



Thema des Monats Dezember 2010/ Januar 2011

Haushaltshilfen



Impressum:

Inhalte und Gestaltung: Marlen Holnick

Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e. V., Kaiserstraße 62, 55116 Mainz

E-Mail: rheinland-pfalz@vdk.de

Internet: www.vdk.de/rheinland-pfalz

© Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz, November 2010

Die Inhalte wurden sorgfältig erarbeitet. Es kann jedoch keine Gewährleistung für Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden.

Die in dieser Informationsmappe verwendeten männlichen Bezeichnungen dienen ausschließlich der besseren Lesbarkeit und gelten ausdrücklich für beide Geschlechter. Eine Diskriminierung weiblicher Personen wird damit nicht beabsichtigt.

Inhaltsverzeichnis

I. Allgemeines	4
II. Anspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung	4
1. Anspruchsvoraussetzungen.....	4
2. Formen der Haushaltshilfe	5
3. Haushaltshilfe bei Krankenhausbehandlung oder Rehabilitation	6
III. Anspruch gegenüber der gesetzlichen Rentenversicherung	7
IV. Anspruch gegenüber der gesetzlichen Unfallversicherung	7
1. Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten seitens der Unfallversicherung...	7
2. Sondervorschrift in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV)	8
2.1 Allgemeines	8
2.2 Zuständigkeiten	9
V. Anspruch gegenüber den Rehabilitationsträgern	10
VI. Anspruch gegenüber der Pflegeversicherung	12
VII. Anspruch gegenüber den Sozialhilfeträgern	12
VIII. Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Entbindung	13

I. Allgemeines

Haushaltshilfe ist eine Sozialleistung, die von den Trägern der Sozialversicherung und den Sozialhilfeträgern übernommen werden kann. Die gesetzlich Versicherten haben Anspruch darauf, dass ihnen die notwendige Haushaltshilfe zur Verfügung gestellt wird.

Folgende Vorschriften regeln den Anspruch auf Haushaltshilfe:

- in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 38 Sozialgesetzbuch V (SGB V)
- in der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 42 SGB VII beziehungsweise nach § 54 SGB VII für landwirtschaftliche Unternehmen
- in der gesetzlichen Pflegeversicherung als Bestandteil der Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI
- in der Sozialhilfe nach § 70 SGB XII „große Haushaltshilfe“ oder nach § 28 Absatz 1 Satz 2 SGB XII „kleine Haushaltshilfe“ und (selten) in Verbindung mit der Hilfe bei Krankheit nach § 48 SGB XII
- in der gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung nach § 54 SGB IX
- Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung nach § 199 Reichsversicherungsordnung (RVO).

II. Anspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung

1. Anspruchsvoraussetzungen

Der am häufigsten geltend gemachte Anspruch ist die Haushaltshilfe im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 38 SGB V. Deren Anspruchsvoraussetzungen gelten zumeist ebenso für den Großteil der anderen Sozialversicherungsträger.

Bedingung für den Anspruch gegenüber den meisten Leistungsträgern ist, dass im Haushalt ein Kind unter zwölf Jahren lebt und keine andere Person, die ebenfalls im Haushalt lebt, diesen weiterführen kann. Eine Ausnahme von der Altersgrenze besteht für Kinder, die behindert und auf Hilfe angewiesen sind. Das sind solche Kinder, die nicht nur vorübergehend für die gewöhnlich und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang der Pflege oder Beaufsichtigung bedürfen. Die Frage bezüglich der Weiterführung des Haushalts ist unter objektiven und subjektiven Gesichtspunkten zu klären und abzuwägen. Andere Haushaltsangehörige können beispielsweise nicht zu einer Beurlaubung von ihrer beruflichen Tätigkeit oder ihrer Schulausbildung veranlasst werden. Der Gesundheitszustand, das Alter sowie der Umfang der Haushaltsführung sind im Rahmen der Abwägung zu berücksichtigen, aber auch der Gesichtspunkt der Haushaltsführung durch größere Kinder.

Der Anspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine Haushaltshilfe setzt das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses voraus. Familienversicherte haben hierbei einen eigenen Anspruch. Schließlich ist das Vorliegen eines Versi-

cherungsfalls erforderlich. Dieser liegt im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung vor, wenn die Leistung aufgrund einer behandlungsbedürftigen Krankheit zu erbringen ist. Es kann sich unter anderem um folgende Leistungen handeln:

- Krankenhausbehandlungen (§ 39 SGB V)
- Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 Abs. 2 und 4 SGB V)
- Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter (§ 24 SGB V)
- Häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V)
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 40 SGB V)
- Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (§ 41 SGB V).

Mit den angeführten Anspruchsvoraussetzungen ist nur das gesetzliche Minimum beschrieben. Die Kassen können freiwillig weitergehende Leistungen anbieten. So kann die Haushaltshilfe zum Beispiel auch dann gewährt werden, wenn nur ältere oder gar keine Kinder im Haushalt leben. Zudem kann die Satzung auch den Umfang und die Dauer der Leistung bestimmen. Hierbei handelt es sich allerdings um Ermessensleistungen der Krankenkassen, während auf die Sachleistungen ein Rechtsanspruch besteht.

Damit die Krankenkasse den Anspruch auf eine Haushaltshilfe als Sachleistung erfüllen kann, muss die Haushaltshilfe vorher von dem Versicherten beantragt werden. Nur in den Fällen, in denen der plötzliche Einsatz der Haushaltshilfe keinen Aufschub duldet, kann die Leistung auch bereits nach ihrem Beginn beantragt werden.

Für die Inanspruchnahme einer Haushaltshilfe hat jeder volljährige Versicherte eine Zuzahlung in Höhe von 10 Prozent der Kosten pro Leistungstag zu leisten, jedoch mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro täglich.

2. Formen der Haushaltshilfe

Die Haushaltshilfe umfasst alle Tätigkeiten, die zum Führen eines Haushaltes gehören, beispielsweise Kinderbetreuung, Essenszubereitung, Wohnungsreinigung oder Kleiderpflege. Der Umfang der Leistungen richtet sich nach dem jeweiligen tatsächlichen Hilfebedarf. Leistungen werden in eingeschränktem Umfang gewährt, wenn der Haushalt noch teilweise weitergeführt werden kann oder zu bestimmten Zeiten die Haushaltsführung durch eine andere Person des Haushalts möglich ist, beispielsweise am Wochenende oder während des Urlaubs des Lebenspartners.

Die Haushaltshilfe kann von den Krankenkassen in verschiedenen Formen erbracht werden. Eine Möglichkeit ist, dass die Krankenkasse geeignete Personen anstellt und damit die Haushaltshilfe in natura erbringt. Sie kann aber auch mit geeigneten Personen, Einrichtungen oder Unternehmen Verträge gemäß § 132 SGB V schließen und so die Haushaltshilfe sicherstellen. Als Vertragspartner der Krankenkasse kommen öffentliche und private Pflegeeinrichtungen, insbesondere Sozialstationen und Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege, in Betracht. Neben diesen Einrichtungen können aber auch geeignete selbständig tätige Personen oder Unternehmen als Vertragspartner auftreten. Damit sollen die Krankenkassen bei der Auswahl der Leistungserbringer einer gewissen Vielfalt Rechnung tragen. Voraussetzung für einen Vertragsabschluss ist dabei die wirtschaftliche und preisgünstige Erbringung der Haushaltshilfe, auf die die Krankenkasse stets zu achten hat. Bei der Auswahl wird

die Krankenkasse zudem insbesondere darauf abstellen, dass der Versicherte eine wohnortnahe Haushaltshilfe erhält, die seinen Bedürfnissen Rechnung trägt und zudem qualitative Gesichtspunkte berücksichtigt. In den Verträgen sind Leistungsinhalt und -umfang, Vergütung sowie Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen geregelt, die sich zum Teil bereits unmittelbar aus dem Gesetz oder der Satzung der Krankenkasse ergeben. Wichtig ist auch, dass der Versicherte den Leistungsinhalt der Haushaltshilfe kennt.

Wenn die Krankenkasse im Ausnahmefall keine Haushaltshilfe stellen kann oder der Versicherte den persönlichen Wunsch äußert, eine spezielle Person seines Vertrauens mit der Weiterführung des Haushalts zu beauftragen, kann er sich die Haushaltshilfe auch selbst beschaffen. Insbesondere wenn die selbst beschaffte Haushaltshilfe gleich geeignet aber günstiger ist als die von der Krankenkasse gestellte, kann diese Möglichkeit in Betracht kommen. Gemäß § 38 Absatz 4 SGB V werden die Kosten für eine selbst beschaffte Ersatzkraft in angemessenem Umfang erstattet (8 Euro pro Stunde beziehungsweise 64 Euro je Tag). Für Verwandte und Schwägernte bis zum zweiten Grad werden keine Kosten erstattet. Die Kassen übernehmen in diesen Fällen lediglich die erforderlichen Fahrtkosten sowie einen eventuellen Verdienstausfall, etwa bei unbezahltem Urlaub der Haushaltshilfe. Voraussetzung hierfür ist, dass die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht. Die Kostenerstattung wird hierfür in der Satzung der jeweiligen Krankenkasse geregelt. Meist ist sie auf den Höchstbetrag der Kosten für eine gestellte Kraft begrenzt.

3. Haushaltshilfe bei Krankenhausbehandlung oder Rehabilitation

Gemäß § 38 SGB V kann ein Anspruch auf Haushaltshilfe wegen einer Krankenhausbehandlung, medizinischer Vorsorgeleistungen, einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme oder wegen einer Mutter-Kind-Kur bestehen, wenn wegen einer dieser Leistungen die Weiterführung des Haushaltes nicht möglich ist. Auch wenn aus medizinischen Gründen die Mitaufnahme eines Kindes im Krankenhaus notwendig ist, besteht Anspruch auf Haushaltshilfe. Kein Anspruch auf eine Haushaltshilfe besteht jedoch, wenn ein Kind während der krankheitsbedingten Abwesenheit des Versicherten außerhalb von dessen Haushalt bei Verwandten versorgt wird.

Bei ambulanter Krankenbehandlung besteht grundsätzlich kein Leistungsanspruch. In bestimmten Fällen kann Haushaltshilfe auch nach ärztlichem Zeugnis gewährt werden, zum Beispiel nach ambulanten Operationen oder bei speziellen Erkrankungen ohne Krankenhausaufenthalt. Diese Möglichkeit muss die Krankenkasse jedoch in ihrer Satzung vorsehen und ist daher im Gegensatz zu den Regelleistungen von Kasse zu Kasse unterschiedlich.

Die Dauer der Leistung entspricht in der Regel dem Zeitraum der verursachenden Leistung, beispielsweise der Dauer des stationären Krankenhausaufenthaltes. Im Gegensatz zur häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V enthält der Anspruch auf Haushaltshilfe für den Umfang der Sachleistung keine gesetzliche Regelung, vielmehr ist die konkrete Situation entscheidend.

III. Anspruch gegenüber der gesetzlichen Rentenversicherung

Die Vorschrift des § 28 SGB VI beinhaltet ausschließlich Leistungen des Rentenversicherungsträgers, die ergänzend zu der eigentlichen Hauptleistung – der voll- beziehungsweise teilstationären Teilhabeleistung – erbracht werden. Dabei ist unbedeutend, ob die Hauptleistung im Rahmen der medizinischen Rehabilitation oder als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gewährt wird.

Bei den Leistungen der Rentenversicherung handelt es sich beispielsweise um Übergangsgeld, Reisekosten nach § 53 SGB IX sowie Betriebs- oder Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten nach § 54 SGB IX. Die einzelnen Leistungsansprüche ergeben sich also aus dem § 28 SGB VI jeweils in Verbindung mit der entsprechenden Vorschrift zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Die Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten nach § 54 Absatz 1 bis 3 SGB IX gehören somit beispielsweise zu den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung, die ergänzend zu den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 28 SGB VI in Verbindung mit § 44 SGB IX) sowie zu den sonstigen Leistungen nach § 31 Absatz 1 SGB VI erbracht werden können.

Die Voraussetzungen für die Gewährung der Haushaltshilfe sowie der Inhalt und die Höhe der Leistung entsprechen denen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Antrag auf Haushaltshilfe muss vor Antritt der Leistungen zur Teilhabe beim Rentenversicherungsträger gestellt werden. Auf Antrag können auch die Kosten für die Mitnahme oder anderweitige Unterbringung eines Kindes anstelle der Haushaltshilfe übernommen werden. Kinderbetreuungskosten können von dem Rentenversicherungsträger übernommen werden, wenn sie durch die Ausführung einer Leistung zur Teilhabe unvermeidbar entstehen, wenn also die bisherige Betreuung wegen der Teilnahme an den genannten Leistungen nicht aufrecht erhalten werden kann. Sie können für dasselbe Kind jedoch nicht neben Leistungen der Haushaltshilfe erbracht werden. Soweit Leistungen von anderen Stellen, zum Beispiel von einem Träger der Jugendhilfe oder der gesetzlichen Pflegeversicherung, erbracht werden, die von Art und Umfang her der Haushaltshilfe entsprechen, sind diese zu berücksichtigen.

Gegenüber den Rentenversicherungsträgern ist ebenfalls eine Zuzahlung der Versicherten erforderlich.

IV. Anspruch gegenüber der gesetzlichen Unfallversicherung

1. Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten seitens der Unfallversicherung

Ein Anspruch auf Haushaltshilfe und Leistungen zur Kinderbetreuung kann gemäß § 42 SGB VII auch gegenüber der gesetzlichen Unfallversicherung bestehen. Ein Unfall und dessen Folgen fallen nicht in die Zuständigkeit der Krankenkassen, sondern in die der Unfallversicherungsträger. Die Leistungen werden unter den Voraussetzungen des § 54 SGB IX gewährt. Demnach besteht ein Anspruch, wenn der Versicherte an einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme oder einer Maßnahme zur

Teilhabe am Arbeitsleben teilnimmt und die Weiterführung des Haushaltes beziehungsweise die Kinderbetreuung aus diesem Grunde eingeschränkt oder nicht möglich ist. § 54 SGB IX gilt somit auch unmittelbar für die Unfallversicherungsträger, wenn der Versicherte wegen einer Maßnahme zur Teilhabe am Gemeinschaftsleben verhindert ist. Für die Frage, wer die Haushaltsführung hatte, kommt es auf den Zeitpunkt unmittelbar vor der Maßnahme an, nicht auf den des Versicherungsfalls.

2. Sondervorschrift in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV)

2.1 Allgemeines

Die Vorschrift des § 54 SGB VII regelt die Voraussetzungen der Betriebs- und Haushaltshilfe für landwirtschaftliche Unternehmen. Sie ist als Sondervorschrift für die Versicherten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gedacht. Für landwirtschaftliche Unternehmer ist es unerlässlich, dass bei ihrem Ausfall das Unternehmen weiterläuft. Mit der Stellung einer Ersatzkraft oder der Kostenübernahme für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft werden, soweit möglich, die Weiterführung des landwirtschaftlichen Unternehmens und damit die Erhaltung der Einkommensgrundlage sichergestellt. Die Arbeitsunfähigkeit muss ärztlich bescheinigt worden sein, zudem darf kein pauschaliertes Verletztengeld gezahlt worden sein. Dass ein Kind im Haushalt lebt, ist für die Betriebshilfe keine Voraussetzung.

Sowohl die Betriebshilfe im Sinne des § 54 Absatz 1 SGB VII als auch die Haushaltshilfe nach § 54 Absatz 2 SGB VII sind Pflichtleistungen der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften. Soweit die Voraussetzungen erfüllt sind, werden die Hilfen für längstens 3 Monate erbracht, es sei denn, die Satzung bestimmt unter Nennung entsprechender Voraussetzungen eine längere Frist. Die Frist beginnt mit der tatsächlichen Gewährung der Hilfen. Bei Wiedererkrankungen mit stationärer Behandlung beginnt unter den genannten gesetzlichen Voraussetzungen die Frist erneut zu laufen. Eine satzungsmäßige Verlängerung ist beispielsweise möglich bei einer nicht stationären Heilbehandlung, wenn das Unternehmen nicht die Mindestgröße erreicht oder wenn Arbeitnehmer sowie mitarbeitende Familienangehörige ständig beschäftigt werden. Haushaltshilfe kommt jedoch nur dann in Betracht, wenn die Leistung zur Aufrechterhaltung des Haushalts erforderlich ist, weil die Weiterführung des Haushalts durch den Ausfall der Person eingeschränkt oder unmöglich wird.

Der Umfang der Betriebs- und Haushaltshilfe bestimmt sich nach den individuellen tatsächlichen Verhältnissen im landwirtschaftlichen Unternehmen beziehungsweise im Haushalt. Die Leistungen werden jedoch auf die Erledigung unaufschiebbarer Arbeiten beschränkt. Beim Ausfall einer erwerbsgeminderten Person besteht in der Regel nur ein Anspruch auf stundenbegrenzte Einsätze.

Für Personen, die bei Eintritt des Versicherungsfalls pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind, besteht keine Erforderlichkeit zur Erbringung einer Betriebs- und Haushaltshilfe. Eine andere Beurteilung erfolgt in den Fällen, in denen die Pflegebedürftigkeit während eines laufenden Einsatzes eintritt. In jedem Falle sind Angehörige und im Haushalt lebende Personen bei der Prüfung der Erforderlichkeit mit zu berücksichtigen.

Bei Vorliegen der Voraussetzungen wird Betriebs- und Haushaltshilfe durch Stellen einer Ersatzkraft oder durch Erstattung der Kosten für eine selbst beschaffte betriebsfremde Ersatzkraft in angemessener Höhe gewährt. Für Verwandte und Verschwägerte bis zum zweiten Grad ist lediglich eine Aufwandsentschädigung möglich. Zudem haben sich die Versicherten für jeden Tag der Leistungsgewährung in Form einer Zuzahlung zu beteiligen.

Neben dem Anspruch auf eine Betriebs- und Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie während einer ärztlich verordneten Schonungszeit besteht auch eine Leistungspflicht der Unfallversicherungsträger bei Tod eines Landwirts. Der hinterbliebene Ehegatte kann innerhalb von zwei Jahren nach dem Todestag bis zu zwölf Monate Betriebs- oder Haushaltshilfe erhalten, wenn er das Unternehmen als versicherungspflichtiger Landwirt weiterbewirtschaftet. In diesen Fällen ist jedoch eine Selbstbeteiligung an den Kosten einer Ersatzkraft zu leisten.

2.2 Zuständigkeiten

Die **landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)**, die **landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft (LBG)** und die **landwirtschaftliche Alterskasse (LAK)** erbringen je nach Zuständigkeit eine Betriebs- und Haushaltshilfe. Voraussetzung ist, dass es sich um ein landwirtschaftliches Unternehmen im Sinne des § 1 Absatz 2 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte handelt, die Weiterführung des Haushalts beziehungsweise Betriebs dem Betroffenen nicht möglich ist, die Hilfe daher zur Aufrechterhaltung des landwirtschaftlichen Unternehmens erforderlich ist und keine Arbeitnehmer oder mitarbeitenden Familienangehörigen ständig beschäftigt werden. Je nach Zuständigkeit ist eine Betriebs- oder Haushaltshilfe bei Ausfall des versicherten landwirtschaftlichen Unternehmers, des versicherten mitarbeitenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners oder des versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen – sofern er ständig beschäftigt wird – möglich.

Seitens der **LKK** kann eine Betriebs- und Haushaltshilfe gewährt werden:

- während einer Krankenhausbehandlung, einer ambulanten oder stationären Vorsorge- oder Rehabilitationsleistung für längstens drei Monate
- bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit in der Regel bis zu einer Dauer von vier Wochen (in besonderen Fällen längstens bis zu 16 Wochen)
- während der Schwangerschaft oder Entbindung.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann die Leistungsdauer verlängert werden. Zudem erbringt die LKK Haushaltshilfe für sonstige Versicherte (z.B. freiwillig Versicherte oder Rentner), wenn die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und im Haushalt ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes Kind lebt.

Die **LBG** erbringt bei stationärer Behandlung aufgrund eines landwirtschaftlichen Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit Betriebs- oder Haushaltshilfe für längstens drei Monate. Daneben besteht grundsätzlich kein Anspruch auf Verletztengeld.

Bei der **LAK** kommt eine Betriebs- oder Haushaltshilfe in Betracht:

- als ergänzende Leistung zu einer medizinischen Rehabilitation, einer Nach- und Festigungskur oder einer Kinderheilbehandlung für längstens drei Monate
- während Arbeitsunfähigkeit, Schwangerschaft/Mutterschaft und Vorsorge oder Rehabilitationsleistungen nach dem Krankenversicherungsrecht, wenn die Leistung nicht ausgeschlossen ist, weil zum Beispiel durch einen anderen Sozialversicherungsträger geleistet wird.

In Ausnahmefällen besteht auch hier eine Verlängerungsmöglichkeit.

Die jeweilige Kasse entscheidet, ob eine Ersatzkraft gestellt wird oder ob die Kosten für eine selbst beschaffte Ersatzkraft in angemessener Höhe erstattet werden. LKK, LBG und LAK haben eine gemeinsame Einsatzstelle, die die Betriebs- oder Haushaltshilfe abwickelt. Anträge müssen hierfür vor Einsatzbeginn gestellt werden.

V. Anspruch gegenüber den Rehabilitationsträgern

Die Haushalts- und Betriebshilfe sowie die Vergütung der Kinderbetreuungskosten nach § 54 SGB IX gehören zu den ergänzenden Leistungen. Zuständig für die Beurteilung bezüglich des Anspruches ist der Rehabilitationsträger, der die Teilhabe-Hauptleistung erbringt. § 14 SGB IX ist bei der Beurteilung der Leistungszuständigkeit für die Haushalts- beziehungsweise Betriebshilfe nicht anzuwenden. Nach § 7 SGB IX gelten die Vorschriften zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen nach dem SGB IX nur, sofern trägerspezifisches Recht (zum Beispiel SGB V für die Krankenversicherung) keine speziellen Regelungen enthält. Im Bereich der Haushalts-/Betriebshilfe und Kinderbetreuung gibt es folgende trägerspezifische Regelungen, die bei einer Antragstellung gegenüber den Rehabilitationsträgern berücksichtigt werden müssen:

- Arbeitsförderung: § 109 SGB III verweist auf § 54 SGB IX
- Krankenversicherung: eigenständige Regelung des § 38 SGB V sowie Hinweis bei ergänzenden Leistungen in § 43 SGB V auf § 54 SGB IX
- Rentenversicherung: § 28 SGB VI verweist auf § 54 SGB IX
- Unfallversicherung: § 39 SGB VII verweist auf § 54 SGB IX; für Versicherte in der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft gelten besondere Vorschriften in § 54 SGB VII
- Kinder- und Jugendhilfe: besondere Regelungen für die Betreuung und Versorgung eines Kindes in Notsituationen gemäß § 20 SGB VIII
- Sozialhilfe: Hinweis in § 48 SGB XII auf § 38 SGB V
- Kriegsopferversorgung: § 18c Absatz 2 Satz 1 BVG verweist auf die Leistungen der Krankenversicherung
- Kriegsopferfürsorge: § 26 Absatz 4 Nr. 3 BVG verweist auf § 54.

Die Vorschrift des § 54 SGB IX regelt den Anspruch auf Haushaltshilfe, wenn aufgrund einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation) die Weiterführung des Haushalts oder die Betreuung der Kinder nicht möglich oder eingeschränkt ist. Der Anspruch auf eine Haushaltshilfe orientiert sich dabei an § 38 SGB V. Die Höhe der Kosten wird beispielsweise gemäß § 54 Absatz 1 Satz 2 SGB IX durch § 38 Absatz 4 SGB V festgelegt. Kostenträger der Haushaltshilfe ist der Kostenträger der Rehabilitationsmaßnahme.

Die Haushaltshilfe ist zwar grundsätzlich durch Stellung einer Ersatzkraft als Sachleistung zu erbringen. Da dies den Rehabilitationsträgern in der Regel aber nicht möglich ist, sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft zu erstatten. Wenn es sich bei der Ersatzkraft allerdings um Verwandte und Verschwägerete bis zum 2. Grad handelt, ist lediglich eine Aufwandsentschädigung für erforderliche Fahrtkosten und den Verdienstausfall möglich, sofern die Kosten angemessen sind. Für sonstige Angehörige, Nachbarn oder andere Ersatzkräfte hat der Rehabilitationsträger die entstandenen Kosten in angemessener Höhe zu erstatten.

Obwohl dies in § 54 SGB IX nicht ausdrücklich geregelt ist, besteht ein Anspruch auf Haushaltshilfe nur, wenn der Versicherte wegen der Rehabilitationsleistung außerhalb des eigenen Haushalts untergebracht ist. Der Aufenthalt beziehungsweise die stationäre Unterbringung in einer Rehabilitationseinrichtung ist hierfür nicht erforderlich. Voraussetzung ist, dass vor der Rehabilitationsleistung ein Haushalt geführt wurde. Die bloße Beteiligung an der Haushaltsführung des Ehegatten reicht nicht, vielmehr müssen unverzichtbare Leistungen zur Haushaltsführung beigetragen haben.

Auch bei dem Anspruch gegenüber den Rehabilitationsträgern ist es erforderlich, dass keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann. Eine andere Person lebt im Haushalt, wenn sie in die häusliche Gemeinschaft aufgenommen ist, was eine gewisse Dauer und Beständigkeit erfordert. Ein nicht volljähriges Kind kann den Haushalt weiterführen, wenn es die damit verbundenen Aufgaben ordnungsgemäß wahrnehmen kann. Eine andere Person kann den Haushalt immer dann nicht führen, wenn es ihr nicht zumutbar ist. Die Zumutbarkeit ist auch für den Ehegatten zu prüfen und ist dann nicht gegeben, wenn er zum Beispiel aus gesundheitlichen oder beruflichen Gründen nicht in der Lage ist. Entscheidend sind hierbei die tatsächlichen Umstände. Haushaltshilfe kann mithin nicht mit der Begründung versagt werden, dass sich das Haushaltsmitglied von der Berufstätigkeit oder der Berufs- beziehungsweise Schulausbildung beurlauben lassen könne.

Weiterhin ist es erforderlich, dass im Haushalt ein Kind lebt, welches das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Der maßgebliche Zeitpunkt für die Altersgrenze beziehungsweise das Vorliegen der Behinderung ist gemäß § 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB IX der Beginn der Haushaltshilfe. Der Anspruch endet mithin nicht, wenn das Kind während der Rehabilitationsleistung das zwölfte Lebensjahr vollendet oder die Behinderung entfällt.

§ 54 Absatz 2 SGB IX ermöglicht schließlich unter bestimmten Voraussetzungen die Mitnahme von Kindern beziehungsweise stattdessen die Kostenübernahme für die anderweitige Unterbringung des Kindes.

Die Haushaltshilfe ist, von dringenden Fällen abgesehen, vor ihrer Inanspruchnahme beim Rehabilitationsträger zu beantragen. Sie wird so lange gewährt, wie durch die Teilnahme an der Rehabilitationsleistung die Fortführung des Haushaltes nicht sichergestellt werden kann.

VI. Anspruch gegenüber der Pflegeversicherung

In der Pflegeversicherung wird die Haushaltshilfe als „hauswirtschaftliche Versorgung“ bezeichnet. Nach § 14 Absatz 4 Nr. 4 SGB XI umfasst die hauswirtschaftliche Versorgung Hilfen beim Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln der Wäsche und Kleidung sowie beim Beheizen der Wohnung.

Der Leistungsanspruch ist an das Vorliegen einer Pflegestufe gekoppelt, wobei der Hilfebedarf gleichzeitig teilweise mitbegründend für eine Pflegestufe ist (§ 15 SGB XI). Die Hilfeleistung ist Bestandteil der Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI, die in der Regel von ambulant tätigen Pflegediensten erbracht wird.

Die übrigen Voraussetzungen für die Gewährung einer Haushaltshilfe entsprechen denen der gesetzlichen Krankenversicherung.

VII. Anspruch gegenüber den Sozialhilfeträgern

Die Hilfe zur Weiterführung des Haushalts nach § 70 SGB XII ist eine eigenständige Hilfe im Rahmen der Hilfen in besonderen Lebenslagen. Sie ist jedoch nachrangig zu anderen Leistungen, die hauswirtschaftliche Hilfen mit umfassen, wie zum Beispiel der Krankenkasse nach § 38 SGB V oder der Rehabilitationsträger nach § 28 SGB VI, § 42 SGB VII, § 54 SGB IX.

Berechtigter des Anspruchs ist der Haushaltsführer. Eine Haushaltshilfe ist dauerhaft zu gewähren, wenn hierdurch die Unterbringung in einer stationären Einrichtung verhindert oder zumindest aufgeschoben werden kann. Zweck der Norm ist die Aufrechterhaltung eines bestehenden Ein- oder Mehr-Personen-Haushalts. Die Hilfe ist somit von drei Voraussetzungen abhängig: es muss ein eigener privater Haushalt bestehen, keiner der Haushaltsangehörigen darf den Haushalt weiterführen können und die Weiterführung muss geboten sein, weil andernfalls eine Auflösung des Haushalts droht.

Die Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes ist einerseits persönlicher Art (persönliche Betreuung) und andererseits sachlicher Art (notwendige Tätigkeiten). Die Haushaltshilfe kann auch in der einmaligen Leistung für ein Gerät bestehen, das den Mitgliedern des Haushalts dessen Weiterführung ermöglicht.

Die Hilfe kann durch zugelassene Leistungserbringer der Wohlfahrtsverbände, wie zum Beispiel durch Familienpflege oder Familien entlastende Dienste, wahrgenommen werden. Die Träger der Sozialhilfe rechnen die Kosten direkt mit dem Leistungserbringer ab. Vorrangig wirken die Sozialhilfeträger jedoch darauf hin, dass zunächst nahestehende Personen oder Nachbarn die Weiterführung des Haushalts übernehmen sollen. Die angemessenen Aufwendungen dieser Personen werden dem Hilfesuchenden erstattet, zudem können auch angemessene Beihilfen gewährt werden.

VIII. Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Entbindung

Rechtsgrundlage für die Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Entbindung ist § 199 Reichsversicherungsordnung (RVO). Diese Leistung wird gewährt, wenn die Weiterführung des Haushaltes wegen Schwangerschaft oder Entbindung nicht möglich ist und niemand sonst im Haushalt diesen weiterführen kann. Diese Regelung ist bezogen auf ihre Zweckbestimmung mit der Haushaltshilfe im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu vergleichen. Weil jedoch die Schwangerschaft beziehungsweise Entbindung keine Krankheit, sondern ein biologisch normaler Ablauf ist, bedurfte es für die Mutterschaftshilfe einer besonderen Regelung (§§ 195 ff. RVO). Im Gegensatz zu § 38 SGB V ist es nicht erforderlich, dass im Haushalt (bereits) ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes Kind lebt, das versorgt werden muss. Voraussetzung für den Anspruch ist, dass die versicherte Frau einen Haushalt hat und diesen auch selbst geführt hat. Außerdem muss die Schwangerschaft beziehungsweise die Entbindung Leistungsursache sein. Bei anderen ursächlichen Erkrankungen erhalten auch Schwangere und Mütter Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Da die Schwangerschaft lediglich in Ausnahmefällen ursächlich ist, zum Beispiel bei ärztlich verordneter Bettruhe, ist der häufigere Leistungsfall die Entbindung.

Haushaltshilfe kann sowohl bei stationärer Entbindung als auch bei einer Hausgeburt sowie bei einem Aufenthalt im Geburtshaus gewährt werden. Sie wird solange geleistet, wie dies von Seiten des Arztes oder der Hebamme für notwendig erachtet wird und unterliegt somit keiner zeitlichen Beschränkung. Auch nach der Entbindung kann grundsätzlich ein Anspruch bestehen, wenn die Frau durch die Folgen der Entbindung noch geschwächt ist. Aus Gründen der Gleichbehandlung von Müttern, die zu Hause entbinden, mit denjenigen, die stationäre Entbindung in Anspruch nehmen, wird für den Entbindungstag und zumindest für die ersten sechs Tage nach der Entbindung eine Haushaltshilfe nach § 199 RVO gewährt.

Zur Führung des Haushaltes werden auch hier alle Tätigkeiten angerechnet, die typischerweise anfallen, beispielsweise putzen, kochen, einkaufen, Pflege der Kleidung/Wohnung, Beaufsichtigung der minderjährigen Kinder sowie die Organisation des Tagesablaufes für die übrigen Haushaltsmitglieder.

Eine Zuzahlung nach § 38 Absatz 5 SGB V ist bei der Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft und Entbindung nicht zu leisten.