsorientierte Mindestsicherung muss daher bei jeder Leistungsgewährung ein allfälliger Anspruch der Lebensgefährtin oder des Lebensgefährten mit dem Mindeststandard für volljährige Personen, die mit anderen Volljährigen im gemeinsamen Haushalt leben, berücksichtigt werden und nicht mit dem Mindeststandard für Alleinstehende.

Die Einbeziehung des Einkommens des Lebensgefährten bzw. der Lebensgefährtin ist auch darin begründet, dass nach der (übereinstimmenden) Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes und des Obersten Gerichtshofes das Wesen einer Lebensgemeinschaft in einem eheähnlichen Zustand besteht, der dem typischen Erscheinungsbild des ehelichen Zusammenlebens entspricht. Dazu gehört im Allgemeinen die Geschlechts-, Wohnungs- und (vor allem) Wirtschaftsgemeinschaft, wobei aber, wie auch bei einer Ehe, das eine oder andere Merkmal weniger ausgeprägt sein oder ganz fehlen kann. Es kommt dabei regelmäßig auf die Gesamtumstände des Einzelfalles an, wobei der Wirtschaftsgemeinschaft nach der Rechtsprechung überragende Bedeutung zukommt. Unter dem Begriff der Wirtschaftsgemeinschaft ist zu verstehen, dass beide Partner einander Beistand und Dienste leisten und an den zur Bestreitung des Unterhalts, der Zerstreuung und Erholung zur Verfügung stehenden Gütern teilnehmen lassen, etwa auch die Freizeit weitgehend gemeinsam verbringen (vgl. VwGH vom 22. Dezember 2003, 2003/10/0216).

Eine ähnliche Regelung enthält § 33 i.V.m. § 36 Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977. Danach ist bei der Beurteilung, ob Notstandshilfe gewährt wird, das Einkommen des Ehepartners in gleicher Weise zu berücksichtigen wie das der Lebensgefährten.

Abs. 3 enthält Vorkehrungen zugunsten der Hilfe suchenden Person für den Fall, dass diese keine Leistungen vom unterhaltspflichtigen Angehörigen oder mit ihr in Lebensgemeinschaft lebenden Person erhält und auch keine Rechtsverfolgung in Betracht kommt.

Die Sozialhilfebehörde hat nicht von Amts wegen festzustellen, ob die hilfsbedürftige Person im konkreten Fall tatsächlich keine Leistungen von den Angehörigen erhalten hat. Vielmehr hat die hilfsbedürftige Person der Sozialhilfebehörde das Vorliegen der Tatbestandsvoraussetzungen glaubhaft zu machen und durch entsprechende Beweismittel zu untermauern. Falls die hilfsbedürftige Person nur teilweise Leistungen erhält, ist ihr der Differenzbetrag auf den Mindeststandard nach § 11 Abs. 1 Z. 2 zu gewähren.

Das in Abs. 1 formulierte Anrechnungsprinzip wird in Abs. 5 präzisiert. Darin wird klarstellt, dass nicht nur die tatsächliche Bedarfsdeckung berücksichtigt werden kann, sondern bereits auch die Möglichkeit, einen Bedarf durch Inanspruchnahme der Leistungen Dritter zu decken. Eine solche Rechtsverfolgungspflicht kann angenommen werden, wenn die Geltendmachung gegenüber dem Dritter nicht offenbar aussichtslos oder unzumutbar ist. Ist also z.B. der Unterhaltsschuldner nicht zahlungsfähig, nicht greifbar oder würde die Rechtsverfolgung die Gefahr häuslicher Gewalt bedeuten oder ist gar bereits ein Betretungsverbot nach § 38a Sicherheitspolizeigesetz verhängt worden, wird der Träger der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in der Regel vorleistungspflichtig werden, um eine sofortige Bedarfsdeckung zu gewährleisten. Eine Rechtsverfolgungspflicht der hilfsbedürftigen Person wird hingegen jedenfalls dann anzunehmen sein, wenn gegenüber dem zahlungsfähigen und greifbaren Unterhaltsschuldner bereits ein vollstreckbarer Unterhaltstitel vorliegt.

### **Zu Abschnitt 3:**

Dieser Abschnitt regelt die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung. Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung werden grundsätzlich im Rahmen der Hoheitsverwaltung, d.h. mit Rechtsanspruch bzw. ausnahmsweise im Rahmen des Privatrechts gewährt.

### **Zu § 9:**

Abs.1 enthält eine Aufzählung jener Leistungen, welche von der Bedarfsorientierten Mindestsicherung umfasst sind.

In Abs. 2 wird eine allgemeine Regelung über die Form der Hilfeleistung getroffen. Bedarfsorientierte Mindestsicherung zur Sicherung des Lebensunterhaltes und Wohnbedarfes soll grundsätzlich als pauschalisierte Geldleistung in Form einmaliger oder laufender Geldleistungen (Dauerleistungen) erbracht werden. Die Auszahlung von laufenden Geldleistungen erfolgt grundsätzlich jeweils am Monatsletzten im Nachhinein. Dadurch soll eine weitestgehende Angleichung an die Auszahlung von Arbeitslosengeld bzw. Notstandshilfe durch das Arbeitsmarktservice erreicht werden. Die Änderung des Auszahlungstermins beim Übergang von Sozialhilfe zur bedarfsorientierten Mindestsicherung soll fließend erfolgen und es sollen Härtefälle vermieden werden.

Um die Fähigkeit zur Selbsthilfe wieder zu erlangen, ist es zur Wahrung der eigenen Menschenwürde grundsätzlich notwendig, frei über die Art und Weise der Bestreitung des Lebensunterhaltes entscheiden zu können. Dies schließt jedoch im Einzelfall die Deckung der erforderlichen Mindeststandards ausnahmsweise durch Sachleistungen oder stationäre Hilfe nach Abs. 3 nicht aus. Dies gilt insbesondere, wenn die zweckmäßige, wirtschaftliche und sparsame Verwendung von Geldleistungen nicht gewährleistet ist und auch nicht durch Auszahlung in Teilbeträgen sichergestellt werden kann. Die Festlegung als Sachleistung oder stationäre Hilfe hat durch Bescheid zu erfolgen.

Als Sachleistungen im Sinne des Abs. 3 kommen z. B. Lebensmittel- oder Bekleidungsgutscheine in Betracht. Bei drohender Verwahrlosung oder sonstiger sozialer Indikation kommt als stationäre Hilfe z. B. die Kostentragung für die Unterbringung in einem betreuten Wohnteil eines Landespflegeheimes oder Vertragsheimes des Landes in Betracht.

Form, Ausmaß und Art der Leistung sind unter Bedachtnahme auf ihre bestmögliche Wirksamkeit in der kostengünstigsten Weise zu bestimmen.

Die in Abs. 4 vorgesehene Befristung von laufenden Geldleistungen soll es der Sozialhilfebehörde ermöglichen, Leistungen bedarfsgerecht zuzuerkennen. Bei der Beurteilung der „Angemessenheit“ einer Befristung ist auf die individuelle Bedarfslage abzustellen. Die Regelung dient der Verhinderung einer missbräuchlichen Inanspruchnahme von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung. Bei erstmaliger Gewährung ist die Leistung mit maximal 6 Monaten zu befristen, bei jeder weiteren Gewährung mit maximal 12 Monaten. Mit Ablauf der befristet zuerkannten Leistung hat die Hilfe suchende Person der Sozialhilfebehörde nachzuweisen, dass die Voraussetzungen für eine weitere Leistungsgewährung vorliegen.

Außerdem wird in Abs. 6 klargestellt, wer für die Kosten einer eventuellen Gebühr aufzukommen hat.

Abs. 7 enthält eine Schutzbestimmung zugunsten der Hilfe suchenden Person, indem festgestellt wird, dass Geldleistungen nicht gepfändet oder verpfändet werden können.

In Abs. 8 wird festgehalten, dass die Bedarfsorientierte Mindestsicherung auch die erforderliche sozialarbeiterische Beratung und Betreuung zur Vermeidung und Überwindung von sozialen Notlagen sowie zur nachhaltigen sozialen Stabilisierung beinhaltet. Hilfe suchende Personen oder Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher erhalten an den Bezirksverwaltungsbehörden die erforderliche

sozialarbeiterische Beratung und Betreuung durch die Fachkräfte für Sozialarbeit (= dezentrales, niederschwelliges und bedarfsgerechtes Beratungs- und Betreuungsangebot). Aus diesen (Leistungsansprüche flankierenden) Beratungs- und Betreuungsangeboten resultieren jedoch keine gesonderten individuellen Rechtsansprüche.

### **Zu § 10:**

Abs. 1 enthält eine Definition des notwendigen Lebensunterhaltes, welcher durch Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu decken ist. Der notwendige Lebensunterhalt umfasst (wie schon bisher) den regelmäßig wiederkehrenden Aufwand für Nahrung, Bekleidung, Körperpflege, Hausrat, Heizung und Strom sowie persönliche Bedürfnisse, welche eine angemessene soziale und kulturelle Teilnahme erlauben.

Im Abs. 2 wird in Fortsetzung der bisherigen Rechtslage die Möglichkeit geschaffen, durch Übernahme von Beiträgen zur Pensionsversicherung eine angemessene Alterssicherung zu gewährleisten. Das Auswahlermessen liegt in der Zuständigkeit der entscheidenden Sozialhilfebehörde.

Abs. 3 enthält eine Definition des Wohnbedarfes, welcher durch Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu decken ist. Der Wohnbedarf umfasst die Aufwendungen für Miete und allgemeine Betriebskosten, die regelmäßig auch wohnbezogene Abgaben (z.B. Kanal-, oder Abfallgebühren) beinhalten, welche aber zur Klarstellung gesondert angeführt werden. Zu den allgemeinen Betriebskosten gemäß § 21 MRG zählen beispielsweise auch die Wasserversorgung oder die Kanalräumung. Die Kosten für Heizung und Strom werden, wie bereits angeführt, durch die Leistungen zum Lebensunterhalt gedeckt.

### **Zu § 11:**

Die Vereinheitlichung der landesrechtlichen Geldleistungen zum Lebensunterhalt und deren Anhebung bei gleichzeitig stärkerer Pauschalierung zählt zu den weiteren Kernstücken der Bedarfsorientierten Mindestsicherung. An die Stelle der bisherigen

Sozialhilfe-Richtsätze, die im Einzelfall auch unter- oder überschritten werden konnten, treten nun fixe Mindeststandards. Diese Mindeststandards sollen hilfsbedürftigen Personen, außer bei den Regelungen zur Verhinderung eines Missbrauches von Sozialhilfeleistungen und unter Berücksichtigung der Anrechnungsregelungen nach §§ 6 bis 8, grundsätzlich zur Verfügung stehen.

§ 11 Abs. 1 stellt i.V.m. § 9 Abs. 2 klar, dass der Lebensunterhalt und auch der Wohnbedarf (Selbstbehalt in Höhe von 25% des Mindeststandards, vgl. unten Abs. 3) durch entsprechende monatliche Geldleistungen sicherzustellen ist. An deren Stelle dürfen nach § 9 Abs. 3 ausnahmsweise Sachleistungen oder stationäre Hilfe treten, was bei Leistungen mit Rechtsanspruch stets einen Bescheid erfordert.

Ausgangswert für die Bemessung der Mindeststandards ist nach Abs. 1 Z. 1 der aus dem Ausgleichszulagenrichtsatz für Alleinstehende (§ 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb ASVG) abzüglich der Krankenversicherungsbeiträge (von derzeit 5,1%) resultierende Nettobetrag.

Der Ausgangswert für die Mindeststandards nach Abs. 1 Z. 1 gilt nicht nur für Alleinstehende, sondern auch für Alleinerzieherinnen oder Alleinerzieher, also Personen, die nur mit ihnen gegenüber unterhaltsberechtigten minderjährigen Kindern im gemeinsamen Haushalt leben. Mit dieser ausdrücklich vorgenommenen Differenzierung soll der besonderen Armutgefährdung gerade dieser Personengruppe Rechnung getragen werden, indem Alleinerzieherinnen oder Alleinerzieher ein höherer Mindeststandard gewährleistet wird als nach dem bisherigen Status als "Hauptunterstützte".

Die Mindeststandards für alle anderen Personen werden mit Prozentsätzen dieses Ausgangswertes einheitlich festgelegt. Dabei wird in Anlehnung an EU-SILC davon ausgegangen, dass der Regelbedarf eines Haushalts mit zwei volljährigen Personen 150% dessen einer allein stehenden Person beträgt.



EU-SILC ist eine Erhebung, durch die jährlich Informationen über die Lebensbedingungen der Privathaushalte in der Europäischen Union gesammelt werden. Auch die Republik Österreich nimmt, vertreten durch die Bundesanstalt Statistik Österreich, an diesem Projekt teil. SILC ist die Abkürzung für "Community Statistics on Income and Living Conditions", das bedeutet „Gemeinschaftsstatistiken über Einkommen und Lebensbedingungen". Seit 2005 beteiligen sich alle 25 damaligen EU-Mitgliedsstaaten sowie Norwegen und Island an SILC, seit 2007 auch Bulgarien, Rumänien, die Türkei und die Schweiz.

Allerdings wird nicht mehr zwischen Haupt- und Mitunterstützten o.ä. unterschieden, sondern ein emanzipatorischer Ansatz verfolgt, nach dem jede dieser Person „gleich viel wert" ist. Zwei Personen in einer Partnerschaft (Ehegatten bzw. Lebensgefährten) erhalten demnach zusammen 2 x 75% des Ausgangswertes. Diese Regelung korrespondiert mit dem nach § 15 zu gewährleistenden selbständigen Antragsrecht, aber auch mit der allfälligen Anrechnung von Partnereinkommen nach § 8.

Durch die Regelung in § 11 Abs. 1 Z. 2 werden – wie schon bisher - auch bloße Haushalts- oder Wohngemeinschaften erfasst, da bei diesen ebenfalls regelmäßig von einem geringeren Aufwand für den Lebensunterhalt als bei allein lebenden Personen auszugehen ist. Es spielt also keine Rolle, ob zwischen den im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen unterhaltsrechtliche Beziehungen bestehen oder nicht.

Sehr wohl maßgebend ist dieser Umstand aber im Hinblick auf weitere dem Haushalt angehörende Personen: Deren Mindestbedarf wird wiederum in Anlehnung an EU-SILC grundsätzlich mit 50% eines Alleinstehenden festgesetzt. Dies setzt jedoch voraus, dass auch andere Personen in diesem Haushalt Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung beanspruchen und dem dritten dort lebenden Erwachsenen gegenüber unterhaltspflichtig sind. Der 50%-Wert würde daher etwa für ein erwachsenes aber nicht selbsterhaltungsfähiges Kind maßgebend sein, das bei seinen Eltern lebt. Der 50%-Wert gilt dagegen nicht, wenn drei Erwachsene z.B. in

einer „bloßen“ Wohngemeinschaft miteinander leben, bei der eine wechselseitige Unterstützung nicht in einem dem familiären Zusammenhalt vergleichbaren Ausmaß angenommen werden kann; in dem praktisch wohl seltenen Fall, dass drei oder mehr Bezieherinnen oder Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung eine Wohngemeinschaft eingehen, würde jede dieser Personen Anspruch auf 75% des Alleinstehenden-Mindeststandards haben.

§ 11 Abs. 1 enthält eine Verordnungsermächtigung der Landesregierung zur Regelung der Höhe der Mindeststandards. Weiters bildet Abs. 1 die Rechtsgrundlage für die Festlegung von höheren Mindeststandards für Kinder als in der Art. 15a B-VG Vereinbarung vorgesehen ist. Die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG sieht für Kinder grundsätzlich einen Mindeststandard in Höhe von 18% bzw. (ab dem vierten Kind) 15% des Ausgangswertes vor. Davon abweichend soll der bisher höhere Standard für Kinder als besondere sozialpolitische Maßnahme beibehalten werden. Dies wird dadurch umgesetzt, als der Mindeststandard für jedes minderjährige Kind mit Anspruch auf Familienbeihilfe mit 23% des Mindeststandards einer alleinstehenden Person festgesetzt wird.

Ferner ist gemäß Abs. 2 in dieser Verordnung ein Betrag zur Deckung persönlicher Bedürfnisse hilfsbedürftiger Personen, die Bedarfsorientierte Mindestsicherung in stationären Einrichtungen erhalten, festzusetzen. Der Betrag zur Deckung der persönlichen Bedürfnisse der hilfsbedürftigen Person entspricht dem bisher im NÖ Sozialhilfegesetz enthaltenen Betrag, der umgangssprachlich als „Sozialhilfe-Taschengeld“ bezeichnet wird. Der Ausdruck „Taschengeld“ soll jedoch vermieden werden. Der Anspruch bzw. dessen Höhe hängt vom Fehlen ausreichender eigener Mittel ab.

Die in den Absätzen 1 und 2 enthaltene Verordnungsermächtigung soll durch eine eigene Verordnung über die Mindeststandards der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (NÖ Mindeststandardverordnung), welche am 1. September 2010 in Kraft treten soll, umgesetzt werden. Die bisher geltende NÖ Richtsatzverordnung,

LGBl. 9200/1-10, soll zeitgleich mit dem Inkrafttreten dieser neuen Verordnung außer Kraft treten.

Zu Abs. 3: Wie schon bisher in der Sozialhilfe gehört zum Lebensunterhalt auch die Deckung des Wohnbedarfes. Im Sinne der angestrebten Vereinheitlichung und Pauschalierung soll mit den nunmehrigen Mindeststandards auch ein "Wohnkostenanteil" im Hinblick auf den Bedarf nach § 10 Abs. 3 abgedeckt sein. Für diesen wird in § 11 Abs. 3 unter Zugrundelegung von Berechnungen insbesondere der Statistik Austria von einem Wert von grundsätzlich 25% der jeweiligen Mindeststandards (Selbstbehalt) ausgegangen.

Aufgrund der Art. 15a B-VG Vereinbarung über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung sollen die Länder, wenn mit dem Mindeststandard der angemessene Wohnbedarf nicht vollständig gedeckt werden kann, zusätzliche Leistungen zur Deckung des Wohnbedarfes gewährleisten. Das Land Niederösterreich kann zusätzliche Leistungen (über den 25%-igen Wohnkostenanteil der bedarfsorientierten Mindestsicherung hinausgehend) zur Deckung der angemessenen Wohnkosten einerseits durch die NÖ Wohnungsförderung und andererseits in Sonderbedarfsfällen durch Zusatzleistungen nach § 13 des vorliegenden Gesetzesentwurfes im Rahmen des Privatrechts gewähren.

Wenn im Einzelfall der Wohnbedarf bereits gedeckt ist, sei es, weil diese im Hinblick auf die Bedarfsdeckung zur Verfügung stehende Leistung von Dritten zur Verfügung gestellt wird, ist die Höhe der bedarfsorientierten Mindestsicherung um den oben genannten „Selbstbehalt“ zu reduzieren. Dies ergibt sich bereits aus dem Grundsatz der Subsidiarität der bedarfsorientierten Mindestsicherung (vgl. § 2 Abs. 1).

Ebenso ist eine durch die NÖ Wohnungsförderung geleistete Subjektförderung (Wohnbeihilfe etc.) - insofern Einsatz des Einkommens im Sinne des § 6 - auf den 25%-igen Wohnkostenanteil anzurechnen. Unzulässig wäre es allerdings, die Wohnbeihilfe auf den Mindeststandard in einem Ausmaß anzurechnen, das über die

Höhe des Selbstbehaltes - zulasten des Anteiles für den Lebensunterhalt - hinausgeht.

Bei Eigenheimbesitzerinnen oder Eigenheimbesitzern, deren Wohnbedarf durch Nutzung des Eigenheimes gedeckt ist, wurde in der Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ ein gänzlicher Abzug des „Wohnkostenanteils“ in der Höhe von 25% in Hinblick auf die bestehenden Aufwendungen, z.B. für Betriebskosten, nicht als vertretbar erachtet. Ausgehend von dem in der Arbeitsgruppe erzielten Konsens wird für diese Personengruppe (unter Abzug von 12,5% fiktiver Miete) ein „Wohnkostenanteil“ von grundsätzlich 12,5% der jeweiligen Mindeststandards für Betriebskosten und wohnbezogene Abgaben anerkannt.

Die Mindeststandards nach Abs. 1 gebühren 12x pro Jahr. Die Koppelung der Mindeststandards mit den Ausgleichszulagenrichtsätzen nach §§ 292 ff. ASVG besteht nicht nur im Hinblick auf den Ausgangswert, sondern nach Abs. 5 auch im Hinblick auf die Valorisierung der jeweiligen Beträge. Die Mindeststandards sind mit demselben Prozentsatz zu erhöhen wie dies bei der Ausgleichszulage erfolgt. Aus verwaltungsökonomischen Gründen soll diese Erhöhung aber stets zu Beginn eines Kalenderjahres vorgenommen und auch im Landesgesetzblatt kundgemacht werden.

### **Zu § 12:**

In § 12 wird der Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung als wesentliche Maßnahme im Rahmen des Gesamtpakets der Bedarfsorientierten Mindestsicherung definiert. Dieser Schutz umfasst auch Hilfsmittel, welche aus dem Titel der „Hilfe bei körperlichen Gebrechen“ nach dem ASVG gewährt werden.

Dieser Schutz soll durch Einbeziehung dort bisher nicht erfasster Leistungsbezieherinnen oder Leistungsbezieher in die gesetzliche Krankenversicherung (E-Card für Bezieherinnen und Bezieher der Bedarfsorientierten Mindestsicherung) gewährleistet werden. Die Bezieherinnen und Bezieher der Bedarfsorientierten Mindestsicherung einschließlich der ihnen zugehörigen Angehörigen sollen somit einen uneingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung erhalten. Die Inanspruchnahme präventiver

Gesundheitsmaßnahmen (wie z.B. Gesundenuntersuchungen) und eine frühzeitige Behandlung werden für die Zielgruppe durch diese Maßnahme wesentlich erleichtert.

In Niederösterreich verfügten im Jahr 2009 rund 2000 SozialhilfebezieherInnen bzw. Sozialhilfebezieher über keine gesetzliche Krankenversicherung und erhielten Unterstützungen aus dem Titel „Hilfe bei Krankheit bzw. Schwangerschaft und Entbindung“. Rund 290 Personen wurden im Jahr 2009 zur Krankenversicherung im Rahmen einer Selbstversicherung zur Höchstbeitragsgrundlage von zuletzt € 341,92 angemeldet.

Diese Leistungen bzw. diese Art der Vorsorge wird in Hinkunft grundsätzlich entbehrlich sein, da alle Bezieherinnen oder Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, die nicht bereits von einer anderen Pflichtversicherung oder Mitversicherung als Angehöriger gemäß § 123 ASVG erfasst sind (z.B. wegen eines Bezuges von Notstandshilfe oder Kinderbetreuungsgeld), im Wege einer Verordnung gemäß § 9 ASVG in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen werden.

Weiters sind die Angehörigen der einbezogenen Personen (z.B. Kinder) ebenfalls vom Krankenversicherungsschutz erfasst und gelten für sie die allgemeinen Regelungen der Angehörigeneigenschaft nach § 123 ASVG. Dieser beinhaltet die gleichen Vergünstigungen wie für Bezieher einer Ausgleichszulage, also nicht nur die Sachleistungen insbesondere im Rahmen der Krankenbehandlung, Anstaltspflege, Zahnbehandlung oder bei Mutterschaft, sondern auch etwa die Befreiung von der Rezeptgebühr sowie vom Serviceentgelt für die E-Card. Wo auch für Bezieher einer Ausgleichszulage Selbstbehalte z.B. für Heilbehelfe bestehen, werden diese auch für Bezieher der Bedarfsorientierten Mindestsicherung gelten.

Der vom Land Niederösterreich für die einbezogenen Personen zu entrichtende Krankenversicherungsbeitrag entspricht jenem, der von und für Ausgleichszulagenbezieher zu entrichten ist. Dieser Beitrag beläuft sich derzeit auf das 1,8-fache von 5,1 % des Ausgleichszulagenrichtsatzes für die entsprechende

Haushaltskonstellation. Damit wären im Jahr 2010 für eine alleinstehende Person rund € 83, für ein Paar rund € 125 oder für eine Alleinerzieherin mit zwei Kindern rund € 109, monatlich zu entrichten.

Abs. 3 regelt den Zeitraum, für den das Land Krankenversicherungsbeiträge zu leisten hat.

Abs. 4 enthält eine Sonderregelung für jene Fälle, in denen eine Einbeziehung der Hilfe suchenden Person in die gesetzliche Krankenversicherung nicht möglich ist, weil diese keine Leistungen nach diesem Gesetz bezieht, diese jedoch einer Leistung bei Krankheit, Schwangerschaft oder Entbindung bedarf. In diesem Fall sind die Kosten für die im Einzelfall erforderlichen Leistungen für Sachleistungen und Begünstigungen bei Krankheit (einschließlich Zahnbehandlung und Zahnersatz), Schwangerschaft und Entbindung von der Sozialhilfebehörde soweit zu übernehmen, als der Bedarf nicht anderweitig gedeckt ist oder aufgrund einer anderen gesetzlichen Grundlage (Pflichtversicherung bzw. Mitversicherung aufgrund einer anderen gesetzlichen Bestimmung etc.) geltend gemacht werden kann. Dies ergibt sich bereits aus dem Subsidiaritätsprinzip.

Die Kostenübernahme durch die Sozialhilfebehörde ist jedoch mit den Leistungen der NÖ Gebietskrankenkasse, wie sie Versicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz bei dieser beanspruchen können, begrenzt. Aufgrund dieser Bestimmung können daher von der Sozialhilfebehörde ua. keine Restkosten und Kostenbeiträge bei der Krankenbehandlung in Krankenanstalten beansprucht werden, welche vom Krankenversicherungsträger für (vergleichsweise) ASVG-Versicherte nicht übernommen werden.

Nach Abs. 5 kann die Sozialhilfebehörde auch für hilfsbedürftige Personen, deren Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung nicht möglich ist, weil sie keine Leistungen nach diesem Gesetz beziehen, im Einzelfall die Beiträge für eine freiwillige Selbstversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung übernehmen.

### **Zu § 13:**

Grundsätzlich werden die Bedarfsbereiche Lebensunterhalt, Wohnbedarf und der bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung auftretende Bedarf durch die pauschalierte Geldleistung nach den §§ 10 bis 12 abgedeckt. Damit soll eine angemessene gesellschaftliche Teilhabe der Bezieherinnen oder Bezieher einer Leistung aus der Bedarfsorientierten Mindestsicherung gesichert sein. Für Sonderbedarfe, die durch die Leistungen nach §§ 10 bis 12 nicht gedeckt sind, können zusätzliche Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung im Rahmen des Privatrechts erbracht werden. Dies gilt insbesondere, wenn auf Grund der persönlichen oder familiären Verhältnisse ein erhöhter Bedarf besteht (für Alte, Kranke oder Menschen mit besonderen Bedürfnissen nach § 24 NÖ SHG).

Sollten Leistungsempfängerinnen oder Leistungsempfänger im Einzelfall daher besonders hohe Kosten z.B. durch eine Erkrankung oder eine Behinderung entstehen, so können im Einzelfall gemäß § 13 auch einmalige oder – je nach Bedarfslage – regelmäßige höhere Leistungen im Rahmen des Privatrechts, d.h. ohne Rechtsanspruch gewährt werden.

Ebenso können für spezifische Bedarfe, welche durch die pauschalierte Leistung nicht abgedeckt werden, wie etwa die Anschaffung einer Mikrowelle, erhöhte Heizkosten oder erhöhte Wohnkosten, weitere gezielte Einzelleistungen im Rahmen des Privatrechts zuerkannt werden.

### **Zu § 14:**

Die Übernahme der Kosten einer einfachen Bestattung (sog. „Sozialhilfebegräbnis“) zählt zu den Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung. Während zu Lebzeiten einer hilfsbedürftigen Person Geldleistungen zur Deckung ihres Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes im Vordergrund stehen, soll die Sozialhilfebehörde für mittellose Personen im Falle ihres Ablebens die Kosten einer einfachen Bestattung übernehmen.

Zur Tragung der Bestattungskosten (Kosten einer einfachen Bestattung) ist nach Abs. 1 in Ausnahmefällen die Sozialhilfebehörde verpflichtet. Hierzu zählen auch die Kosten einer eventuellen Überführung. Im Jahr 2009 hat das Land Niederösterreich für insgesamt 170 Personen die Kosten einer einfachen Bestattung übernommen, der Aufwand betrug insg. € 235.000. Definiert ist die Verlassenschaft bzw. der Erbe (nach der Einantwortung) als Empfänger der Leistung.

Die Bestattungskosten werden im Rahmen des Privatrechts übernommen.

#### **Zu Abschnitt 4:**

Dieser Abschnitt fasst alle maßgebenden verfahrensrechtlichen Bestimmungen zusammen.

#### **Zu § 15:**

Im Abs. 1 wird betont, dass der Gewährung von bedarfsorientierter Mindestsicherung grundsätzlich eine Antragstellung zu Grunde zu liegen hat (Antragsprinzip). Es wird allerdings eine Ausnahme normiert, sodass die amtswegige Einleitung eines Verfahrens bei Kenntnis entsprechender Tatsachen, die eine Hilfeleistung verlangen, durch die Behörde erfolgt.

Im Abs. 2 wird der Kreis der zur Antragstellung legitimierten Personen angeführt. Wie bisher soll es möglich sein, dass eine Person Leistungen auch für die mit ihr in Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen geltend macht. Dies kann allerdings in Zukunft nur mehr im Namen, also in Vertretung der betreffenden Person(en) erfolgen. In der Praxis hat nämlich die Beschränkung der Antragslegitimation auf eine Person der Bedarfsgemeinschaft zu dem Ergebnis geführt, dass weitere Personen in der Bedarfsgemeinschaft auf die Dispositionen der (allein) antragsberechtigten Person angewiesen waren. Neu ist daher, dass jeder volljährigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft die Möglichkeit eines gesonderten Antragsrechtes und damit verbunden einer gesonderten Parteistellung im Leistungsverfahren zukommt.



Dies kommt lediglich dort nicht in Betracht, wo die Bedarfsorientierte Mindestsicherung nur als Zusatzleistung zu einer an eine bestimmte Person geknüpfte Grundleistung (z.B. die Ausgleichszulage zu einer von bestimmten Versicherungszeiten abhängigen Pension oder der Familienzuschlag zum Arbeitslosengeld/zur Notstandshilfe) beansprucht werden kann. Reicht diese Leistung jedoch nicht aus, um den Bedarf der jeweiligen Partnerin oder des jeweiligen Partners zu decken, hat diese bzw. dieser wie schon bisher die Möglichkeit, für sich Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nach den §§ 10 bis 12 geltend zu machen.

Nach Abs. 3 sind Anträge auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung primär bei der Gemeinde oder der Bezirksverwaltungsbehörde einzubringen. Solche Anträge können jedoch auch beim Arbeitsmarktservice eingebracht werden.

Nach Abs. 4 hat die Hilfe suchende Person ihre Angaben im Antrag zu den Familien-, Wohn-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen nachzuweisen.

In Abs. 5 werden demonstrativ jene Unterlagen bzw. Dokumente aufgezählt, welche von der Sozialhilfebehörde als entsprechender Nachweis abverlangt werden können. Dadurch soll für Hilfe suchende Person klar festgestellt werden, welche Unterlagen/Dokumente im Falle einer Antragstellung als Nachweis gelten, insofern dient diese Regelung der Transparenz. Andererseits dient diese Regelung jedoch auch der Verhinderung einer missbräuchlichen Inanspruchnahme von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, indem anhand der abverlangten Unterlagen geprüft wird, ob die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung vorliegen.

#### **Zu § 16:**

Nach § 16 erfolgt künftig eine verstärkte Einbeziehung der Gemeinden durch die Sozialhilfebehörden im Verfahren auf Zuerkennung einer Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nach § 10. Die Gemeinde ist keine Partei im Verwaltungsverfahren sondern hat diese die Möglichkeit eine Stellungnahme zum

Vorliegen der Voraussetzungen für die Gewährung einer Leistung der bedarfsorientierten Mindestsicherung abzugeben.

### **Zu § 17:**

Abs. 1 bringt eine Erweiterung der Manuduktionspflicht nach § 13a AVG. Im Verfahren über die Leistung der bedarfsorientierten Mindestsicherung sind teilweise besonders schutzwürdige Personen (alte Menschen, beeinträchtigte Menschen) beteiligt, die entsprechend informiert werden müssen. Andererseits ist für eine ausreichende Feststellung des Sachverhaltes gerade im Bereich der Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung eine Mitwirkung der hilfesuchenden Person unerlässlich. Dementsprechend soll sie auch die Folgen einer unterlassenen Mitwirkung tragen - entsprechende Information natürlich vorausgesetzt.

Abs. 2 normiert eine Mitwirkungspflicht der Hilfe suchenden Person im Verfahren auf Zuerkennung einer Leistung der bedarfsorientierten Mindestsicherung. Eine Verletzung der Mitwirkungspflicht führt gemäß § 20 zur Ablehnung des Antrages.

### **Zu § 18:**

Zu einer effizienten Führung der verschieden gelagerten Mindestsicherungsverfahren ist es unabdingbare Voraussetzung, Auskünfte bei verschiedenen Stellen einzuholen. Mit § 18 wurden die wichtigsten Anlaufstellen normiert, die durch Auskünfte einen wesentlichen Beitrag zu verbesserten Verfahrensabläufen erbringen sollen.

Die in Abs. 1 und 2 vorgesehene Abfrage und Übermittlung von Daten der Antragstellerinnen und Antragsteller sowie Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher durch die angeführten Behörden ist erforderlich, um den grundsätzlichen Leistungsanspruch sowie die Höhe der Leistung festzustellen. Die Daten dienen der Überprüfung der Angaben der Antragstellerin oder des Antragstellers bei Antragstellung sowie der laufenden Überprüfung bei Leistungsbezug, um insbesondere die missbräuchliche Inanspruchnahme hintan zu halten.

Besonders wichtig sind die Auskünfte des Arbeitsmarktservice und der Sozialversicherungsträger bzw. des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, um allfällige Versicherungszeiten und damit in Verbindung stehende Beschäftigungen oder Leistungsempfänge rechtzeitig erkennen und dadurch den Grad der Hilfsbedürftigkeit besser beurteilen zu können.

Geplant ist, dass die regionalen Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservices dem Land einen automationsunterstützten Zugriff auf die in Abs. 1 Z. 1 bis Z. 6 näher beschriebenen Daten im „Portal des Landes Niederösterreich“ ermöglichen. Aus datenschutzrechtlichen Erwägungen wird der Abfragezeitraum jedoch auf die letzten drei Monate beschränkt werden.

Nach der vorliegenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG haben sich Bund (AMS) und Länder wechselseitig Gutachten zur Feststellung der Arbeitsfähigkeit, welche von beiden Seiten anerkannt werden, zur Verfügung zu stellen. Die Feststellung der Arbeitsfähigkeit durch diese gemeinsamen „Clearinggutachten“ soll in erster Linie einen negativen Kompetenzkonflikt zwischen Bund (AMS) und Ländern in Einzelfällen hintanhalten. Die Nichtverwendung der Gutachten hätte zur Folge, dass die Feststellung der Arbeitsfähigkeit in strittigen Fällen zu einer Leistungsverweigerung für die Bezieherin oder den Bezieher von beiden Seiten führen könnte. Das Land Niederösterreich beabsichtigt – neben den bereits bisher tätigen Amtsärzten der Bezirksverwaltungsbehörden – künftig auch die „Gesundheitsstraße“ bei der Pensionsversicherungsanstalt (als gemeinsame Clearingstelle mit dem Arbeitsmarktservice) zur Feststellung der Arbeitsfähigkeit anzuerkennen. Nach Abs. 1 Z. 7 hat das Arbeitsmarktservice dem Land die zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Anspruchswerbers erforderlichen Daten und Gutachten zur Verfügung zu stellen.

Weiters erfolgt in Abs. 2 eine nähere Determinierung der zu übermittelnden Daten. Unter einer Fremdenbehörde im Sinne des Abs. 2 Z. 1 sind Behörden nach dem Niederlassungs- Aufenthaltsgesetz (NAG) und dem Fremdenpolizeigesetz zu verstehen. Die Pflugschaftsakte der Gerichte werden nach Abs. 2 Z. 6 von der Auskunftspflicht ausdrücklich ausgenommen.

Vorgesehen ist auch eine Auskunftspflicht der Dienstgeber (Abs. 3), um eine Hilfsbedürftigkeit ausreichend beurteilen zu können. Die Verletzung der Auskunftspflichten durch den Dienstgeber stellt eine Verwaltungsübertretung dar.

Die Auskunftspflicht nach Abs 4 entspricht dem bisherigen § 69 Abs. 6 NÖ SHG. Der letzte Halbsatz dient zur Verhinderung von Doppelregulierungen. Die Mitwirkung der Hilfe suchenden Person im behördlichen Verfahren richtet sich ausschließlich nach § 17 des Entwurfes.

Mangels fehlender Anhaltspunkte für die Beurteilung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben der Anspruchswerber zur Zusammensetzung der Haushaltsgemeinschaft, kann es zur missbräuchlichen Inanspruchnahme von Geldleistungen kommen. Daher soll den Sozialhilfebehörden nach Abs. 5 zum Zweck der Überprüfung der Glaubhaftigkeit der Angaben die Möglichkeit einer Verknüpfungsanfrage via Zentrales Melderegister eingeräumt werden, wobei gemäß § 16a Abs. 3 des Meldegesetzes die Auswählbarkeit aus der gesamten Menge aller im Zentralen Melderegister verarbeiteten Daten auch nach anderen Kriterien als dem Namen des An- oder Abgemeldeten erfolgen darf. Der Sozialhilfebehörde soll es so ermöglicht werden, die Angaben der Anspruchswerber über im gemeinsamen Haushalt lebende Personen im Wege einer Verknüpfungsanfrage via ZMR, welche vom Bundesminister für Inneres zu ermöglichen ist, auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu prüfen.

#### **Zu § 19:**

Neu ist nach Abs. 1 die Verkürzung der Entscheidungspflicht in der ersten Instanz auf drei Monate ab Einlangen des Antrages. Durch diese Regelung sollen rasche Entscheidungen mit hoher Rechtssicherheit zugunsten der Hilfe suchenden Personen getroffen werden.

Abs. 2 umfasst die verfahrensrechtliche Regelung betreffend notwendiger Soforthilfe und sieht vor, dass der Bescheid ohne vorhergehendes Ermittlungsverfahren erlassen werden kann. Die Regelung entspricht dem bisherigen § 68 NÖ SHG.

Abs. 3 beinhaltet verwaltungsökonomische Erleichterungen, um die Verfahren administrativ bewältigen zu können und hat § 23 Abs. 3 des NÖ Pflegegeldgesetzes 1993 zum Vorbild.

### **Zu § 20:**

Im Unterschied zur Einstellung bzw. Kürzung bereits gewährter bzw. laufender Leistungen betrifft die Abweisung beantragte und noch nicht gewährte Leistungen. Die Einstellung von Leistungen betrifft den vollständigen und die Kürzung den teilweisen Entzug bereits laufender Leistungen. Die Regelung dient der Verhinderung eines allfälligen Missbrauches von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sowie der Stärkung der sozialen Treffsicherheit.

Gemäß Abs. 1 kann auf die Verletzung der Mitwirkungspflicht durch die Hilfesuchende Person reagiert werden, indem der Antrag auf eine Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung abgewiesen wird. Vor der Abweisung wegen mangelnder Mitwirkungspflicht, ist der Antragsteller über die Rechtsfolgen zu informieren.

Gemäß Abs. 2 Z. 1 kann auf die zweckwidrige Verwendung der Geldleistungen, sofern keine Umstellung auf Sachleistungen oder stationäre Hilfe in Betracht kommen, reagiert werden.

Abs. 2 Z. 2 soll der Sozialhilfebehörde eine Möglichkeit einräumen, auf Verletzungen der Mitwirkungs-, Anzeige-, Rückerstattungs-, Auskunfts-, oder Ersatzpflicht nach diesem Gesetz zu reagieren. Diese Regelung soll den Handlungsspielraum der Sozialhilfebehörde ebenfalls erweitern.

Nachdem die Sozialhilfe das letzte soziale (Leistungs-)Netz darstellt, haben Kürzungen und Einstellungen von Leistungen nach Abs. 3 jedoch verhältnismäßig zu erfolgen. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass Entscheidungen für den Einzelfall und objektiv unter Berücksichtigung der besonderen Situation der Person zu treffen sind. Bei der Beurteilung der Verhältnismäßigkeit sind daher die persönlichen und familiären Verhältnisse sowie die konkrete Bedarfslage der Person zu berücksichtigen.

Abs. 4 schränkt die Möglichkeit zur Kürzung oder Einstellung von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ein, um weitere Notlagen zu verhindern. Es darf (wie in den Fällen des § 7 Abs. 7) zu keiner Beeinträchtigung der Bedarfsdeckung der unterhaltsberechtigten Angehörigen der Hilfe suchenden Person kommen. Auch bei der Hilfe suchenden Person darf im Sinne einer Wohnungssicherung zumindest der zu gewährende Wohnbedarf nicht gekürzt werden.

#### **Zu § 21:**

Durch Abs. 1 wird klargestellt, dass die Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung neu zu bemessen ist wenn sich die Leistungsvoraussetzungen geändert haben; fallen Voraussetzungen weg ist die Leistung einzustellen.

Abs. 2 enthält eine Sonderregelung für den Fall, dass eine bisher in der Bedarfsgemeinschaft mit Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung mitversorgte volljährige Person einen eigenen Antrag auf Bedarfsorientierte Mindestsicherung stellt, weil diese z.B. von der bisher (allein) antragsberechtigten Person keine oder nur teilweise Leistungen erhalten hat. Für diese antragstellende Person wird die Leistung auf Basis des für sie anzuwendenden Mindeststandards bemessen, zugleich hat die Sozialhilfebehörde jedoch amtswegig die Leistung für die bisher (allein) antragsberechtigte Person neu zu bemessen.

#### **Zu § 22:**

Diese Regelung entspricht weitgehend dem bisher geltenden § 16 NÖ SHG. Der Anspruch auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zur Sicherung des Lebensunterhaltes und Wohnbedarfes (§ 10) ruht ex lege bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen.

Ruhen nach Abs. 1 Z. 3 tritt nicht ein, wenn sich die hilfsbedürftige Person im Kalenderjahr insgesamt nicht länger als einen Monat im Ausland aufhält. Diese Regelung dient der Verwaltungseffizienz und soll speziell bei kurzfristigen Auslandsaufenthalten (auch von Haushaltsangehörigen) einen oftmaligen Wechsel zwischen Leistungsanspruch und Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden.

Die entscheidende Behörde hat für die Beurteilung der Frage, ob der Aufenthalt der hilfsbedürftigen Person im Ausland besonders im Interesse der Gesundheit gelegen ist, medizinische Sachverständige beizuziehen. In der Praxis wird der Aufenthalt der hilfsbedürftigen Person im Ausland als besonders im Interesse der familiären Beziehungen gelegen bereits jetzt anerkannt, wenn der Auslandsaufenthalt aufgrund von schweren Erkrankungen oder des Ablebens von nahen Familienangehörigen erfolgt.

Abs. 2 beinhaltet eine sachlich gerechtfertigte Sonderregelung zu der in diesem Gesetz grundsätzlich normierten Entscheidungspflicht mittels Bescheides (vgl. § 19). Die Regelung dient der Verwaltungseffizienz. Auf Antrag kann die hilfsbedürftige Person einen Feststellungsbescheid über das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen für das Ruhen des Anspruches begehren.

#### **Zu Abschnitt 5:**

Dieser Abschnitt regelt Mitwirkungspflichten der leistungsempfangenden Person nach Abschluss des Leistungsverfahrens. Weiters finden sich zugunsten der Sozialhilfebehörde Regelungen zur Überprüfung (Kontrolle) des Vorliegens der Voraussetzungen für die Gewährung einer Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung.

### **Zu § 23:**

Zu einer effizienten Führung der Mindestsicherungsverfahren sind in § 23 diverse Anzeigepflichten der leistungsempfangenden Person vorgesehen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass die Mitwirkung der Hilfe suchenden bzw. leistungsempfangenden Person und die Einhaltung gewisser Anzeigepflichten zur Beurteilung der Hilfsbedürftigkeit unumgänglich sind. Z.B. haben Personen, die bedarfsorientierte Mindestsicherung zur Sicherung des Lebensunterhaltes erhalten und später einer Beschäftigung nachgehen oder ein sonstiges Einkommen haben, diese Umstände unverzüglich der Sozialhilfebehörde zu melden. Andernfalls würden sie sowohl bedarfsorientierte Mindestsicherung als auch ein Einkommen beziehen. Durch die angeführten Bestimmungen soll dieser unerwünschte Effekt in den Griff bekommen werden.

Die Regelung über die Anzeigepflicht findet sich bereits im § 70 NÖ SHG, wobei jedoch nunmehr eine zweiwöchige Frist zur Bekanntgabe von Änderungen eingeräumt wird.

Im Abs. 2 werden Tatbestände, welche eine Rückerstattungspflicht auslösen, normiert. Dazu gehören die Verletzung der Anzeigepflicht, falsche Angaben oder das Verschweigen oder Verheimlichen wesentlicher Tatsachen (z.B. über vorhandenes Einkommen oder Vermögen).

Bei diesen Rückerstattungspflichten gilt dann auch nicht die sonstige dreijährige Verjährungsfrist (vgl. § 28 Abs. 5).

Im Abs. 3 werden Ausschließungsgründe für die Rückforderung normiert.

Der Abs. 4 normiert eine nachweisliche Belehrungspflicht, woraus sich ergibt, dass die Belehrung entweder in Schriftform durchzuführen ist oder vom Hilfe Suchenden die mündliche Information schriftlich bestätigt werden muss.

### **Zu § 24:**



Nach § 24 kann die Sozialhilfebehörde jederzeit von Amts wegen kontrollieren, ob die Anspruchsvoraussetzungen für eine bereits gewährte Leistung weiter vorliegen. Die leistungsempfangende Person hat die dazu erforderlichen Auskünfte zu erteilen und im Rahmen der Kontrolle mitzuwirken. Die Regelungen dienen der Verhinderung einer missbräuchlichen Inanspruchnahme von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung.

Eine Verletzung der Auskunftspflicht kann nach § 20 Abs. 2 Z. 2 zur Kürzung oder Einstellung von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung führen.

### **Zu Abschnitt 6:**

In diesem Abschnitt sind alle Bestimmungen, die sich auf Ersatzleistungen beziehen, zusammengefasst.

### **Zu § 25:**

§§ 6 und 8 enthalten Regelungen für die Berücksichtigung eigener Mittel der hilfsbedürftigen Person und von Leistungen Dritter bei der Bemessung der laufenden Leistung. Dem gegenüber sollen nach § 25 Möglichkeiten einer Deckung des jeweiligen Bedarfes zumindest im Nachhinein in Anspruch genommen werden.

§ 25 enthält eine allgemeine Umschreibung der ersatzmäßigen Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sowie eine Auflistung des grundsätzlich für einen Ersatz in Betracht kommenden Personenkreises. Diese Auflistung enthält jedoch keine Reihung der Ersatzpflichten. Kein Ersatz ist zu leisten, wenn Leistungen überhaupt beitragsfrei sind wie z.B. Leistungen im Rahmen des Privatrechts.

### **Zu § 26:**

Neu ist der Entfall der Ersatzpflicht aus dem Einkommen von (ehemaligen) Leistungsbeziehern, die wieder eine Erwerbstätigkeit aufgenommen haben.

Diese (ehemaligen) Leistungsbezieher dürfen auch dann nicht mehr zum Ersatz herangezogen werden, wenn sie sich ein Vermögen aus eigenem Erwerb

erwirtschaftet haben. Damit bestehen Ersatzpflichten (jeweils unter Berücksichtigung der Freigrenzen) im Sinne des § 26 Abs. 1 bei geschenktem, ererbtem oder ähnlichem Vermögen, bei ursprünglich schon vorhandenem Vermögen, das nachträglich bekannt wird sowie bei ursprünglich schon vorhandenem Vermögen, dessen Verwertung nachträglich möglich und zumutbar wird. Insoweit ist auch eine grundsätzliche Ersatzpflicht der Erben der leistungsempfangenden Person nach Abs. 3 leg. cit. möglich.

Die Ausnahme für die Ersatzpflicht in Abs. 2 Z. 1 dient vor allem der Förderung der Selbsterhaltungsfähigkeit, sodass diese im Erbfall nicht erforderlich ist.

### **Zu § 27:**

Nach Abs. 1 darf nur mehr von Dritten mit kongruenten Leistungspflichten aufgrund vertraglicher Verpflichtung Ersatz verlangt werden. Mit der Wendung „im Rahmen ihrer Unterhaltspflicht“ wird auf die Bestimmungen des Bürgerlichen Rechts verwiesen.

Hauptanwendungsfall des § 27 sind Regressansprüche gegenüber Personen mit Unterhaltsverpflichtungen aus Übergabeverträgen.

Gesetzlich zum Unterhalt verpflichtete Personen dürfen aus diesem Rechtstitel nicht mehr zum Ersatz herangezogen werden. Insbesondere entfällt dadurch – im Vergleich zur bisherigen Rechtslage - ein Kostenersatz von „Eltern für ihre minderjährigen und volljährigen Kinder“. Nachdem Kinder selbst keinen Ersatz für Leistungen, die sie als Minderjährige bezogen haben, leisten müssen (vgl. § 26 Abs. 2 Z. 1) soll auch ein Ersatz der Eltern für diese Kinder ausgeschlossen sein.

Weiters wird festgehalten, dass Geschenknehmer oder Nutznießer von Vermögensübertragungen ohne adäquate Gegenleistung (vgl. § 41 NÖ SHG) nicht mehr zum Ersatz für Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung herangezogen werden dürfen. Der Zweck dieser ursprünglichen Regelung, spekulative Vermögensübertragungen zu Lasten des Sozialhilfeträgers

hintanzuhalten, hat in der Praxis Relevanz im Bereich der stationären Leistungen der Sozialhilfe nicht jedoch im Bereich der offenen Sozialhilfe; diese Regelung konnte daher entfallen. Ersatzpflichten für stationäre Leistungen der Sozialhilfe bleiben dadurch ebenso unberührt wie zivilrechtliche Regelungen (z.B. § 947 ABGB).

#### **Zu § 28:**

Die allgemeinen Verjährungsregelungen im Abs. 1 entsprechen den derzeitigen Bestimmungen des § 40 NÖ SHG. Es erfolgt jedoch eine Klarstellung für grundbücherlich sichergestellte Ersatzansprüche und bei Rückerstattungsansprüchen des Trägers der Bedarfsorientierten Mindestsicherung.

Die 3-jährige Verjährungsfrist gilt nämlich nicht für innerhalb dieser Frist grundbücherlich sichergestellte Ersatzforderungen gemäß § 6 Abs. 4 sowie für die nicht zum Ersatz im engeren Sinn zu zählenden Rückerstattungspflichten bei Erschleichung, Verheimlichung von eigenen Mitteln etc., auf die in Abs. 5 in klarstellender Weise hingewiesen wird. Im zweitgenannten Fall der Erschleichung etc. haftet die leistungsempfangende Person darüber hinaus mit ihrem kompletten Einkommen und Vermögen (nicht nur mit dem aus eigener Erwerbstätigkeit erwirtschafteten); der Verweis auf § 26 Abs. 1 diene daher der Klarstellung.

Die Möglichkeit eines Verzichtes auf den Kostenersatz bei Vorliegen einer sozialen Härte bzw. Gefährdung des Erfolges der Hilfe entsprechen der geltenden Gesetzeslage.

Inwieweit Einkommen und Vermögenswerte der hilfsbedürftigen Person und seiner vertraglich zum Unterhalt verpflichteten Angehörigen für Kostenersätze nach Abschnitt 6 zu berücksichtigen sind ist nach Abs. 6 in einer von der NÖ Landesregierung zu erlassenden Verordnung zu regeln. Rechtstechnisch soll dies durch eine Änderung der Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln, LGBl. 9200/2, umgesetzt werden.

#### **Zu § 29:**

Die Regelung über den Übergang von Ansprüchen der hilfsbedürftigen Person im Abs. 1 entspricht weitgehend dem bisherigen § 42 NO SHG und analogen Regelungen in den Sozialhilfegesetzen der anderen Bundesländer. Absatz 2 führt dezidiert an, dass davon auch Schadenersatzansprüche erfasst sind, nicht jedoch das Schmerzensgeld.

Durch Abs. 1 wird klargestellt, dass ein Anspruchsübergang zugunsten des Trägers der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nur hinsichtlich hoheitlich zuerkannter Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nicht jedoch für im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung erbrachte Leistungen eintritt. Der Begriff „Rechtsansprüche“ gegen einen Dritten ist weit auszulegen und umfasst z.B. vertragliche Ansprüche, gerichtlich festgesetzte Ansprüche oder zivilrechtliche Schadenersatzansprüche. Kein Anspruchsübergang soll nach Abs. 3 bezüglich Unterhaltsansprüche der leistungsempfangenden Person gegenüber gesetzlich zum Unterhalt verpflichteten Angehörigen eintreten.

Abs. 4 enthält den Hinweis auf den Ersatz durch die Träger der Sozialversicherung sowie die in Betracht kommenden Verfahrensvorschriften. Diese Bestimmung dient nur der Klarstellung. Für die Beurteilung dieser Ersatzansprüche sind die sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften, insbesondere die §§ 323 bis 330 ASVG maßgebend.

### **Zu § 30:**

Die Regelungen über den Kostenersatzanspruch Dritter knüpfen an den bisher geltenden § 43 NÖ SHG an.

Im Abs. 2 Z. 2 wird der subsidiäre Charakter der Bedarfsorientierten Mindestsicherung auch im Hinblick auf die Kostenersatzansprüche Dritter betont. Die Frist zur Geltendmachung eines Ersatzanspruches für Krankenanstaltenträger wird eindeutig bestimmt.

§ 30 wird in der Praxis z.B. in jenen Fällen Anwendung finden, in denen eine Einbeziehung der Hilfe suchenden Person in die gesetzliche Krankenversicherung nicht möglich ist, weil diese keine Leistungen nach diesem Gesetz bezieht, jedoch ein dringender Bedarf an Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft oder Entbindung besteht. Sollte in diesen Fällen eine dringende stationäre Krankenbehandlung erforderlich sein, ohne dass die Sozialhilfebehörde zuvor benachrichtigt werden kann, können diese Kosten – wie bisher – von der Sozialhilfebehörde ersetzt werden.

### **Zu Abschnitt 7:**

Dieser Abschnitt legt die zur Entscheidung berufenen Behörden fest und regelt ferner den Rechtsschutz.

### **Zu § 31:**

Die sachliche Zuständigkeit entspricht weitgehend der geltenden Rechtslage (§ 66 NÖ SHG).

Neu ist, dass die Bezirksverwaltungsbehörde im Rahmen der Generalklausel nach § 31 Abs. 1 NÖ MSG generell als Behörde 1. Instanz über Ersatzansprüche von Dritten nach § 30 entscheidet.

Bisher war für die Entscheidung über Ersatzansprüche von sozialen Einrichtungen nach § 43 NÖ SHG die Landesregierung zuständig (vgl. § 66 Abs. 1 Z. 5 NÖ SHG). Die Bezirksverwaltungsbehörde hatte bereits bisher über Ersatzansprüche sonstiger Dritter nach § 66 Abs. 2 i.V.m. § 43 NÖ SHG zu entscheiden. Der ursprüngliche Zweck der Regelung, nämlich die Landesregierung soll über Kostenersatzansprüche (ihrer der Fachaufsicht unterliegenden) sozialen Einrichtungen entscheiden, während die Bezirksverwaltungsbehörde über alle sonstigen Kostenersatzansprüche Dritter entscheidet, ist sachlich nicht mehr gerechtfertigt. In der Praxis führte die Regelung vielmehr zu Doppelgleisigkeiten in der Vollziehung und Unklarheiten in der behördlichen Zuständigkeit. Im Sinne eines einheitlichen und transparenten Vollzuges wird daher die Zuständigkeit für die Entscheidung über Ersatzansprüche Dritter nach § 30 generell bei der Bezirksverwaltungsbehörde angesiedelt.

Durch die Übertragung der Entscheidung über Kostenersatzansprüche von sozialen Einrichtungen auf die Bezirksverwaltungsbehörde sind für diese keine zusätzlichen Personalkosten zu erwarten. Die Landesregierung hatte in den letzten Jahren nämlich kein derartiges Verfahren zu führen. Darüber hinaus werden sich derartige Verfahren aufgrund der Einbeziehung der Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in die gesetzliche Krankenversicherung weiter reduzieren.

### **Zu § 32:**

Hier wurde ebenfalls weitgehend geltendes Recht (§ 67 NÖ SHG) übernommen.

Die Sätze 2 und 3 des Abs. 1 finden in jenen Fällen Anwendung, in denen keine Einbeziehung der hilfsbedürftigen Person in die gesetzliche Krankenversicherung erfolgt, jedoch ein bei Krankheit, Schwangerschaft oder Entbindung auftretender Bedarf im Einzelfall nach § 12 Abs. 4 besteht.

Weiters wurde in Abs. 2 bezüglich der notwendigen und unaufschiebbaren Maßnahmen durch die Bezirksverwaltungsbehörden bei Gefahr im Verzug eine Klarstellung getroffen.

### **Zu § 33:**

In Abs. 1 werden die Rechtsmittelformen aufgezählt.

Da in dem Verfahren betreffend Gewährung von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zum Teil besonders schutzwürdige Personen betroffen sind, sollen durch Abs. 2 Erklärungen vermieden werden, deren Tragweite dem Betroffenen nicht sofort bewusst ist.

Durch die Regelung des Abs. 3 soll die in 1. Instanz zuerkannte Hilfe so rasch wie möglich sichergestellt werden, wenn z.B. der Antragsteller mit Hilfe einer Berufung eine Erhöhung der Leistung durchsetzen will.

Nach Abs. 4 ist in Fällen von Bescheiden der Bezirksverwaltungsbehörden gemäß §§ 26 und 27 (Kostenersatz) und § 30 (Ersatzansprüche Dritter) der Unabhängige Verwaltungssenat im Land Niederösterreich als Berufungsinstanz vorgesehen.

In den Kostenersatzverfahren nach §§ 26 ff. leg. cit. sind oftmals zivilrechtliche Vorfragen nach den Bestimmungen des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches zu klären. Art und Ausmaß der Kostenersatzpflicht nach diesem Gesetz knüpfen an die zivilrechtlichen Regelungen des ABGB an. Über diese sogenannten „civil rights“ soll daher künftig ein unabhängiges und unparteiisches Gericht im Sinne des Artikels 6 EMRK, dazu zählt der Unabhängige Verwaltungssenat im Land Niederösterreich, entscheiden.

Im Jahr 2009 wurden 5 Berufungsverfahren im Rahmen des Kostenregresses gegenüber (ehemaligen) Leistungsbeziehern durchgeführt; mit Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung entfällt der bestehende Kostenregress weitgehend (siehe Ausführungen unter Mindereinnahmen durch Regressentfall). Es sind daher für den Unabhängigen Verwaltungssenat keine relevanten Mehrkosten (Personalkosten) für die Durchführung allfälliger Berufungsverfahren im Rahmen des Kostenregresses zu erwarten.

**Zu § 34:**

Unter Zustellung ist die Zustellung an die Landesregierung zu verstehen.

**Zu Abschnitt 8:**

Dieser Abschnitt regelt, welche Gebietskörperschaft (Land, Gemeinden) in welchem Ausmaß die Kosten der bedarfsorientierten Mindestsicherung zu tragen hat.

**Zu § 35:**

Die Regelung entspricht dem § 55 NÖ SHG.

Der Abs. 1 legt fest, dass die Kosten der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zunächst grundsätzlich vom Land zu tragen sind.

Im Abs. 2 wird der Aufwand, der die Kosten der Bedarfsorientierten Mindestsicherung darstellt, normiert.

### **Zu § 36:**

Diese Regelung entspricht dem bisher geltenden § 56 NÖ SHG.

Im Abs. 1 erfolgt eine Konkretisierung der Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, für die die Hauptwohnsitzgemeinden 50% des Aufwandes zu tragen haben. Dazu gehören – wie bereits bisher in der Sozialhilfe– die Aufwendungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes (§§ 10 und 11 NÖ MSG).

Weiters sind in Abs. 1 die Ausnahmen von den von den Hauptwohnsitzgemeinden unmittelbar zu leistenden Kostenbeiträgen (Fremde, Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Unterbringungen in stationären Einrichtungen) angeführt.

Die Ausnahmen sind deshalb erforderlich, weil eine finanzielle Überlastung von Gemeinden, in denen Fremde oder Menschen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. psychisch Kranke) in Wohnungen, meist im Nahbereich einer Einrichtung, untergebracht werden, vermieden werden soll.

Gegenstand eines Verfahrens nach Abs. 2 ist lediglich die Frage, ob die zur Tragung der Kosten verpflichtete Gemeinde jene ist, in der die Hilfe suchende Person ihren Hauptwohnsitz oder mangels eines solchen ihren Aufenthalt hat.

### **Zu Abschnitt 9:**

Dieser Abschnitt enthält Strafbestimmungen und abschließende Regelungen, insbesondere auch entsprechende Übergangsbestimmungen, welche bei der



Gewährung von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu berücksichtigen sind.

**Zu § 37:**

Mit diesen Strafbestimmungen sollen die Erschleichung von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung und die Verletzung von Anzeige-, oder Auskunftspflichten durch die Hilfe suchende Person sowie die Verletzung von Auskunftspflichten durch Dienstgeber, Bestandgeber oder durch kostenersatzpflichtige Dritte sanktioniert werden. Die Höhe der Strafe erscheint aufgrund der Verwerflichkeit des Verhaltens bzw. aus generalpräventiven Überlegungen als gerechtfertigt und erforderlich.

**Zu § 38:**

Diese Regelung entspricht der derzeitigen Rechtslage (§ 72 NÖ SHG).

**Zu § 39:**

Die nach diesem Gesetz den Gemeinden zuerkannten Aufgaben sowie die Mitwirkung der Gemeinden bei der Leistung Bedarfsorientierter Mindestsicherung (§ 18 Abs. 5) sind Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches der Gemeinde. Diese Regelung entspricht § 75 NÖ SHG.

**Zu § 40:**

Im Falle von Wohnsitz- oder Aufenthaltsverlegungen in ein anderes Bundesland bestehende Ersatzansprüche zwischen den Ländern untereinander richten sich nach der bestehenden Kostenersatzvereinbarung nach Art. 15a B-VG.

**Zu § 41:**

Diese Bestimmung regelt den Datenschutz und den zur Abwicklung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung unumgänglichen Datenaustausch.

Für die Gemeinden ergibt sich die datenschutzrechtliche Grundlage zur Entgegennahme und Weiterleitung von Anträgen auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung bereits aus § 7 Abs. 1 DSG 2000.

Die in Abs. 1 Z. 1 beschriebene Verarbeitung von Gesundheitsdaten ist erforderlich, um die Arbeitsfähigkeit der Hilfe suchenden Person beurteilen zu können. Die Frage des Vorliegens von Arbeitsfähigkeit ist wiederum ein wesentliches Kriterium für die Beurteilung, ob ein Leistungsanspruch besteht.

#### **Zu § 42:**

Gemäß den umzusetzenden Richtlinien hat ein Hinweis auf die umgesetzten Richtlinien zu erfolgen. Mit dieser Bestimmung wird dieser Forderung nachgekommen.

#### **Zu § 43:**

§ 43 enthält die notwendigen Übergangsbestimmungen.

#### **Zu Abs. 1:**

Hilfe Suchenden, denen vor Inkrafttreten dieses Gesetzes nach dem NÖ Sozialhilfegesetz, LGBl. 9200, „Hilfe zum Lebensunterhalt“ gewährt wurde, ist diese Leistung weiterhin zu gewähren, bis eine Neubemessung aufgrund dieses Gesetzes mit Bescheid erfolgt ist. Bis zu dieser Neubemessung gilt daher der auf Rechtsgrundlage des NÖ Sozialhilfegesetzes 2000 erlassene Bescheid grundsätzlich weiter und sind Zahlungen weiterhin zu leisten.

Die Bezirksverwaltungsbehörden haben innerhalb einer 4-monatigen Übergangsfrist für die „Altfälle“ amtswegig eine Vergleichsberechnung zum Stichtag 1. September 2010 zwischen der bisher gewährten „Hilfe zum Lebensunterhalt“ und den im Rahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung vorgesehenen Mindeststandards zur Sicherung des Lebensunterhaltes und Wohnbedarfes vorzunehmen. Dadurch sollen die bisherigen sozialhilferechtlichen Leistungsansprüche - bei unverändertem Sachverhalt - in das System der Bedarfsorientierten Mindestsicherung übergeleitet

werden. Nachdem die Leistungsumstellung amtswegig erfolgt und daher nicht von der Disposition (Antragstellung) der bisherigen Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher abhängig ist, dient diese Regelung auch der Rechtssicherheit und der Wahrung wohlerworbener Ansprüche der bisherigen Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher.

Die den Bezirksverwaltungsbehörden zur Neubemessung der Geldleistungen eingeräumte Frist wird als angemessen angesehen.

Bei der Neubemessung mit Bescheid nach Abs. 1 erfolgt nur eine betragsmäßige Anpassung des Anspruches (auf die Höhe der neuen Mindeststandards). Gegebenenfalls ist in diesem Bescheid auch über den Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung durch Übernahme der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung abzusprechen. Die Bescheide sind abweichend von § 9 Abs. 4 mit 12 Monaten zu befristen. Bei dauernder Arbeitsunfähigkeit kann die Befristung entfallen. Ab der nächsten Antragstellung gelangt das NÖ MSG vollinhaltlich zur Anwendung. Über die Befristung von Leistungen ist daher im Übergangsrecht weiters nichts zu regeln. Insbesondere führt dies dazu, dass bei weiteren Bescheiden die Befristungsregeln (§ 9 Abs. 4), die Mitwirkungspflichten (§ 17) etc. voll zur Anwendung gelangen.

In Abs. 2 wird allein für die Höhe des Anspruches der Grundsatz eines „Verschlechterungsverbotes“ statuiert, demzufolge das bisherige haushaltsbezogene Leistungsniveau zur Deckung der Bedarfe nach §§ 10 bis 11 durch die Umsetzung der gegenständlichen Art. 15a B-VG Vereinbarung nicht verringert werden darf, bis der Anspruch auf die haushaltsbezogene Geldleistung nach diesem Gesetz gleich hoch ist wie die bisherige Geldleistung. Da es sich bei den Mindeststandards nach diesem Gesetz lediglich um den Kernleistungsbereich der offenen Sozialhilfe handelt, wird klarstellend angeführt, dass Leistungen, die bisher im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung gewährt wurden, nicht in den haushaltsbezogenen Leistungsvergleich einfließen.

Abs. 2 ist demnach eine Sondernorm zur Höhe des Anspruchs. Im Übrigen gilt Abs. 1 und bei jeder weiteren Leistungsgewährung - unter Berücksichtigung des Verschlechterungsverbot - das NÖ MSG in vollem Umfang.

Mit der Regelung des Abs. 3 soll für alleinstehende Personen, die nach dem 31. August 2010 erstmals einen Anspruch auf Geldleistungen nach diesem Gesetz haben, eine zeitlich abgestufte Zusatzleistung gewährt werden.

#### **Zu § 44:**

§ 44 regelt das In-Kraft-Treten. Dieses Gesetz tritt am 1. September 2010 in Kraft. Gleichzeitig treten die der bedarfsorientierten Mindestsicherung entsprechenden Bestimmungen des NÖ Sozialhilfegesetzes 2000 außer Kraft.

Mit dem vorliegenden Initiativantrag, der vor der Beschlussfassung durch den Landtag, einer ausreichenden Begutachtung unterzogen werden soll, soll der Landtag so früh als möglich mitentscheiden können welcher Gesetzesentwurf einer Begutachtung unterzogen werden soll.

Die Gefertigten stellen daher den

#### **A n t r a g :**

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

- „1. Der beiliegende Gesetzesentwurf betreffend Erlassung eines NÖ Mindestsicherungsgesetzes wird genehmigt.
  
2. Die NÖ Landesregierung wird aufgefordert, das zur Durchführung dieses Gesetzesbeschlusses Erforderliche zu veranlassen.

3. Der Antrag der Abgeordneten Mag. Schneeberger, Mag. Leichtfried u.a. betreffend Erlassung eines NÖ Mindestsicherungsgesetzes, LT-515/A-1/32 wird durch diesen Antrag gemäß § 34 LGO erledigt.“