

**Beck kompakt**



Jürgen Greß

# Schwer- behindert

**Meine Rechte: Wohnen, Arbeiten,  
Steuern und Mobilität**

4. Auflage

  
**C.H.BECK**

## Zum Inhalt

Rund 7,8 Millionen Menschen mit einer amtlich anerkannten Schwerbehinderung leben in Deutschland. Der Autor als erfahrener Rechtsanwalt auf diesem Gebiet erläutert anhand vieler Beispiele Fälle alles Wissenswerte zum Thema „Schwerbehinderung“. Er stellt **die „Nachteilsausgleiche“ und Fördermittel** dar, die Betroffene beanspruchen können, und benennt wichtige Anlaufstellen und Ansprechpartner, damit sie im Alltag die Unterstützung erfahren, die sie für ihr Leben mit Handicap benötigen.

Zahlreiche **Hinweise und Tipps** erläutern dem Leser, worauf konkret zu achten ist.

# <sup>1</sup>Schwerbehindert

Meine Rechte: Wohnen, Arbeiten, Steuern und Mobilität

Jürgen Greß

4. Auflage



## **2 So nutzen Sie dieses Buch**

Die folgenden Elemente erleichtern Ihnen die Orientierung im Buch:

### ***Beispiele und Praxisfälle***

*In diesem Buch finden Sie zahlreiche Beispiele und Praxisfälle, die die geschilderten Sachverhalte veranschaulichen.*

### ***Definitionen***

*Hier werden Begriffe kurz und prägnant erläutert.*



Die Merkkästen enthalten Empfehlungen und hilfreiche Hinweise.

### **Auf den Punkt gebracht**

Am Ende jedes Kapitels finden Sie eine kurze Zusammenfassung des behandelten Themas.

## **3 Inhalt**

Vorwort

Wichtige Anlaufstellen für Menschen mit Behinderung

Auf einen Blick: Die dreizehn Sozialgesetzbücher (SGB)

Behördengang leicht gemacht

Schwerbehinderteneigenschaft und Schwerbehindertenausweis

Was ist eine Behinderung?

Schwerbehindertenausweis ab GdB von 50

Antragstellung: Welches Amt ist zuständig?

Nachweis der Behinderung: Versorgungsamt

So wird der Grad der Behinderung festgestellt

Ausstellung des Schwerbehindertenausweises

Bedeutung der Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis

Wegfall der Anerkennung als Schwerbehinderter

Was Sie gegen die Entscheidung des Versorgungsamtes tun können

Allgemeines zum Verfahrensablauf

Widerspruch und Erhebung der Klage

Wenn das Versorgungsamt untätig bleibt

Vorgehen bei Eilbedürftigkeit

<sup>4</sup> Kosten der Rechtsverfolgung

Vergünstigungen für Schwerbehinderte

Einkommen- und Lohnsteuer

- Kraftfahrzeug
- Öffentliche Verkehrsmittel
- Wohnen
- Kommunikation
- GdB-abhängige Vergünstigungen
- Merkzeichenabhängige Vergünstigungen
- Leistungen zur Teilhabe
  - Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG)
  - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
  - Weitere Leistungen zur Teilhabe
  - Persönliches Budget (§ 29 SGB IX)
- Weitere Sozialleistungen
  - Sicherung des Lebensunterhalts
  - Hilfsmittel von der gesetzlichen Krankenversicherung
  - Leistungen der Pflegeversicherung
  - Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung
- Rechte im Zivilrecht
  - Schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben
  - Schwerbehinderte Menschen im Mietrecht
- Der Autor

## 5 Vorwort

Das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland gewährt behinderten Menschen ein Recht auf selbstbestimmte und umfassende Teilhabe und auf Gleichstellung in allen Bereichen der Gesellschaft.

Daher steht seit 1994 in unserem Grundgesetz der Satz: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (Art. 3 Abs. 3 GG).

Behinderte Menschen sollen ihr Leben möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich führen können. Dieser Ratgeber gibt Orientierung, vor allem den Menschen mit Behinderung, aber auch ihren Angehörigen und Freunden. Er klärt auf, liefert Praxistipps und benennt die wichtigsten Anlaufstellen und Ansprechpartner, damit Menschen mit Behinderung im Alltag die Unterstützung erfahren, die sie für ihr Leben mit Handicap benötigen.

Mit der Neuauflage wird der Ratgeber auf den Rechtsstand 1.1.2024 gebracht. In der vierten Auflage sind insbesondere die Änderungen im Schwerbehindertenrecht, beim Bürgergeld und in der Pflegeversicherung berücksichtigt.

Jürgen Greß

## **6 Wichtige Anlaufstellen für Menschen mit Behinderung**

### ***Praxisfall***

*Im vergangenen Jahr war ich in einen Verkehrsunfall verwickelt und erlitt sehr schwere Verletzungen. Ich verbrachte daraufhin mehrere Monate in verschiedenen Kliniken und Reha-Einrichtungen. Meine behandelnden Ärzte meinten, ich solle wegen der noch vorhandenen gesundheitlichen Beschwerden einen Schwerbehindertenausweis beantragen. Mit dem Ausweis könnte ich bei vielen Ämtern staatliche Unterstützung und soziale Leistungen bekommen und hätte auch im Alltag besondere Vorteile. Ich kenne mich aber gar nicht aus.*

- Was soll ich tun?
- Welche staatlichen Stellen kommen überhaupt in Betracht?
- Was für Leistungen und Vergünstigungen gibt es?

## **Auf einen Blick: Die dreizehn Sozialgesetzbücher (SGB)**

Besonders im Bereich der Behindertenhilfe und der sozialen Leistungen ist es durch die Vielzahl der möglicherweise zuständigen Ämter und staatlichen Stellen sehr schwer, den Überblick zu behalten. Hinzu kommt, dass die gesetzlichen Regelungen besonders kompliziert sind und nicht in einem einheitlichen Gesetz geregelt sind. Das Sozial- und Behindertenrecht ist daher nur schwer zu durchschauen und zu verstehen.

Die wichtigsten Bestimmungen für die Versorgung und Absicherung von Menschen mit Behinderung sind in den dreizehn Sozialgesetzbüchern (SGB) geregelt. Die Sozialgesetzbücher sind mit römischen Ziffern von I bis XII und der Ziffer XIV nummeriert. Dabei enthält vor allem das SGB IX wichtige Regelungen zur Rehabilitation und Teilhabe für Menschen mit Behinderung und zum Schwerbehindertenrecht.



Die aktuellen Texte sämtlicher Gesetze in Deutschland, insbesondere die Sozialgesetzbücher, können Sie kostenlos unter <https://www.gesetze-im-internet.de> im Internet einsehen und abrufen.

## Behördengang leicht gemacht

Im Folgenden werden wichtige staatliche Stellen und Ansprechpartner kurz vorgestellt, um Menschen mit Behinderung im Behördenwirrwarr

Orientierung zu geben.

## 1. Versorgungsamt

- zuständig für Schwerbehindertenangelegenheiten (SGB IX)
- Feststellung des Grades der Behinderung und der Merkzeichen
- Ausstellung des Schwerbehindertenausweises



Die Versorgungsämter werden in den Bundesländern unterschiedlich bezeichnet. In einigen Bundesländern gibt es Versorgungsämter. In vielen Bundesländern heißen sie Landesamt für Soziales. In Bayern ist es das Zentrum Bayern Familie und Soziales mit seinen jeweiligen Regionalstellen. In Baden-Württemberg sind die Landratsämter zuständig.

## 2. Integrationsamt

- in Bayern ab 2018 umbenannt in Inklusionsamt
- zuständig für den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte und diesen gleichgestellte Arbeitnehmer (Zustimmungserfordernis)
- entscheidet über begleitende Hilfen im Arbeitsleben, wie Arbeitsassistenz, Arbeitshilfsmittel etc.

## 3. Arbeitsagentur (Agentur für Arbeit)

- Arbeitslosengeld
- Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben

- Arbeitsvermittlung, Berufsberatung
- Arbeitsförderung, Ausbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Ausbildungsgeld
- Gleichstellungsverfahren für Behinderte

#### **4. Jobcenter**

- Bürgergeld

#### **5. Sozialhilfeträger/Träger der Eingliederungshilfe**

- Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Hilfe zum Lebensunterhalt)
- Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung
- Hilfe zur Pflege (zusätzlich zu Leistungen der Pflegekasse)
- Wohngeldstelle: Bewilligung von Wohngeld

#### **6. Träger der Kinder- und Jugendhilfe (Jugendamt)**

- zuständig nach dem SGB VIII unter anderem für Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche
- Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung

#### **7. Rentenversicherungsträger (Deutsche Rentenversicherung)**

- Altersrente
- Rente wegen Erwerbsminderung
- Berufsunfähigkeitsrente

- Rehabilitationsmaßnahmen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit bzw. deren Wiederherstellung
- Übergangsgeld

## ***8. Pflegekasse (angesiedelt bei der jeweiligen Krankenkasse)***

- Leistungen für pflegebedürftige Menschen nach dem SGB XI
- Pflegegeld und Pflegesachleistung, Tag- und Nachtpflege
- Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Entlastungsbetrag
- Rentenversicherungsbeiträge für die Pflegeperson
- Zuschuss zu behindertengerechten Umbaumaßnahmen

## ***9. Krankenkasse***

- Leistungen nach dem SGB V für kranke Menschen und zur Verhütung von Krankheiten
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Krankengeld
- Arzneimittel, ärztliche Behandlungen
- Heilmittel- und Hilfsmittelversorgung
- häusliche Krankenpflege, Behandlungspflege
- Haushaltshilfe

## ***10. Berufsgenossenschaft***

- Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII)
- Verletztengeld bzw. Rente aufgrund eines Arbeitsunfalls

## **11. Finanzbehörden (Finanzamt)**

- Begünstigungen bei der Einkommensteuer: Behinderten-Pauschbetrag, außergewöhnliche Belastungen
- Steuerbefreiungen, z. B. Kfz-Steuer

## **12. Familienkasse**

- Auszahlung des Kindergeldes
- bei den Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit; für Angehörige des öffentlichen Dienstes ist die Besoldungsstelle zugleich die Familienkasse

## **13. Behindertenbeauftragte der Städte, Gemeinden und der Bundesländer**

- Vertretung der Interessen von Menschen mit Behinderung
- gute Informationsquelle
- Hilfestellung gegenüber Behörden

## **14. Schwerbehindertenvertretung am Arbeitsplatz**

- Interessenvertretung und Unterstützung von Behinderten in Unternehmen (§ 178 SGB IX)
- Überwachung der Verpflichtungen des Arbeitgebers zum Schutz der schwerbehinderten Arbeitnehmer
- Streitschlichtung bei Beschwerden

## **15. Integrationsfachdienst**

- berät und unterstützt schwerbehinderte Menschen bei der Suche nach einem Ausbildungs- oder Arbeitsplatz (§ 193 SGB IX)
- hilft, Probleme in bestehenden Arbeitsverhältnissen zu lösen, um den Arbeitsplatz dauerhaft zu erhalten
- Hauptansprechpartner für die Arbeitgeber, wenn es darum geht, welche Leistungen und Unterstützungen in Anspruch genommen werden können

#### <sup>12</sup>**16. Wohnraumförderstelle (Amt für Wohnraumförderung)**

- finanzielle Unterstützung für Erwerb oder behindertengerechte Anpassung von Wohnraum

#### **17. EUTB (ergänzende unabhängige Teilhabeberatung)**

- Beratungsstellen zu allen Fragen der Rehabilitation und Teilhabe (persönliche Assistenz, Hilfsmittel etc.)

#### **Auf den Punkt gebracht**

Unterstützung für behinderte Menschen wird von zahlreichen staatlichen Stellen gewährt. Scheuen Sie sich nicht, an diese Stellen auch tatsächlich heranzutreten und Ihre Rechte einzufordern.

<sup>13</sup> **Schwerbehinderteneigenschaft und Schwerbehindertenausweis**

**Praxisfall**

*Im vorherigen Kapitel wurde beschrieben, an welche staatlichen Stellen ich mich wenden kann, um Hilfe zu bekommen. Damit ich Vergünstigungen als Schwerbehinderter erhalte, benötige ich einen Schwerbehindertenausweis.*

- *Wie gehe ich vor, um diesen Ausweis zu bekommen?*
- *Welches Amt ist zuständig?*

*Welche Erkrankungen oder Behinderungen müssen vorliegen, damit ich als schwerbehindert anerkannt werde?*

## **Was ist eine Behinderung?**

**Definition „Behinderung“**

*Eine Behinderung im Sinne des Gesetzes ist gegeben bei körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen, die einen Menschen in Wechselwirkung mit einstellungs- und*

*umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Dies ist in § 2 Abs. 1 SGB IX festgelegt.*

<sup>14</sup>Die Schwere der Behinderung wird durch den Grad der Behinderung (GdB) ausgedrückt. Der GdB wird in Zehnergraden von 20 bis 100 festgestellt.

Typische Beispiele für eine Körperbehinderung sind:

- Schädigungen des Skelettes und der Muskulatur, die zu Fehlstellungen der Gelenke und des Rückens und zu Bewegungseinschränkungen führen,
- Gliedmaßenverlust, wie beispielsweise der Verlust von Fingern, Armen oder Beinen,
- Vorliegen chronischer Krankheiten, wie z. B. Asthma oder Gicht,
- Schädigungen des zentralen Nervensystems, die sich z. B. in Bewegungsstörungen oder Lähmungen auswirken.

Typische Beispiele für eine geistige Behinderung sind:

- eine Lernbehinderung oder
- ein geringer Intelligenzquotient (IQ).

Seelisch behindert sind beispielsweise

- Menschen mit psychischen Erkrankungen oder
- Menschen mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (insbesondere Autismus).

# Schwerbehindertenausweis ab GdB von 50

## **Praxisfall**

*Meine Ärzte sagten zu mir, dass ich wegen meiner gesundheitlichen Beschwerden voraussichtlich einen GdB von 50 bekommen könnte.*

*<sup>15</sup>Reicht das, um einen Schwerbehindertenausweis zu erhalten?*

Sie sind schwerbehindert, wenn Sie einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 oder höher haben. Mit einem GdB von 50 stellt Ihnen das Versorgungsamt einen Schwerbehindertenausweis aus. Damit können Sie die einem schwerbehinderten Menschen kraft Gesetz zustehenden oder auf freiwilliger Grundlage eingeräumten Vorteile und Vergünstigungen (sogenannte Nachteilsausgleiche) beanspruchen. Der Schwerbehindertenausweis dient in Deutschland als bundeseinheitlicher Nachweis für die Eigenschaft als Schwerbehinderter.

## **Antragstellung: Welches Amt ist zuständig?**

Der Antrag auf Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises ist beim Versorgungsamt vor Ort zu stellen. Der Antrag kann aber auch bei der Gemeindeverwaltung eingereicht werden, die den Antrag an das Versorgungsamt weiterleitet.

Das Versorgungsamt ist zuständig für

- die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft,
- die Ausstellung des Schwerbehindertenausweises und
- die Eintragung von gesundheitlichen Merkmalen (Merkzeichen) in den Schwerbehindertenausweis.



Die Antragsformulare stehen Ihnen im Internet zur Verfügung.  
Sie können Anträge auch direkt online bei Ihrem  
Versorgungsamt stellen. In Bayern unter  
<https://www.zbfs.bayern.de>.

## <sup>16</sup>Nachweis der Behinderung: Versorgungsamt

- Wenn ich einen Antrag beim Versorgungsamt stelle, welche Unterlagen muss ich beilegen?
- Muss ich vorher selbst Atteste von meinen behandelnden Ärzten besorgen?
- Welche Kosten kommen auf mich zu?

Das Versorgungsamt stellt nach Eingang Ihres Antrags selbst Ermittlungen zu Ihrem Gesundheitszustand an. In der Regel holt es einen Befundbericht Ihres Hausarztes ein. Die Befunde der anderen mitbehandelnden Fachärzte liegen meistens bereits dem Hausarzt vor, der sie dem Versorgungsamt zur Verfügung stellt.

Sind die vorliegenden Befundberichte nicht ausreichend, erfolgt eine versorgungsärztliche (amtsärztliche) Untersuchung und es wird ein

entsprechendes Gutachten zu Ihrer Behinderung erstellt.

Reichen Sie gleich bei der Antragstellung beim Versorgungsamt alle bereits vorhandenen ärztlichen Unterlagen mit ein, z. B. einen Krankenhausentlassungsbericht und alle Ihre Behinderung betreffenden Befunde.

Wichtig ist auch, nicht nur die Grunderkrankung, sondern alle zusätzlichen Beeinträchtigungen und Begleiterscheinungen (z. B. Sehfehler, psychische Leiden etc.) anzugeben, da diese unter Umständen einen höheren GdB als die Haupterkrankung allein begründen können.

<sup>17</sup>

Achten Sie darauf, dass die Sie behandelnden Ärzte in den Befundberichten die einzelnen Auswirkungen der Erkrankung (z. B. körperliche Belastbarkeit) detailliert darstellen. Denn diese Kriterien – nicht allein die Diagnose – entscheiden über den Grad der Behinderung.

Informieren Sie die Ärzte hierüber, bevor Sie den Antrag beim Versorgungsamt stellen, und bereiten Sie die Ärzte auch darauf vor, dass das Versorgungsamt entsprechende Befundberichte anfordert.

Unter Umständen ist es auch sinnvoll, aus Anlass der Antragstellung ärztliche Untersuchungen durchführen zu lassen, damit aktuelle und geeignete Befundberichte vorhanden sind.

Kosten entstehen Ihnen in dem Verfahren auf Feststellung der Schwerbehinderung nicht. Die Kosten für ärztliche Befundberichte

oder Gutachten werden vom Staat oder der Krankenkasse getragen.

## **So wird der Grad der Behinderung festgestellt**

Der Grad der Behinderung setzt eine Abweichung gegenüber dem für das Lebensalter typischen Zustand voraus. Körperliche und psychische Leistungseinschränkungen, die im Alter typisch sind, sind bei der Beurteilung des GdB daher nicht zu berücksichtigen.

Demgegenüber zählen Gesundheitsstörungen, <sup>18</sup> die nicht regelmäßig und nicht nur im Alter auftreten, bei der Beurteilung des GdB auch dann mit, wenn sie erstmalig im höheren Alter auftreten oder als „Alterskrankheiten“ (z. B. „Altersdiabetes“, „Altersstar“) bezeichnet werden.

Der GdB setzt eine nicht nur vorübergehende, sondern eine sich über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten erstreckende dauerhafte Gesundheitsstörung voraus. Es gibt bestimmte Leiden, deren Verlauf durch sich wiederholende Besserungen und Verschlechterungen des Gesundheitszustandes geprägt ist (beispielsweise chronische Bronchitis, Hautkrankheiten, Anfallsleiden). In solchen Fällen gelten die zeitweiligen Verschlechterungen aufgrund der anhaltenden Auswirkungen auf die gesamte Lebensführung nicht als nur vorübergehende, sondern als dauerhafte Gesundheitsstörungen. Der GdB wird dann anhand des durchschnittlichen Ausmaßes der Beeinträchtigungen festgelegt.

Grundlage für die Feststellung des GdB sind die Versorgungsmedizinischen Grundsätze (Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008).



Gehen Sie online: Laden Sie sich von der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales unter <https://www.bmas.de/DE/Startseite/start.html> die Versorgungsmedizinischen Grundsätze herunter, um ablehnende Entscheidungen des Versorgungsamtes überprüfen zu können.

<sup>19</sup>In den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen sind einzelne GdBs für nahezu alle denkbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren genaue Ausprägung bzw. Schwere festgelegt.

Für die Bestimmung des GdB werden zunächst einzelne Körperfunktionen untersucht und deren konkrete Beeinträchtigung festgestellt. Für jede beeinträchtigte Körperfunktion wird ein Einzel-GdB nach Zehnerwerten im Bereich von 10 bis 100 bestimmt. Anschließend wird ein Gesamt-GdB gebildet.

Im Einzelnen werden die folgenden Körperfunktionen getrennt voneinander überprüft und beurteilt: Gehirn einschließlich Psyche, Augen, Ohren, Atmung, Herz-Kreislauf, Verdauung, Harnorgane, Geschlechtsapparat, Haut, Blut einschließlich blutbildendes Gewebe und Immunsystem, innere Sekretion und Stoffwechsel, Arme, Beine, Rumpf.

## **Praxisfall**

*Ich habe den Feststellungsbescheid vom Versorgungsamt mit einem GdB von 50 erhalten. In dem Bescheid sind die folgenden Gesundheitsstörungen aufgelistet:*

- *Wirbelsäulensyndrom (Einzel-GdB 30)*
- *Funktionseinschränkung beider Kniegelenke (Einzel-GdB 20)*
- *Psychische Beschwerden (Einzel-GdB 20)*
- *Verdauungsstörungen (Einzel-GdB 10)*
- *Herzleistungsminderung (Einzel-GdB 10)*

*Wenn ich die Einzel-GdBs zusammenzähle, komme ich auf eine Summe von 90. Wie kann es sein, dass ich dann nur einen Gesamt-GdB von 50 bekomme?*

<sup>20</sup>Liegen Beeinträchtigungen bei mehreren Körperfunktionen vor, so werden im Feststellungsbescheid – wie in Ihrem Fall – Einzel-GdB angegeben.

Bei der Ermittlung des Gesamt-GdB aufgrund sämtlicher Funktionsbeeinträchtigungen dürfen jedoch die einzelnen Werte nicht addiert werden. Daher ergibt sich bei Ihnen kein Gesamt-GdB von 90. Maßgebend sind nämlich die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit. Bei der Beurteilung des Gesamt-GdB wird von der Funktionsbeeinträchtigung ausgegangen, die den höchsten Einzel-GdB bedingt. Dann wird im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen geprüft, ob und

inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird; ob also wegen der weiteren Funktionsbeeinträchtigungen dem ersten GdB 10, 20 oder mehr Punkte hinzuzufügen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden.

### ***Beispielberechnung***

*Ihrem Gesamt-GdB von 50 liegt die folgende Berechnung zugrunde:*

*Der höchste Einzel-GdB wird für das Wirbelsäulensyndrom in Höhe von 30 festgesetzt.*

*Der Einzel-GdB von 20 für die Funktionseinschränkung beider Kniegelenke führt zu einer Erhöhung des Gesamt-GdB um 10 Punkte. Auch die psychischen Beschwerden mit einem Einzel-GdB von 20 erhöhen den Gesamt-GdB um 10 Punkte.*

*Hierbei handelt es sich um weitere zusätzliche Funktionsbeeinträchtigungen, mit denen das Ausmaß der Gesamtbehinderung <sup>21</sup>zunimmt. Bereits Einzel-GdB-Werte von 20 führen zu einer angemessenen Erhöhung des Gesamt-GdB (eine angemessene Erhöhung beträgt jeweils 10 Punkte).*

*Für die Verdauungsstörungen und die Herzleistungsminderung wurde jeweils nur ein Einzel-GdB von 10 festgesetzt. Der Gesamt-GdB wird dadurch nicht weiter erhöht, da nach der Rechtsprechung ein Einzel-GdB von 10 grundsätzlich nicht zu einer Anhebung des Gesamt-GdB führt.*

## Ausstellung des Schwerbehindertenausweises

Nach der Überprüfung des Grades der Behinderung (GdB) erlässt das Versorgungsamt einen sogenannten Feststellungsbescheid über den festgestellten GdB.

Ab einem GdB von 50 stellt das Versorgungsamt (zusätzlich) den Schwerbehindertenausweis aus.

Der Ausweis wird in der Regel für längstens fünf Jahre ausgestellt. Bei einer voraussichtlich lebenslangen Behinderung kann der Ausweis unbefristet ausgestellt werden. Die Gültigkeit kann auf Antrag ohne besondere Formalitäten zweimal verlängert werden. Bei Schwerbehinderten unter zehn Jahren ist der Ausweis bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres befristet. Bei Schwerbehinderten zwischen 10 und 15 Jahren ist der Ausweis bis längstens zur Vollendung des 20. Lebensjahres befristet. Danach werden die Voraussetzungen der Schwerbehinderung neu überprüft.

<sup>22</sup>!

Stellen Sie beim Versorgungsamt einen Antrag auf Erhöhung des GdB oder auf Feststellung weiterer Merkzeichen, wenn sich Ihr Gesundheitszustand verschlechtert oder weitere dauerhafte Einschränkungen dazu kommen.

## Bedeutung der Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis

Merkzeichen sind bestimmte Buchstaben, die auf der Rückseite des Schwerbehindertenausweises eingetragen werden. Sie dienen als Nachweis für besondere gesundheitliche Beeinträchtigungen. Mit den einzelnen Merkzeichen sind unterschiedliche Rechte verbunden, beispielsweise Erleichterungen bei der Einkommensteuer, Parkerleichterungen etc. Die verschiedenen Rechte und Vergünstigungen werden im Kapitel „Nachteilsausgleiche: Vergünstigungen für Schwerbehinderte“ ausführlich besprochen.

Es gibt im Wesentlichen die folgenden Merkzeichen:

- H für hilflos
- G für erhebliche Beeinträchtigung in der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr
- aG für außergewöhnlich gehbehindert
- B für das Erfordernis einer Begleitperson
- BI für blind
- GI für gehörlos
- <sup>23</sup>TBI für taubblind
- RF für Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht

Die Zuerkennung der Merkzeichen hängt von den folgenden Voraussetzungen ab:

### ***Voraussetzungen für das Merkzeichen H***

Dieses Merkzeichen bekommen Personen, die aufgrund ihrer Behinderung im Alltag regelmäßig in größerem Umfang fremder Hilfe bedürfen.

Voraussetzung ist im Allgemeinen, dass jeden Tag für die Dauer von mindestens zwei Stunden bei mindestens drei alltäglichen Verrichtungen (wie z. B. An- und Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Verrichten der Notdurft, notwendige körperliche Bewegung, geistige Anregung und Möglichkeiten zur Kommunikation) fremde Hilfe geleistet wird. Tätigkeiten im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung zählen dabei nicht mit.

Wer in der Pflegeversicherung in den Pflegegrad 4 oder 5 eingestuft ist, erhält in der Regel das Merkzeichen H. Bei Pflegegrad 3 kann dies im Einzelfall zutreffen, z. B. wenn bisher die Pflegestufe II oder I mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz vorlag. Bei Pflegegrad 2 und 1 liegt Hilflosigkeit in der Regel noch nicht vor.

Hat jemand eine geistige oder psychische Behinderung, können jedoch die Voraussetzungen für das Merkzeichen H auch bereits bei Pflegegrad 2 vorliegen. Hilflosigkeit liegt dann vor, wenn ein psychisch oder geistig behinderter Mensch zwar bei zahlreichen Verrichtungen des täglichen Lebens der Hilfe nicht unmittelbar bedarf, er diese Verrichtungen aber infolge einer Antriebsschwäche ohne ständige Überwachung nicht <sup>24</sup>vornähme. Dies gilt auch, wenn ständige Bereitschaft nötig ist, da Hilfe häufig und plötzlich wegen akuter Lebensgefahr notwendig sein kann.

Hilflos sind z. B.:

- Menschen mit schwerer Demenz oder schwerer geistiger Behinderung,
- Menschen, die ohne eine ständige Beaufsichtigung z. B. unkontrolliert von zu Hause wegläufen und sich verlaufen würden,

- Menschen, die ohne eine ständige Beaufsichtigung beispielsweise gefährliche Situationen im Haushalt verursachen (unkontrolliert Herdplatten anstellen oder mit Feuer hantieren),
- Menschen, die sich in der Öffentlichkeit ohne ständige Hilfe nicht zurechtfinden.

Bei Kindern zählen im Gegensatz zu Erwachsenen zu den Hilfeleistungen, die für die Zuerkennung des Merkzeichens H von Bedeutung sind, auch die Anleitung und die Förderung der körperlichen und geistigen Entwicklung (z. B. durch Anleitung im Gebrauch der Gliedmaßen oder durch Hilfen zum Erfassen der Umwelt und zum Erlernen der Sprache) sowie die notwendige Überwachung. Es ist jedoch nur der Teil der Hilfsbedürftigkeit zu berücksichtigen, der wegen der Behinderung den Umfang der Hilfsbedürftigkeit eines gesunden gleichaltrigen Kindes überschreitet. Geistig behinderten Kindern wird daher häufig bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres das Merkzeichen H zuerkannt, insbesondere wenn das Kind wegen gestörten Verhaltens ständiger Überwachung bedarf. Bei tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, <sup>25</sup>wie autistischen Syndromen sowie anderen erheblichen Verhaltens- und emotionalen Störungen, ist bei Kindern regelmäßig Hilflosigkeit bis zum 18. Lebensjahr anzunehmen. Bei hirnorganischen Anfallsleiden (Epilepsie) wird häufiger als bei Erwachsenen Hilflosigkeit anerkannt.



Die Versorgungsmedizinischen Grundsätze enthalten in Teil A, Ziffer 5. d) bei bestimmten Erkrankungen von Kindern noch

weitere Besonderheiten und Erleichterungen bei der Zuerkennung des Merkzeichens H.

### **Voraussetzungen für das Merkzeichen G**

Das Merkzeichen G bedeutet, dass die Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist. Das ist der Fall, wenn der Betroffene infolge einer Einschränkung des Gehvermögens auch durch innere Leiden und aufgrund von Schmerzen oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden (§ 229 Abs. 1 SGB IX).

### **Definition „ortsübliche Wegstrecke“**

*Nach der Rechtsprechung gilt als ortsübliche Wegstrecke in diesem Sinne eine Strecke von etwa zwei Kilometern, die in ca. einer halben Stunde zurückgelegt wird.*

### **<sup>26</sup>Beispiele**

*Das Merkzeichen G können Personen erhalten, deren Gehfähigkeit in etwa der einer einseitig unterschenkelamputierten Person entspricht. Die Voraussetzungen können auch bei entsprechend schweren inneren Leiden (z. B. Herzleiden, Lungenfunktionseinschränkung) sowie hirnorganischen Anfällen*

*oder schweren Störungen der Orientierungsfähigkeit (durch Seh-, Hör- oder geistige Behinderung) vorliegen.*

### **Voraussetzungen für das Merkzeichen aG**

Das Merkzeichen aG bedeutet, dass eine außergewöhnliche Gehbehinderung vorliegt.

Erforderlich ist eine mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung, die allein einem GdB von mindestens 80 entspricht (§ 229 Abs. 3 SGB IX). Eine solche Teilhabebeeinträchtigung liegt vor, wenn sich schwerbehinderte Menschen wegen der Schwere ihrer Beeinträchtigung dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu gehören insbesondere Menschen, die aufgrund der Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und Fortbewegung dauerhaft auch für sehr kurze Entfernung aus medizinischer Notwendigkeit auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen sind.

Die außergewöhnliche Gehbehinderung muss nicht aufgrund von orthopädischen, sondern kann beispielsweise auch wegen schweren Beeinträchtigungen innerer Organe (z. B. bei Störungen bewegungsbezogener, neuromuskulärer oder mentaler Funktionen, wegen Störungen des Herz-Kreislauf-Systems oder des Atmungssystems) vorliegen. Voraussetzung <sup>27</sup>ist, dass die Auswirkungen dieser Gesundheitsstörungen allein oder bei mehreren

in der Kombination die Mobilität dauerhaft so schwer beeinträchtigen, dass sie der oben genannten Teilhabestörung gleichkommen.

### **Beispiel**

*Jemand, der infolge von verschiedenen Gesundheitsstörungen auch bereits dauerhaft für sehr kurze Entfernungen einen Rollstuhl benötigt und dessen beeinträchtigte Gehfähigkeit einem GdB von 80 entspricht, kann das Merkzeichen aG erhalten. Menschen, die einen Gesamt-GdB von unter 80 oder einen GdB von unter 80 nur für die mobilitätsbezogene Teilhabeeinträchtigung haben, können von vornherein das Merkzeichen aG nicht erhalten.*

### **Voraussetzungen für das Merkzeichen B**

Ständige Begleitung ist bei schwerbehinderten Menschen notwendig, die infolge ihrer Behinderung zur Vermeidung von Gefahren für sich oder andere bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind.



**Wenn die Voraussetzungen für die Merkzeichen G, aG oder H vorliegen, wird meist auch das Merkzeichen B zuerkannt.**

Die Feststellung des Merkzeichens B bedeutet jedoch nicht, dass die schwerbehinderte Person, wenn sie nicht in Begleitung ist, eine Gefahr für sich oder andere darstellt (§ 229 Abs. 2 SGB IX).

## ***28 Voraussetzungen für das Merkzeichen BI***

Blindheit liegt vor, wenn das Augenlicht vollständig fehlt. Blind ist auch derjenige, dessen Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht bei beidäugiger Prüfung mehr als 1/50 beträgt, oder wenn andere Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorliegen, dass sie dieser Beeinträchtigung der Sehschärfe gleichzusetzen sind.

## ***Voraussetzungen für das Merkzeichen GI***

Das Merkzeichen GI wird bei Gehörlosigkeit und an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit mit schwerer Sprachstörung erteilt.

## ***Voraussetzungen für das Merkzeichen TBI***

Voraussetzung für das ab 2017 eingeführte Merkzeichen TBI ist, dass wegen einer Störung der Hörfunktion ein Grad der Behinderung von mindestens 70 und wegen einer Störung des Sehvermögens ein Grad der Behinderung von 100 anerkannt ist.

## ***Voraussetzungen für das Merkzeichen RF***

Das Merkzeichen RF weist die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Ermäßigung des Rundfunkbeitrages nach. Die Anforderungen für dieses Merkzeichen sind sehr hoch; nur wenige Menschen mit Behinderung erhalten es. Die gesundheitlichen Voraussetzungen liegen vor bei Blinden oder wesentlich Sehbehinderten mit einem GdB von wenigstens 60 alleine für die Sehbehinderung, bei

Hörgeschädigten, bei denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist (GdB für die Hörbehinderung <sup>29</sup>wenigstens 50) und bei Behinderten mit einem GdB von mindestens 80, die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen grundsätzlich nicht teilnehmen können.

Voraussetzung bei Letzteren ist zusätzlich, dass auch mit Hilfe von Begleitpersonen und technischen Hilfsmitteln eine Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen nicht möglich ist. Es muss allgemein unmöglich sein, öffentliche Veranstaltungen zu besuchen.

## **Wegfall der Anerkennung als Schwerbehinderter**

### ***Praxisfall***

*Ich wurde 2018 wegen Darmkrebs operiert. Jetzt nach fünf Jahren hat das Versorgungsamt in einem neuen Bescheid meinen bisherigen GdB von 60 auf 30 reduziert und meinen Schwerbehindertenausweis nicht mehr verlängert.  
Ist das zulässig?*

Die Schwerbehinderteneigenschaft entfällt automatisch, wenn der GdB auf weniger als 50 sinkt. Grund kann sein, dass sich die Beschwerden im Laufe der Zeit gebessert haben oder eine sogenannte Heilungsbewährung eintritt.

Nach einer Krebsbehandlung wird zunächst regelmäßig ein hoher GdB zuerkannt. Nach einigen Jahren sinkt dann der GdB, soweit eine Heilungsbewährung vorliegt – wenn also die Krebsbehandlung erfolgreich war und keine bleibenden Einschränkungen mehr vorhanden sind. In diesen Fällen <sup>30</sup>entzieht das Versorgungsamt die Schwerbehinderteneigenschaft durch Erlass eines Herabstufungsbescheids.

Wenn Ihre Krebsbehandlung erfolgreich verlaufen und kein Krebs mehr feststellbar ist, liegt bei Ihnen eine Heilungsbewährung vor und der GdB wäre damit zu Recht reduziert worden.

Allerdings verbleibt Ihnen noch eine Schonfrist von drei Monaten ab Wirksamkeit bzw. Unanfechtbarkeit des Rückstufungsbescheids.



Es ist empfehlenswert, gegen den Herabstufungsbescheid des Versorgungsamtes Widerspruch oder Klage einzulegen. Auf diese Weise wird der Bescheid so lange nicht unanfechtbar, bis endgültig über den Widerspruch oder die Klage entschieden wurde. Die Vergünstigungen durch den Ausweis fallen somit erst drei Monate nach dieser endgültigen Entscheidung weg. Dies gilt aber nicht für Vergünstigungen bei der Einkommensteuer.

## **31 Was Sie gegen die Entscheidung des Versorgungsamtes tun können**



Die nachstehenden Hinweise gelten nicht nur für das Verfahren beim Versorgungsamt, sondern allgemein für die Beantragung von Sozialleistungen wie Bürgergeld, Grundsicherung, Pflegegeld, Hilfsmittel etc. Vor allem das Eilverfahren vor dem Sozialgericht ist wichtig, um kurzfristig die Bewilligung von dringenden Sozialleistungen durchsetzen zu können.

## **Allgemeines zum Verfahrensablauf**

Stellen Sie Anträge an das Versorgungsamt auf Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft aus Beweisgründen immer schriftlich. Ohne einen entsprechenden Antrag wird die Behörde nämlich überhaupt nicht tätig.

Vor Erlass eines ablehnenden Feststellungsbescheids erfolgt regelmäßig erst eine Anhörung. Bei dem Anhörungsschreiben handelt es sich noch nicht um einen anfechtbaren Bescheid, sondern um die gesetzlich vorgeschriebene förmliche Mitteilung, dass beabsichtigt ist, den Antrag zurückzuweisen.

Ein Widerspruch kann dagegen noch nicht eingelebt werden. Es können jedoch weitere oder gegebenenfalls auch neue <sup>32</sup>Gesichtspunkte und Unterlagen zur Begründung des Antrags vorgetragen und vorgelegt werden.

! Während des Verfahrens, auch in einem eventuell erforderlichen Widerspruchsverfahren, hat der Antragsteller ein Recht auf Einsicht in die Akten des Verfahrens (§ 25 SGB X). Dies betrifft hauptsächlich die Einsicht in ärztliche Gutachten und interne Stellungnahmen der Behörde. Die Akteneinsicht erfolgt vor Ort bei der Behörde. Die Beteiligten können Auszüge oder Abschriften entweder selbst fertigen oder sich Ablichtungen durch die Behörde gegen einen Aufwendungsersatz fertigen lassen.

Das Feststellungsverfahren wird durch den Erlass eines Bescheids, eines sogenannten Verwaltungsakts, abgeschlossen. Der Bescheid muss dem Antragsteller bekanntgegeben werden. Dies erfolgt in der Regel per Post. Mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe beginnt die Frist für die Einlegung eines Widerspruchs zu laufen.

## Widerspruch und Erhebung der Klage

**Praxisfall**

*Auf meinen Antrag auf Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft und auf Zuerkennung des Merkzeichens G erhielt ich vom Versorgungsamt einen Bescheid, mit dem ein GdB von 30 festgestellt wurde. Damit kann ich keinen Schwerbehindertenausweis bekommen und das <sup>33</sup>Merkzeichen G wurde auch nicht zuerkannt. Ich halte den Bescheid für falsch. Wie kann ich mich wehren?*

Gegen einen Ablehnungsbescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch eingelegt werden.



#### **Halten Sie die Fristen ein!**

Wenn Sie den Bescheid am Montag, den 9. Oktober 2023, per Post erhalten, muss zur Fristwahrung bis spätestens Donnerstag, den 9. November 2023, der Widerspruch beim Versorgungsamt eingehen. Fällt das Ende der Monatsfrist auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, läuft die Monatsfrist erst am nachfolgenden Werktag ab. Erhalten Sie den Bescheid am Mittwoch, den 11. Oktober 2023, würde die Frist eigentlich am Samstag, den 11. November 2023, ablaufen; tatsächlich läuft sie jedoch erst am Montag, den 13. November 2023, ab.

Der Widerspruch sollte, um später einen Nachweis zu haben, schriftlich und per Einschreiben eingelegt werden. Per E-Mail kann ein

Widerspruch nicht wirksam eingelebt werden. Wichtig ist, dass der Widerspruch innerhalb der Monatsfrist bei der Behörde eingeht. In dem Bescheid muss ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass der Widerspruch innerhalb eines Monats und bei welcher Stelle er einzulegen ist. Fehlt eine solche Rechtsbehelfsbelehrung beträgt die Widerspruchsfrist ein Jahr.

<sup>34</sup>Der Widerspruch muss jedoch nicht sofort begründet werden. Die Begründung kann nachgereicht werden.

Über den Widerspruch entscheidet die Widerspruchsbehörde mit einem sogenannten Widerspruchsbescheid.

Zur wirksamen Einlegung eines Widerspruchs genügt ein Schreiben mit der folgenden Formulierung:

***Muster: Widerspruch***

*Ort, Datum*

*Hiermit lege ich gegen den Bescheid vom \_\_\_\_\_*

*Az. \_\_\_\_\_ Widerspruch ein. Meinen Widerspruch  
begründe ich wie folgt:*

*(...)*

*Unterschrift*

Wird in dem Widerspruchsbescheid der Widerspruch ganz oder auch nur teilweise zurückgewiesen, kann dagegen innerhalb einer Frist von einem Monat wie folgt vor dem örtlich zuständigen Sozialgericht Klage erhoben werden:

## **Muster: Klage**

*Ort, Datum*

*Hiermit erhebe ich gegen den Bescheid des Versorgungsamtes vom \_\_\_\_\_ Az. \_\_\_\_\_ und den Widerspruchsbescheid vom \_\_\_\_\_ Klage. Die Klage begründe ich damit, dass das Versorgungsamt meinen GdB unzutreffend nur mit 30 festgestellt hat. Aufgrund meiner schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen hätte der GdB zutreffend mit mindestens 50 festgestellt werden müssen. Dies ergibt sich aus den ärztlichen Attesten in Anlage.*

*Unterschrift*

<sup>35</sup>Das Sozialgericht überprüft im Klageverfahren selbstständig die angegriffene Entscheidung auf ihre Rechtmäßigkeit. Zu diesem Zweck werden regelmäßig vom Gericht neue, unabhängige Gutachten in Auftrag gegeben.

Eine Entscheidung wird vom Gericht regelmäßig nach einer mündlichen Verhandlung getroffen. In der mündlichen Verhandlung wird den Parteien die Möglichkeit eingeräumt, sich noch einmal ausführlich zu der streitigen Angelegenheit zu äußern und ihre Standpunkte vorzutragen.

Gegen die Urteile der Sozialgerichte gibt es das Rechtsmittel der Berufung an das Landessozialgericht und schließlich die Revision zum Bundessozialgericht.

Ein Klageverfahren vor dem Sozialgericht dauert jedoch in der Regel ein bis zwei Jahre. Bei Eilbedürftigkeit empfiehlt sich daher ein Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vor dem Sozialgericht. Details zur Eilbedürftigkeit lesen Sie auf den Folgeseiten in dem Kapitel „Vorgehen bei Eilbedürftigkeit“.

## Wenn das Versorgungsamt untätig bleibt

### **Praxisfall**

*Ich habe gegen den Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes Widerspruch eingelegt. Seitdem sind fünf<sup>36</sup> Monate vergangen, ohne dass ich eine Antwort auf meinen Widerspruch erhalten habe. Wie kann ich das Versorgungsamt zwingen, endlich über den Widerspruch zu entscheiden?*

Manchmal wird vom Versorgungsamt oder von anderen Ämtern nicht über einen Antrag oder über einen eingelegten Widerspruch entschieden.



In einem solchen Fall macht es keinen Sinn, auf den guten Willen des betreffenden Sachbearbeiters zu hoffen und abzuwarten. Gehen Sie mithilfe eines Rechtsanwalts vor, um das Amt unter Druck zu setzen und nicht noch mehr Zeit zu verlieren.

Wenn über einen Widerspruch nicht innerhalb von drei Monaten entschieden worden ist, besteht die Möglichkeit, Untätigkeitsklage (gemäß § 88 SGG) beim Sozialgericht zu erheben. Diese Möglichkeit besteht auch, wenn über einen Antrag nicht innerhalb von sechs Monaten entschieden wurde. Das Sozialgericht verpflichtet dann das Amt, förmlich über den Antrag bzw. den Widerspruch zu entscheiden.

! Häufig reicht die bloße Androhung einer Untätigkeitsklage gegenüber einem Amt aus, damit der Antrag oder Widerspruch endlich bearbeitet wird.

## <sup>37</sup> Vorgehen bei Eilbedürftigkeit

### Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Sozialgericht

#### **Praxisfall**

*Ich bin Rollstuhlfahrer und benötige dringend einen neuen Elektrorollstuhl, weil mein alter Rollstuhl irreparabel defekt ist. Ich kann mich daher nicht mehr fortbewegen und meine Wohnung verlassen. Die Krankenkasse entscheidet jedoch bereits seit drei Monaten nicht über meinen Antrag auf Bewilligung eines neuen Rollstuhls.*

*Was kann ich unternehmen, damit es weitergeht?*

Bei Eilbedürftigkeit, also wenn Sie dringend auf die Entscheidung oder die Bewilligung der Leistung angewiesen sind, empfiehlt es sich, im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes beim Sozialgericht den Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß § 86b SGG zu beantragen (sogenanntes Eilverfahren).

Im Zusammenhang mit der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises dürfte selten besondere Eilbedürftigkeit vorliegen. Dagegen kommt ein Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung bei der Beantragung eines Hilfsmittels bei der Krankenkasse in der Praxis häufig in Betracht. Denn nur auf diesem Weg kann die Krankenkasse kurzfristig zur Bewilligung der beantragten Leistung, beispielsweise eines dringend erforderlichen Rollstuhls, verpflichtet werden. Voraussetzung für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist, dass der Antragsteller ohne die Leistung Nachteile zu erwarten hätte, die unzumutbar und nicht mehr zu beseitigen wären.

<sup>38</sup>Da Sie ohne Rollstuhl nicht mehr mobil sind und nicht mehr außer Haus können, wäre es für Sie unzumutbar, noch längere Zeit auf einen neuen Rollstuhl zu warten. Daher läge in Ihrem Fall Eilbedürftigkeit vor und Sie könnten mit einem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung versuchen, die vorläufige Ausstattung mit einem neuen Rollstuhl zu erreichen.

### ***Klageverfahren dauern meist lange***

Mit einer einstweiligen Anordnung trifft das Gericht jedoch noch keine endgültige, sondern nur eine vorläufige Entscheidung. Endgültig wird erst in einem in der Regel anschließenden Klageverfahren (sogenanntes Hauptsacheverfahren) entschieden. Häufig verzichten die Kostenträger jedoch nach einem verlorenen Eilverfahren auf ein Klageverfahren, sodass mit einem Eilverfahren auch eine endgültige Klärung der Angelegenheit erreicht werden kann.



Aufgrund der sehr langen Dauer des Klageverfahrens vor dem Sozialgericht (üblich sind ein bis zwei Jahre) bleibt praktisch als einzige Möglichkeit der einstweilige Rechtsschutz, um den Kostenträger kurzfristig zu der beantragten Leistung zu verpflichten.

Aufgrund seiner Besonderheiten sollten Betroffene möglichst anwaltliche Hilfe für ein solches Verfahren in Anspruch nehmen. Bei kompetenter Durchführung des Verfahrens können gute Erfolgssichten bestehen. Voraussetzung dafür ist, dass sich ein Anspruch rechtlich begründen lässt und stichhaltige, <sup>39</sup>überzeugende ärztliche Gutachten vorgelegt werden, die vor allem auch die Eilbedürftigkeit belegen.

## Kosten der Rechtsverfolgung

### Praxisfall

*Ich möchte gegen einen negativen Bescheid des Versorgungsamtes mit Widerspruch und gegebenenfalls einer Klage vor dem Sozialgericht vorgehen.*

- *Mit welchen Gerichts- und Rechtsanwaltkosten muss ich rechnen?*
- *Brauche ich überhaupt einen Rechtsanwalt für eine Klage oder kann ich auch selbst klagen?*

Das Widerspruchsverfahren ist ebenso wie das Gerichtsverfahren kostenfrei. Gerichtskosten oder Kosten für ein vom Gericht in Auftrag gegebenes medizinisches Gutachten müssen Sie nicht tragen.

Für den Fall des Unterliegens würden Sie als Kläger nur mit Ihren eigenen Anwaltkosten belastet. Im Falle des Obsiegens der Klage müsste der Beklagte, z. B. also das Versorgungsamt, Ihre Rechtsanwaltkosten übernehmen. Da vor den Sozialgerichten kein Anwaltszwang besteht, könnten Sie jedoch auch selbst ohne anwaltliche Vertretung klagen.

Wegen der meist schwierigen und komplexen Rechtsmaterie empfiehlt sich jedoch zur effektiven Durchsetzung seiner Rechte die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts.

<sup>40</sup>

**Beauftragen Sie gegebenenfalls möglichst einen spezialisierten Rechtsanwalt (z. B. Fachanwalt für Sozialrecht) mit Ihrer Interessenvertretung.**

Die Rechtsanwaltsgebühren bestimmen sich nach dem im Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) vorgegebenen

Gebührenrahmen. Für das Widerspruchsverfahren liegen sie regelmäßig zwischen 500 EUR bis zu 940 EUR. Bei einem Klageverfahren liegen die Rechtsanwaltsgebühren zwischen 850 EUR und 1.540 EUR, je nach Umfang, Bedeutung und Schwierigkeit der Angelegenheit.



Durch eine entsprechende Rechtsschutzversicherung lässt sich dieses Kostenrisiko weitgehend absichern. Rechtsschutzversicherer gewähren jedoch in der Regel für das Widerspruchsverfahren keine Kostendeckung. Erst die vor dem Sozialgericht anfallenden Rechtsanwaltskosten sind vom Versicherungsschutz abgedeckt.

Besteht keine Rechtsschutzversicherung, kann beim Sozialgericht ein Antrag auf Prozesskostenhilfe gestellt werden. Wird diese bewilligt, trägt die Staatskasse die Rechtsanwaltskosten, wenn der Prozess verloren wird. Bei sehr geringem Einkommen wird Prozesskostenhilfe als reiner Zuschuss gewährt. Andernfalls muss der Zuschuss innerhalb von vier Jahren in Raten zurückgezahlt werden.

<sup>41</sup>Hier die Rechtsschutzmöglichkeiten im Überblick:

1. Antrag	Untätigkeitsklage zum Sozialgericht nach sechs Monaten	Gleichzeitig: Einstweiliger Rechtsschutz vor dem Sozialgericht („Erste Hilfe“)
2. Bescheid der Behörde		
3. Einlegen eines Widerspruchs	Untätigkeitsklage zum Sozialgericht nach	

	drei Monaten	
4. Widerspruchsbescheid		
5. Klage zum Sozialgericht		
6. Berufung zum Landessozialgericht		
7. Revision zum Bundessozialgericht		

## Auf den Punkt gebracht

Bei einem ablehnenden Bescheid, beispielsweise bei einem Antrag auf Zuerkennung eines bestimmten Merkzeichens, sollten Sie immer Rechtsmittel wie z. B. einen Widerspruch einlegen, damit die Entscheidung überprüft wird. Teilweise werden Anträge nur abgelehnt, weil die Behörde hofft, dass die Ablehnung hingenommen wird und damit Ausgaben gespart werden können.

Bei Einlegung eines Widerspruchs werden in solchen Fällen häufig doch noch die beantragten Leistungen bewilligt.

Bei Untätigkeit der Behörde hilft eine Untätigkeitsklage; bei Eilbedürftigkeit kann ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Sozialgericht gestellt werden.

## **42 Vergünstigungen für Schwerbehinderte**

In diesem Kapitel erhalten Sie Informationen über Vergünstigungen, die sich Ihnen nach der Anerkennung als Schwerbehinderter eröffnen. Diese Vergünstigungen dienen hauptsächlich dem finanziellen Ausgleich der durch die Behinderung verursachten Nachteile bzw. (Mehr-)Aufwendungen.

### **Einkommen- und Lohnsteuer**

Das Einkommensteuergesetz (EStG) räumt Menschen mit Behinderung die Möglichkeit ein, die mit der Behinderung verbundenen Mehraufwendungen für ihre Lebensführung über zusätzliche Steuerfreibeträge bei der Veranlagung zur Lohn- oder Einkommensteuer geltend zu machen. Die Freibeträge verringern das zu versteuernde Einkommen und reduzieren damit die Steuerbelastung.

#### **Beispiele**

*Zu den abzugsfähigen behinderungsbedingten Mehraufwendungen zählen z. B. nicht von der Krankenkasse getragene Ausgaben für*

*Heilbehandlungen, Medikamente oder Hilfsmittel wie Rollstühle und Prothesen.*

Es gibt prinzipiell zwei Möglichkeiten, das zu versteuernde Einkommen und damit die Steuerbelastung aufgrund der behinderungsbedingten Mehraufwendungen zu verringern:

<sup>43</sup>(1) Es können die tatsächlich entstandenen und nachgewiesenen behinderungsbedingten Aufwendungen als außergewöhnliche Belastungen gemäß § 33 EStG geltend gemacht werden. Es wird jedoch eine zumutbare Eigenbelastung, die von der Höhe der eigenen Einkünfte abhängt, berücksichtigt.

### ***Beispiel***

*Die zumutbare Eigenbelastung beträgt bei einem Gesamtbetrag der jährlichen Einkünfte (entspricht etwa dem Bruttogehalt) bis zu 15.340 EUR 4 % und für den übersteigenden Betrag bis zu 51.130 EUR 5 % des Gesamtbetrags der Einkünfte bei Steuerpflichtigen, die keine Kinder haben und nach dem Splittingtarif besteuert werden.*

*Bei einem Bruttojahresgehalt von 50.000 EUR würde sich eine zumutbare Eigenbelastung von 4 % aus 15.340 EUR zuzüglich 5 % aus 34.660 EUR und damit insgesamt 2.346,60 EUR ergeben.*

(2) Anstelle des mühsamen Einzelnachweises sämtlicher behinderungsbedingter oder pflegebedingter Mehraufwendungen

können jedoch auch der Behinderten-Pauschbetrag für behinderte Menschen und der Pflege-Pauschbetrag für die Aufwendungen der Pflegeperson geltend gemacht werden.



Aufgrund der relativ hohen zumutbaren Eigenbelastung dürfte es häufig günstiger sein, anstatt der tatsächlichen Aufwendungen die Pauschbeträge nach § 33b EStG in Anspruch zu nehmen, die sich in vollem Umfang steuermindern auswirken.

#### <sup>44</sup>**Behinderten-Pauschbetrag**

Der Behinderten-Pauschbetrag (§ 33b Abs. 3 EStG) kann für den schwerbehinderten Arbeitnehmer am Jahresanfang als Freibetrag in der Lohnsteuerkarte eingetragen werden. Eltern können sich auf Antrag beim Finanzamt den Pauschbetrag für ihre behinderten Kinder übertragen lassen. Die jährlichen Pauschbeträge sind nach dem Grad der Behinderung (GdB) bzw. den Merkzeichen H, Bl, Tbl gestaffelt:

Behinderungsgrad	Pauschbetrag
von mindestens 20	384 EUR
von mindestens 30	620 EUR
von mindestens 40	860 EUR
von mindestens 50	1.140 EUR
von mindestens 60	1.440 EUR
von mindestens 70	1.780 EUR
von mindestens 80	2.120 EUR

von mindestens 90	2.460 EUR
von 100	2.840 EUR
Merkzeichen „H“, „Bl“, „Tbl“	7.400 EUR

Der jährliche Pauschbetrag erhöht sich auf 7.400 EUR, wenn im Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen H (für hilflos), Bl (für blind) oder TBL (für taubblind) eingetragen ist.

<sup>45</sup>

Der Pauschbetrag wird auch dann für das ganze Jahr gewährt, wenn die Voraussetzungen hierfür nur an mindestens einem Tag im Jahr vorgelegen haben. Wird der GdB im Laufe eines Jahres herauf- oder herabgesetzt, so ist für das ganze Jahr steuerlich der höhere GdB maßgebend. Bei einer rückwirkenden Anerkennung oder höheren Bewertung einer Behinderung kann der Pauschbetrag auch für die vergangenen Jahre geltend gemacht werden, soweit die vierjährige Frist für die rückwirkende Festsetzung der Einkommensteuer im Zeitpunkt der Beantragung des Schwerbehindertenausweises noch nicht abgelaufen war.

## Pflege-Pauschbetrag

Einen Pflege-Pauschbetrag (§ 33b Abs. 6 EStG) können Personen für ihre Aufwendungen geltend machen, die eine pflegebedürftige oder ständig hilflose Person in ihrer oder der Wohnung des Pflegebedürftigen pflegen und dafür keine Einnahmen erhalten. Einnahmen sind grundsätzlich sämtliche der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Pflege zufließenden Bezüge, sei es als

Pflegevergütung oder als Ersatz für eigene Aufwendungen der Pflegeperson. Allerdings zählt das von den Eltern für die Pflege ihres behinderten Kindes erhaltene Pflegegeld nicht zu den Einnahmen. Die jährlichen Pflege-Pauschbeträge sind nach dem Pflegegrad bzw. dem Merkzeichen H gestaffelt:

<sup>46</sup> <b>Pflegegrad</b>	<b>Pflege-Pauschbetrag</b>
bei Pflegegrad 2	600 EUR
bei Pflegegrad 3	1.100 EUR
bei Pflegegrad 4 oder 5 oder Merkzeichen „H“	1.800 EUR

## **Behinderungsbedingte Aufwendungen als außergewöhnliche Belastungen**

Durch die wahlweise Berücksichtigung der Mehraufwendungen durch die um die zumutbare Eigenbelastung geminderten tatsächlichen Aufwendungen oder den Behinderten-Pauschbetrag werden nur die typischen behinderungsbedingten Mehraufwendungen erfasst. Mit dem Behinderten-Pauschbetrag abgegolten sind die Aufwendungen für die Hilfe bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens und Ausgaben für einen erhöhten Wäschebedarf sowie die Pflegeaufwendungen. Soweit darüber hinaus dem Behinderten andere Aufwendungen entstehen, können diese als andere außergewöhnliche Belastungen gemäß § 33 EStG zusätzlich zu dem Behinderten-Pauschbetrag geltend gemacht werden.

Nachstehend werden in Ziffer a) bis e) andere behinderungsbedingte Aufwendungen von Menschen mit Behinderung aufgeführt.



Allerdings muss dabei meistens die zumutbare Eigenbelastung überschritten sein.

#### <sup>47</sup> a) **Fahrtkosten für Privatfahrten**

Seit 2021 ist in § 33 Abs. 2a EStG eine behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale geregelt, die zusätzlich zum Behinderten-Pauschbetrag beantragt werden kann.

Für Fahrten, die durch eine Behinderung veranlasst sind, wird vom Finanzamt ohne Vorlage eines Nachweises bei einem GdB von 80 oder GdB von 70 und Merkzeichen G eine Pauschale von jährlich 900 EUR anerkannt.

Bei den Merkzeichen aG, BI, TBI oder H beträgt die Pauschale jährlich 4.500 EUR. Wird diese höhere Pauschale in Anspruch genommen, kann nicht zusätzlich auch noch die Pauschale von 900 EUR beansprucht werden.

Die behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale für ein Kind oder ein Enkelkind kann auf die Eltern bzw. Großeltern übertragen werden, wenn diese Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder haben.

Über die Fahrtkostenpauschale hinaus sind keine weiteren behinderungsbedingten Fahrtkosten als außergewöhnliche Belastung berücksichtigungsfähig.

Allerdings sind krankheitsbedingte Fahrten, wie z. B. zu Ärzten, zur Massage, zur Krankengymnastik, zur Apotheke, zum Sanitätshaus

oder zur Kur, zusätzlich als Krankheitskosten von der Steuer absetzbar.

Die behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale wird zusammen mit den anderen außergewöhnlichen Belastungen vom Finanzamt um die zumutbare Eigenbelastung gemindert.

Der Ansatz weiterer außergewöhnlicher Belastungen im Zusammenhang mit dem Pkw ist allerdings zulässig, wie etwa <sup>48</sup> der Abzug von Aufwendungen für die behinderungsgerechte Umrüstung eines Kfz oder auch Unfallkosten.

### ***b) Aufwendungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte***

Beruflich bedingte Fahrten werden von der behinderungsbedingten Fahrtkostenpauschale nach § 33 Abs. 2a EStG nicht umfasst.

Berufstätige Schwerbehinderte, die in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt sind (z. B. bei Merkzeichen G, aG oder einem GdB von mindestens 70) können als Werbungskosten für je eine Hin- und Rückfahrt zwischen Wohnung und Arbeitsstätte die tatsächlichen Fahrtkosten (Betriebskosten, laufende Reparaturen, Garagenmiete, Steuern, Versicherungen, Parkgebühren etc.) geltend machen. Statt der tatsächlichen Fahrtkosten können auch pauschale Kilometersätze angesetzt werden (bei Nutzung eines Pkw 0,30 EUR je Entfernungskilometer; ab dem 21. Kilometer verkehrsmittelunabhängig seit 2021 statt 0,30 EUR neu 0,35 EUR und seit 2022 0,38 EUR).

Zusätzlich können auch Leerfahrten geltend gemacht werden, wenn der Behinderte das Kraftfahrzeug wegen der Behinderung nicht selbst führen kann und deshalb zur Arbeit gebracht und wieder abgeholt werden muss.

### c) **Krankheitskosten und Kurkosten**

Krankheitskosten, die nicht anderweitig z. B. von der Krankenkasse getragen oder ersetzt werden, können neben dem Pauschbetrag geltend gemacht werden.

#### <sup>49</sup> **Beispiele: berücksichtigungsfähige Krankheitskosten**

- *Zuzahlungen bei Medikamenten*
- *Zuzahlungen bei Zahnarztbehandlungen*
- *Ausgaben für Zahnersatz*
- *Ausgaben für Brillengestelle oder Kontaktlinsen*
- *Kosten der Behandlung durch einen zugelassenen Heilpraktiker*

Die medizinische Notwendigkeit der Aufwendungen muss jedoch durch eine ärztliche Verordnung nachgewiesen werden.



Lassen Sie sich nicht verschreibungspflichtige Medikamente aus diesem Grund vom Arzt auf Privatrezept verordnen.

Auch Kurkosten können geltend gemacht werden, wenn die Notwendigkeit der Kur durch Vorlage eines vor Kurbeginn ausgestellten amtsärztlichen Gutachtens nachgewiesen wird, sofern sich die Notwendigkeit nicht schon aus anderen Unterlagen (z. B. bei

Pflichtversicherten aus einer Bescheinigung der zuständigen Krankenkasse) ergibt.

#### **d) Behindertengerechte Umbauten**

Aufwendungen für behindertengerechte Umbauten in der Wohnung können als außergewöhnliche Belastungen berücksichtigt werden. Es ist hierzu nicht mehr erforderlich, dass die Behinderung auf einem nicht vorhersehbaren Ereignis (wie z. B. einem plötzlichen Schlaganfall) beruhte und deshalb ein schnelles Handeln geboten war (Urteil des BFH vom <sup>50</sup>24.2.2011 – VI R 16/10). Allerdings müssen die Aufwendungen der krankheits- oder behindertengerechten Ausgestaltung des individuellen (existenznotwendigen) Wohnumfelds geschuldet sein (Urteil des BFH vom 26.10.2022 – VI R 25/20).

#### **e) Haushaltsnahe Dienstleistungen**

Es können die Kosten für Pflege- und Betreuungsleistungen, z. B. durch einen Pflegedienst, geltend gemacht werden (§ 35a EStG). Dadurch ermäßigt sich direkt die Steuerschuld. Die Ermäßigung beträgt 20 % der Aufwendungen, höchstens jedoch 4.000 EUR jährlich. Zur Vermeidung einer Doppelförderung gilt die Steuerermäßigung nur bei solchen Aufwendungen, die nicht bereits als Werbungskosten, Betriebsausgaben, Sonderausgaben oder außergewöhnliche Belastung berücksichtigt worden sind.

# Kraftfahrzeug

## Kraftfahrzeugsteuer

Schwerbehinderte mit den Merkzeichen H, BI oder aG können sich auf Antrag von der Kfz-Steuer befreien lassen (§ 3a Abs. 1 KraftStG).

Zusätzlich können sie auch die unentgeltliche Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln in Anspruch nehmen. Schwerbehinderte mit dem Merkzeichen G und gehörlose Menschen mit dem Merkzeichen GI (auch ohne G) können zwischen der Kraftfahrzeugsteuerermäßigung von 50 % und der Freifahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln wählen.

Die Steuerbefreiung ist beim zuständigen Hauptzollamt zu beantragen.

<sup>51</sup> Das Versorgungsamt übersendet hierzu dem Behinderten ein Beiblatt zum Schwerbehindertenausweis. Damit kann die Steuerermäßigung beim Hauptzollamt beantragt werden. Das Hauptzollamt vermerkt die Steuerermäßigung auf dem Beiblatt und im Fahrzeugschein.

Voraussetzung ist, dass das Kraftfahrzeug auf den Schwerbehinderten zugelassen ist. Er muss also der Fahrzeughalter sein. Nicht erforderlich ist, dass der behinderte Fahrzeughalter einen Führerschein besitzt.



Die Steuerbegünstigung kann auch bei behinderten Kindern beansprucht werden, wenn auf diese das Kraftfahrzeug zugelassen ist. Allerdings darf das Fahrzeug dann

ausschließlich für den Transport oder für die Haushaltsführung des behinderten Kindes benutzt werden.



Die Steuerermäßigung entfällt, wenn das Fahrzeug von anderen Personen zu Fahrten benutzt wird, die nicht im Zusammenhang mit der Fortbewegung oder Haushaltsführung des Behinderten stehen.

## Kraftfahrzeughilfe

Schlagen Sie hierzu in Kapitel „Leistungen zur Teilhabe“ das Unterkapitel „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ auf. Lesen Sie die Ausführungen unter „Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes“, Stichwort „Kraftfahrzeughilfe“.

## <sup>52</sup>Privathaftpflichtversicherung – Mitversicherung von Rollstühlen

Rollstühle mit einer Geschwindigkeit von bis zu 6 km/h sind üblicherweise in der Privathaftpflichtversicherung mitversichert. Diese Mitversicherung sollten Sie sich bei Abschluss des Versicherungsvertrags schriftlich bestätigen lassen.

## Parkerleichterungen – Parkausweis

### Praxisfall

*Ich habe gehört, dass es einen blauen und einen orangefarbenen Parkausweis für Menschen mit Behinderung gibt, mit dem man auf Behindertenparkplätzen parken kann.*

- Welche Unterschiede bestehen zwischen diesen beiden Parkausweisen?
- Welche Parkerleichterungen für Schwerbehinderte gibt es?

Schwerbehinderte Menschen können bei der Stadt- oder Gemeindeverwaltung den **blauen EU-Parkausweis** beantragen, wenn im Schwerbehindertenausweis die Merkzeichen aG oder BI eingetragen sind. Dies gilt auch für Eltern, deren Kind diese Eintragungen im Schwerbehindertenausweis hat. Denn die berechtigte Person braucht nicht selbst Halter des Kraftfahrzeuges zu sein. Der blaue EU-Parkausweis gilt in ganz Deutschland, in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union und in verschiedenen weiteren Ländern <sup>53</sup>wie der Schweiz und Norwegen. Mit dem blauen EU-Parkausweis ist erlaubt:

- Parken auf Behindertenparkplätzen,
- gebührenfreies Parken an Parkuhren und bei Parkscheinautomaten,
- Parken im eingeschränkten Halteverbot und auf für Anwohner reservierten Parkplätzen bis zu drei Stunden (Parkscheibe erforderlich),
- Überschreitung der Parkzeit, wenn diese durch ein Zusatzschild begrenzt ist,
- Parken in verkehrsberuhigten Bereichen außerhalb der gekennzeichneten Flächen, wenn der Durchgangsverkehr nicht behindert wird.

Voraussetzung ist immer, dass in zumutbarer Entfernung keine andere Parkmöglichkeit besteht. Kraftfahrzeuge mit einer Parkerleichterung dürfen höchstens 24 Stunden an einer Stelle geparkt werden. Mit einem blauen EU-Parkausweis kann man an seinem Wohnort einen eigenen Behindertenparkplatz beantragen. Ein Rechtsanspruch besteht jedoch nicht.

Daneben gibt es den **orangefarbenen Parkausweis**, der nur in Deutschland gilt. Als Inhaber des orangefarbenen Parkausweises haben Sie fast dieselben Berechtigungen wie mit dem blauen EU-Parkausweis. Sie dürfen im Gegensatz zu Personen mit dem blauen EU-Parkausweis jedoch nicht die mit dem Rollstuhlfahrersymbol gekennzeichneten Behindertenparkplätze benutzen.

Die Anforderungen für die Beantragung des orangefarbenen Ausweises an die Schwere der Behinderung sind geringer als beim blauen EU-Parkausweis. Folgendes wird gefordert:

- <sup>54</sup>Merkzeichen G und B und der GdB beträgt allein für Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und der Lendenwirbelsäule (soweit sich diese auf Ihr Gehvermögen auswirken) mindestens 80.
- Merkzeichen G und B und der GdB beträgt allein für Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und der Lendenwirbelsäule (soweit sich diese auf Ihr Gehvermögen auswirken) mindestens 70, wenn gleichzeitig ein GdB von mindestens 50 infolge von Funktionsstörungen des Herzens und der Atmungsorgane festgestellt wurde.

- Sie leiden an Morbus-Crohn oder Colitis-Ulcerosa und der dafür festgestellte GdB beträgt mindestens 60.
- Sie haben einen künstlichen Darmausgang und eine künstliche Harnableitung und der dafür festgestellte GdB beträgt mindestens 70.

Zuständige Stelle für die Ausstellung eines Parkausweises ist die Straßenverkehrsbehörde, in deren Zuständigkeitsbereich Sie Ihren Wohnsitz haben (Stadtverwaltung oder Landratsamt).



Der Parkausweis muss im Kraftfahrzeug gut sichtbar ausgelegt werden. Er darf nur auf Fahrten verwendet werden, an denen der Behinderte selbst teilnimmt. Zu widerhandlungen können als Missbrauch von Ausweispapieren strafbar sein.



<sup>55</sup> Einige Bundesländer räumen weitere Parkerleichterungen mit geringeren Anforderungen an die Schwere der Behinderung ein. So gibt es in Bayern den dunkelblauen Parkausweis BY. Damit wird die Benutzung von Behindertenparkplätzen in Bayern auch Personen ermöglicht, die nicht das Merkzeichen aG haben und daher keinen blauen EU-Parkausweis erhalten.

## Befreiungen von der Gurtanlege- und von der Helmpflicht

Die örtliche Straßenverkehrsbehörde (Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung) erteilt auf Antrag eine Ausnahmegenehmigung von der Gurtanlegepflicht. Von der Anlegepflicht für Sicherheitsgurte

kann befreit werden, wenn das Anlegen der Gurte aus gesundheitlichen Gründen (z. B. nach Operationen im Brust- und Bauchbereich) nicht möglich ist oder die Körpergröße weniger als 150 cm beträgt.

Von der Schutzhelmpflicht können Personen befreit werden, die aus gesundheitlichen Gründen keinen Helm tragen können. Die gesundheitlichen Voraussetzungen sind durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.

### **Befreiung von Fahrverboten in Umweltzonen**

Kraftfahrzeuge, mit denen Personen mit den Merkzeichen aG, H oder BI fahren oder gefahren werden, sind von Fahrverboten zur Verminderung schädlicher Luftverunreinigungen <sup>56</sup>in Umweltzonen (Zeichen 270.1 StVO) befreit. Umweltzonen dürfen in diesen Fällen auch ohne Plakette befahren werden.

### **Behindertentoiletten – Euroschlüssel**

Der „Club Behindter und ihrer Freunde“ (<https://www.cbf-da.de/index.html>) verschickt auf Anfrage den Euroschlüssel, einen Zentralschlüssel für die Nutzung der mit dem Rollstuhlfahrersymbol gekennzeichneten Behindertentoiletten auf Rastplätzen, Raststätten und Tankstellen an Autobahnen in Deutschland und in Europa. Den Schlüssel erhält, wer gehbehindert ist (Merkzeichen G) und einen GdB von mindestens 70 hat. Bei Vorliegen der Merkzeichen aG, B, H, oder BI erhalten Sie den Schlüssel unabhängig vom GdB. Der

Schlüssel wird gegen Einsendung einer Kopie des Schwerbehindertenausweises und eines Betrags von 20 EUR zugesandt. Es steht auch der Behindertentoilettenführer „Der Locus“ mit über 12.000 Toilettenstandorten in Deutschland und Europa zur Verfügung.

Schwerbehinderte, die einen GdB von weniger als 70 oder keinen Schwerbehindertenausweis haben, jedoch an MS, Inkontinenz, Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn oder vergleichbaren Darmerkrankungen leiden, können gegen Nachweis auch den Schlüssel erhalten.

### **Rabatt beim Neuwagenkauf**

Verschiedene Fahrzeughersteller bieten Sondernachlässe beim Neuwagenkauf auf Basis der Listenpreise für behinderte Menschen mit einem GdB ab 50 an. Der mit dem Behindertenrabatt erworbene Wagen muss auf die behinderte Person zugelassen werden.

## **57 Öffentliche Verkehrsmittel**

### **Vergünstigungen im öffentlichen Personenverkehr**

Schwerbehinderte mit den Merkzeichen G, aG, H, BI oder GI können beim Versorgungsamt eine Wertmarke erwerben und haben so eine Freifahrtberechtigung im öffentlichen Personennahverkehr ohne Kilometerbegrenzung.

## **Beispiele**

*Es können unter anderem alle Straßenbahnen, U-Bahnen, S-Bahnen und viele Busse in ganz Deutschland sowie die Züge des Nahverkehrs (nicht jedoch ICE-Züge) der Deutschen Bahn AG unentgeltlich benutzt werden.*

Eine Wertmarke mit Gültigkeit von einem Jahr kostet 91 EUR, mit Gültigkeit von einem halben Jahr 46 EUR. Freifahrtberechtigte Personen erhalten die Wertmarke auf Antrag unentgeltlich, wenn sie entweder

- das Merkzeichen BI oder H besitzen,
- oder Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (Alg II) erhalten,
- Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII (Sozialhilfe) erhalten,
- Leistungen nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) erhalten,
- Leistungen nach den §§ 27a oder 27d Bundesversorgungsgesetz (BVG) erhalten.

Im öffentlichen Personenverkehr werden Handgepäck, Krankenfahrstuhl (soweit möglich) und sonstige orthopädische Hilfsmittel sowie ein Führhund bzw. gekennzeichneter Assistenzhund unentgeltlich befördert.<sup>58</sup>

Wenn jemand das Merkzeichen B hat, wird auch die Begleitperson des schwerbehinderten Menschen unentgeltlich befördert; Gleches

gilt für einen Führhund bzw. gekennzeichneten Assistenzhund (§§ 228, 229 SGB IX).



Für die Begleitperson gilt keine Beschränkung auf Nahverkehrszüge. Die Begleitperson kann daher in ganz Deutschland unentgeltlich mitfahren, auch in ICE-Zügen.

## Vergünstigungen im Eisenbahnpersonenverkehr

Schwerbehinderte Menschen mit dem Merkzeichen B können im Fernverkehr ein oder zwei Sitzplätze kostenlos reservieren. Erwerbsunfähige Rentner und Schwerbehinderte (ab GdB 70) erhalten die BahnCard 25 und 50 zum ermäßigten Preis. Ein mitgeführter Rollstuhl (auch Elektrorollstuhl) oder andere orthopädische Hilfsmittel werden auch ohne Wertmarke unentgeltlich befördert. Im „Leitfaden für die Mitnahme orthopädischer Hilfsmittel“ erläutert die Deutsche Bahn die Anforderungen bezüglich der Mitnahme von orthopädischen Hilfsmitteln im Zug (im Internet unter <https://www.bahn.de>). Bei Vorlage des Schwerbehindertenausweises bietet die Deutsche Bahn auch einen ermäßigten Gepäckservice an. Weitere umfassende Informationen finden Sie unter <https://www.bahn.de/service/individuelle-reise/barrierefrei/eingeschraenkte-mobilitaet>.



<sup>59</sup> Auch die meisten Bahngesellschaften der Nachbarländer befördern die Begleitperson kostenfrei. Voraussetzung ist die Ausstellung einer Nullpreis-Fahrkarte durch die Deutsche Bahn.

Die Mitnahme von Begleitpersonen im internationalen Verkehr regelt das SCIC-NRT-Abkommen in Kapitel 17; im Internet auszugsweise unter <https://www.bahn.de/service/individuelle-reise/barrierefrei/verguenstigungen>.

## Nachteilsausgleiche im Flugverkehr

Behinderte Menschen mit gültigem Flugschein haben grundsätzlich einen Anspruch auf Beförderung. Dies gilt nur dann nicht, wenn die Beförderung physisch unmöglich ist (z. B. weil die Tür des Flugzeugs nicht groß genug ist), oder wenn Sicherheitsvorschriften, die in einer Rechtsvorschrift festgelegt oder von der Luftfahrtsbehörde angeordnet wurden, entgegenstehen. In der EG-Verordnung Nr. 1107/2006 ist geregelt, dass die Beförderung nicht verweigert werden darf.

Auf den meisten Flughäfen werden verschiedene Hilfeleistungen für behinderte Menschen angeboten. Wenn Hilfe benötigt wird, sollte dies der Fluggesellschaft oder dem Reisebüro mindestens 48 Stunden vor dem Abflug mitgeteilt werden.

Nähtere Auskünfte erteilen die Fluggesellschaften oder Reisebüros, zu den Hilfeleistungen am Flughafen auch die Flughäfen.

<sup>60</sup>

Weitere Informationen, Adressen und nützliche Tipps bietet die Lufthansa unter <https://www.lufthansa.com/de/de/barrierefrei-reisen>.

# Wohnen

## Behindertengerechte (Um-)Gestaltung von Wohnraum

### **Praxisfall**

*Ich bin Rollstuhlfahrer und möchte meine Eigentumswohnung behindertengerecht umbauen, also unter anderem die Türschwellen verbreitern, eine befahrbare Dusche und absenkbare Küchenschränke einbauen lassen.*

*Welche staatlichen Zuschüsse stehen mir zu?*

### **a) Pflegekasse**

Die Pflegekasse übernimmt Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes von pflegebedürftigen Menschen. Die Kosten einer Maßnahme zur Wohnungsanpassung können nach § 40 Abs. 4 SGB XI von der Pflegekasse mit einem Betrag in Höhe von maximal 4.000 EUR bezuschusst werden. Als eine Maßnahme gilt dabei nach der Rechtsprechung nicht jede einzelne Umbaumaßnahme, sondern die gesamte pflegerische Umgestaltung der Wohnung.

### **<sup>61</sup>Beispiel**

*Umbauten in zwei verschiedenen Räumen wie dem Badezimmer und der Küche zählen nur als eine Maßnahme und werden insgesamt nur einmal mit dem Betrag von 4.000 EUR bezuschusst.*

Um den Zuschuss zu erhalten, muss ein entsprechender **Antrag** bei der Pflegekasse **vor Beginn der Maßnahmen** gestellt werden. Eine ärztliche Verordnung ist nicht nötig. Der Medizinische Dienst der Pflegekasse prüft anschließend im Auftrag der Pflegekasse den Antrag.

Pflegebedürftige Menschen mit mindestens Pflegegrad 1 haben darüber hinaus Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege beitragen (z. B. Pflegebett).

### **b) Krankenkasse**

Die gesetzlichen Krankenkassen gewähren Hilfsmittel für eine behindertengerechte Wohnungsanpassung, um eine körperliche Einschränkung auszugleichen. Voraussetzung ist die Verordnung (Rezept) durch den behandelnden Arzt. Diese ärztliche Verordnung muss bei der Krankenkasse zur Genehmigung eingereicht werden. In Betracht kommen Hilfen für das Badezimmer und die Toilette wie ein Duschbrett, Duschdrehstuhl oder eine WC-Erhöhung und sonstige Alltagshilfen.

### **c) Wohnungsbaprogramme der Bundesländer**

Der Freistaat Bayern beispielsweise stellt für die behindertengerechte Anpassung von Wohnraum Mittel aus dem <sup>62</sup>Sozialen Wohnungsbau zur Verfügung. Besitzer von Eigentumswohnungen bzw. Eigenheimen und auch Vermieter von Mietwohnungen können für bauliche

Maßnahmen zur Anpassung von Wohnraum für schwer behinderte oder schwer kranke Menschen ein leistungsfreies Darlehen von maximal 10.000 EUR (zins- und tilgungsfrei, im Ergebnis einen Zuschuss) erhalten (vgl. Bayerische Wohnraumförderungsbestimmungen 2023). Die Fördermittel sind beim zuständigen Amt für Wohnungsbauförderung zu beantragen. Das Gesamteinkommen aller zum Haushalt rechnenden Personen muss jedoch innerhalb bestimmter Einkommensgrenzen liegen (vgl. Art. 11 Bayerisches Wohnraumförderungsgesetz – BayWoFG).



Nähere Auskünfte, insbesondere auch zur Einkommensberechnung, erteilen das jeweilige Amt für Wohnungsbauförderung der Gemeinden oder Landkreise.

#### **d) Sozialhilfeträger (Sozialamt)**

Die Sozialämter können im Rahmen der Eingliederungshilfe Leistungen für Wohnraum gewähren. Diese umfassen Leistungen für die Beschaffung, den Umbau, die Ausstattung und die Erhaltung von Wohnraum, der den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entspricht (§ 77 SGB IX). Die Leistungen sind jedoch einkommens- und vermögensabhängig.

#### **<sup>63</sup>e) Leistungen des Rentenversicherungsträgers, der Arbeitsagentur oder des Integrationsamtes**

Behinderte, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt berufstätig sind, können im Rahmen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben von dem Rentenversicherungsträger, der Arbeitsagentur oder dem Integrationsamt auch Zuschüsse zur Beschaffung von behinderungsgerechtem Wohnraum beanspruchen (§ 49 Abs. 8 S. 1 Nr. 6 SGB IX).

## **Wohngeld**

Das Wohngeld wird als Zuschuss zur Miete (Mietzuschuss) oder zur Belastung (Lastenzuschuss) für den selbst genutzten Wohnraum geleistet. Die Höhe ist abhängig von der Zahl der zum Haushalt rechnenden Familienmitglieder, von der Höhe des Familieneinkommens und von der Höhe der Miete oder der Belastung. Bei der Ermittlung des Jahreseinkommens gibt es für Schwerbehinderte einen zusätzlichen Freibetrag gemäß § 17 Wohngeldgesetz (WoGG): 1.800 EUR bei einem GdB von 100 oder von unter 100 bei Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 SGB XI und gleichzeitiger häuslicher oder teilstationärer Pflege oder Kurzzeitpflege.

## **Wohnraumförderung**

Nach dem Wohnraumförderungsgesetz (WoFG) werden der Neubau von Wohnungen, die Modernisierung von Altbauten, der Erwerb von Belegungsrechten zugunsten Wohnungssuchender und der Erwerb vorhandenen Wohnraums gefördert. Nach dem WoFG geförderte

Mietwohnungen<sup>64</sup> dürfen jedoch nur an Haushalte vermietet werden, deren Jahreseinkommen bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschreiten. Dasselbe gilt für die Gewährung von Fördermitteln zur Bildung selbst genutzten Wohneigentums.

Für Schwerbehinderte werden bei der Berechnung der Einkommensgrenzen zusätzliche Freibeträge berücksichtigt (§ 24 WoFG):

- ein Freibetrag von 4.500 EUR bei einem GdB von 100 oder von wenigstens 80, wenn der Schwerbehinderte häuslich pflegebedürftig ist im Sinne des § 14 SGB XI,
- ein Freibetrag von 2.100 EUR bei einem GdB von weniger als 80, wenn der Schwerbehinderte häuslich pflegebedürftig ist im Sinne des § 14 SGB XI.

Die Bewilligung im Einzelnen richtet sich nach den Förderbestimmungen der Länder.

## Kommunikation

### Telefongebührenermäßigung

Für blinde, gehörlose oder sprachbehinderte Kunden, denen ein Grad der Behinderung von mindestens 80 zuerkannt wurde, gewährt die Telekom einen Sozialtarif auf die Entgelte für bestimmte selbst gewählte Verbindungen der Telekom. Die Vergünstigung auf die

Telefongebühr beträgt monatlich bis zu 8,72 EUR. Schwerbehinderte mit dem Merkzeichen RF erhalten eine Vergünstigung von monatlich 6,94 EUR. Im Sozialtarif der Telekom sind jedoch Flat-Tarife ausgeschlossen.

#### <sup>65</sup>**Befreiung vom Rundfunkbeitrag**

Schwerbehinderte zahlen unter bestimmten Voraussetzungen keinen oder einen ermäßigten Rundfunkbeitrag (Details unter <https://www.rundfunkbeitrag.de>). Die Befreiung oder Ermäßigung muss beim „ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservice“ beantragt werden.



Anspruch auf Befreiung von der Rundfunkbeitragspflicht haben taubblinde Menschen (Merkzeichen TBI) und Empfänger von Blindenhilfe. Eine Ermäßigung des Rundfunkbeitrags auf monatlich 6,12 EUR (ein Drittel der regulären monatlichen Gebühr) steht Menschen mit dem Merkzeichen RF zu. Weitere Ermäßigungsvoraussetzungen finden Sie in der nachstehenden Übersicht.

## **GdB-abhängige Vergünstigungen**

Nachfolgend die Vergünstigungen abhängig vom jeweiligen GdB-Wert im Überblick:

## **GdB 20:**

- Behinderten-Pauschbetrag: 384 EUR (§ 33b EStG)

## **GdB 30:**

- Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen (§ 2 Abs. 3 SGB IX)
- Kündigungsschutz bei Gleichstellung von Arbeitnehmern (§ 151 Abs. 3 SGB IX)
- Behinderten-Pauschbetrag: 620 EUR (§ 33b EStG)

## **<sup>66</sup>GdB 40:**

- Behinderten-Pauschbetrag: 860 EUR (§ 33b EStG)

## **GdB 50:**

- Schwerbehinderteneigenschaft (§ 2 Abs. 2 SGB IX)
- Behinderten-Pauschbetrag: 1.140 EUR (§ 33b EStG)
- Bei einem GdB von mindestens 50 und erheblicher Beeinträchtigung in der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr (bei Merkzeichen G, aG) können anstelle der Entfernungspauschalen (bei Nutzung eines Pkw seit 2022 bis 2026: 0,38 EUR je Entfernungskilometer) die tatsächlichen Aufwendungen für die Wege zwischen Wohnung und Arbeitsstätte geltend gemacht werden (§ 9 Abs. 2 EStG)
- Bevorzugte Einstellung, Beschäftigung (§§ 164, 205 SGB IX), Kündigungsschutz (§§ 168 ff. SGB IX)
- Begleitende Hilfe im Arbeitsleben (§ 185 SGB IX)
- Freistellung von Mehrarbeit (§ 207 SGB IX)

- eine Arbeitswoche Zusatzurlaub (§ 208 SGB IX)
- vorzeitige Altersrente ohne Rentenabzüge (§§ 37, 236a SGB VI)
- vorgezogene Pensionierung von Beamten (§ 52 Abs. 2 BBG)
- Stundenermäßigung bei Lehrern: bundeslandabhängig
- Beitragsermäßigung bei Automobilclubs
- Kfz-Finanzierungshilfen für Berufstätige (z. B. § 20 SchwAV in Verbindung mit KfzHV)
- <sup>67</sup>Abzug eines Freibetrags bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei Pflegebedürftigkeit nach § 14 SGB XI: 2.100 EUR (§ 24 WoFG)
- Freibetrag beim Wohngeld bei Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 SGB XI und gleichzeitiger häuslicher oder teilstationärer Pflege oder Kurzzeitpflege: 1.800 EUR (§ 17 WoGG)
- Schutz bei Wohnungskündigung bei Härtefall und schriftlich eingelegtem Widerspruch (§§ 574 ff. BGB so genannte „Sozialklausel“) Härtefall insbesondere, wenn keine angemessene Ersatzwohnung zu zumutbaren Bedingungen gefunden werden kann (§ 574 Abs. 2 BGB)
- Ermäßigung bei Kurtaxen (je nach Ortssatzung)

### **GdB 60:**

- Behinderten-Pauschbetrag: 1.440 EUR (§ 33b EStG)
- Ermäßigung Rundfunkbeitrag auf 6,12 EUR für blinde oder nicht nur vorübergehend wesentlich sehbehinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung von 60 allein wegen der Sehbehinderung (§ 4 Rundfunkbeitragsstaatsvertrag)

## **GdB 70:**

- Behinderten-Pauschbetrag: 1.780 EUR (§ 33b EStG)
- Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale bei zusätzlichem Merkzeichen G auf Antrag ohne Vorlage eines Nachweises: 900 EUR (§ 33 Abs. 2a EStG)
- Bei einem GdB von mindestens 70 können anstelle der Entfernungspauschalen (bei Nutzung eines Pkw seit 2022 bis 2026: 0,38 EUR je Entfernungskilometer) die tatsächlichen Aufwendungen für die Wege zwischen Wohnung und Arbeitsstätte geltend gemacht werden (§ 9 Abs. 2 EStG)
- <sup>68</sup>Bei einem GdB von mindestens 70: ermäßigte BahnCard 25/50

## **GdB 80:**

- Behinderten-Pauschbetrag: 2.120 EUR (§ 33b EStG)
- Abzug eines Freibetrags bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei Pflegebedürftigkeit nach § 14 SGB XI: 4.500 EUR (§ 24 WoFG)
- Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale bei einem GdB ab 80 auf Antrag ohne Vorlage eines Nachweises: 900 EUR (§ 33 Abs. 2a EStG)
- Bei GdB von mindestens 80 und zusätzlicher Blindheit, Gehörlosigkeit oder Sprachbehinderung gewährt die Telekom eine monatliche Vergünstigung auf die Telefongebühr von monatlich bis zu 8,72 EUR
- Ermäßigung Rundfunkbeitrag auf 6,12 EUR für Menschen, deren GdB nicht nur vorübergehend wenigstens 80 beträgt und die

wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können (§ 4 Rundfunkbeitragsstaatsvertrag)

### **GdB 90:**

- Behinderten-Pauschbetrag: 2.460 EUR (§ 33b EStG)

### **GdB 100:**

- Behinderten-Pauschbetrag: 2.840 EUR (§ 33 b EStG)
- Freibetrag beim Wohngeld: 1.800 EUR (§ 17 WoGG)
- Vorzeitige Verfügungsmöglichkeit über Bauspar- bzw. Sparbeträge (Wohnungsbau-Prämiengesetz bzw. Vermögensbildungsgesetz)

## **<sup>69</sup> Merkzeichenabhängige Vergünstigungen**

Nachfolgend Vergünstigungen abhängig vom jeweiligen Merkzeichen im Überblick:

### **G (gehbehindert)**

- Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr nach Erwerb einer Wertmarke (§§ 228, 229, 230 SGB IX) oder Kraftfahrzeugsteuerermäßigung (§ 3a Abs. 2 S. 1 KraftStG)
- Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale bei einem GdB von 70 und dem Merkzeichen G ohne Vorlage eines Nachweises: 900 EUR (§ 33 Abs. 2a EStG)
- Bei einem GdB von mindestens 50 und dem Merkzeichen G können anstelle der Entfernungspauschalen (bei Nutzung eines

Pkw seit 2022 bis 2026: 0,38 EUR je Entfernungskilometer) die tatsächlichen Aufwendungen für die Wege zwischen Wohnung und Arbeitsstätte geltend gemacht werden (§ 9 Abs. 2 EStG)

- Mehrbedarf bei der Grundsicherung von 17 % des Regelsatzes (§ 30 Abs. 1 SGB XII)

### **aG (außergewöhnlich gehbehindert)**

- unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr nach Erwerb einer Wertmarke (§§ 228, 229, 230 SGB IX)
- Kraftfahrzeugsteuerbefreiung (§ 3a Abs. 1 KraftStG)
- Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale ohne Vorlage eines Nachweises: 4.500 EUR (§ 33 Abs. 2a EStG)
- Bei einem GdB von mindestens 50 und dem Merkzeichen aG können anstelle der Entfernungspauschalen (bei Nutzung eines Pkw seit 2022 bis 2026: 0,38 EUR je Entfernungskilometer)<sup>70</sup> die tatsächlichen Aufwendungen für die Wege zwischen Wohnung und Arbeitsstätte geltend gemacht werden (§ 9 Abs. 2 EStG)
- kostenloser Fahrdienst in vielen Gemeinden und Landkreisen mit unterschiedlichen kommunalen Regelungen
- Parkerleichterungen (§ 46 Abs. 1 StVO)

### **B (Notwendigkeit ständiger Begleitung)**

- unentgeltliche Beförderung der Begleitperson im öffentlichen Nah- und Fernverkehr (§§ 228, 229, 230 SGB IX)

### **H (hilflos)**

- unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr nach Erwerb einer unentgeltlichen Wertmarke (§§ 228, 229, 230 SGB IX)
- Kraftfahrzeugsteuerbefreiung (§ 3a Abs. 1 KraftStG)
- Behinderten-Pauschbetrag, unabhängig vom Grad der Behinderung: 7.400 EUR (§ 33b Abs. 3 EStG)
- Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale ohne Vorlage eines Nachweises: 4.500 EUR (§ 33 Abs. 2a EStG)
- Pflege-Pauschbetrag für die zuhause einen Menschen mit Merkzeichen H pflegende Person 1.800 EUR (§ 33b Abs. 6 EStG)
- in vielen Gemeinden Befreiung von der Hundesteuer

### **Bl (blind)**

- unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr nach Erwerb einer unentgeltlichen Wertmarke (§§ 228, 229, 230 SGB IX)
- Kraftfahrzeugsteuerbefreiung (§ 3a Abs. 1 KraftStG)
- <sup>71</sup>Befreiung vom Rundfunkbeitrag für Empfänger von Blindenhilfe
- Ermäßigung der Telekom auf die Telefongebühr von monatlich bis zu 8,72 EUR, wenn GdB von 80
- Behinderten-Pauschbetrag unabhängig vom Grad der Behinderung: 7.400 EUR (§ 33b EStG)
- Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale ohne Vorlage eines Nachweises: 4.500 EUR (§ 33 Abs. 2a EStG)
- Parkerleichterungen (§ 46 Abs. 1 StVO)
- Gewährung von Blindengeld (Landesblindengeldgesetze)

- in vielen Gemeinden Befreiung von der Hundesteuer

## **GI (gehörlos)**

- unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr nach Erwerb einer kostenpflichtigen Wertmarke (§§ 228, 229, 230 SGB IX) oder Kraftfahrzeugsteuerermäßigung (§ 3a Abs. 2 S. 1 KraftStG)
- Ermäßigung Rundfunkbeitrag auf 6,12 EUR für Menschen, die sich auch mit Hörhilfen nicht ausreichend verständigen können (§ 4 Rundfunkbeitragsstaatsvertrag)
- Ermäßigung der Telekom auf die Telefongebühr von monatlich bis zu 8,72 EUR, wenn GdB von 80

## **TBI**

- Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale ohne Vorlage eines Nachweises: 4.500 EUR (§ 33 Abs. 2a EStG)
- Behinderten-Pauschbetrag unabhängig vom Grad der Behinderung: 7.400 EUR (§ 33b EStG)
- Befreiung Rundfunkbeitrag
- <sup>72</sup>Erhöhtes Landesblindengeld (Bayern, Berlin)

## **RF**

- Ermäßigung Rundfunkbeitrag auf 6,12 EUR
- Ermäßigung der Telekom auf die Telefongebühr von monatlich bis zu 6,94 EUR

**Auf den Punkt gebracht**

Der Schwerbehindertenausweis und die Merkzeichen sind ganz entscheidend, um Vergünstigungen und Nachteilsausgleiche beanspruchen zu können. Neben erheblichen finanziellen Vorteilen z. B. aufgrund steuerlicher Vergünstigungen gibt es auch ganz wichtige praktische Erleichterungen im Alltag wie Parkerleichterungen.

## Leistungen zur Teilhabe

### Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung – das Bundesteilhabegesetz (BTHG) soll die Grundlagen für ein modernes und leistungsfähiges Rehabilitations- und Teilhaberecht schaffen, um damit die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung durch mehr Selbstbestimmung und mehr Teilhabe zu verbessern. Es ist zum 1.1.2023 vollständig in Kraft getreten.

### Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verfolgen das Ziel, bei erheblicher Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit den Verbleib im Arbeitsleben dauerhaft zu sichern. Hierzu werden zahlreiche unterschiedliche Leistungen angeboten (vgl. § 49 SGB IX). Diese werden von verschiedenen Trägern übernommen, meist aber von der Arbeitsagentur und vom Integrationsamt:

- Die Arbeitsagentur ist in Zusammenarbeit mit dem Integrationsamt für die Eingliederung von Menschen mit Behinderung in das Arbeitsleben bzw. den allgemeinen Arbeitsmarkt zuständig. Sie ist auch der Ansprechpartner für die Berufsberatung, die Ausbildungs- und Arbeitsvermittlung.
- <sup>74</sup>Die Leistungen des Integrationsamtes (vgl. § 185 SGB IX) sind eine auf die besonderen Anforderungen des Arbeitsplatzes abgestellte Ergänzung zu den Leistungen der Arbeitsagentur. Sie werden aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert.

Nachfolgend werden verschiedene wichtige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben genauer vorgestellt.

## **Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes**

### **a) Technische Arbeitshilfen und Hilfsmittel**

Technische Arbeitshilfen sind erforderliche Hilfsmittel zur behindertengerechten Ausstattung eines Arbeitsplatzes (§ 49 Abs. 8 S. 1 Nr. 4 und 5 SGB IX). Diese sollen die Folgeerscheinungen der Behinderung für eine bestimmte berufliche Tätigkeit ausgleichen.

#### **Beispiele**

*Technische Arbeitshilfen sind persönliche Hilfsmittel, z. B. orthopädische Sicherheitsschuhe, spezielle Hör- und Sehhilfen, oder mobile Arbeitshilfen wie Sitzhilfen und Hebevorrichtungen.*

In der Regel übernimmt die Erstausstattung die Arbeitsagentur und die Umrüstung das Integrationsamt.

### **b) Arbeitsassistenz**

Die Arbeitsassistenz (§ 49 Abs. 8 S. 1 Nr. 3 SGB IX) unterstützt schwerbehinderte Menschen an ihrem Arbeitsplatz <sup>75</sup> bei der von ihnen zu erbringenden Arbeitsleistung, indem sie erforderliche Hilfstätigkeiten übernimmt. Notwendig ist die Arbeitsassistenz, wenn weder die behinderungsgerechte Arbeitsplatzgestaltung noch eine vom Arbeitgeber bereitgestellte Assistenz (z. B. durch Arbeitskollegen) ausreichen, um dem Schwerbehinderten die Ausführung der Arbeit in wettbewerbsfähiger Form zu ermöglichen.

#### ***Beispiele: Hilfstätigkeiten einer Arbeitsassistenz***

- *einfache Handreichungen wie Kopieren, Ordner aus dem Regal holen, Bücher umblättern, Mobilitätsassistenz*
- *Kommunikationsassistenz usw., Gebärdensprachdolmetschen, Unterstützung bei Telefonaten, Vorlesen*
- *Sichten und Ordnen von Schriften und Materialien.*

Der schwerbehinderte Beschäftigte muss jedoch selbst über die am Arbeitsplatz geforderten fachlichen Qualifikationen verfügen. Die Arbeitsassistenz übernimmt nicht die Hauptinhalte der zu erbringenden Arbeitsleistung, sondern leistet nur Hilfstätigkeiten und gleicht behinderungsbedingte Funktionseinschränkungen aus.

Der schwerbehinderte Arbeitnehmer hat selbst die Organisations- und Anleitungskompetenz, ist dafür aber auch selbst verantwortlich. Er stellt also entweder die Assistenzkraft selbst ein (Arbeitgebermodell) oder beauftragt einen Anbieter von Assistenzdienstleistungen auf eigene Rechnung mit der Arbeitsassistenz (Auftragsmodell).

Dient die Arbeitsassistenz dem Ziel, einen sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatz zu erlangen, ist dieser Anspruch zeitlich auf drei Jahre befristet (§ 49 Abs. 8 S. 1 Nr. 3, S. 2 SGB IX).

<sup>76</sup>Hat die Arbeitsassistenz das Ziel, einen Arbeitsplatz zu erhalten (§ 185 Abs. 5 SGB IX), besteht der Anspruch unbegrenzt. Zuständig ist das Integrationsamt.

- Die Integrationsämter haben ihre Empfehlungen für die Förderung einer Arbeitsassistenz überarbeitet. Statt Leistungspauschalen gibt es jetzt ein Budget nach dem individuellen Bedarf. In jedem Einzelfall werden jetzt der genaue Zeitbedarf an Arbeitsassistenz ermittelt und auf der Basis eines angemessenen Stundenlohns vergütet. Als Orientierungsgröße dient das Entgelt für einfache Tätigkeiten ohne Berufsausbildung nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L). Für die Honorare für Gebärdensprachdolmetscher sind größere Assistenzbudgets möglich.

### **c) Kraftfahrzeughilfe**

Kraftfahrzeughilfe (§ 49 Abs. 8 S. 1 Nr. 1 SGB IX in Verbindung mit § 20 SchwbAV und KfzHV) können Behinderte als Zuschuss zum Kauf eines nach Größe und Ausstattung behindertengerechten Autos, für einen Führerschein oder für die behindertengerechte Zusatzausstattung eines Autos erhalten. Anträge sind regelmäßig bei der Deutschen Rentenversicherung oder dem Integrationsamt zu stellen.

Voraussetzung ist jedoch, dass das Auto nicht nur vorübergehend erforderlich ist, um den Arbeits- oder Ausbildungsort zu erreichen. Es besteht keine Obergrenze für den Anschaffungspreis. Maximal kann aber nur ein förderungsfähiger Betrag von 22.000 EUR zugrunde gelegt werden. Der Verkehrswert eines etwaigen Altfahrzeugs ist von dem förderungsfähigen Betrag abzuziehen (§ 5 Abs. 3 KfzHV).

<sup>77</sup>Die Beschaffung eines Gebrauchtwagens kann gefördert werden, wenn sein Verkehrswert mindestens 50 % des ursprünglichen Neuwagenpreises beträgt.

Der Behinderte muss das Kfz selbst führen können oder nachweisen, dass ein Dritter das Kfz für ihn führt.

Die Höhe des Zuschusses ist gestaffelt nach dem Einkommen des Antragstellers. Die Einkommensgrenzen ergeben sich aus der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV (2023: 3.395 EUR). Der Zuschuss beträgt bei einem zu berücksichtigenden monatlichen Nettoeinkommen (Stand: 2023) bis 1.360 EUR maximal 22.000 EUR (100 %, Höchstbetrag)  
1.530 EUR maximal 19.360 EUR (88 % des Höchstbetrags)  
1.700 EUR maximal 16.720 EUR (76 % des Höchstbetrags)

1.870 EUR maximal 14.080 EUR (64 % des Höchstbetrags)

2.040 EUR maximal 11.440 EUR (52 % des Höchstbetrags)

2.210 EUR maximal 8.800 EUR (40 % des Höchstbetrags)

2.380 EUR maximal 6.160 EUR (28 % des Höchstbetrags)

2.550 EUR maximal 3.520 EUR (16 % des Höchstbetrags)

Dabei wird vom anzusetzenden monatlichen Nettoeinkommen für jeden vom Versicherten unterhaltenen Familienangehörigen ein Freibetrag von 410 EUR abgezogen.

#### <sup>78</sup>**Beispiel**

<i>Monatliches Nettogehalt:</i>	<i>2.500 EUR</i>
---------------------------------	------------------

<i>Ehegatte wird unterhalten:</i>	<i>abzüglich 410 EUR</i>
-----------------------------------	--------------------------

---

<i>Zu berücksichtigendes Einkommen:</i>	<i>2.090 EUR</i>
---	------------------

<i>Kaufpreis Kfz</i>	<i>25.000 EUR</i>
----------------------	-------------------

*(Maximalförderbetrag 22.000 EUR)*

<i>Verkehrswert Altwagen:</i>	<i>abzüglich 2.000 EUR</i>
-------------------------------	--------------------------------

---

<i>Bemessungsbetrag:</i>	<i>20.000 EUR</i>
--------------------------	-------------------

*40 % aus 20.000 EUR ergibt*

<i>einen Zuschuss von:</i>	<i>8.000 EUR</i>
----------------------------	------------------

Ein Zuschuss zur erneuten Beschaffung eines Kraftfahrzeugs ist frühestens nach fünf Jahren möglich.

Der Zuschuss zur Erlangung eines Führerscheines ist ebenfalls einkommensabhängig. Die Kosten werden getragen:

- bei einem Nettoeinkommen bis 1.360 EUR voll,
- bei einem Nettoeinkommen bis 1.870 EUR zu 2/3,
- bei einem Nettoeinkommen bis 2.550 EUR zu 1/3.



Die Kosten für eine behinderungsbedingte Zusatzausstattung für das Auto sowie für behinderungsbedingte Untersuchungen, Ergänzungsprüfungen und Eintragungen in vorhandene Führerscheine werden vollständig übernommen.

#### <sup>79</sup>**d) Wohnungshilfe**

Die Wohnungshilfe umfasst Zuschüsse zu den Kosten für die Beschaffung, die Ausstattung und die Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung (§§ 49 Abs. 8 S. 1 Nr. 6, 185 Abs. 3 Nr. 1d SGB IX).

Es sind auch Zuschüsse für den Umzug in eine behinderungsgerechte oder erheblich verkehrsgünstiger zum Arbeitsplatz gelegene Wohnung möglich.

#### **Unterstützte Beschäftigung**

Ziel der „unterstützten Beschäftigung“ ist es, behinderten Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen und zu erhalten.

Die „unterstützte Beschäftigung“ (§ 55 SGB IX) ist vor allem vorgesehen für Erwachsene, die im Laufe ihres (Erwerbs-)Lebens

eine Behinderung erworben haben, für Schulabgänger aus Förderschulen sowie für behinderte Menschen, für die sonst nur eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen möglich wäre. Die Förderdauer beträgt regelmäßig zwei Jahre.

Begonnen wird mit einer individuellen betrieblichen Qualifizierung. Diese findet in Betrieben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt statt. Der Behinderte wird dabei von einem Anbieter der „Unterstützter Beschäftigung“ begleitet. Dieser stellt auch den sogenannten Jobcoach zur Verfügung, der den Behinderten auf den betrieblichen Qualifizierungsplätzen begleitet.

<sup>80</sup>Nach Feststellung der besonderen Fähigkeiten und des Unterstützungsbedarfes stellt der Anbieter der „Unterstützten Beschäftigung“ geeignete betriebliche Qualifizierungsplätze zur Verfügung und die betriebliche Qualifizierung wird durchgeführt. Am Ende der Qualifizierungsphase soll der Behinderte möglichst einen Arbeitsvertrag erhalten. Zuständige Kostenträger sind die Arbeitsagenturen.

Während der individuellen betrieblichen Qualifizierung kann gegenüber der Arbeitsagentur ein Anspruch auf Ausbildungsgeld nach Maßgabe der §§ 104–108 SGB III bestehen.

Für eine anschließende Berufsbegleitung gibt es Leistungen des Integrationsamtes, wenn nach der Qualifizierungsphase ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis zustande gekommen und weitere Unterstützung erforderlich ist oder ein Beschäftigter einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erhält.

## Weitere Leistungen

Kosten, die mit den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in unmittelbarem Zusammenhang stehen, können ebenfalls übernommen werden, z. B. Lehrgangskosten, Lernmittel, Prüfungsgebühren, Arbeitskleidung oder Arbeitsgeräte (z. B. Werkzeuge).

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung werden übernommen, wenn für die Teilnehmer einer Maßnahme eine Unterbringung außerhalb des eigenen Haushaltes wegen <sup>§ 1</sup>Art und Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Erfolges der Maßnahme nötig ist (§ 49 Abs. 7 SGB IX).

## Zuschüsse an den Arbeitgeber

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gibt es nicht nur für den Beschäftigten, sondern auch für den Arbeitgeber bzw. für den Betrieb (§ 50 SGB IX). Zuständige Stellen sind regelmäßig die Arbeitsagentur oder das Integrationsamt.

Folgende Leistungen stehen zur Verfügung:

- Zuschüsse zur Ausbildungsvergütung für schwerbehinderte Menschen (§ 73 Abs. 1, 2 SGB III) unter der Voraussetzung, dass die Aus- oder Weiterbildung sonst nicht zu erreichen ist. Die Zuschüsse werden von der Arbeitsagentur gewährt und sollen regelmäßig 80 % der monatlichen Ausbildungsvergütung für das letzte Ausbildungsjahr einschließlich des darauf entfallenden pauschalierten Arbeitgeberanteils am

Gesamtsozialversicherungsbeitrag nicht übersteigen. In begründeten Ausnahmefällen können Zuschüsse bis zu 100 % der monatlichen Ausbildungsvergütung erbracht werden.

### **Beispiel**

*Wenn ein Arbeitgeber einen schwerbehinderten Auszubildenden einstellt, der andernfalls wegen seiner Behinderung keinen Ausbildungsplatz finden würde, bezahlt die Arbeitsagentur in der Regel mindestens 80 % der Bruttogehaltskosten. Der Arbeitgeber muss demnach effektiv nur 20 % der Bruttogehaltskosten tragen.*

- <sup>82</sup>Eingliederungszuschuss im Anschluss an eine Aus- oder Weiterbildung (§ 73 Abs. 3 SGB III): Bei Übernahme schwerbehinderter Menschen in ein Arbeitsverhältnis im Anschluss an eine abgeschlossene Aus- oder Weiterbildung kann von der Arbeitsagentur ein Eingliederungszuschuss in Höhe von bis zu 70 % des berücksichtigungsfähigen Arbeitsentgelts für die Dauer von einem Jahr gezahlt werden, sofern bereits bei der Aus- oder Weiterbildung Zuschüsse erbracht wurden.
- Eingliederungszuschuss für Menschen mit Behinderung für bis zu 24 Monate (§ 90 Abs. 1 SGB III).
- Eingliederungszuschuss für besonders betroffene, wegen der Behinderung schwer vermittelbare, schwerbehinderte Menschen (§ 90 SGB III): Das sind z. B. Menschen, deren Wettbewerbsfähigkeit im Vergleich zu anderen nichtbehinderten Bewerbern stark

beeinträchtigt ist und die daher schwer vermittelbar sind. Die Zuschüsse können von der Arbeitsagentur für die Dauer von bis zu 60 Monaten und bei Schwerbehinderten über 55 Jahren bis zu 96 Monaten gewährt werden.

- Die Förderhöhe beträgt bis zu 70 % des üblichen Bruttoarbeitsentgeltes. Im Laufe der Bezugsdauer kann sich der Zuschuss stufenweise bis auf 30 % reduzieren.

### **Beispiel**

*Bei Beschäftigung eines schwer vermittelbaren behinderten Arbeitnehmers, der lange Zeit arbeitslos war, muss der Arbeitgeber unter Umständen in den ersten Jahren der Beschäftigung nur 30 % der Bruttogehaltskosten tragen.*

- <sup>83</sup>Kostenerstattung für bis zu drei Monate durch die Arbeitsagentur für eine befristete Probebeschäftigung, um die vollständige und dauerhafte berufliche Eingliederung zu verbessern oder überhaupt erst zu ermöglichen (§ 46 Abs. 1 SGB III, § 50 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX).
- Zuschüsse für Arbeitshilfen im Betrieb und die behindertengerechte Einrichtung von Arbeitsplätzen (§ 46 Abs. 2 SGB III, § 50 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX, § 26 SchwBAV) durch das Integrationsamt.

### **Beispiel**

*Wenn ein Arbeitgeber Arbeitsstätten einschließlich der Betriebsanlagen, Maschinen und Geräte behinderungsgerecht einrichtet, können die Kosten zu 100 % vom Integrationsamt übernommen werden.*

- Zuschüsse der Arbeitsagentur zu Kosten der Berufsausbildung und zu Prüfungsgebühren (§ 185 Abs. 3 Nr. 2b, 2c SGB IX).
- Prämiens der Arbeitsagentur zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (§ 185 Abs. 3 Nr. 2d SGB IX).

! Umfangreiches Informationsmaterial erhalten Arbeitgeber auf <https://www.bih.de/integrationsaemter>.

## <sup>84</sup> Weitere Leistungen zur Teilhabe

Neben den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben stehen die folgenden Leistungen zur Teilhabe zur Verfügung:

### **Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 42–48 SGB IX)**

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beinhalten Maßnahmen, die auf die Erhaltung oder Besserung des Gesundheitszustands ausgerichtet sind und vorwiegend die Durchführung medizinischer Leistungen erfordern.

## **Beispiele**

*Krankenbehandlung, Rehamaßnahme, Kur, Ausstattung mit Hilfsmitteln.*

Maßnahmen zur Wiederherstellung der Gesundheit werden von der Krankenkasse, Maßnahmen zur Wiederherstellung oder zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit werden von der Rentenversicherung finanziert.

## **Unterhaltssichernde und ergänzende Leistungen (§§ 64–74 SGB IX)**

Für die Dauer der Leistungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation zahlt der Arbeitgeber häufig keinen oder nur einen geringeren Lohn. Daher bezahlen die jeweils zuständigen Rehabilitationsträger (Krankenkasse, Arbeitsagentur, Rentenversicherung oder Unfallversicherung) einen finanziellen Ausgleich. Als Lohnersatz wird z. B. Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld gezahlt.

<sup>85</sup>Das Krankengeld (§§ 44 ff. SGB V) wird bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von Beginn an gezahlt. Ansonsten wird das Krankengeld von dem Tag an gezahlt, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt.

Das aus dem Arbeitsentgelt berechnete Krankengeld darf 90 % des berechneten Nettoentgelts nicht übersteigen. Vom Krankengeld werden die Arbeitnehmeranteile zur Sozialversicherung abgezogen.

Bei einer Rehamaßnahme zahlt der Arbeitgeber regelmäßig für sechs Wochen den Arbeitslohn weiter. Wer keinen Anspruch mehr auf Lohnfortzahlung hat, Arbeitslosengeld bzw. Arbeitslosenhilfe erhält oder Krankengeld bezieht, bekommt von der Rentenversicherung für die Zeit der Rehamaßnahme Übergangsgeld.

Das Übergangsgeld (§ 20 SGB VI) beträgt in der Regel etwa 68 % des letzten Nettoverdienstes (§ 66 SGB IX). Behinderte Menschen mit einem unterhaltsberechtigten Kind und behinderte Menschen, deren Ehegatten nicht erwerbstätig sein können, da sie den behinderten Menschen pflegen oder selbst der Pflege bedürfen, erhalten als Übergangsgeld etwa 75 % des Nettoentgelts.

Behinderte Menschen, die keinen Anspruch auf eine dieser Leistungen haben, können während ihrer Rehabilitation zur Sicherung ihres Lebensunterhalts Leistungen der Grundsicherung (SGB XII) oder Bürgergeld (SGB II) erhalten. Weitere Informationen zu diesem Themenbereich finden Sie ab Seite 91.

*Bin ich während der Dauer der Rehamaßnahme kranken- und rentenversichert?*

<sup>86</sup> Während der Leistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation besteht in der Regel Versicherungsschutz in allen Zweigen der Sozialversicherung. Sie sind also auch während der Dauer der Rehamaßnahme weiterhin kranken- und rentenversichert.



Schwerbehinderte Menschen, die vor ihrer Behinderung nicht gesetzlich versichert waren, können innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Schwerbehinderung freiwillig der Krankenversicherung beitreten, wenn sie, ein Elternteil, ihr Ehegatte oder ihr Lebenspartner in den letzten fünf Jahren vor dem Beitritt mindestens drei Jahre gesetzlich krankenversichert waren (§ 9 Abs. 1 Nr. 4 SGB V).

## Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 75 SGB IX)

Zur Teilhabe an Bildung werden unterstützende Leistungen erbracht, die erforderlich sind, damit Menschen mit Behinderungen Bildungsangebote gleichberechtigt wahrnehmen können. Wichtig sind die Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung (vgl. § 112 Abs. 1 SGB IX).

### Beispiele

*Der Sozialhilfeträger (Sozialamt) übernimmt z. B. die Kosten für eine Schulbegleitung, für den Besuch einer heilpädagogischen Tagesstätte oder für ein Sozialtraining.*

<sup>87</sup> **Leistungen zur sozialen Teilhabe (§§ 76–84 SGB IX)**

Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.

Die Leistungen umfassen Assistenzleistungen, heilpädagogische Leistungen, Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, Leistungen zur Förderung der Verständigung, Leistungen zur Mobilität und Hilfsmittel.

## Persönliches Budget (§ 29 SGB IX)

### **Praxisfall**

*Ich bin schwerbehindert und arbeite als Programmierer in einer Softwarefirma. Ich habe eine Arbeitsassistenz, erhalte technische Arbeitshilfsmittel und mache eine berufsbegleitende Qualifizierungsmaßnahme.*

*Ich habe gehört, dass ich das sogenannte „persönliche Budget“ bei der Arbeitsagentur oder dem Integrationsamt beantragen könnte.*

- *Ist das eine zusätzliche Sozialleistung?*
- *Was würde sich mit dem persönlichen Budget für mich ändern?*

<sup>88</sup>Das persönliche Budget können alle Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung beantragen (§ 29 SGB IX). Es besteht ein Rechtsanspruch auf das persönliche Budget.

Das persönliche Budget ist keine neue Sozialleistung, sondern nur eine neue Form der Finanzierung von Sozialleistungen. Beim persönlichen Budget werden keine Leistungen „in Natur“ mehr zur Verfügung gestellt. Vielmehr erhält der/die Betroffene anstatt von Sachleistungen einen Geldbetrag – ein Budget –, mit dem der-/diejenige sich die Hilfe, die er/sie benötigt, selbst einkaufen kann. Im Rahmen des persönlichen Budgets werden in erster Linie sogenannte Leistungen zur Teilhabe gewährt.

In Ihrem Fall kämen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, wie die Einzelbetreuung am Arbeitsplatz (Arbeitsassistenz), technische Arbeitshilfsmittel und die berufsbegleitende Qualifizierungsmaßnahme als Bestandteil des persönlichen Budgets in Betracht.

Leistungen an Ihren Arbeitgeber wären nicht budgetfähig, da sie nicht dem „Einkauf“ von Teilhabeleistungen durch behinderte Menschen dienen.

Weiter können grundsätzlich auch Leistungen anderer Rehabilitationsträger wie der Rentenversicherung, der Kranken- oder der Pflegekasse Bestandteil des persönlichen Budgets sein. In einem solchen Fall wird von einem trägerübergreifenden Budget gesprochen. Sie würden im Rahmen des persönlichen Budgets einen Barbetrag erhalten, damit Sie Ihre bisher schon erhaltenen Leistungen (Arbeitsassistenz, Arbeitshilfsmittel, Qualifizierungsmaßnahme) selbst

bezahlen können. Nach dem Willen des <sup>89</sup>Gesetzgebers soll Ihnen damit die Möglichkeit eröffnet werden, selbstbestimmter und eigenverantwortlicher zu leben.

## Die Höhe des persönlichen Budgets

Das persönliche Budget ist so zu bestimmen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt werden kann (§ 29 Abs. 1 SGB IX). Es gilt weiter der Grundsatz, dass das Budget nicht höher sein darf als die bisherige Leistungsgewährung. Es gibt somit über das persönliche Budget keine zusätzlichen Leistungen.

## Antrag stellen

Das persönliche Budget müssten Sie bei einem Rehabilitationsträger, wie z. B. der Arbeitsagentur oder dem Integrationsamt, beantragen. In einem anschließenden Bedarfsfeststellungsverfahren wird erklärt, welchen aktuellen Bedarf Sie haben. Das konkrete Budget wird schließlich mit Ihnen in einem Vertrag, der sogenannten Zielvereinbarung, vereinbart und durch einen entsprechenden Bescheid bewilligt.



Überlegen Sie sich gut, ob Sie das persönliche Budget beantragen. Das Verfahren ist sehr kompliziert und aufwendig. Es könnte auch der Fall eintreten, dass Sie noch einmal mit dem Kostenträger neu darüber verhandeln müssen, welche Leistungen Sie tatsächlich benötigen und wie kostspielig diese

sein dürfen. Wenn Sie mit Ihrer bisherigen Situation zufrieden sind, besteht daher kaum Veranlassung für Sie, das persönliche Budget zu beantragen.

### **<sup>90</sup>Auf den Punkt gebracht**

Es gibt umfangreiche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowohl für behinderte Arbeitnehmer als auch für Arbeitgeber. Daneben gibt es Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, um behinderten Menschen eine gleichberechtigte berufliche und gesellschaftliche Stellung zu ermöglichen.

# Weitere Sozialleistungen

## Sicherung des Lebensunterhalts

### **Praxisfall**

*Im vergangenen Jahr hatte ich einen schweren Verkehrsunfall. Bis heute habe ich immer noch große gesundheitliche Probleme. Ich bin 43 Jahre alt und habe einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen G.*

*Gerade habe ich meinen Arbeitsplatz verloren und lebe derzeit von Arbeitslosengeld. Mein Bezug von Arbeitslosengeld endet jedoch nach zwölf Monaten.*

- *Wie geht es danach weiter?*
- *Eine Rente wegen Erwerbsminderung wurde mir bereits abgelehnt. Bekomme ich dann Sozialhilfe?*
- *Muss ich mein Ersparnis aufbrauchen, bevor ich Sozialhilfe erhalte?*

Wenn Ihr Anspruch auf Arbeitslosengeld endet, können Sie Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung vom Sozialamt oder Bürgergeld (bis 2022: Arbeitslosengeld II) vom Jobcenter

erhalten. Bürgergeld erhalten Sie, wenn Sie noch drei Stunden täglich arbeiten können.

Die folgenden Ausführungen informieren Sie zu Arbeitslosengeld, zu Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie zu Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (Bürgergeld).

## <sup>92</sup>Arbeitslosengeld

Arbeitslosengeld von der Arbeitsagentur nach dem SGB III erhält, wer arbeitslos ist, sich bei der Arbeitsagentur arbeitslos gemeldet und die Anwartschaftszeit erfüllt hat.

Gemäß § 142 SGB III hat die Anwartschaftszeit erfüllt, wer innerhalb von 30 Monaten (Rahmenfrist) mindestens zwölf Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden hat.

Das Arbeitslosengeld hat den großen Vorteil, dass es unabhängig von vorhandenen Einkünften und Vermögen gezahlt wird. Arbeitslose mit Kindern erhalten 67 %, alle anderen 60 % des ungefähren vorherigen Nettoentgelts.



Wer noch keine 50 Jahre alt ist, erhält jedoch maximal zwölf Monate lang Arbeitslosengeld. Nur Arbeitslose, die mehr als 30 Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden haben und älter als 50 Jahre sind, können länger Arbeitslosengeld bekommen. Die Bezugsdauer ist dann nach dem Lebensalter gestaffelt, beträgt jedoch längstens 24 Monate.

## Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach den §§ 42 ff. SGB XII gibt es für Menschen, wenn sie das 18. Lebensjahr vollendet haben und unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Hierzu zählen Personen, die wegen Krankheit<sup>93</sup> oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, mindestens drei Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts zu arbeiten. Der Antrag auf Leistungen der Grundsicherung ist beim zuständigen Sozialamt zu stellen.

Die Grundsicherung umfasst hauptsächlich die folgenden Leistungen (§ 42 SGB XII):

- den für den Antragsteller maßgebenden sozialhilferechtlichen Regelsatz zur Abdeckung des notwendigen Lebensunterhalts (Regelbedarfsstufe seit 2023: 502 EUR, ab 2024: 563 EUR),
- angemessene tatsächliche Aufwendungen für Unterkunft und Heizung oder einen Pauschalbetrag gemäß § 42a SGB XII,
- Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge,
- einen Mehrbedarf von 17 % des maßgebenden Regelsatzes bei den Merkzeichen G oder aG (§ 30 Abs. 1 SGB XII).
- Für eine kostenaufwendige Ernährung kann ein Mehrbedarf in angemessener Höhe beansprucht werden (§ 30 Abs. 5 SGB XII).
- Weiter gibt es einmalige Leistungen für Erstausstattungen für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräten, für Bekleidung und bei Schwangerschaft und Geburt sowie für die Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von

therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten (§ 31 SGB XII).

<sup>94</sup>

Grundsicherung wird einkommens- und vermögensabhängig geleistet. Die Vermögensfreigrenze beträgt bei Alleinstehenden 10.000 EUR, bei Verheirateten oder Lebenspartnern insgesamt 20.000 EUR. Die Freigrenze erhöht sich um je 500 EUR für jede vom Hilfesuchenden unterhaltene Person, also vor allem für Kinder. In § 90 SGB XII sind weitere geschützte Vermögenswerte bestimmt. 30 % des Einkommens aus Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch 50 % der Regelbedarfsstufe 1, werden nicht angerechnet. In § 82 SGB XII sind weitere Einkünfte genannt, die nicht zum anrechenbaren Einkommen gehören.

### **Beispiel**

*Der Antragsteller wohnt in einer kleinen Mietwohnung und hat einen Schwerbehindertenausweis mit Merkzeichen G. Er besitzt keine Einkünfte. Die monatliche Miete einschließlich Nebenkosten beträgt 400 EUR zuzüglich Heizkosten von monatlich 80 EUR. Die Stromkosten betragen monatlich 40 EUR.*

*Der monatliche Grundsicherungsbedarf errechnet sich wie folgt: 502 EUR Regelsatz + 480 EUR Unterkunft und Heizung + 85,34 EUR Mehrbedarfzuschlag von 17 % wegen Merkzeichen G. Ausbezahlt wird damit ein Betrag von 1.067,34 EUR. Stromkosten werden im Gegensatz zu den Heizkosten nicht zusätzlich*

berücksichtigt.

## **95 Bürgergeld (ehemals Arbeitslosengeld II): Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende**

Anspruch auf Bürgergeld (Grundsicherung für Arbeitssuchende) haben alle erwerbsfähigen Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet sowie maximal das 67. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, vorausgesetzt sie sind hilfebedürftig.

Erwerbsfähig sind Personen, die in der Lage sind, mindestens drei Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts zu arbeiten.

Die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende entsprechen weitgehend den Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, werden jedoch nicht vom örtlichen Sozialhilfeträger, sondern vom Jobcenter ausbezahlt.

Personen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder Eingliederungshilfen nach §§ 49, 112 SGB IX erhalten, bekommen zusätzlich einen Mehrbedarf von 35 % der maßgeblichen Regelleistung (§ 21 Abs. 4 SGB II).

Vorhandene Einkünfte werden gemäß §§ 11, 11a, 11b SGB II auf das Bürgergeld angerechnet.

Die Vermögensfreigrenzen betragen gemäß § 12 SGB II:

- Im ersten Bezugsjahr des Bürgergeldes (Karenzzeit) wird nur erhebliches Vermögen berücksichtigt. Erheblich ist das Vermögen, wenn es die folgenden Beträge übersteigt: 40.000 EUR für die erste leistungsberechtigte Person in der Bedarfsgemeinschaft und 15.000 EUR für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft.
- <sup>96</sup>Nach Ablauf der Karenzzeit beträgt der Freibetrag 15.000 EUR für jede Person, die in der Bedarfsgemeinschaft lebt.
- Versicherungsverträge und andere Formen der Altersvorsorge, die für die Alterssicherung bestimmt sind, wenn sie ausdrücklich als Altersvorsorge gefördert werden (z. B. Riesterrenten).

Die Vermögensfreigrenzen sind somit deutlich höher als bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

## Hilfsmittel von der gesetzlichen Krankenversicherung

Versicherte der gesetzlichen Krankenkasse haben Anspruch auf die Versorgung mit den erforderlichen Hilfsmitteln (§ 33 SGB V). Hilfsmittel müssen von dem behandelnden Arzt verordnet werden. Sobald das Hilfsmittel von der Krankenkasse bewilligt ist, wird es dem Versicherten über ein Sanitätshaus geliefert.

### **Praxisbeispiele für Hilfsmittel**

**Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücke (Prothesen), Mobilitätshilfen (Rollstühle, Therapie-Tandem), Kommunikationshilfsmittel**

Der Anspruch auf Hilfsmittelversorgung umfasst immer auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie die Ausbildung im Gebrauch des Hilfsmittels.

<sup>97</sup>Bei Hilfsmitteln darf es sich jedoch nicht um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens handeln.

Für bestimmte Hilfsmittel wie z. B. Hörgeräte sind Festbeträge festgelegt, die die Leistungspflicht der Krankenkasse begrenzen (§ 36 SGB V).

Benötigen Sie dringend ein Hilfsmittel, denken Sie daran, dass beim Sozialgericht mithilfe eines Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung die Krankenkasse kurzfristig gezwungen werden kann, das Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen. Weitere Informationen finden Sie ab Seite [37](#).

## Leistungen der Pflegeversicherung

### **Praxisfall**

*Mein Ehemann ist aufgrund der Folgen eines Herzinfarkts halbseitig gelähmt und kann sich nicht mehr selbst zu Hause versorgen. Er benötigt Pflege und Betreuung. Zurzeit pflege ich ihn zu Hause. Wir sind in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert.*

## *Wo kann ich Hilfe oder finanzielle Unterstützung für seine Pflege bekommen?*

Sie und Ihr Ehemann können für die Pflege Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung nach dem SGB XI beanspruchen. Zuständig sind die den gesetzlichen Krankenkassen angegliederten Pflegekassen. Sämtliche Personen, die gesetzlich krankenversichert sind, sind auch automatisch in der gesetzlichen Pflegeversicherung versichert.

<sup>98</sup>

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind jedoch in der Höhe gedeckelt. Die Pflegeversicherung ist daher keine Vollversicherung, sondern hilft nur, die Grundversorgung sicherzustellen.

## **Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit und Bedeutung der Pflegegrade**

Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten Menschen, die auf Dauer für mindestens sechs Monate pflegebedürftig sind.

Es gibt fünf Pflegegrade. Entscheidend für die Pflegebedürftigkeit ist der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen und des Angewiesenseins auf personelle Unterstützung durch andere (§ 14 Abs. 1 SGB XI).

Bei der Begutachtung werden die Beeinträchtigungen in sechs Lebensbereichen (Modulen) ermittelt und mit Punkten bewertet (§ 14

Abs. 2 SGB IX): Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Aus den ermittelten Punkten wird das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit bestimmt und einer der fünf Pflegegrade abgeleitet (§ 15 SGB XI).

<sup>99</sup>

Die Broschüre des Medizinischen Dienstes des Spaltenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) „Das neue Begutachtungsinstrument der Pflegeversicherung – Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit“ erläutert ausführlich und anhand von Fallbeispielen wie ab dem 1.1.2017 der Grad der Pflegebedürftigkeit festgestellt wird. Ein kostenloser Download findet sich unter <https://md-bund.de/index.html>.

## Antragstellung und Einstufung in eine Pflegestufe

Bei der erstmaligen Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung müssen eine Begutachtung der pflegebedürftigen Person und eine Einstufung in einen Pflegegrad erfolgen.

Entsprechende Anträge stellen Sie bei der Pflegekasse.

Die Begutachtung wird von Fachkräften des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Rahmen eines Hausbesuches durchgeführt. Die Begutachtung erfolgt auf der Grundlage der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der

Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches (Begutachtungs-Richtlinien – BRi, Stand 22.3.2021).



Diese Richtlinien finden Sie im Internet unter <https://mbund.de/index.html>.

<sup>100</sup>Wer zum 31.12.2016 bereits in eine (alte) Pflegestufe eingestuft war, wurde ohne Neubegutachtung automatisch in einen neuen Pflegegrad übergeleitet. Dieser Pflegegrad bleibt auf Dauer bestehen, auch wenn in einer späteren Begutachtung ein niedrigerer Pflegegrad festgestellt würde (§ 140 Abs. 3 SGB XI).

## Pflegegeld und Pflegesachleistungen

### **Praxisfall**

*Welche Leistungen kann ich von der Pflegekasse erhalten, wenn ich meinen Ehemann zu Hause versorge?*

Sie können drei Arten von Leistungen erhalten, deren Höhe sich nach dem jeweiligen Pflegegrad richtet:

- In bar auszahltes Pflegegeld, das für die Pflege durch Familienangehörige, Verwandte oder andere Laienpflegepersonen verwendet werden soll (§ 37 SGB XI). Das monatliche Pflegegeld beträgt ab 1.1.2024:
  - bei Pflegegrad 2 332 EUR
  - bei Pflegegrad 3 573 EUR

– bei Pflegegrad 4	765 EUR
– bei Pflegegrad 5	947 EUR

- Das monatliche Pflegegeld wird zum 1.1.2025 um 4,5 % erhöht. Gemäß dem Pflegeunterstützungs und -entlastungsgesetz (PUEG) steigen die Leistungen der Pflegeversicherung zum 1.1.2028 erneut, dann angepasst an den Anstieg der Kerninflationsrate, jedoch begrenzt durch den Anstieg der Bruttolohn- und Gehaltssumme je abhängig <sup>101</sup>beschäftigte Arbeitnehmer (§ 30 Abs. 1 SGB IX). Ein professioneller Pflegedienst, der die Pflege übernimmt, kann über die Pflegesachleistung gemäß § 36 SGB XI finanziert werden. Die Kosten werden bis zum Höchstbetrag des jeweiligen Pflegegrades direkt mit der Pflegekasse abgerechnet. Die Kosten für ambulante Pflegedienste sind im Monat begrenzt (Stand 1.1.2024) auf:
  - bei Pflegegrad 2 761 EUR
  - bei Pflegegrad 3 1.432 EUR
  - bei Pflegegrad 4 1.778 EUR
  - bei Pflegegrad 5 2.200 EUR
- Zum 1.1.2025 erhöhen sich die Pflegesachleistungen um 4,5 %. Sie können aber auch beide Leistungen, also das Pflegegeld und die Pflegesachleistung, kombinieren (Kombinationsleistung gemäß § 38 SGB XI), wenn Sie die Hilfe eines Pflegedienstes teilweise in Anspruch nehmen. Dann erhalten Sie das nicht verbrauchte Pflegegeld ausbezahlt.

### Beispiel

*Angenommen Ihr Ehemann ist in Pflegegrad 3 eingestuft. Nun könnte er Pflegegeld von 573 EUR erhalten oder Pflegedienste als Pflegesachleistung zu einem Höchstbetrag von 1.432 EUR in Anspruch nehmen. Nimmt er jedoch nur Pflegedienste zu einem Betrag von 716 EUR in Anspruch (entspricht 50 % des Höchstbetrags), könnte er noch Pflegegeld in Höhe von 50 %, also 286,50 EUR, ausgezahlt bekommen.*

#### <sup>102</sup> **Praxisfall**

*Ich kann meinen Ehemann nicht ausreichend zu Hause pflegen.*

- *Könnte er tagsüber stundenweise in einer Pflegeeinrichtung versorgt werden?*
- *Was würde die Pflegeversicherung für eine Unterbringung in einem Pflegeheim bezahlen?*

Für eine stundenweise (teilstationäre) Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege werden Aufwendungen im Wert von bis zu 689 EUR, 1.298 EUR, 1.612 EUR oder 1.995 EUR monatlich je nach Pflegegrad übernommen (§ 41 SGB XI). Zum 1.1.2025 erhöhen sich die Leistungen um 4,5 % (§ 30 Abs. 1 SGB IX).



**Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können teilstationäre Tages- und Nachtpflege in Anspruch nehmen, ohne dass eine Anrechnung auf ambulante Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder Kombinationsleistung erfolgt (§ 41 Abs. 3 SGB XI)** Die

Leistungen der Tages-/Nachtpflege können daher zusätzlich in Anspruch genommen werden.

Für die stationäre Pflege in einem Pflegeheim bezahlt die Pflegeversicherung pauschale Zuschüsse (§ 43 SGB XI):

- bei Pflegegrad 2 770 EUR
- bei Pflegegrad 3 1.262 EUR
- bei Pflegegrad 4 1.775 EUR
- bei Pflegegrad 5 2.005 EUR

<sup>103</sup>Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 erhalten für die Kosten einer vollstationären Pflege einen Zuschuss in Höhe von 125 EUR monatlich. Zum 1.1.2025 erhöhen sich die Leistungen um 4,5 % (§ 30 Abs. 1 SGB IX).

Die restlichen Pflegeheimkosten müssen als Eigenanteil selbst bezahlt werden. Pflegebedürftige erhalten zur Entlastung für diesen pflegebedingten Eigenanteil jedoch noch einen Zuschuss von der Pflegeversicherung (§ 43c SGB IX). Die Höhe dieses Zuschusses bestimmt sich nach dem zu tragenden Eigenanteil und nach der Dauer der vollstationären Pflege. Ab 2024 beträgt der Zuschuss bei einer Dauer der vollstationären Pflege bis zwölf Monate 15 %, bei einer Dauer von 12 bis 24 Monaten 30 %, bei einer Dauer von 24 bis 36 Monaten 50 % und bei einer Dauer von mehr als 36 Monate 75 % des Eigenanteils.

## Soziale Sicherung der Pflegeperson

## **Praxisfall**

*Wegen der Pflege meines Ehemannes kann ich nur noch halbtags (20 Stunden die Woche) arbeiten.*

*Bekomme ich wegen meiner Arbeit als Pflegeperson für meinen Ehemann später einmal eine höhere Altersrente?*

Zu ihrer sozialen Sicherung sind Pflegepersonen regelmäßig in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert, wenn sie einen pflegebedürftigen Menschen mit mindestens Pflegegrad 2 in seiner häuslichen Umgebung pflegen (§ 44 SGB XI). Voraussetzung ist:

- <sup>104</sup>Eine nicht erwerbsmäßige Pflegetätigkeit in der häuslichen Umgebung der zu pflegenden Person mit Pflegegrad 2 bis 5 von mindestens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf mindestens zwei Tage; der Umfang der Pflegetätigkeit wird vom medizinischen Dienst (MDK) im Rahmen der Begutachtung des Pflegegrades festgestellt.
- Neben der Pflegetätigkeit darf die Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden pro Woche erwerbstätig sein.

Sofern die Voraussetzungen gegeben sind, zahlt die Pflegeversicherung Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung. Dadurch kann die Pflegeperson eigene Rentenansprüche erwerben oder aufbessern. Die Höhe der Rentenversicherungsbeiträge bestimmt sich nach dem Pflegegrad der zu pflegenden Person und danach, inwieweit Pflegegeld in Anspruch genommen wird (§ 166

Abs. 2 SGB VI). Die Beiträge sind am höchsten, wenn ausschließlich Pflegegeld und keine Pflegesachleistungen in Anspruch genommen werden.



Darüber hinaus werden die Pflegepersonen während der pflegerischen Tätigkeit in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. Zudem kann eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestehen.

## <sup>105</sup> Weitere Leistungen der Pflegeversicherung

### Ersatzpflege (Verhinderungspflege)

#### **Praxisfall**

*Ich möchte zwei Wochen Urlaub machen.*

- *Kann die Pflege meines Ehemannes mit Pflegegrad 2 eine gute Freundin übernehmen?*
- *Wie kann sie bezahlt werden?*

Im Rahmen der Ersatzpflege (§ 39 SGB XI) haben Pflegebedürftige Anspruch auf eine Ersatzpflegekraft, wenn die ehrenamtliche Pflegeperson (Angehörige, Lebensgefährten, Bekannte) z. B. wegen eines Urlaubs oder eigener Krankheit verhindert ist. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Die Leistung ist beschränkt auf die Dauer von sechs Wochen pro Kalenderjahr und auf einen Betrag von 1.612 EUR.

im Kalenderjahr. Dieser Betrag erhöht sich um bis zu 806 EUR, soweit Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI nicht ausgeschöpft werden. Die Kosten werden übernommen, wenn die Verhinderungspflege durch Pflegepersonen sichergestellt wird, die mit dem Pflegebedürftigen nicht bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind und nicht mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben. Andernfalls erhalten diese Pflegepersonen nur Ersatzpflege in Höhe von maximal dem 1,5-fachen monatlichen Pflegegeld (§ 39 Abs. 3 SGB XI). Als üblicher Stundensatz für die Pflegeperson werden in der Regel 15 EUR bis 20 EUR akzeptiert.

<sup>106</sup>Für die zwei Urlaubswochen werden die Kosten Ihrer Ersatzpflegekraft somit von der Pflegekasse bis zu einem Betrag von 2.418 EUR übernommen, vorausgesetzt Sie haben den Anspruch auf Kurzzeitpflege nur zu maximal 50 % ausgeschöpft.



Sie verlieren jedoch für Zeiten der Verhinderungspflege den Anspruch auf Ihr Pflegegeld im Umfang von 50 %.

Ab 1.1.2024 können Pflegebedürftige mit Pflegegrade 4 und 5, die unter 25 Jahre alt sind, bis zu 100 % der Mittel für die Kurzzeitpflege für die Ersatzpflege einsetzen, wenn die Pflegeperson verhindert ist. Der maximale Leistungsbetrag beläuft sich insgesamt auf 3.386 EUR. Ab 1.7.2025 gilt ein gemeinsamer Jahresbetrag für alle Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2, der für die Ersatz- und Kurzzeitpflege flexibel eingesetzt werden kann, in Höhe von 3.539 EUR.

Für die Ersatzpflege durch Verwandte bzw. Verschwägerte bis zum zweiten Grad oder durch Personen, die mit in häuslicher Gemeinschaft leben, erhöht sich der Maximalbetrag in beiden Fällen auf das zweifache monatliche Pflegegeld.

## <sup>107</sup> **Kurzzeitpflege**

### **Praxisfall**

*Ich habe die Leistungen der Ersatzpflege im Umfang von 1.612 EUR ausgeschöpft. Ich benötige jedoch eine weitere Entlastung von der Pflege meines Ehemannes.*

*Gibt es die Möglichkeit, ihn vorübergehend auf Kosten der Pflegekasse für einige Wochen in einem Pflegeheim versorgen zu lassen?*

Über die Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) kann eine zusätzliche zeitlich begrenzte Entlastung der pflegenden Angehörigen erreicht werden. Die Kurzzeitpflege deckt die Kosten einer vorübergehenden stationären Pflege in einer Pflegeeinrichtung während einer Krisensituation ab, z. B. bei Urlaub, Krankheit oder seelischer Überforderung der Pflegeperson oder bei vorübergehender Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Pflegebedürftigen. Über die Kurzzeitpflege in einer Pflegeeinrichtung kann für einen pflegebedürftigen Mensch zudem die Zeit im Anschluss an eine

stationäre (Krankenhaus-)Behandlung bis zur Erbringung der häuslichen Pflege überbrückt werden (Krankenhaus-Anschlusspflege). Die Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Kosten bis zu 1.774 EUR im Kalenderjahr und zwar zusätzlich zur Verhinderungspflege. Dieser Betrag kann um bis zu 1.612 EUR aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege auf insgesamt bis zu 3.386 EUR im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird dann jedoch <sup>108</sup> auf den zur Verfügung stehenden Betrag für die Verhinderungspflege angerechnet. Da Sie schon 1.612 EUR für die Verhinderungspflege ausgeschöpft haben, verbleibt Ihnen daher nur noch ein Betrag von 1.774 EUR für die Kurzzeitpflege. Für Zeiten der Kurzzeitpflege wird das Pflegegeld auch im Umfang von 50 % gekürzt. Für die Kurzzeitpflege gelten die Änderungen bei der Ersatzpflege ab dem 1.1.2024 und ab dem 1.7.2025 entsprechend. Die Budgets für Kurzzeitpflege und Ersatzpflege werden ab 1.7.2025 zusammengelegt zu einem gemeinsamen Jahresbetrag von insgesamt 3.539 EUR.

### ***Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)***

#### ***Praxisfall***

*Ich habe festgestellt, dass mein Ehemann immer mehr verwirrt und dement wird. Ich würde ihn gerne zu meiner Entlastung*

*stundenweise in einer Tagespflege betreuen lassen. Leider ist er nur in den Pflegegrad 1 eingestuft.*

*Gibt es auch bereits bei Pflegegrad 1 unterstützende Leistungen von der Pflegekasse?*

Pflegebedürftige ab Pflegegrad 1, die im häuslichen Umfeld gepflegt werden, haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 EUR monatlich. Damit sollen die Pflegebedürftigen und die pflegenden Angehörigen entlastet werden, z. B. um eine Betreuung im Alltag sicherzustellen oder zur Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung oder der Organisation des Pflegealltags.

<sup>109</sup>Der Entlastungsbetrag wird zusätzlich zu den sonstigen Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege gewährt. Er kann nur zweckgebunden verwendet werden zur Finanzierung einer teilstationären Tages- oder Nachtpflege, einer vorübergehenden vollstationären Kurzzeitpflege oder für Leistungen ambulanter Pflegedienste (in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht für Leistungen im Bereich der Selbstversorgung). Außerdem kann er für Leistungen anerkannter Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden (§ 45a SGB XI). Hierzu zählen z. B. Familien entlastende und unterstützende Dienstleistungen, Alltagsbegleiter oder auch anerkannte Angebote für Haushaltshilfen.

Sie könnten daher den Entlastungsbetrag bei der Pflegekasse für die Ihnen entstehenden Kosten der Tagespflege beantragen.



Wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag noch bis zum 30.6. des Folgejahres verbraucht werden.

## **Pflegehilfsmittel**

Die Pflegekasse stellt technische Pflegehilfsmittel, wie z. B. Pflegebetten, Gehwagen und Toilettenstuhl, zur Verfügung. Die Zuzahlung beträgt 10 %, beschränkt auf 25 EUR je Hilfsmittel. Für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel wie Windeln werden bis zu 40 EUR monatlich bewilligt (§ 40 Abs. 2 SGB XI).

## **<sup>110</sup>Pflegezeit (Freistellung von der Arbeit)**

### **Praxisfall**

*Mein pflegebedürftiger Ehemann benötigt zurzeit besonders viel Pflege und Zuwendung. Aufgrund meiner Berufstätigkeit kann ich dies nicht leisten. Ich möchte daher für ein halbes Jahr aus dem Beruf aussteigen, um meinen Ehemann besser versorgen zu können.*

*Habe ich gegenüber meinem Arbeitgeber ein Recht auf Arbeitsfreistellung für ein halbes Jahr?*

Werden nahe Angehörige in der häuslichen Umgebung gepflegt, besteht gemäß § 3 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) ein Anspruch auf unbezahlte vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit

(Pflegezeit). Voraussetzung ist, dass zumindest der Pflegegrad 1 vorliegt. Der Anspruch besteht nur gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 15 Beschäftigten. Als nahe Angehörige gelten insbesondere: Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft, Großeltern, Eltern, Geschwister, Kinder, Adoptiv- und Pflegekinder, Enkelkinder sowie die Schwiegereltern und Schwiegerkinder.

Die Pflegezeit beträgt längstens sechs Monate. Während der Pflegezeit besteht Kündigungsschutz (§ 5 PflegeZG).

Die Pflegezeit müssen Sie gegenüber Ihrem Arbeitgeber zehn Tage, bevor sie in Anspruch genommen wird, schriftlich ankündigen. Die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen muss gegenüber dem Arbeitgeber durch eine Bescheinigung der Pflegekasse nachgewiesen werden.

<sup>111</sup> ! Ab dem ersten Tag der Pflegezeit erlischt die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Besteht kein anderweitiger Krankenversicherungsschutz, insbesondere über eine Familienmitversicherung, müssen Sie sich unverzüglich freiwillig bei der Krankenkasse weiterversichern.

Die Pflegeversicherung gewährt auf Antrag zur Weiterversicherung einen Beitragszuschuss in Höhe des Mindestbeitrags zur Kranken- und Pflegeversicherung (§ 44a SGB XI). Die Pflegeversicherung zahlt auch die Beiträge zur Fortführung der Arbeitslosenversicherung.

## **Praxisfall**

*Meine Mutter (82 Jahre alt) ist gestürzt und erlitt einen Oberschenkelhalsbruch. Nächste Woche kommt sie wieder aus dem Krankenhaus. Ich muss jetzt eigentlich deren Pflege zu Hause organisieren, also einen Pflegedienst suchen, Essen auf Rädern bestellen usw.*

*Gibt es eine Möglichkeit, kurzfristig von meinem Arbeitgeber für ein paar Tage von der Arbeit freigestellt zu werden, ohne dass ich meinen Urlaub dafür verbrauchen muss?*

Neben dem Anspruch auf Pflegezeit haben Beschäftigte auch das Recht, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen <sup>112</sup>(§ 2 Abs. 1 PflegeZG). Sie könnten daher von Ihrem Arbeitgeber verlangen, dass Sie für maximal zehn Tage freigestellt werden.

Besteht keine Verpflichtung Ihres Arbeitgebers zur Entgeltfortzahlung haben Sie auch Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld für die Dauer von höchstens zehn Arbeitstagen je Kalenderjahr (§ 44a Abs. 3 SGB XI). Das Pflegeunterstützungsgeld beträgt 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Zuständig ist die Pflegekasse des Pflegebedürftigen.

# Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung

## Rente wegen Erwerbsminderung

Wer ab dem 2.1.1961 oder später geboren ist und aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund einer Behinderung nicht mehr oder nur noch eingeschränkt arbeiten kann, bekommt von der gesetzlichen Rentenversicherung unter bestimmten Voraussetzungen eine Rente wegen Erwerbsminderung (§ 43 SGB VI).

Rente wegen Erwerbsminderung erhalten Personen, die nicht mehr vollschichtig unter den üblichen Bedingungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten können.

Dabei bedeutet allgemeiner Arbeitsmarkt, dass sämtliche Beschäftigungsmöglichkeiten berücksichtigt werden müssen. Eine Rente wegen Erwerbsminderung kann daher nicht beansprucht werden, wenn noch eine andere körperlich weniger anstrengende Tätigkeit, wie beispielsweise eine leichte Bürotätigkeit, ausgeübt werden könnte.

<sup>113</sup>Die Rente wegen Erwerbsminderung bestimmt sich nach der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit:

- Rente wegen voller Erwerbsminderung erhält, wer weniger als drei Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten kann.
- Eine halbe Rente erhält, wer mehr als drei Stunden, aber weniger als sechs Stunden täglich arbeiten kann. Wenn es allerdings auf

dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Arbeitsplätze für teilweise Erwerbsgeminderte gibt, wird die Rente in voller Höhe bezahlt.

Die Rente wegen Erwerbsminderung wird auf jeweils maximal drei Jahre befristet bewilligt. Erst wenn sich der Gesundheitszustand nach Ablauf von neun Jahren nicht verbessert hat, wird eine unbefristete Rente gezahlt.

Mit Erreichen der Regelaltersgrenze wird die Erwerbsminderungsrente automatisch durch die Altersrente ersetzt.

## Altersrente für Schwerbehinderte

### **Praxisfall**

*Ich arbeite als Maschinenschlosser und bin am 20.7.1960 geboren, also 63 Jahre alt. Aufgrund verschiedener gesundheitlicher Beschwerden fällt mir die Arbeit immer schwerer. Ich würde daher gerne vorzeitig in Rente gehen.*

*Ist dies möglich, ohne dass ich Abschläge auf meine Rente zu befürchten habe? Ich habe einen Schwerbehindertenausweis mit einem GdB von 50.*

Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung haben den Vorteil, dass sie bereits vor Erreichen der Regelaltersgrenze <sup>114</sup> die volle Altersrente ohne Abschläge beziehen können (§ 236a SGB VI). Versicherte, die – wie Sie – in der Zeit vom 1.1.1952 bis 31.12.1963 geboren sind, wird die Altersgrenze für eine abschlagsfreie Rente

stufenweise von 63 Jahren auf 65 Jahre angehoben (siehe hierzu Tabelle in § 236a Abs. 2 SGB VI). Gleichzeitig wird die Altersgrenze für eine vorzeitige Inanspruchnahme von 60 Jahren stufenweise auf 62 Jahre angehoben. Entsprechend der Anhebung der für Sie geltenden Altersgrenze könnten Sie bereits mit 64 Jahren und 4 Monaten ohne Abzüge in Rente gehen. Frühestens hätten Sie mit 61 Jahren und 4 Monaten in Rente gehen können, müssten dann aber mit einem Rentenabschlag rechnen.

Für Versicherte, die nach dem 31.12.1963 geboren sind, liegt die Altersgrenze für eine abschlagsfreie Altersrente für schwerbehinderte Menschen bei 65 Jahren (§ 37 SGB VI).



Für den Bezug einer abschlagsfreien Altersrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze ist die Anerkennung als Schwerbehinderter von entscheidender Bedeutung. Daher sollten ältere Arbeitnehmer, die kurz vor dem Rentenalter stehen, versuchen, die Anerkennung als Schwerbehinderter durchzusetzen.

### <sup>115</sup>Auf den Punkt gebracht

Zur finanziellen Absicherung von Menschen mit Behinderung gibt es die Rente wegen Erwerbsminderung und die Möglichkeit einer vorgezogenen Altersrente.

Bei Arbeitslosigkeit kann Arbeitslosengeld, Bürgergeld oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung bezogen

werden.

Zum Ausgleich behinderungsbedingter körperlicher Einschränkungen können Hilfsmittel von der Krankenkasse beansprucht werden.

Vor allem für Angehörige, die zu Hause behinderte Menschen pflegen und versorgen, gibt es finanzielle Unterstützung aus der Pflegeversicherung wie Pflegegeld, Pflegesachleistungen, Verhinderungspflege und den Entlastungsbetrag.

## Schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben

Das SGB IX enthält für schwerbehinderte Arbeitnehmer besondere Schutzvorschriften wie einen verstärkten Kündigungsschutz oder Anspruch auf Zusatzurlaub.

### Für wen gelten die besonderen Schutzvorschriften?

Beschäftigte mit einer Behinderung sind im Arbeitsleben nur dann als Schwerbehinderte (§ 2 Abs. 2 SGB IX) besonders geschützt,

- wenn sie einen GdB von wenigstens 50 haben und
- ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung an einem Arbeitsplatz im Sinne des § 156 SGB IX (mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 18 Stunden) rechtmäßig in der Bundesrepublik Deutschland haben.

### Wer kann einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden?

#### *Praxisfall*

*Das Versorgungsamt hat mir nur einen GdB von 30 anerkannt. Ich habe daher keinen Schwerbehindertenausweis bekommen. Mein Arbeitgeber hat mir aufgrund meiner <sup>117</sup>häufigen Fehlzeiten, die Folge meiner Rückenbeschwerden sind, deutlich gemacht, dass es so nicht weitergehen kann. Ich befürchte daher eine Kündigung. Wie kann ich mich trotz des GdB von nur 30 gegen eine Kündigung schützen?*

Behinderte Menschen, die einen GdB von insgesamt mindestens 30 aufweisen, können auf Antrag mit schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden, wenn in Folge der Behinderung ein geeigneter Arbeitsplatz entweder nicht erlangt oder nicht behalten werden kann (§§ 2 Abs. 3, 151 Abs. 2 SGB IX). Mit einer Gleichstellung erlangen Sie grundsätzlich den gleichen „Status“ wie schwerbehinderte Menschen. Sie erhalten jedoch keinen Schwerbehindertenausweis und haben keinen Anspruch auf Zusatzurlaub.

Anhaltspunkte für eine behinderungsbedingte Gefährdung eines Arbeitsplatzes können unter anderem sein:

- häufige behinderungsbedingte Fehlzeiten,
- behinderungsbedingt verminderte Arbeitsleistung auch bei behinderungsgerecht ausgestattetem Arbeitsplatz,
- Abmahnungen oder Abfindungsangebote im Zusammenhang mit behinderungsbedingt verminderter Leistungsfähigkeit,
- dauerhaft nötige Hilfeleistungen anderer Mitarbeiter,

- eingeschränkte berufliche und regionale Mobilität aufgrund der Behinderung.

Allein allgemeine betriebliche Veränderungen, von denen Nichtbehinderte gleichermaßen betroffen sind, können eine Gleichstellung ebenso wenig begründen wie fortgeschrittenes <sup>118</sup> Alter, mangelnde Qualifikation oder eine allgemein schwierige Arbeitsmarktsituation.

! Der Antrag auf Gleichstellung ist an die Bundesagentur für Arbeit zu richten. Mit dem Tage der Antragstellung bei der Bundesagentur wird die Gleichstellung wirksam. Der Arbeitgeber ist nicht berechtigt, eine Gleichstellung anzugreifen. Sie sollten daher einen solchen Antrag auf Gleichstellung bei der Bundesagentur stellen. Dann wären Sie an Ihrem Arbeitsplatz vergleichbar einem Schwerbehinderten geschützt.

## Pflicht zur Offenlegung der Schwerbehinderteneigenschaft

### ***Praxisfall***

*Ich möchte mich auf eine neue Arbeitsstelle bewerben.*

*Muss ich dabei angeben, dass ich schwerbehindert bin?*

Ein schwerbehinderter Mensch muss grundsätzlich von sich aus nicht auf seine Schwerbehinderung hinweisen. Nur ausnahmsweise muss er ungefragt auf seine Behinderung hinweisen, nämlich dann, wenn

die Behinderung dazu führt, dass die in Aussicht genommene Tätigkeit nicht oder nur mit wesentlichen Einschränkungen ausgeübt werden kann.

### <sup>119</sup> Beispiele

*Bei einer Bewerbung als Bürokraft könnte dann ungefragt eine Offenbarungspflicht bestehen, wenn der Bewerber aufgrund seiner Behinderung, beispielsweise wegen eines Bandscheibenleidens, nicht überwiegend sitzende Tätigkeiten verrichten könnte und deswegen unfähig wäre, im Büro in Vollzeit zu arbeiten.*

*Wenn der Bewerber jedoch z. B. ein Fußleiden hätte, aufgrund dessen er nicht länger als 20 Minuten stehen kann, wäre dies für seine Bewerbung als Bürokraft mit überwiegend sitzender Tätigkeit kein Grund zur Offenbarung der Schwerbehinderung.*

Der Arbeitgeber darf im Bewerbungsgespräch ausnahmsweise nach einer Behinderung fragen, wenn die darauf beruhende Leistungseinschränkung die vertragsgemäße Arbeitsleistung dauerhaft unmöglich machen würde. In diesem Fall ist das Nichtvorliegen der Behinderung eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung, so dass die Frage nicht gegen das Benachteiligungsverbot des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetztes (AGG) verstößt (§ 8 Abs. 1 AGG). Wenn das Arbeitsverhältnis sechs Monate bestanden hat, gestattet das Bundesarbeitsgericht allerdings

dem Arbeitgeber die allgemeine Frage nach dem Vorliegen der Schwerbehinderteneigenschaft.

## Schwerbehindertenvertretung

Die Schwerbehindertenvertretung vertritt die Interessen schwerbehinderter Menschen in deren Betrieb und steht ihnen beratend und helfend zur Seite (§ 178 SGB IX). Unter <sup>120</sup>anderem wacht sie darüber, dass die zugunsten schwerbehinderter Menschen geltenden Gesetze, Tarifverträge, Betriebs- oder Dienstvereinbarungen und Verwaltungsanordnungen eingehalten und die den Arbeitgeber treffenden Verpflichtungen erfüllt werden.



Bei sämtlichen Schwierigkeiten im Beruf oder mit dem Arbeitgeber sollten sich schwerbehinderte Beschäftigte immer zuerst an die Schwerbehindertenvertretung ihres Betriebes wenden und versuchen, dort Unterstützung zu erhalten.

Der Arbeitgeber muss die Schwerbehindertenvertretung in allen Angelegenheiten, die einen schwerbehinderten Menschen betreffen, unterrichten und anhören. Weiter unterstützt die Schwerbehindertenvertretung Beschäftigte bei Anträgen auf Feststellung einer Behinderung sowie bei Anträgen auf Gleichstellung. Die Schwerbehindertenvertretung kann gemäß § 166 Abs. 1 SGB IX Verhandlungen mit dem Arbeitgeber über den Abschluss einer Inklusionsvereinbarung beantragen. Die Inklusionsvereinbarung hat das Ziel, die Beschäftigungssituation von schwerbehinderten

Menschen in dem Betrieb oder der Dienststelle zu verbessern. Sie beinhaltet insbesondere konkrete Regelungen zur Personalplanung, Arbeitsplatzgestaltung, Gestaltung des Arbeitsumfeldes, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit sowie Regelungen über die Durchführung.

## **121 Besondere Rechte von schwerbehinderten Arbeitnehmern**

### ***Verbesserter Kündigungsschutz***

Die Kündigung eines Arbeitsverhältnisses von schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Arbeitnehmern ist nur dann rechtswirksam, wenn das Integrationsamt der Kündigung vorher zugestimmt hat (§ 168 SGB IX). Die Zustimmung des Integrationsamtes ist nicht erforderlich, wenn der Arbeitnehmer dem Betrieb noch keine sechs Monate angehörte (§ 173 Abs. 1 SGB IX). Seit 2017 ist es zusätzlich zwingend erforderlich, die Schwerbehindertenvertretung zu unterrichten und anzuhören (§ 178 Abs. 2 SGB IX).

Die Schwerbehinderung oder Gleichstellung muss bei Zugang der Kündigung jedoch bereits anerkannt sein oder der Antrag auf einen Schwerbehindertenausweis oder auf Gleichstellung muss mindestens drei Wochen vor Zugang der Kündigung gestellt worden sein (§ 173 Abs. 3 SGB IX).

Der schwerbehinderte Arbeitnehmer kann sich nach der Rechtsprechung nur auf seinen besonderen Kündigungsschutz

berufen, wenn er im Fall einer Kündigung gegenüber dem Arbeitgeber innerhalb einer Frist von drei Wochen nach Zugang der Kündigung seine Schwerbehinderteneigenschaft geltend macht (Frist der Kündigungsschutzklage § 4 S. 1 KSchG).

Das Integrationsamt berücksichtigt bei seiner Entscheidung das Interesse des schwerbehinderten Arbeitnehmers an der Erhaltung seines Arbeitsplatzes und das Interesse des Arbeitgebers an einer möglichst wirtschaftlichen und reibungslosen Führung des Betriebes.

Das Integrationsamt prüft dabei, <sup>122</sup>ob zumutbare Möglichkeiten zur Unterstützung des Arbeitnehmers bestehen. In Betracht kommen z. B. die Ausstattung des Arbeitsplatzes mit Hilfsmitteln, die Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz oder die Unterstützung durch eine Arbeitsassistenz.

Eine Kündigung, die aus Gründen erfolgt, die mit der Behinderung in einem Zusammenhang stehen, soll nach der Rechtsprechung möglichst vermieden werden. Dementsprechend wird das Integrationsamt seine Zustimmung nicht verweigern, wenn die Kündigungsgründe mit der Behinderung nichts zu tun haben.

### ***Beispiel***

*Einer fristlosen Kündigung aufgrund eines Diebstahls durch den Beschäftigten oder einer Fälschung der Arbeitszeiterfassung wird das Integrationsamt ohne Weiteres zustimmen.*

Die Entscheidung des Integrationsamtes über die Zustimmung zur Kündigung ist ein Verwaltungsakt, der sowohl vom Arbeitgeber als auch vom schwerbehinderten Arbeitnehmer mit Widerspruch und Klage zum Verwaltungsgericht angefochten werden kann (§ 171 SGB IX).

Das Integrationsamt hört vor seiner Entscheidung den Beschäftigten an und holt eine Stellungnahme des Betriebs- oder Personalrats und der Schwerbehindertenvertretung ein.

Der besondere Kündigungsschutz gilt generell und ist unabhängig von der Anzahl der im Betrieb Beschäftigten. Versäumt der Arbeitgeber, die vorherige Zustimmung des Integrationsamtes einzuholen und die Schwerbehindertenvertretung <sup>123</sup> zu unterrichten und anzuhören, ist die Kündigung unwirksam.

## **Zusatzurlaub**

Schwerbehinderte Arbeitnehmer haben einen zusätzlichen Urlaubsanspruch von fünf Urlaubstagen im Jahr (§ 208 SGB IX). Der Anspruch auf Zusatzurlaub besteht anteilig, wenn die Schwerbehinderteneigenschaft im laufenden Kalenderjahr festgestellt wird oder wegfällt. Für jeden vollen Kalendermonat, in dem die Schwerbehinderteneigenschaft im Arbeitsverhältnis besteht, steht ein Zwölftel des Zusatzurlaubes zu. Den Anspruch auf Zusatzurlaub müssen Beschäftigte beim Arbeitgeber geltend machen. Hat der Arbeitgeber keine Kenntnis von der Schwerbehinderung und ist diese

auch nicht offenkundig, verfällt der Anspruch auf Zusatzurlaub mit Ablauf des Urlaubsjahres.

### ***Freistellung von Mehrarbeit***

Auf Antrag müssen schwerbehinderte und gleichgestellte Arbeitnehmer von Mehrarbeit freigestellt werden (§ 207 SGB IX). Die Freistellung ist gesetzlich zwingend vorgesehen und soll eine zu hohe Belastung über die persönliche Leistungsfähigkeit hinaus verhindern. Für die Befreiung von Mehrarbeit müssen die Beschäftigten keine Gründe nennen. Sie müssen ihren Antrag jedoch so rechtzeitig stellen, dass dem Arbeitgeber ausreichend Zeit bleibt, sich auf die neue Situation einzustellen und eventuell einen Ersatz zu besorgen.

### ***<sup>124</sup> Anspruch auf behinderungsgerechte Beschäftigung***

Schwerbehinderte haben gemäß § 164 Abs. 4 SGB IX einen Anspruch auf eine Beschäftigung, bei der sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse möglichst voll verwerten und weiterentwickeln können. Der Anspruch umfasst die behinderungsgerechte Einrichtung und Unterhaltung der Arbeitsstätten und die Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsumfeldes, der Arbeitsorganisation und der Arbeitszeit unter besonderer Berücksichtigung der Behinderung und ihrer Auswirkungen auf die Beschäftigung. Es besteht auch Anspruch auf die Ausstattung des Arbeitsplatzes mit den erforderlichen technischen Hilfen.

Der Anspruch besteht jedoch nur, soweit dies für den Arbeitgeber zumutbar und nicht mit unverhältnismäßigen Aufwendungen verbunden ist.

### ***Anspruch auf Teilzeitarbeit***

Neben dem grundsätzlichen Anspruch auf Teilzeitarbeit nach dem Teilzeit- und Befristungsgesetz haben schwerbehinderte und gleichgestellte Mitarbeiter Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung, wenn die verkürzte Arbeitszeit wegen Art oder Schwere der Behinderung notwendig ist, vorausgesetzt die Teilzeitarbeit ist für den Arbeitgeber zumutbar und nicht mit unverhältnismäßigen Aufwendungen verbunden (§ 164 Abs. 5 SGB IX).

## ***125 Schwerbehinderte Menschen im Mietrecht***

### ***Verstärkter Kündigungsschutz***

Aus den bestehenden gesetzlichen Vorschriften zur Miete ergeben sich bei Mietern mit Behinderung und deren Familien erhöhte Anforderungen für den Vermieter bezüglich einer Kündigung (sog Sozialklausel).

Der Vermieter kann den Mietvertrag über eine Wohnung in der Regel nur kündigen, wenn er ein berechtigtes Interesse geltend machen kann (z. B. Vertragsverletzungen des Mieters, Eigenbedarf).

Selbst wenn die Kündigung danach zulässig wäre, kann der Mieter widersprechen und Fortsetzung des Mietverhältnisses verlangen, wenn die Beendigung des Mietverhältnisses für ihn oder seine Familie eine Härte bedeuten würde und diese auch gegenüber den berechtigten Interessen des Vermieters nicht zu rechtfertigen ist (§ 574 BGB). Der Widerspruch muss dabei schriftlich erfolgen, eigenhändig unterschrieben sein und dem Vermieter in der Regel spätestens zwei Monate vor Ablauf der regulären Kündigungsfrist zugehen (§ 574b BGB).

Eine Härte liegt z. B. vor, wenn kein angemessener Ersatzwohnraum zu zumutbaren Bedingungen beschafft werden kann. Eine „angemessene Ersatzwohnung“ muss nach ihrer Größe und Ausstattung eine menschenwürdige Unterbringung aller zum Haushalt gehörenden Familienmitglieder gewährleisten. Dabei sind der Gesundheitszustand und die Schwerbehinderteneigenschaft zu berücksichtigen.

#### <sup>126</sup> **Beispiele**

*Die Gerichte haben eine Härte anerkannt, wenn*

- *die Beendigung des Mietverhältnisses nachteilige Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf und die Genesung eines Mieters befürchten lässt,*
- *bei hohem Alter und nicht unerheblicher Gesundheitsgefährdung,*
- *psychisch Kranke eine Kündigung nicht verarbeiten können.*

## Der Autor

Jürgen Greß ist Fachanwalt für Sozialrecht und Verwaltungsrecht und seit 1997 als Rechtsanwalt in München (<https://www.hgrs.eu>) in den Bereichen Sozial- und Behindertenrecht sowie Erbrecht für Familien mit behinderten Angehörigen tätig. Er ist auch Autor des Elternratgebers „Recht und Förderung für mein behindertes Kind, Elternratgeber für alle Lebensphasen – alles zu Sozialleistungen, Betreuung und Behindertentestament“ (Beck-Rechtsberater im dtv).

# Impressum

Verlag C. H. Beck im Internet: [www.beck.de](http://www.beck.de)

ISBN Print: 978-3-406-80792-3

ISBN E-Book: 978-3-406-80793-0

© 2024 Verlag C.H. Beck oHG

Wilhelmstraße 9, 80801 München

Satz: Fotosatz Buck

Zweikirchener Straße 7, 84036 Kumhausen

Umschlag: Ralph Zimmermann – Bureau Parapluie

Umschlagbild: © Roman Milert – istockphoto.com



Alle urheberrechtlichen Nutzungsrechte bleiben vorbehalten.

Der Verlag behält sich auch das Recht vor, Vervielfältigungen dieses Werkes zum Zwecke des Text and Data Mining vorzunehmen.