

SOZIALVERBAND

VdK

RHEINLAND-PFALZ



November 2018

Haushaltshilfe

Impressum

Inhalte: Moritz Ehl

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, Oktober 2018

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

Inhalt

1. Einleitung.....	4
2. Haushaltshilfe bei Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung	4
2.1 Während einer medizinischen Behandlung	4
2.2 Bei schwerer Krankheit oder im Anschluss an eine medizinische Behandlung ...	6
2.3 Bei Schwangerschaft und Entbindung.....	7
2.4 Umfang des Anspruchs in der gesetzlichen Krankenversicherung.....	7
3. Haushaltshilfe bei Rehabilitationsmaßnahmen und bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.....	9
4. Haushalts- und Betriebshilfe für Landwirte	10
5. Haushaltshilfe in weiteren Fallkonstellationen.....	11
5.1 Für privat Krankenversicherte	11
5.2 Bei anerkannter Pflegebedürftigkeit.....	12
5.3 Bei anderweitigem Ausfall der Eltern.....	12
5.4 Als Hilfe in anderen Lebenslagen	13

1. Einleitung

Ein Krankenhausaufenthalt oder eine Rehabilitationsmaßnahme steht an – natürlich macht man sich Sorgen um die eigene Gesundheit. Aber daneben muss man auch über praktische Probleme nachdenken. Wer kann sich während der eigenen Abwesenheit um Kinder und Haushalt kümmern?

Wie gut, wenn Partner oder Großeltern einspringen können. Aber das geht nicht bei jedem. Für solche Fälle ist im Sozialrecht der Anspruch auf Haushaltshilfe vorgesehen.

Daraus wird deutlich: eine Haushaltshilfe springt nur dann ein, wenn Versicherte ausfallen, die zuvor selbst den Haushalt geführt haben, und es keine andere Person gibt, die die Weiterführung des Haushalts übernehmen kann. Es handelt sich dabei um eine Sozialleistung, auf die gesetzlich Versicherte einen Anspruch haben. Je nachdem, bei welchem Anlass eine Haushaltshilfe erforderlich ist, sind verschiedene Sozialversicherungsträger oder auch die Sozialhilfe dafür zuständig. Dabei unterscheiden sich auch die Voraussetzungen, unter denen man bei den einzelnen Trägern einen Anspruch hat.

Die Tätigkeit der Haushaltshilfe richtet sich nach dem tatsächlichen Bedarf der oder des Versicherten. Prinzipiell können alle notwendigen Dienstleistungen für die Weiterführung des Haushalts darunter fallen. Dazu kann beispielsweise die Zubereitung von Mahlzeiten, das Einkaufen, die Wäsche oder das Reinigen der Wohnung gehören. Ein besonders wichtiger Bestandteil ist die Betreuung und Beaufsichtigung der Kinder.

Es besteht jedoch eine Begrenzung auf das zwingend notwendige Maß. Die Haushaltshilfe soll ja nur eine Überbrückung für regelmäßig anfallende Arbeiten darstellen – dazu gehört nicht das Ausmisten des Speichers. Wie bei allen Sozialversicherungsleistungen gilt das Gebot der Wirtschaftlichkeit, da Beitragsgelder dafür eingesetzt werden.

Dieses Thema des Monats gibt einen Überblick, in welchen Lebenslagen ein Anspruch auf Haushaltshilfe entstehen kann und welche Bedingungen bei den unterschiedlichen Leistungsträgern erfüllt sein müssen.

2. Haushaltshilfe bei Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung

2.1 Während einer medizinischen Behandlung

Gesetzliche Grundlage: § 38 Absatz 1 Satz 1 und 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)

Die häufigste Konstellation, bei der Haushaltshilfe gewährt wird, ist die Inanspruchnahme während einer medizinischen Behandlung. Zuständiger Sozialversicherungsträger ist in diesen Fällen die gesetzliche Krankenversicherung. Die gesetzlichen Grundlagen für Haushaltshilfe durch die anderen Zweige der Sozialversicherung lehnen sich größtenteils an die Regelungen bei der Krankenkasse an.

In den folgenden Situationen ist ein Anspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung denkbar:

- bei einer **Krankenhausbehandlung**, definiert in § 39 SGB V,
- bei einer **medizinischen Vorsorgeleistung** in einem Kurort oder einer vergleichbaren Vorsorgeeinrichtung nach § 23 Abs. 2 und 4 SGB V,
- bei einer **Vorsorgeleistung für Mütter und Väter** in einer Einrichtung des Müttergenesungswerkes oder vergleichbar nach § 24 SGB V sowie
- bei einer ambulant oder stationär durchgeführten **medizinischen RehaMaßnahme** nach § 40 SGB V bzw. bei einer **Reha für Mütter und Väter** in einer stationären Einrichtung nach § 41 SGB V.

Die Gewährung von Haushaltshilfe ist auch dann möglich, wenn der Haushalt nur teilweise geführt werden kann und darüber hinaus Hilfe erforderlich ist. Bei einer ambulanten Behandlung oder Vorsorgeleistung besteht dagegen in der Regel kein Leistungsanspruch.

Damit Haushaltshilfe von der Krankenkasse bewilligt wird, müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein. Erste Bedingung ist das Bestehen eines gesetzlichen Versicherungsverhältnisses, wobei auch eine Familienversicherung genügt, um den Anspruch zu begründen. Zudem muss der Versicherungsfall eintreten, also eine der oben aufgeführten Situationen eintreffen.

Bedingung ist ferner, dass ein Kind im Haushalt lebt, welches zu Beginn der Maßnahme noch keine zwölf Jahre alt ist. Die Vollendung des zwölften Lebensjahres während des Zeitraums der Haushaltshilfeleistung hat allerdings nicht zur Folge, dass die Haushaltshilfe eingestellt wird. Die Altersgrenze gilt nicht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Die Regelung bezieht sich ausdrücklich auf den Haushalt, sodass eine verwandtschaftliche Beziehung nicht erforderlich ist. Haushaltshilfe kann man also zum Beispiel auch aufgrund eines Adoptivkinds bekommen, aber nicht bei Heimunterbringung des eigenen Kindes oder Inobhutnahme durch das Jugendamt, wenn das Kind also gar nicht im eigenen Haushalt lebt.

Haushaltshilfe wird nur gewährt, wenn dem Versicherten selbst die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und kein anderes Mitglied des Haushalts die Haushaltsführung übernehmen kann. Das kann etwa der Fall sein, wenn eine alleinerziehende Mutter erkrankt; aber auch wenn die Partnerin oder der Partner zwar im selben Haushalt lebt, ihn aber aus guten Gründen nicht führen kann, zum Beispiel weil sie oder er beruflich unterwegs oder gesundheitlich eingeschränkt ist.

Die Krankenkasse kann von anderen Haushaltsangehörigen nicht erwarten, dass sie ihre berufliche Tätigkeit oder Schulausbildung unterbrechen; zumeist wird aber angenommen, dass die andere Person dann nach Feierabend zumindest einen Teil der Haushaltsaufgaben übernehmen kann. Daher wird der Antrag auf Haushaltshilfe häufig durch die Krankenversicherung abgelehnt, wenn noch eine weitere erwachsene Person im Haushalt lebt. Der Nachweis, dass derjenige den Haushalt nicht übernehmen kann, ist für die Versicherten oftmals schwer zu führen.

Auf eine getrennt lebende oder geschiedene Ex-Partnerin oder einen Ex-Partner kann dagegen nicht verwiesen werden, weil sie oder er ja kein Mitglied des Haushalts mehr ist. Von im Haushalt lebenden Jugendlichen kann dagegen erwartet werden, dass sie für eine begrenzte Zeit die Haushaltsführung übernehmen.

Bisweilen wird auch häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V gewährt, wenn ein Krankenhausaufenthalt nicht möglich ist oder durch die häusliche Pflege verkürzt werden kann. Wenn kein Haushaltsmitglied die erforderlichen Pflegemaßnahmen erbringen kann, kann die Krankenkasse auch hierfür geeignetes Fachpersonal schicken, welches dann neben der Grund- und Behandlungspflege auch die hauswirtschaftliche Versorgung übernimmt. Es handelt sich dabei nicht um Haushaltshilfe im eigentlichen Sinne, aber die Weiterführung des Haushalts ist in diesen Fällen durch die ambulanten Pflegekräfte im gleichen Umfang sichergestellt.

2.2 Bei schwerer Krankheit oder im Anschluss an eine medizinische Behandlung

Gesetzliche Grundlage: § 38 Absatz 1 Satz 3 und 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)

Während die Haushaltshilfe während eines Krankenhausaufenthalts oder einer ähnlichen medizinischen Behandlung schon lange gewährt wird, handelt es sich hier um einen relativ neuen Anspruch auf Haushaltshilfe auch in anderen Fällen. Es handelt sich dabei ebenfalls um eine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse.

Folgende Situation beschreibt der Gesetzestext:

- eine **schwere Krankheit** bzw. die **akute Verschlimmerung einer Krankheit**, die die Weiterführung des Haushalts unmöglich macht,
- insbesondere **nach einem Krankenhausaufenthalt oder einer ambulanten Operation bzw. einer ambulanten Krankenhausbehandlung**. Weitere Konstellationen sind als Einzelfallentscheidung ebenfalls möglich.

Haushaltshilfe können nun auch Personen erhalten, die aufgrund der Krankheit quasi kurzzeitig „pflegebedürftig“ werden, aber nicht pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes sind. Im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung kann Pflegebedarf nämlich nur festgestellt werden, wenn er länger als sechs Monate andauern wird.

Als Bedingung ist daher festgelegt, dass keine Pflegebedürftigkeit nach SGB XI mit Pflegegrad 2 oder höher vorliegen darf. Für diese Versicherten wäre nämlich die Pflegeversicherung zuständig.

Dagegen ist es bei dieser Konstellation nicht erforderlich, dass ein Kind unter zwölf Jahren im Haushalt lebt – dies würde jedoch zu einer verlängerten Anspruchsdauer führen. Die Haushaltshilfe nach § 38 Absatz 1 Satz 3 SGB V ist nämlich auf maximal vier Wochen begrenzt. Wenn jedoch ein Kind unter 12 Jahren oder ein Kind mit Behinderung und Hilfebedürftigkeit im Haushalt lebt, verlängert sich der Anspruch auf maximal 26 Wochen.

2.3 Bei Schwangerschaft und Entbindung

Gesetzliche Grundlage: § 24h Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)

Wenn die Weiterführung des Haushalts wegen Schwangerschaft oder Entbindung nicht möglich ist und kein anderer Haushaltsangehöriger übernehmen kann, gelten andere Voraussetzungen. Auch hier ist es nicht notwendig, dass bereits ein Kind im Haushalt lebt.

Die Haushaltshilfe bei Schwangerschaft greift nur dann, wenn die Schwangerschaft selbst der Grund dafür ist, dass die werdende Mutter den Haushalt nicht weiterführen kann. Das trifft beispielsweise zu, wenn der Arzt aufgrund einer Risikoschwangerschaft Bettruhe verordnet hat. Die Regelung greift auch bei leichteren Einschränkungen, etwa wenn man aufgrund der Schwangerschaft keine Gegenstände mehr heben kann. Wenn dagegen eine Erkrankung der Schwangeren ursächlich ist, gilt die normale Regelung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Außerdem kann eine Haushaltshilfe bei Entbindung gewährt werden, wenn aufgrund der Entbindung der Haushalt nicht weitergeführt werden kann. Dies gilt nicht nur bei einer Hausgeburt, sondern auch bei stationärer Entbindung, nach Aufenthalt in einem Geburtshaus oder ähnlichem. Wichtig ist auch hier, dass die unmittelbaren Folgen der Entbindung selbst ursächlich sein müssen. Auch wegen der Folgen einer Fehlgeburt kann Haushaltshilfe in Anspruch genommen werden, da auch Fehlgeburten rechtlich als Entbindung gelten.

Für die Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Entbindung ist keine zeitliche Beschränkung vorgesehen. Stattdessen wird sie gewährt, solange sie aus ärztlicher Sicht oder aus Sicht der Hebamme erforderlich ist. Außerdem muss keine Zuzahlung geleistet werden.

2.4 Umfang des Anspruchs in der gesetzlichen Krankenversicherung

Haushaltshilfe muss immer vorab bei der Krankenkasse beantragt werden. Daher ist eine frühzeitige Antragstellung nötig. Bei terminierten Maßnahmen wie zum Beispiel einer medizinischen Reha oder einem geplanten Krankenhausaufenthalt sollte man den Antrag einige Wochen vorher stellen. Bei akuter schwerer Krankheit oder notfallmäßiger Krankenhausbehandlung muss man sich schnell um eine Haushaltshilfe kümmern, beispielsweise schon während des Krankenhausaufenthalts für die Zeit danach.

Die nötigen Formulare kann man bei der Krankenkasse anfordern. Der oder die Versicherte füllt ein Antragsformular aus, zudem muss der behandelnde Arzt die Notwendigkeit und den erforderlichen Umfang der Unterstützung bestätigen. Dort muss die Ursache ebenso vermerkt werden wie diejenigen Bereiche der Haushaltsführung, in denen Hilfe notwendig ist.

Die Krankenkasse kann selbst geeignete Kräfte anstellen, die Haushaltshilfe für die Versicherten erbringen. Sie kann aber auch Verträge mit Drittanbietern schließen, zum

Beispiel mit Sozialstationen, freiberuflichen Fachkräften oder privaten Dienstleistungsunternehmen.

Wenn eine Leistungserbringung durch Angestellte der Krankenkasse nicht möglich ist oder wichtige Gründe dagegen sprechen, kann die Krankenkasse auch eine Kostenerstattung für eine selbstbeschaffte Haushaltshilfe in angemessener Höhe auszahlen. Ein solcher Grund könnte zum Beispiel sein, dass die Kinder von einer ihnen vertrauten Person betreut werden sollen. Die Kosten dürfen aber nicht höher liegen als bei einer von der Krankenkasse gestellten Haushaltshilfe, außerdem werden maximal acht Stunden pro Tag anerkannt.

Wer selbst eine Haushaltshilfe anstellt, muss seine Pflichten als Arbeitgeber beachten. Dazu gehört, dass die Haushaltshilfe bei der Unfallversicherung angemeldet werden muss. Wenn es sich um einen Minijob handelt, ist die Haushaltshilfe ebenfalls bei der Minijobzentrale zu melden und entsprechend Beiträge zur Sozialversicherung abzuführen.

Für mit den Antragstellenden bis zum zweiten Grad verwandte und verschwägerte Personen werden grundsätzlich keine Kosten erstattet. Die Krankenkasse zahlt allenfalls Fahrtkosten oder Verdienstaufschlag bei unbezahltem Urlaub, wenn diese Aufwendungen in angemessenem Verhältnis zu den üblicherweise für eine Ersatzkraft anfallenden Kosten stehen.

Für selbst beschaffte Haushaltshilfen ist ein täglicher Höchstsatz festgelegt, der 2,5 Prozent der monatlichen Bezugsgröße entspricht. Im Jahr 2018 beläuft er sich auf 76,00 Euro, pro Arbeitsstunde werden also höchstens 9,50 Euro erstattet. Über die Anhebung der Bezugsgröße erfolgt eine jährliche Anpassung der Sätze. In der Praxis müssen sich die Versicherten jedoch häufig mit einer deutlich geringeren Erstattung begnügen, die Höchstsätze werden nur selten bewilligt.

Versicherte sollten außerdem beachten, dass zumeist eine Zuzahlung an die Krankenkasse fällig ist. Der Eigenanteil beträgt zehn Prozent der Kosten, allerdings mindestens fünf und höchstens zehn Euro pro Tag.

Für Versicherte unter 18 Jahren ist eine Haushaltshilfe zuzahlungsfrei, ebenso die Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft und Entbindung (siehe 2.3).

Schließlich können die Krankenkassen in ihren Satzungen weitere Fallkonstellationen vorsehen, bei denen Haushaltshilfe gewährt wird. Es gibt zum Beispiel Kassen, die Haushaltshilfen auch bei Kindern über zwölf Jahren bewilligen. So gewähren etwa die Barmer oder die Techniker Krankenkasse bis zu vier Wochen Haushaltshilfe bei Akutbehandlungen, wenn das im Haushalt lebende Kind bis zu 14 Jahren alt ist. Oder man kann bei der HEK den Anspruch von vier Wochen bei einer schweren Erkrankung um zwei Wochen verlängern, wenn dadurch ein erneuter Krankenhausaufenthalt vermieden wird.

3. Haushaltshilfe bei Rehabilitationsmaßnahmen und bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Gesetzliche Grundlage: § 74 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)

Auch bei Maßnahmen, die nicht in den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung fallen, ist es möglich, eine Haushaltshilfe bewilligt zu bekommen. Die Regelung findet sich im neunten Buch des Sozialgesetzbuches, welches Rehabilitations- und Teilhabeleistungen behandelt. Die Bestimmungen ähneln dabei jenen des Krankenversicherungsrechts.

So wird auch in diesem Bereich Haushaltshilfe nur geleistet, wenn der oder dem Versicherten aufgrund der Maßnahme die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist, keine andere im Haushalt lebende Person übernehmen kann und ein Kind unter zwölf Jahren oder ein Kind mit einer Behinderung und Hilfebedarf im Haushalt lebt. Der Umfang der Hilfe richtet sich ebenfalls nach dem individuellen Bedarf. Bezüglich der Kostenerstattung für eine selbst beschaffte Haushaltshilfe wird ebenfalls auf das SGB V verwiesen. Im Gegensatz zu den Krankenkassen haben Rehabilitationsträger keine eigenen Angestellten, die die Haushaltshilfe direkt erbringen können; es bestehen allerdings Rahmenverträge mit professionellen Anbietern.

Der zuständige Träger für die Haushaltshilfe ist immer derjenige Sozialversicherungsträger, der auch die zugrunde liegende Reha-Maßnahme zahlt. In der Regel ist das die deutsche Rentenversicherung oder die Bundesagentur für Arbeit. Bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ist die Berufsgenossenschaft zuständig. Bei allen Trägern gilt: der Anspruch auf eine Haushaltshilfe ist an die Bewilligung der entsprechenden Maßnahme gekoppelt. Der Antrag kann also erst gestellt werden, wenn diese bewilligt wurde.

Die folgenden Maßnahmen können einen Anspruch auf Haushaltshilfe begründen:

- eine **medizinische Rehabilitation**, darunter auch eine Kinderrehabilitation oder eine Entwöhnungsbehandlung nach einer Entgiftungstherapie,
- **Präventionsleistungen** oder **Leistungen zur Nachsorge**, darunter auch die Anschlussheilbehandlung (AHB) nach einem Krankenhausaufenthalt oder die onkologische Nachsorge, sowie
- **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**, früher „berufliche Reha“ genannt, darunter berufliche Eingliederung, Umschulung, berufsfördernde Maßnahmen in einer Werkstatt für behinderte Menschen, berufliche Aktivierung oder Arbeitserprobung.
- Im Bereich der Gesetzlichen Unfallversicherung kann nach § 42 SGB VII auch bei **Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft**, zum Beispiel bei psychosozialer Betreuung oder Teilnahme am Rehasport, eine Haushaltshilfe gewährt werden.

Der Zeitraum, für den Haushaltshilfe beansprucht werden kann, richtet sich nach der Dauer der bewilligten Reha-Maßnahme oder der Leistung zur Teilhabe. Dazu zählt gegebenenfalls auch der Aufnahme- und Entlassungstag, bei einer weiten Anreise auch der zusätzliche Reisetag.

Im Bereich der Unfallversicherung gilt folgende Besonderheit: die Frage, ob der oder die Versicherte die Haushaltsführung innehat, orientiert sich am Zeitraum unmittelbar vor der Maßnahme. Wenn Versicherte also vor Eintritt des Arbeitsunfalls den Haushalt

geführt haben, aber nach dem Unfall die Haushaltsführung an ein anderes Haushaltsmitglied abgeben, besteht kein Anspruch mehr auf eine Haushaltshilfe.

Die Haushaltshilfe wird entweder durch eine vom Träger beauftragte Kraft oder in Form der Kostenerstattung geleistet, wenn die oder der Versicherte sich selbst nach der Bewilligung eine Hilfsperson beschafft. Wie im Bereich der Krankenkasse auch, wird keine Entlohnung gezahlt, wenn die Haushaltshilfe bis zum zweiten Grad mit dem Antragsteller verwandt oder verschwägert ist; in diesem Fall sind nur Fahrtkosten und Verdienstausschlag möglich.

Alternativ kann bei RehaMaßnahmen anstatt einer Haushaltshilfe auch ein Antrag auf Mitnahme des Kindes gestellt werden. Die Träger können dann die Unterbringungskosten in der Rehaeinrichtung oder einer anderen Unterkunft übernehmen. Die Mitnahme ist allerdings nur möglich, wenn entsprechende Kapazitäten in der Einrichtung vorhanden sind, die Betreuung des Kindes nicht anderweitig sichergestellt werden kann und keine medizinischen oder sonstigen Gründe dagegen sprechen.

Schließlich kann auch ein Zuschuss für die Kosten der Kinderbetreuung gezahlt werden, wenn das jüngste Kind im Haushalt bereits zwölf Jahre oder älter ist und deshalb kein Anspruch auf Haushaltshilfe mehr besteht. Es handelt sich dann aber um eine Einzelfallentscheidung des Rehaträgers, ein Rechtsanspruch besteht nicht.

4. Haushalts- und Betriebshilfe für Landwirte

Gesetzliche Grundlagen: § 10 Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989), § 54 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII)

Bei landwirtschaftlichen Unternehmern stellt sich die Situation erheblich anders dar als bei anderen gesetzlich Versicherten. Der Grund dafür ist, dass beim Ausfall der Landwirtin oder des Landwirts neben dem Haushalt auch der landwirtschaftliche Betrieb weitergeführt werden muss. Aus diesem Grund existiert neben der Haushaltshilfe auch ein Leistungsanspruch auf Betriebshilfe.

Betriebshilfe kann gewährt werden, wenn landwirtschaftliche UnternehmerInnen wegen einer stationären Behandlung nicht in der Lage sind, das Unternehmen weiterzuführen, und auch keine ständigen Angestellten oder mithelfende Familienangehörige vorhanden sind, die einspringen können. In diesem Fall sind über die landwirtschaftliche Sozialversicherung auch unaufschiebbare Aufgaben mit versichert, ohne die die Aufrechterhaltung des Betriebs gefährdet wäre. Dazu zählen Tätigkeiten wie zum Beispiel das Melken und Füttern der Tiere oder das Einbringen der Ernte.

Daneben ist im Rahmen der landwirtschaftlichen Krankenkasse auch die Weiterführung des Haushalts durch eine Haushaltshilfe möglich, wenn der Haushalt mit dem landwirtschaftlichen Betrieb verknüpft ist, keine andere Person die Weiterführung übernehmen kann und ein Kind unter zwölf Jahren oder mit Behinderung und Hilfebedarf im Haushalt lebt. Der Anspruch entspricht dabei dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Betriebs- und gegebenenfalls die Haushaltshilfe erfolgt durch eigene angestellte Ersatzkräfte der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), wobei der Umfang an den tatsächlichen Erfordernissen ausgerichtet ist. Die einzelnen Träger innerhalb der SVLFG haben dabei folgende Bestimmungen:

- **Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK):**
 - Bis zu vier Wochen Betriebs- und Haushaltshilfe bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit (in Sonderfällen weitere vier Wochen),
 - bis zu 13 Wochen bei Krankenhausbehandlung, Vorsorgeleistung oder Rehabilitation (in Sonderfällen weitere vier Wochen), sowie
 - bis zu zwei Monate bei Schwangerschaft und Entbindung (in Sonderfällen drei Monate),
 - Haushaltshilfe nach dem Krankenversicherungsrecht auch für sonstige Versicherte der LKK, die keine landwirtschaftlichen Unternehmer sind (etwa freiwillig Versicherte und Rentner).
- **Landwirtschaftliche Pflegekasse (LPK):**
 - Bis zu zehn Arbeitstage Betriebshilfe (keine Haushaltshilfe) bei akut auftretenden Pflegesituationen, wenn für einen nahen Angehörigen Pflege übergangsweise sichergestellt werden muss.
- **Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft (LBG):**
 - bis zu 13 Wochen Betriebs- und Haushaltshilfe bei stationärer Behandlung aufgrund von Arbeitsunfall oder Berufskrankheit (in Sonderfällen weitere vier Wochen), sowie
 - bis zu vier Wochen bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalls.
 - Beim Tod des Landwirts kann für den Übergang Betriebshilfe bis zu zwölf Monate innerhalb von zwei Jahren gewährt werden.
 - Die Betriebshilfe der LBG erfordert eine Selbstbeteiligung der Versicherten.
- **Landwirtschaftliche Alterskasse (LAK):**
 - bis zu 13 Wochen Betriebs- und Haushaltshilfe bei medizinischer Reha, Kinderreha, Vorsorgeleistungen, onkologischer Nachsorge oder Kur (in Sonderfällen bis zu vier Wochen zusätzlich).
 - Die LAK ist auffangend auch dann zuständig, wenn kein anderer Träger die Leistung bei Arbeitsunfähigkeit oder Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen nach dem Krankenversicherungsrecht übernimmt.

Die Antragstellung erfolgt über die SVLFG, bei der für alle Träger eine gemeinsame Einsatzstelle zur Abwicklung der Betriebshilfe angesiedelt ist. Auch hier gilt, dass die Zustimmung des Trägers vor Einsatzbeginn erfolgt sein muss.

5. Haushaltshilfe in weiteren Fallkonstellationen

5.1 Für privat Krankenversicherte

Im Bereich der privaten Krankenversicherung ist keine Haushaltshilfe vorgesehen, außer man schließt explizit eine kostenpflichtige Zusatzversicherung dafür ab. Bei Beamten kann die Beihilfestelle allerdings einen Teil der Kosten für Haushaltshilfen übernehmen.

5.2 Bei anerkannter Pflegebedürftigkeit

Gesetzliche Grundlage: § 36 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)

Die soziale Pflegeversicherung sieht eine „hauswirtschaftliche Versorgung“ ihrer Versicherten vor. Dies gilt für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

Diese Personen können im Rahmen der häuslichen Pflege auch Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung in Anspruch nehmen, das heißt, dass ein Pflegedienst oder eine Sozialstation auch hauswirtschaftliche Dienste wie Einkaufen, Kochen, Waschen vornehmen kann.

Es handelt sich dabei allerdings nicht um einen eigenständigen Anspruch, sondern um einen Teilbereich nur in Verbindung mit bestehender Pflegebedürftigkeit. Wenn der Hilfebedarf alleine die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten umfasst, wird dadurch kein Anspruch begründet.

In vielen Fällen wird die häusliche Pflege durch Angehörige wahrgenommen, dann werden hauswirtschaftliche Verrichtungen über die Zahlung des Pflegegeldes abgegolten. Ansonsten ist die Haushaltsführung ein Teil der Pflegesachleistung, die durch einen Pflegedienst erbracht wird.

5.3 Bei anderweitigem Ausfall der Eltern

Gesetzliche Grundlage: § 20 Achtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII)

Auch im Jugendhilferecht ist vorgesehen, dass bei Ausfall des betreuenden Elternteils Kinder bis 14 Jahren möglichst im elterlichen Haushalt betreut werden sollen. Dies umfasst nicht nur gesundheitliche Ursachen wie einen Unfall oder eine Entbindung, sondern auch andere zwingende Gründe für die Abwesenheit, wie ein unabwendbarer Auslandsaufenthalt, eine Inhaftierung oder der Tod des Elternteils. Der entsprechende Paragraph trägt daher die Überschrift „Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen“.

Dies gilt nicht nur bei Alleinerziehenden oder beim zeitgleichen Ausfall beider Elternteile, sondern auch, wenn ein im Haushalt verbliebener Elternteil nicht in der Lage ist, die Aufgabe wahrzunehmen. Es wird also auch dann Unterstützung gewährt, wenn der verbliebene Elternteil berufsbedingt nicht vor Ort ist, Angebote von Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege nicht ausreichen und Hilfe erforderlich ist, um das Wohl des Kindes zu sichern.

5.4 Als Hilfe in anderen Lebenslagen

Gesetzliche Grundlage: § 70 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)

Die „Hilfe in anderen Lebenslagen“ gilt als ein Auffangparagraf, auf den man sich in Ausnahmefällen beziehen kann, wenn keiner der anderen Ansprüche greifen sollte. Er ermöglicht die „Hilfe zur Weiterführung des Haushalts“ im Rahmen der Sozialhilfe.

Dabei ist zu beachten, dass alle Leistungen der Sozialversicherungen Vorrang haben, sodass der § 70 SGB XII nur in besonderen Fallkonstellationen greift. Das kann beispielsweise der Fall sein, wenn eine Person ihren eigenen Haushalt nicht weiterführen kann, kein sonstiger Anspruch auf Haushaltshilfe besteht, der Haushalt aber ohne Hilfe aufgelöst werden müsste.

Die Leistungen der Sozialhilfe werden nur vorübergehend bewilligt, wenn dadurch die Weiterführung des Haushalts gesichert wird. Sie können nicht nur notwendige Tätigkeiten im Haushalt umfassen, sondern auch die persönliche Betreuung der Haushaltsangehörigen. Auch hier erfolgt eine Erstattung der Aufwendungen für die haushaltsführende Person; vorrangig sollen dies Angehörige oder Nachbarn sein, ansonsten können zum Beispiel auch familienentlastende Dienste der Wohlfahrtsverbände einspringen. Alternativ werden die Kosten übernommen, wenn Haushaltsangehörige vorübergehend anderweitig untergebracht werden müssen.