



Ratgeber Recht

für blinde und
sehbehinderte
Menschen

DBSV 
Deutscher Blinden- und
Sehbehindertenverband e.V.

Impressum

Ratgeber Recht für blinde und sehbehinderte Menschen

Zusammengestellt von Assessor jur. Christiane Möller und
Assessor jur. Karl Thomas Drerup

Herausgeber:

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.

Rungestraße 19

10179 Berlin

Telefon: (0 30) 28 53 87 - 0

Telefax: (0 30) 28 53 87 - 2 00

E-Mail: info@dbsv.org

Internet: www.dbsv.org

Gestaltung: hahn images, Berlin

Überarbeitete Auflage, Stand: 15. Dezember 2017



Gefördert durch die

GlücksSpirale

VON  **LOTTO®**

Inhalt

Vorwort	7
I Angebote des DBSV und seiner Mitgliedsorganisationen	8
1 Informationen und Auskünfte	8
2 Rechtsberatung und Rechtsvertretung	9
3 Medizinische Fragen	10
4 Hilfsmittelberatung	10
II Gleichbehandlung und Barrierefreiheit	11
1 Allgemeines	11
2 Die UN-Behindertenrechtskonvention	12
3 Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz	14
3.1 Arbeitsmarkt, Berufsleben	15
3.2 Zivilrechtliche Rechtsgeschäfte	15
3.3 Private Versicherungsverträge	16
4 Diskriminierungsschutz gegenüber Trägern öffentlicher Gewalt – Regelungen zur Barrierefreiheit	17
4.1 Allgemeines zum Diskriminierungsschutz in den Behindertengleichstellungsgesetzen	17
4.2 Recht auf zugängliche Dokumente	19
4.3 Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen	21
4.4 Kommunikation in Leichter Sprache	21
4.5 Regelungen zur Barrierefreiheit	22
4.6 Rechtsschutz	23

III Der Schwerbehindertenausweis	25
1 Wozu der Ausweis?	25
2 Wo und wie beantragt man den Ausweis?	25
3 Wer bekommt einen solchen Ausweis?	25
4 Wann gilt jemand als „blind“, als „hochgradig sehbehindert“, als „wesentlich sehbehindert“ oder als „taubblind“?	29
4.1 Blindheit im Sinne des Gesetzes	29
4.2 Hochgradige Sehbehinderung	31
4.3 Wesentliche Sehbehinderung	32
4.4 Taubblindheit	32
4.5 Feststellung der Sehminderung	33
IV Blindengeld, Blindenhilfe, Sehbehindertengeld, Taubblindengeld	34
1 Das System der Leistungen	34
2 Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld und Blindenhilfe	35
3 Die Höhe des Blindengeldes	36
4 Sehbehindertengeld	38
5 Taubblindengeld	38
6 Besonderheiten beim Wechsel des Wohnorts	39
7 Blindengeld im Verhältnis zu anderen Ansprüchen	41
8 Blindengeld und Blindenhilfe für Ausländer in Deutschland	44
9 Weiterführende Informationen	44

V	Frühförderung und Schule	46
1	Tipps für Eltern	46
2	Frühförderung und vorschulische Unterstützung	46
2.1	Frühförderung	46
2.2	Sonstige vorschulische Unterstützungsleistungen	47
3	Schulbesuch	48
3.1	Regelschule oder Sonderschule?	48
3.2	Zuständigkeit und Kostenübernahme	50
3.3	Nachteilsausgleiche	52
VI	Berufliche Bildung	53
1	Leistungen zur Berufsausbildung	53
2	Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)	54
3	Behinderungsbedingter Mehrbedarf bei schulischer oder akademischer Ausbildung	55
VII	Schutzvorschriften und Fördermöglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben	56
1	Allgemeines	56
2	Beschäftigungspflicht	56
3	Diskriminierungsverbot	57
4	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	58
4.1	Unterstützung von Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt	58
4.2	Unterstützung für behinderte Menschen außerhalb des ersten Arbeitsmarktes	60
5	Begleitende Hilfen im Arbeitsleben	61
6	Zusatzurlaub	62
7	Kündigungsschutz	62

VIII Leistungen der Krankenkassen	64
1 Unterschiede zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung	64
2 Allgemeines zur gesetzlichen Krankenversicherung	65
3 Versorgung mit Hilfsmitteln und Sehhilfen	68
3.1 Allgemeines	68
3.2 Was sind Hilfsmittel im krankenversicherungsrechtlichen Sinn?	70
3.3 Leistungsrahmen	70
3.4 Überblick über anerkannte Hilfsmittel	71
3.5 Blindenführhunde	72
3.6 Sehhilfen	73
4 Mobilitätstraining und Schulung in lebenspraktischen Fähigkeiten	75
5 Fahrtkosten und Kosten für eine Begleitperson	76
6 Patientenrechte	77
IX Leistungen der Pflegeversicherung	79
1 Einstufung als „pflegebedürftig“	79
2 Leistungen	81
X Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung	84
1 Allgemeines	84
2 Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	84
3 Altersrenten	85
4 Vorzeitige Inanspruchnahme der Rente	86
5 Hinzuverdienstgrenzen	86

XI Leistungen der Sozialhilfe	88
1 Leistungsbereiche	88
1.1 Eingliederungshilfe	88
1.2 Hilfe zur Pflege	90
2 Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen	90
2.1 Einkommensgrenzen	90
2.2 Vermögensgrenzen	91
2.3 Besonderheiten beim Bezug von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege	92
2.4 Heranziehung Dritter	93
XII Regelungen im Steuerrecht	95
1 Lohn- und Einkommensteuer	95
2 Berücksichtigung von Fahrtkosten bei der Einkommensteuer	97
3 Kfz-Steuer	99
4 Umsatzsteuer	99
XIII Straßenverkehr	100
1 Allgemeines	100
2 Fußgänger – Verkehrsschutzzeichen	100
3 Führerschein und Fahrtauglichkeit	101
4 Radfahren	102
5 Nutzung eines Elektrorollstuhls	103
6 Parkerleichterungen	103

XIV	Beförderung in Verkehrsmitteln	105
1	Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr	105
2	Beförderung einer Begleitperson im Nah- und Fernverkehr	106
3	Platzreservierung und andere Serviceleistungen	106
4	Bahnreisen ins Ausland	107
5	Reisen mit dem Flugzeug	108
5.1	Begleitpersonen	108
5.2	Hilfeleistungen am Flughafen und im Flugzeug	109
5.3	Beschränkungen aus Sicherheitsgründen	109
5.4	Beschwerden	110
XV	Blindensendungen, Rundfunkbeitrag, Telekom-Sozialtarif	111
1	Blindensendungen	111
2	Rundfunkbeitrag	112
3	Telekom-Sozialtarif	114
XVI	Informationen von A bis Z	115
	Abkürzungsverzeichnis	131
	Weiterführende Links	134

Vorwort

In diesem „Ratgeber Recht“ haben wir die häufigsten Fragen, die sich im rechtlichen Bereich für sehbehinderte, blinde und hörsehbehinderte sowie taubblinde Menschen ergeben, zusammengestellt. Mit ihm möchten wir eine Basis bieten, um sich im Einzelfall gezielter informieren zu können.

Die Broschüre berücksichtigt das am 01.01.2018 geltende Recht. Da sich die Rechtslage häufig ändert, neue Gesetze und Regelungen entstehen, empfehlen wir, die vom DBSV und seinen Mitgliedsorganisationen angebotenen aktuellen Informations- und Beratungsangebote zu nutzen.

Abschließend weisen wir darauf hin, dass die nachfolgenden Ausführungen keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Trotz des Bemühens um größtmögliche Sorgfalt bei der Recherche können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden, so dass für etwaige Fehler in der Darstellung oder eine andere Bewertung durch Dritte (zum Beispiel Gerichte) keine Haftung übernommen wird.

Ihre DBSV-Rechtsabteilung

I Angebote des DBSV und seiner Mitgliedsorganisationen

1 Informationen und Auskünfte

Aktuelle Informationen bieten die Internet-Seiten des DBSV (www.dbsv.org) und die seiner Mitgliedsorganisationen sowie die Verbandszeitschrift „Sichtweisen“ und der Newsletterdienst „dbsv-direkt“.

Ausführliche Informationen zu rechtlichen Fragen sind u. a. in der vom DBSV ins Internet eingestellten Schriftenreihe „Rechtsberatung für blinde und sehbehinderte Menschen“ zu finden. Erschienen sind:

- Heft 01: Einführung in die Schriftenreihe – Rechtsbereiche im Überblick
- Heft 02: Selbstbestimmt leben – blinde und sehbehinderte Menschen in der Gesellschaft
- Heft 03: Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation und der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Heft 04: Frühförderung und Schule – Tipps für Eltern
- Heft 05: Teilhabe am Berufsleben
- Heft 06: Blindengeld, Sehbehindertengeld, Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- Heft 07: Weitere Nachteilsausgleiche und Diskriminierungsverbot nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz
- Heft 08: Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts

Heft 09: Blinde und sehbehinderte Menschen im privaten
Rechtsverkehr

Heft 10: Rechtsschutz und Rechtsberatung

Heft 11: Gesetzestexte der Landesblindengeldgesetze und
Gleichstellungsgesetze

Heft 12: Urteile und Gerichtsbeschlüsse

2 Rechtsberatung und Rechtsvertretung

Der DBSV und seine Mitgliedsvereine gewähren innerhalb ihres satzungsgemäßen Aufgabenbereichs und im Rahmen des rechtlich Zulässigen Rat und Hilfe in Rechtsangelegenheiten. Die Rechtsfrage muss sich aus einem Sachzusammenhang mit der Sehbehinderung oder Blindheit ergeben.

Anfragen sind nicht direkt an die DBSV-Geschäftsstelle, sondern erst an den jeweiligen Landesverein zu richten.

Bei rechtlichen Fragen oder im Falle einer erforderlichen Rechtsvertretung können Sie sich auch direkt an die gemeinnützige GmbH „Rechte behinderter Menschen“ wenden. Sie hat ihren Sitz in Marburg und ist unter folgenden Kontaktdaten zu erreichen:

rbm gemeinnützige GmbH

Biegenstraße 22

35037 Marburg

Tel.: (0 64 21) 9 48 44-90 oder -91

Fax: (0 64 21) 9 48 44-99

E-Mail: kontakt@rbm-rechtsberatung.de

Internet: www.rbm-rechtsberatung.de

3 Medizinische Fragen

Nicht selten geht es bei rechtlichen Anfragen auch um Fragen medizinischer Art. Ist der Sachverstand eines Mediziners erforderlich, so kann der DBSV nicht direkt weiterhelfen.

Er unterhält aber Kontakte zu erfahrenen Augenärzten und leitet die Fragen an diese gerne weiter.

Geht es um die Feststellung ärztlicher Behandlungsfehler, so kann die Krankenkasse, die die Behandlung finanziert hat, gemäß § 66 SGB V den Betroffenen in der Weise unterstützen, dass sie den Fall durch ihren medizinischen Dienst begutachtet (siehe Kapitel VIII, 6).

4 Hilfsmittelberatung

Vor der Beantragung von Hilfsmitteln sollten Sie sich von einer neutralen Hilfsmittelberatungsstelle beraten lassen. Es gilt, nicht nur eine kluge Auswahl des Geräts zu treffen, sondern sich auch über die Möglichkeiten und Grenzen der Finanzierung zu informieren. Unter Umständen lassen sich dadurch spätere Rechtsstreitigkeiten vermeiden. Nutzen Sie die Beratungsangebote der Blinden- und Sehbehindertenvereine bzw. der von ihnen empfohlenen Stellen.

II Gleichbehandlung und Barrierefreiheit

1 Allgemeines

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ So steht es in Artikel 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes (GG). Vergleichbare Regelungen finden sich auch in den Verfassungen der Bundesländer. Das verfassungsrechtlich garantierte Benachteiligungsverbot wird durch zahlreiche gesetzliche und untergesetzliche Regelungen konkretisiert. Dazu gehören solche zur Nichtdiskriminierung, zur barrierefreien Gestaltung der Umwelt und ein individuelles Leistungsrecht. Letzteres ist in Deutschland vor allem in den zwölf Teilen des Sozialgesetzbuches geregelt. Daneben enthalten aber auch andere Rechtsbereiche Schutzrechte und Nachteilsausgleiche. Gemeinsam ist allen Regelungen das Ziel, dass behinderte Menschen gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Entscheidend ist dabei, dass Gleichberechtigung immer vom Ergebnis her zu denken und zu beurteilen ist. Es reicht also nicht aus, dass behinderte Menschen formal die gleichen Rechte haben wie nicht behinderte Menschen. Vielmehr ist Gleichberechtigung erst erreicht, wenn gewährleistet ist, dass eine tatsächliche Gleichstellung erfolgt. Dieser Maßstab muss immer bei der Auslegung von Gesetzen, Verordnungen und sonstigen Regelungen angelegt werden.

Die nachfolgenden Ausführungen nehmen die für blinde und sehbehinderte Menschen wichtigsten Regelungen in den Blick.

2 Die UN-Behindertenrechtskonvention

Seit dem 26.03.2009 ist das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13.12.2006 (kurz: Behindertenrechtskonvention, BRK) in Deutschland unmittelbar geltendes Recht. Die BRK schafft keine „Sonderrechte“, sondern sie konkretisiert die universellen Menschenrechte aus der Perspektive von behinderten Menschen. Durchgängiger Grundsatz ist dabei die Inklusion. Das heißt, behinderte Menschen sind von Anfang an selbstverständlich Teil einer pluralen Gesellschaft. Ihre Belange müssen konsequent mitgedacht und mitberücksichtigt werden, damit volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe gelingt. Zu den Grundprinzipien gehören weiter die Achtung der Menschenwürde, der individuellen Autonomie einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, die Nichtdiskriminierung, die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt, die Chancengleichheit und die Zugänglichkeit. Konkretisiert werden diese Grundsätze für alle Lebensbereiche, also die unabhängige Lebensführung, persönliche Mobilität, Gesundheit, Bildung, Beschäftigung, Rehabilitation, freie Meinungsäußerung, Teilhabe am politischen Leben, um nur einige Beispiele zu nennen.

Die BRK geht von einem menschenrechtlich basierten Verständnis von Behinderung aus. Das bedeutet, dass Behinderung aus einer Wechselwirkung zwischen individuellen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen mit verschiedenen Barrieren entsteht, die Menschen an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Es kommt also nicht allein auf medizinisch registrierte Defizite („Beeinträchtigungen“), sondern auch auf ihre gesellschaftlichen Auswirkungen an. Denn auch und gerade dort ist konkretes Handeln gefragt: Ungleichbehandlungen müssen korrigiert, Barrieren müssen abgebaut und ihre Entstehung muss verhindert werden.

Da es sich bei der BRK um einen völkerrechtlichen Vertrag handelt, verpflichtet er vorrangig die Staaten zum Handeln, das heißt zur kontinuierlichen Umsetzung der für eine gleichberechtigte Teilhabe erforderlichen Maßnahmen. Das bedeutet, dass nicht alle „Rechte“, die in der BRK niedergelegt sind, auch vom einzelnen Bürger unmittelbar einklagbar sind. Dort allerdings, wo es um Fragen der Diskriminierung geht, bestehen unmittelbar geltende Ansprüche, wobei eine Diskriminierung auch in der Versagung angemessener Vorkehrungen bestehen kann. Daneben hat die BRK Einfluss auf die Auslegung der in Deutschland geltenden Gesetze und Rechtsverordnungen sowie auf den politischen Diskurs zur Weiterentwicklung unserer Rechtsordnung.

Die beim Deutschen Institut für Menschenrechte angesiedelte Monitoring-Stelle hat gemäß Artikel 33 Abs. 2 BRK

den Auftrag, die Rechte von behinderten Menschen im Sinne der BRK in Deutschland konstruktiv wie kritisch zu begleiten.

3 Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz

Schon vor Ratifizierung der BRK galten in Deutschland verschiedene Richtlinien der EU zur Gleichbehandlung. Sie wurden auf nationaler Ebene durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vom 14.08.2006 gebündelt und präzisiert. Das Gesetz hat das Ziel, „Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen.“ Der Anwendungsbereich ist auf das Arbeitsrecht (siehe 3.1) und das Zivilrecht (siehe 3.2 und 3.3) beschränkt. Vom Schutzbereich werden sowohl unmittelbare als auch mittelbare Diskriminierungstatbestände umfasst. Das AGG verbietet nicht jede Ungleichbehandlung (wegen einer Behinderung oder wegen einer der anderen genannten Merkmale), stellt aber an ihre Zulässigkeit bestimmte Anforderungen. Zulässig sind auf jeden Fall positive Maßnahmen zugunsten behinderter Menschen oder bestimmter Behindertengruppen, wenn sie dem Ausgleich von Nachteilen und somit der Gleichstellung von behinderten und nicht behinderten Menschen dienen sollen. Auch die BRK erlaubt in Artikel 5 solche positiven Maßnahmen bzw. stuft sie nicht als (positive) „Diskriminierung“ ein. Ebenso verbietet Artikel 3 Abs. 3 Satz 2 GG ganz

bewusst nur die „Benachteiligung“ wegen der Behinderung. Vergünstigungen im Sinne von Nachteilsausgleichen für behinderte Menschen unterliegen also keinem Verbot und auch nicht einer besonderen Begründungspflicht.

Gemäß § 27 AGG kann sich jeder, der der Ansicht ist, im Sinne des AGG benachteiligt worden zu sein, an die eigens dafür eingerichtete Antidiskriminierungsstelle des Bundes wenden (Glinkastraße 24, 10117 Berlin, Tel.: (0 30) 1 85 55-18 65, E-Mail: poststelle@ads.bund.de, Internet: www.antidiskriminierungsstelle.de). Daneben ist natürlich der Rechtsweg zu den jeweils zuständigen Gerichten offen, wobei für die Durchsetzung von Ansprüchen eine für den Betroffenen günstigere Beweislastverteilung gilt.

3.1 Arbeitsmarkt, Berufsleben

Die Gleichbehandlung im Berufsleben ist in den §§ 6 ff. AGG geregelt (siehe Kapitel VII, 3).

3.2 Zivilrechtliche Rechtsgeschäfte

Benachteiligungen im Zusammenhang mit Verträgen und anderen Rechtsgeschäften unterliegen dem AGG nur, wenn es sich um sogenannte Massengeschäfte handelt. Das sind solche, „die typischerweise ohne Ansehen der Person zu vergleichbaren Bedingungen in einer Vielzahl von Fällen zustande kommen“. Es geht also um den Einkauf im Supermarkt oder beim Bäcker, um den Erwerb eines Autos vom Händler oder um das Buchen von Reisen. Wohnungsmietverträge zählen erst dann zu den „Massengeschäfte“, wenn

der Vermieter mehr als 50 Wohnungen vermietet. Ob dieser eingeschränkte Geltungsbereich mit der BRK vereinbar ist, ist umstritten. Das AGG gilt ferner nicht für die in einem Testament verfügten Anordnungen.

Leider erklärt § 20 Abs. 1 Satz 2 AGG eine unterschiedliche Behandlung immer schon dann für zulässig, wenn sie „der Vermeidung von Gefahren, der Verhütung von Schäden oder anderen Zwecken vergleichbarer Art dient.“

3.3 Private Versicherungsverträge

In der Versicherungswirtschaft gilt das Prinzip, dass die Höhe der Versicherungsbeiträge vom zu versichernden Risiko abhängt. Zu hohe Risiken werden erst gar nicht versichert. Ferner wäre es mit dem Risikoprinzip auch nicht vereinbar, wenn die Schadensursache schon vor dem Vertragsbeginn eingetreten und bekannt geworden ist. In der privaten Krankenversicherung (PKV) sind deshalb bekannte „Vorerkrankungen“ und ihre Folgen nicht oder nur mit einem erhöhten Beitrag versichert. Oder es wird bestimmten Personen der Abschluss eines Vertrages komplett verwehrt.

Was erlaubt das AGG den Versicherungsunternehmen, was verbietet es? Der von der PKV vorgenommene Ausschluss von Vorerkrankungen ist dem Risikoprinzip geschuldet und verstößt deshalb nicht gegen das AGG. Wird aber der Abschluss des Vertrages aus Risikogründen verwehrt oder werden Risikozuschläge verlangt, so muss die Risikobewertung des Versicherungsunternehmens auf „relevanten und genauen versicherungsmathematischen und statistischen

Daten beruhen“ und ein für die Vertragsverweigerung oder für den Risikozuschlag „bestimmender Faktor“ sein. Das AGG ist hier also relativ streng: Die Darlegungs- und Beweispflicht für die die Benachteiligung rechtfertigenden Gründe liegt hier voll beim betreffenden Versicherungsunternehmen.

4 Diskriminierungsschutz gegenüber Trägern öffentlicher Gewalt – Regelungen zur Barrierefreiheit

Das Recht auf Gleichbehandlung einschließlich des Schutzes vor Diskriminierung gegenüber Behörden und anderen Trägern öffentlicher Gewalt ist nicht im AGG geregelt. Die wesentlichen Bestimmungen finden sich in den Behindertengleichstellungsgesetzen des Bundes und der Länder sowie im Sozialgesetzbuch.

4.1 Allgemeines zum Diskriminierungsschutz in den Behindertengleichstellungsgesetzen

Das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes (BGG) hat das Ziel, die Benachteiligung von behinderten Menschen zu verhindern sowie ihre gleichberechtigte und barrierefreie Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten. Dadurch soll ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht werden. Das BGG bindet Dienststellen und sonstige Einrichtungen der Bundesverwaltung einschließlich der bundesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie Landesverwaltungen des öffentlichen Rechts einschließlich

landesunmittelbarer Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, soweit diese Bundesrecht ausführen. Unter den Anwendungsbereich des BGG fallen insbesondere:

- Bundesministerien und die ihnen nachgeordneten Behörden, die sachlich für bestimmte Verwaltungsaufgaben und örtlich für das gesamte Bundesgebiet zuständig sind (u. a. das Bundeskriminalamt, das Kraftfahrt-Bundesamt und das Statistische Bundesamt),
- das Auswärtige Amt mit seinen Vertretungen im Ausland, die Bundeswasserstraßenverwaltung mit den Wasser- und Schifffahrtsdirektionen sowie die Wasser- und Schifffahrtsämter, die Bundeswehrverwaltung mit den Wehrbereichsverwaltungen, Kreiswehersatzämtern,
- Sozialversicherungsträger, beispielsweise die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Berufsgenossenschaften, die Bundesagentur für Arbeit sowie Krankenkassen, deren Zuständigkeit sich auf mehr als drei Bundesländer erstreckt,
- Bundesorgane, zum Beispiel der Deutsche Bundestag und die Bundesgerichte, soweit sie öffentlich-rechtliche Verwaltungstätigkeit ausüben,
- Beliehene, zum Beispiel Ersatzkassen oder Flug- und Schiffskapitäne.

Das BGG hat im Jahr 2016 eine grundlegende Überarbeitung erfahren. § 7 Abs. 1 BGG verbietet es den „Trägern öffentlicher Gewalt“, dass „behinderte und nicht behinderte Menschen ohne zwingenden Grund unterschiedlich behandelt und behinderte Menschen dadurch in der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft unmittelbar oder mittelbar beeinträchtigt werden.“ Ähnliche Regelungen zum Diskriminierungsschutz gibt es auch auf Landesebene.

Als Diskriminierungstatbestand im Sinne des BGG gilt auch die Versagung angemessener Vorkehrungen. Angemessene Vorkehrungen sind Maßnahmen, die im Einzelfall geeignet und erforderlich sind, um zu gewährleisten, dass ein behinderter Mensch gleichberechtigt mit anderen alle Rechte genießen und ausüben kann, und die die Träger öffentlicher Gewalt nicht unverhältnismäßig oder unbillig belasten.

4.2 Recht auf zugängliche Dokumente

Das Recht auf angemessene Vorkehrungen wird zum Beispiel in § 10 BGG konkretisiert. Blinde und sehbehinderte Menschen können hiernach zur Wahrnehmung eigener Rechte im Verwaltungsverfahren insbesondere verlangen, dass ihnen Bescheide, öffentlich-rechtliche Verträge und Vordrucke ohne zusätzliche Kosten auch in einer für sie wahrnehmbaren Form zugänglich gemacht werden. Das Nähere regelt die Verordnung über barrierefreie Dokumente in der Bundesverwaltung (VBD). Ähnliche Regelungen gibt es in allen Bundesländern für die Landesbehörden.

Im staatsanwaltlichen oder gerichtlichen Verfahren gilt § 191a Gerichtsverfassungsgesetz nebst der dazugehörigen Ausführungsverordnung. Wichtig: Anspruch auf Dokumente in zugänglichen Formaten hat man auch, wenn man eine andere Person mit der Wahrnehmung seiner Rechte beauftragt hat, wenn man also zum Beispiel anwaltlich vertreten wird.

Die Zugänglichmachung kann – je nach Wunsch des Betroffenen – durch Blindenschrift, Großdruck, durch elektronische Übermittlung (Datei), durch Aufsprache oder Vorlesen erfolgen. Die Behörde kann das vom Betroffenen gewählte Format nur dann zurückweisen, wenn es „ungeeignet“ ist.

Zu beachten ist, dass für das rechtliche Verfahren, das heißt insbesondere für die Einhaltung von Fristen, weiterhin der ganz normale Schriftverkehr in Schwarzschrift maßgeblich ist. Die Blindenschrift ist also verfahrensrechtlich kein Ersatz für die Schwarzschrift. Allerdings sollen die Schwarzschrift-Dokumente möglichst gleichzeitig mit der dem blinden oder sehbehinderten Menschen zugänglichen Information beim Empfänger ankommen. Geht die zugängliche Information erst später zu und kann der Betreffende deshalb die ihm gesetzte Frist nicht einhalten, so kann er die Wiedereinsetzung des Verfahrens in den vorigen Stand beantragen und so die durch die Nichteinhaltung der Frist eintretenden Rechtsfolgen abwenden.

4.3 Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen

Speziell für hör- und sprachbehinderte Menschen, wozu auch die Hörsehbehinderten und taubblinden Personen gehören, gibt es Regelungen über die Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen. Es geht darin um die Bereitstellung bzw. Finanzierung von Kommunikationsshelfern (zum Beispiel von Dolmetschern), um die Wahl der Kommunikationsformen (zum Beispiel Lormen oder taktil wahrnehmbare Gebärden) sowie um den Einsatz von Kommunikationsmitteln, zum Beispiel akustisch-technische Hilfen oder grafische Symbolsysteme.

Anspruch auf Kommunikationshilfen besteht nicht nur bei der Wahrnehmung von Rechten in Verwaltungs- und Gerichtsverfahren (geregelt in § 9 BGG und in der dazu erlassenen Kommunikationshilfenverordnung sowie in parallelen Regelungen in den Ländern, in § 19 Abs. 1 SGB X und in § 186 GVG), sondern auch bei der „Ausführung von Sozialleistungen“, zum Beispiel bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen (§ 17 Abs. 2 SGB I).

4.4 Kommunikation in Leichter Sprache

Neu ins BGG aufgenommen wurde die Verwendung von „Leichter Sprache“. Leichte Sprache soll vor allem Menschen mit Lernschwierigkeiten die Kommunikation erleichtern. Gemäß § 11 BGG sollen Träger öffentlicher Gewalt Informationen vermehrt in Leichter Sprache bereitstellen. Sie sollen mit Menschen mit geistigen Behinderungen und

Menschen mit seelischen Behinderungen in einfacher und verständlicher Sprache kommunizieren. Auf Verlangen sollen sie ihnen insbesondere Bescheide, Allgemeinverfügungen, öffentlich-rechtliche Verträge und Vordrucke in einfach verständlicher Weise und, soweit dies nicht ausreicht, in Leichter Sprache erläutern.

4.5 Regelungen zur Barrierefreiheit

Die BRK (siehe Kapitel II, 2) hebt die Notwendigkeit von Barrierefreiheit als Voraussetzung für die gleichberechtigte Teilhabe besonders hervor. Das BGG verpflichtet die Träger öffentlicher Gewalt, ihre baulichen Anlagen, Verkehrssysteme und Informationsangebote für behinderte Menschen zugänglich zu gestalten. Auch die Landesgleichstellungsgesetze sehen Regelungen zur Barrierefreiheit vor, wobei hier unterschiedlich weitgehende Normen geschaffen wurden.

§ 4 BGG definiert Barrierefreiheit wie folgt: „Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind. Hierbei ist die Nutzung behinderungsbedingt notwendiger Hilfsmittel zulässig.“ Diese Zieldefinition wird sodann für verschiedene Sachverhalte im BGG konkretisiert.

§ 8 BGG regelt die Bedingungen, unter denen die bauliche Barrierefreiheit in Gebäuden der Träger öffentlicher Gewalt zu gewährleisten ist.

§ 12 regelt den barrierefreien Zugang zu digitalen Informationsangeboten. Träger öffentlicher Gewalt gestalten ihre Internetauftritte und -angebote sowie die von ihnen zur Verfügung gestellten grafischen Programmoberflächen einschließlich Apps und sonstiger Anwendungen schrittweise barrierefrei. Die Einzelheiten, namentlich die anzuwendenden Standards, sind in der „Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung – BITV“ geregelt. Der Bund ist zudem die Selbstverpflichtung eingegangen, das Intranet und die IT an den Arbeitsplätzen aller Mitarbeitenden schrittweise barrierefrei zu gestalten.

Um die Her- und Sicherstellung von mehr barrierefreien Angeboten zu unterstützen, wurde am 19.07.2016 bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See die Bundesfachstelle Barrierefreiheit errichtet. Sie berät und unterstützt vorrangig Bundesbehörden, steht auf Anfrage aber auch Unternehmen, Verbänden und gesellschaftlichen Organisationen als Ansprechpartner zur Verfügung.

4.6 Rechtsschutz

Bei der Beauftragung der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen ist eine Schlichtungsstelle eingerichtet (§ 16 BGG). Sie bietet Einzelpersonen und Verbänden die Möglichkeit, Streitigkeiten nach dem BGG außergerichtlich beizulegen. Das Verfahren ist kostenlos. Die

Schlichtungsstelle ist erreichbar unter: Schlichtungsstelle nach dem Behindertengleichstellungsgesetz, Bei der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Mauerstraße 53, 10117 Berlin, Tel.: (0 30) 1 85 27-28 05, E-Mail: info@schlichtungsstelle-bgg.de, Internet: www.schlichtungsstelle-bgg.de).

Führt ein Schlichtungsverfahren nicht zum Erfolg und ist gerichtlicher Rechtsschutz angezeigt, kann eine Feststellungsklage erhoben werden. Einen Anspruch, dass ein bestimmtes Gebäude barrierefrei umgebaut oder eine Internetseite barrierefrei programmiert wird, hat man jedoch nicht.

III Der Schwerbehindertenausweis

1 Wozu der Ausweis?

Man benötigt den Schwerbehindertenausweis, um seine Rechte als Schwerbehinderter zu belegen. Er dient quasi als Beweiserleichterung, um den für schwerbehinderte Menschen geschaffenen Nachteilsausgleich in Anspruch nehmen zu können. Seine Funktion ist es nicht, behinderte Menschen zu stigmatisieren. Die immer wieder geäußerten Bedenken einiger Betroffener, dass die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises sie möglicherweise von bestimmten Rechten ausschließt oder Nachteile, etwa im Berufsleben, bringt, sind damit unbegründet.

2 Wo und wie beantragt man den Ausweis?

Die Zuständigkeit ist in jedem Bundesland anders geregelt. Die Sozialämter können aber in jedem Fall Auskunft über den richtigen Ansprechpartner geben. Sie halten meist auch Antragsformulare bereit. Alternativ stehen die Informationen und die notwendigen Antragsformulare im Internet zur Verfügung. Da für den Ausweis Lichtbilder benötigt werden, sollten sie rechtzeitig vorher besorgt werden.

3 Wer bekommt einen solchen Ausweis?

Wer einen Schwerbehindertenausweis beantragt, erhält einen schriftlichen Bescheid über die Anerkennung (oder auch Nichtanerkennung) einer Behinderung und eines

Behinderungsgrades. Der Grad der Behinderung (GdB) wird von 0 bis 100 angegeben, und zwar in vollen Zehnern, also 10, 20, 30 etc. bis zum Höchstgrad 100.

Der Schwerbehindertenausweis wird ab GdB 50 ausgestellt. Bei einem GdB von weniger als 50, aber mindestens 30 kann man, wenn es behinderungsbedingt Schwierigkeiten beim Finden oder beim Erhalt eines Arbeitsplatzes gibt, auf Antrag bei der Bundesagentur für Arbeit einen Gleichstellungsbescheid ausgestellt bekommen. Gleichgestellte Personen haben im Arbeitsleben die gleichen Schutzrechte wie Schwerbehinderte jedoch keinen Anspruch auf den Zusatzurlaub.

Im Schwerbehindertenausweis werden neben dem Grad der Behinderung auch bestimmte Merkzeichen eingetragen. Diese Merkzeichen sind wichtig, weil sie mit Ansprüchen auf bestimmte Leistungen verknüpft sind. Folgende Merkzeichen sind für Menschen mit Seh Einschränkung besonders relevant:

RF: Dieses Merkzeichen wird vergeben, wenn allein aufgrund der Sehbehinderung ein GdB von mindestens 60 festgestellt wird. Es dient dem Nachweis der Voraussetzungen für die Ermäßigung des Rundfunkbeitrags (siehe Kapitel XV, 2).

G (Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr): Dieses Merkzeichen wird ab einem GdB von 70 allein wegen der Sehminderung vergeben. Es berechtigt zum Erwerb einer Wertmarke zur unentgeltlichen

Beförderung im Personennahverkehr bzw. alternativ zur Ermäßigung der Kfz-Steuer.

B: Das Merkzeichen wird ebenfalls ab einem GdB von 70 allein wegen der Sehinderung vergeben. Es berechtigt zur unentgeltlichen Beförderung einer Begleitperson im Personenverkehr. Auf freiwilliger Basis gewähren darüber hinaus zahlreiche Stellen beim Vorliegen des Merkzeichens einen kostenfreien oder zumindest ermäßigten Eintritt etwa ins Kino, Schwimmbad, in den Freizeitpark, ins Theater, in Museen, Zoos etc. Wichtig: Das Merkzeichen „B“ berechtigt zur Mitnahme einer Begleitung. Keinesfalls ist man aber verpflichtet, eine Begleitperson (etwa ins Schwimmbad) mitzunehmen.

H (hilflos): Bei Erwachsenen, die allein wegen der Sehinderung einen GdB von 100 haben, wird zusätzlich dieses Merkzeichen anerkannt. Kinder bis zur Beendigung der Schulausbildung erhalten das Merkzeichen ab einem GdB von 80 wegen der Sehinderung. Es berechtigt unter anderem zur Geltendmachung eines höheren Steuerpauschbetrages, zum kostenlosen Erhalt der Wertmarke zur unentgeltlichen Beförderung im Personennahverkehr und gleichzeitig zur Befreiung von der Kfz-Steuer, in medizinisch notwendigen Fällen zur Bezahlung von Krankenfahrten und als Ausnahmetatbestand zur Beförderung in einem Kfz bei Fahrverboten aufgrund des Immissionsschutzgesetzes.

Bl (blind): Dieses Merkzeichen wird ab einem GdB von 100 allein wegen der Sehminderung und der Erfüllung der weiteren Voraussetzungen (siehe zur Definition gesetzlicher Blindheit auch Kapitel III, 4.1) vergeben. Es dient dem Nachweis von Blindheit bei der Beantragung von Blindengeld oder Blindenhilfe, berechtigt zur Inanspruchnahme von Parkerleichterungen und führt zu weiteren Steuervergünstigungen.

TBl (Taubblind): Siehe zur Definition Kapitel III, 4.4. Es kann zum Nachweis der Befreiung vom Rundfunkbeitrag genutzt werden. Wichtig: Sollten gleichzeitig die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens „Bl“ vorliegen, muss dieses Merkzeichen zusätzlich in den Schwerbehindertenausweis eingetragen werden. Nur so erhält man auch die hierfür vorgesehenen Nachteilsausgleiche.

In der Regel werden die Behinderung und die Zuerkennung von Merkzeichen ab dem Antragsmonat festgestellt (§ 152 Abs. 1 Satz 1 SGB IX). Bei einem berechtigten Interesse des Antragstellers kann aber auch eine rückwirkende Feststellung erfolgen (§ 152 Abs. 1 Satz 2 SGB IX).

4 Wann gilt jemand als „blind“, als „hochgradig sehbehindert“, als „wesentlich sehbehindert“ oder als „taubblind“?

4.1 Blindheit im Sinne des Gesetzes

Blind ist, wem das Augenlicht vollständig fehlt oder wer auf dem besseren Auge oder beidäugig eine Sehschärfe von nicht mehr als 0,02 (1/50) besitzt (Teil A.6.a der Anlage zu § 2 VersMedV).

Blindheit kann aber auch bei einer besseren Sehschärfe, eventuell sogar bei einer normalen Sehschärfe, vorliegen, wenn zum Beispiel das Gesichtsfeld beeinträchtigt ist. Eine der Herabsetzung der Sehschärfe auf 1/50 oder weniger gleichzusetzende Sehschädigung liegt vor:

- a) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,033 (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 30 Grad vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,
- b) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,05 (1/20) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 15 Grad vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,
- c) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,1 (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 7,5 Grad

vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,

- d) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, auch bei normaler Sehschärfe, wenn die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 5 Grad vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,
- e) bei großen Ausfällen im zentralen Gesichtsfeldbereich, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und im 50-Grad-Gesichtsfeld unterhalb des horizontalen Meridians mehr als die Hälfte ausgefallen ist,
- f) bei einseitigen Gesichtsfeldausfällen mit Verlust des zentralen Sehens beiderseits, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30 Grad Durchmesser besitzt,
- g) bei beiderseitigen Ausfällen mit Verlust des zentralen Sehens beiderseits, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und das erhaltene binokulare Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30 Grad Durchmesser besitzt.

Auf welcher konkreten Ursache die Blindheit beruht, ob auf einer Schädigung des optischen Sehapparates, einer Hirnschädigung oder einer Kombination denkbarer Ursachen, ist unerheblich. Auch zerebrale Schäden, die zu einer Beeinträchtigung des Sehvermögens führen, sind beachtlich und

können zur Blindheit führen (etwa die sogenannte Rindenblindheit), und zwar für sich allein oder im Zusammenwirken mit Beeinträchtigungen des Sehorgans. Mit Urteil vom 11.08.2015 – B 9 BL 1/14 R – hat das BSG seine frühere Rechtsprechung aufgegeben, wonach es dahingehend abgrenzte, ob der Betroffene etwas tatsächlich nicht erkennen kann oder ob er visuell zwar Dinge erfasst, das Gesehene aber nicht mit Erinnerungen verknüpfen kann, ob es sich also um eine seelische oder geistige Beeinträchtigung handelt. In letzterem Fall hatte das BSG die Anerkennung als blind verneint. Nunmehr führt es jedoch aus, dass entscheidend allein sei, ob es insgesamt an der Möglichkeit zur Sinneswahrnehmung „Sehen“ (optische Reizaufnahme und weitere Verarbeitung im Bewusstsein des Menschen) fehlt. Auch kommt es bei schweren zerebralen Schädigungen nun nicht mehr darauf an, ob die visuelle Wahrnehmung spezifisch und stärker beeinträchtigt ist als andere Sinnesmodalitäten.

4.2 Hochgradige Sehbehinderung

Als hochgradig sehbehindert gilt, wer nicht mehr als 0,05 (1/20) sieht oder bei wem gleichartige Störungen des Sehvermögens vorliegen. Auch für die Anerkennung einer hochgradigen Sehbehinderung sind neben der Sehschärfe also andere Beeinträchtigungen, wie etwa ein eingeschränktes Gesichtsfeld, zu berücksichtigen. Es ist damit zu prüfen, ob allein wegen der Sehminderung ein GdB von 100 vorliegt, jedoch noch keine Blindheit im Sinne des Gesetzes anerkannt wird.

4.3 Wesentliche Sehbehinderung

Als wesentlich sehbehindert gilt, wessen Sehschärfe nicht mehr als 0,3 beträgt oder bei wem eine andere Störung der Sehfunktion von entsprechendem Schweregrad vorliegt (§ 1 VO zu § 60 SGB XII). Im Übrigen gibt es hierzu keine verbindlichen Vorgaben.

4.4 Taubblindheit

Taubblindheit ist eine Behinderung eigener Art, die die ca. 6.000 betroffenen Menschen in ganz besonderem Maße an der gesellschaftlichen Teilhabe hindert. Das fehlende Sehvermögen kann nicht durch das Hörvermögen ausgeglichen werden und umgekehrt. Mit der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Jahr 2016 hat der Gesetzgeber den langjährigen Forderungen der Selbsthilfe Rechnung getragen und mit der Einführung des Merkzeichens „TBl“ Taubblindheit als Behinderung eigener Art anerkannt. Taubblindheit im Sinne des Gesetzes liegt vor, wenn wegen einer Störung der Hörfunktion mindestens ein Grad der Behinderung von 70 und gleichzeitig wegen einer Störung des Sehvermögens ein Grad der Behinderung von 100 zuerkannt ist. Das Vorliegen gesetzlicher Blindheit oder Gehörlosigkeit ist also nicht zwingend erforderlich. Vielmehr werden die wechselseitigen Auswirkungen einer gleichzeitig bestehenden massiven Hör- und Sehminderung zum Maßstab gemacht. Zu den Wirkungen des Merkzeichens siehe Kapitel III, 3, IV, 5 und XV, 2.

4.5 Feststellung der Sehminderung

Die augenärztliche Untersuchung der Sehschärfe soll im Hinblick sowohl auf das einäugige als auch auf das beidäugige Sehen erfolgen. Sind die Ergebnisse beider Prüfungen unterschiedlich, so ist bei der Bewertung die beidäugige Sehschärfe als Sehschärfewert des besseren Auges anzusetzen. Maßgeblich ist immer die Sehschärfe mit bestmöglicher Korrektur (also mit Brille oder Kontaktlinsen). Im Rahmen des Feststellungsverfahrens gibt es sowohl für die Sehschärfeprüfung als auch für die Bestimmung des Gesichtsfeldes vorgegebene Prüfmethode, die unbedingt beachtet werden sollten. Wichtig: Nicht jeder Augenarzt verfügt über die einzusetzenden Prüfgeräte.

Für die Feststellung von Blindheit oder Sehbehinderung kommt es auf ihre Ursache nicht an (siehe aber unten, Kapitel IV, 1, zur Bedeutung der Behinderungsursache für die Frage, welche Stelle für welche Leistungen zuständig ist).

IV Blindengeld, Blindenhilfe, Sehbehindertengeld, Taubblindengeld

1 Das System der Leistungen

Das System der gesetzlichen Regelungen zu Blindengeld und Sehbehindertengeld ist auf den ersten Blick sehr kompliziert. Es wird jedoch leichter überschaubar, wenn man vorab zwei Fragen stellt: Was ist die Ursache der Sehbehinderung oder Blindheit? Und: Wo hat der Antragsteller seinen Wohnsitz?

Zunächst ist nach der Ursache der Seheinschränkung zu unterscheiden: Hat jemand die Sehbehinderung oder Blindheit durch eine Kriegs- oder Wehrdienstschädigung erlitten oder durch eine staatliche Impfmaßnahme oder dadurch, dass er einem in Deutschland begangenen Verbrechen zum Opfer gefallen ist, so hat er Anspruch auf eine Pflegezulage nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Ist die Sehbehinderung oder Blindheit Folge eines Berufsunfalls (wozu auch der Wegeunfall zählt) oder einer Berufskrankheit, so erbringt die zuständige Berufsgenossenschaft eine entsprechende Leistung, u. a. ein Pflegegeld gemäß § 44 SGB VII.

Liegt keine dieser Ursachen vor, so besteht ein Anspruch aufgrund landesgesetzlicher Regelung, und nun ist die Frage nach dem Wohnsitz zu stellen. In jedem Bundesland gibt es ein Landesblindengeld- oder Landespflegegeld-

gesetz, das für die im jeweiligen Land wohnenden blinden Menschen eine Leistung vorsieht. Die Höhe der Leistung ist in jedem Bundesland verschieden, auch die Bezeichnungen variieren (Blindengeld, Blindheitshilfe, Blindenpflegegeld etc.). In einigen Bundesländern sind neben den blinden auch andere schwerbehinderte Menschen leistungsberechtigt (dort spricht man häufig von Landespflegegeld).

Wird auch nach Landesrecht kein Blindengeld gezahlt – zum Beispiel sind in Rheinland-Pfalz, in Brandenburg und auch in Sachsen-Anhalt Bewohner stationärer Einrichtungen vom Blindengeld ausgeschlossen –, so kann ein Anspruch auf Blindenhilfe nach § 72 SGB XII gegeben sein. Leistungen der Blindenhilfe können auch in Betracht kommen, wenn – was meistens der Fall ist – der Betrag des Landesblindengeldes unter dem der Blindenhilfe liegt. In diesem Fall kann die Blindenhilfe als aufstockende Leistung beansprucht werden. Die Blindenhilfe ist jedoch vom Einkommen und Vermögen des Antragstellers und ggf. bestimmter Familienangehöriger abhängig (zur Berechnung der Einkommens- und Vermögensgrenzen siehe Kapitel XI).

2 Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld und Blindenhilfe

Das Blindengeld gibt es nur auf Antrag. Die Leistung wird auch nur vom Antragsmonat an und nicht rückwirkend bewilligt. Das heißt: Der Nachweis, dass die Anspruchsvoraussetzungen schon längere Zeit vor Antragstellung vorgelegen haben, ist unerheblich. Je nach Landesrecht sind

verschiedene Behörden zuständig. Genauere Auskünfte geben die Blinden- und Sehbehindertenvereine.

Voraussetzung für den Anspruch ist der Nachweis der Blindheit, das heißt der Sehbeeinträchtigungen, die für die Vergabe des Merkzeichens „Bl“ im Schwerbehindertenausweis vorliegen müssen (siehe Kapitel III, 4.1). Enthält der Schwerbehindertenausweis diesen Nachweis, dann ist die Blindengeldstelle an die Feststellungen im Ausweis bzw. im Anerkennungsbescheid gebunden. Der Nachweis kann auch mit einer ärztlichen Bescheinigung geführt werden.

Da sich die Zuständigkeit nach dem „Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt“ richtet, wird bisweilen verlangt, dass auf dem Antragsvordruck ein Vermerk des Einwohnermeldeamtes eingetragen wird.

In einigen Bundesländern ist geregelt, dass das Blindengeld versagt oder gekürzt werden kann, soweit seine „bestimmungsgemäße Verwendung durch oder für den Blinden nicht möglich“ ist. Von dieser nach der Rechtsprechung eng auszulegenden Regelung wird hin und wieder bei blinden Menschen mit weiteren Behinderungen Gebrauch gemacht. Dabei kann es leicht passieren, dass die entscheidende Behörde die Grenzen der Norm überschreitet. In diesem Fall ist die Einlegung von Rechtsmitteln angezeigt.

3 Die Höhe des Blindengeldes

Von Bundesland zu Bundesland sind nicht nur die Beträge des Blindengeldes unterschiedlich, sondern auch die Ab-

stufungen nach Altersgruppen. Je nach Bundesland kann das Erreichen des 14., des 18. oder des 60. Lebensjahres die Höhe des Blindengeldes verändern. In Bayern, Berlin, Niedersachsen, Hamburg und Thüringen erhalten die Menschen unabhängig vom Alter den gleichen Betrag.

Unterschiedlich ist ferner die Behandlung von Bewohnern stationärer Einrichtungen: In Brandenburg, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt sind sie von der Leistung ausgeschlossen. In den anderen Bundesländern und bei der Blindenhilfe nach § 72 SGB XII werden die Leistungen gekürzt, wobei in den meisten Fällen das halbe Blindengeld gezahlt wird. Anders stellt sich die Situation teilweise dann dar, wenn die Heimkosten aus eigenen Mitteln getragen werden.

Die Höhe des Blindengeldes wird außerdem beeinflusst von Leistungen, die den Betreffenden aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit (siehe Kapitel IX) gewährt werden. Dabei ist zu unterscheiden: Werden diese Leistungen (Pflegegeld, Pflegesachleistungen) von der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung erbracht, so werden sie auf das Landesblindengeld oder die Blindenhilfe nach einem bestimmten (im Einzelnen aber unterschiedlich geregelt) Schema pauschal angerechnet. Werden die gleichen Leistungen jedoch von der Sozialhilfe erbracht (§ 61 ff. SGB XII), so bleiben umgekehrt Landesblindengeld und Blindenhilfe unangetastet, während bei den Pflegeleistungen gekürzt wird. Auch im Bereich der Anrechnung von Pflegeleistungen gilt es, die unterschiedlichen Regelungen für Erwachsene und Kinder zu berücksichtigen.

Während in Nordrhein-Westfalen bei Kindern eine Anrechnung gar nicht erfolgt, wird in Schleswig-Holstein nur ein geringerer Anrechnungsbetrag als bei Erwachsenen verlangt.

4 Sehbehindertengeld

In einigen Bundesländern (Bayern, Berlin, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Sachsen-Anhalt) wird an hochgradig sehbehinderte Menschen (siehe Kapitel III, 4.2) ein gegenüber dem Blindengeld geringeres Sehbehindertengeld gewährt.

5 Taubblindengeld

Wer nicht nur blind, sondern auch taub bzw. hochgradig sehbehindert ist oder eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit hat, hat zweifellos einen erheblich höheren Mehrbedarf. Ein erhöhtes Landesblinden- oder -pflegegeld, ein zusätzliches Gehörlosengeld oder ein Hörsehbehindertengeld gibt es für diese Personen aber nur in Bayern, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen. Die dort gezahlten Beträge liegen jedoch zum Teil weit unter dem, was man angesichts des besonderen Mehrbedarfs erwarten würde. Außerdem sind die Anspruchsvoraussetzungen jeweils unterschiedlich geregelt. In keinem der genannten Bundesländer wird bislang Taubblindheit als Behinderung eigener Art mit den für das Merkzeichen „TBl“ vorgesehenen Voraussetzungen (vgl. Kapitel III, 4.4) für den Bezug der Landesleistungen anerkannt.

6 Besonderheiten beim Wechsel des Wohnorts

Wer seinen Wohnort ins Ausland verlegt, verliert grundsätzlich seine Ansprüche auf das Landesblindengeld und auf die Blindenhilfe nach § 72 SGB XII. Ob der Betreffende dann im Ausland eine dem Blindengeld ähnliche Leistung bekommt, hängt von dem im jeweiligen Staat geltenden Recht und den dort gewährten Leistungen ab. Ein grenzüberschreitender Leistungsbezug ist allerdings nach europäischem Recht (Verordnung [EG] Nr. 883/2004) für bestimmte Fälle vorgeschrieben. Folgende Voraussetzungen müssen dann erfüllt sein: 1. Der zur Anwendung des EU-Rechts Berechtigte ist Angehöriger eines Staates im europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweiz. 2. Oder er ist dessen Familienangehöriger oder Hinterbliebener. 3. Es muss ein „grenzüberschreitender Sachverhalt“ vorliegen. Ein solcher liegt immer dann vor, wenn „ein die Grenzen von Mitgliedstaaten überschreitendes Sozialverhältnis“ in der Person des Berechtigten (nach 1., nicht nach 2.) vorliegt, und das heißt: Beschäftigung oder selbstständige Erwerbstätigkeit in Land A und Wohnsitz in Land B. Der grenzüberschreitende Bezug einer Altersrente reicht insoweit jedoch nicht aus. Beispiel: Ein Niederländer arbeitet in Aachen, wohnt aber mit seiner Familie auf niederländischem Gebiet. Ist er, seine Frau oder sein Kind blind, so ist Blindengeld aus Deutschland zu zahlen.

Doch auch derjenige, der innerhalb Deutschlands von einem Bundesland ins andere zieht, muss aufpassen: Er verliert den Anspruch auf das bisher gezahlte Landesblinden-

geld und muss deshalb der Behörde den Umzug melden. An seinem neuen Wohnort im anderen Bundesland muss er, wenn er keinen Nachteil erleiden will, so schnell wie möglich das dort gezahlte Landesblindengeld neu beantragen. Versäumt er dies oder stellt er den Antrag erst später, so entgeht ihm die bis dahin eigentlich zustehende Leistung, denn eine rückwirkende Zahlung für die Zeit vor Antragstellung ist ausgeschlossen. Versehentlich weiter gezahlte Beträge aus dem Bundesland, in dem er zuvor ansässig war, muss er zurückzahlen.

Eine weitere Besonderheit gilt für blinde Menschen, die in ein anderes Bundesland und dort unmittelbar (das heißt sofort oder innerhalb von zwei Monaten nach dem Umzug) in ein Heim oder in eine entsprechende Einrichtung ziehen. Da einige Bundesländer für die so „zugereisten“ Heimbewohner keine Kosten übernehmen wollen, haben sie – leider nur unvollkommen aufeinander abgestimmte – Regelungen getroffen, aus denen sich je nach Fallkonstellation ergeben kann: Das Bundesland, aus dem der Blindengeldempfänger fortzieht, zahlt weiterhin. Oder: Das aufnehmende Bundesland gewährt nach Antragstellung Blindengeld. Oder: Keines der beiden Länder zahlt Blindengeld; es besteht nur noch die Möglichkeit, die nach Bundesrecht gewährte einkommens- und vermögensabhängige Blindenhilfe zu beziehen. Wer als blinder Mensch in ein anderes Bundesland und dort unmittelbar in eine stationäre Einrichtung ziehen will, dem sei unbedingt geraten, sich vorher über die Folgen zu informieren!

7 Blindengeld im Verhältnis zu anderen Ansprüchen

Das Blindengeld dient dem Ausgleich blindheitsbedingter Mehraufwendungen. Es dient nicht dazu, den Lebensunterhalt zu bestreiten. Es ist deshalb nicht als „Einkommen“ zu betrachten und wird auch gemäß § 3 Nr. 11 EStG nicht zu den steuerpflichtigen Einkünften gezählt. Werden bei einkommensabhängigen Sozialleistungen die Anspruchsvoraussetzungen geprüft, so darf Blindengeld nicht als Einkommen angerechnet werden. In einigen Fällen ergibt sich dies unmittelbar aus dem Gesetz (zum Beispiel § 83 Abs. 1 SGB XII für die Sozialhilfe, § 11 SGB II für das Arbeitslosengeld II). In anderen Fällen ergibt sich dies daraus, dass es bei der Einkommensprüfung nur auf das zu versteuernde Einkommen ankommt.

Ein Sonderfall ist die Regelung bei der Prozesskostenhilfe (§ 115 Abs. 1 Nr. 4 ZPO). Dort wird verwiesen auf die Regelung im Unterhaltsrecht (§ 1610a BGB, dazu mehr gleich unten). Praktisch bedeutet dies aber, dass auch bei der Prozesskostenhilfe das Blindengeld regelmäßig nicht als Einkommen berücksichtigt wird.

Im Unterschied zum Sozialrecht wird jedoch im zivilen Unterhaltsrecht – und nur dort! – das Blindengeld als Einkommen angesehen. Das heißt: Nach Auffassung der Zivilgerichte gehört das Blindengeld zu den Einkünften, die grundsätzlich für den eigenen oder fremden Unterhalt zur Verfügung zu stehen haben, es sei denn, der Betreffende weist konkret nach, ob und in welchem Umfang er das

Blindengeld bestimmungsgemäß verbraucht. Nun hat allerdings der Gesetzgeber auf Drängen des DBSV eine Norm geschaffen – § 1610a BGB –, die den betroffenen blinden Menschen von der schwierigen Beweisführung entlasten soll: Gemäß dieser Norm wird gesetzlich vermutet, dass das Blindengeld in voller Höhe verbraucht wird und deshalb zum Unterhalt nicht zur Verfügung steht. Es liegt demnach an der Gegenseite, den Beweis für das behauptete Gegenteil anzutreten. Nun haben allerdings die Zivilgerichte diese Norm wieder aufgeweicht, indem sie verlangen, dass bei einer Beweisaufnahme zuerst der Blindengeldempfänger über seine Ausgaben Auskunft zu geben hat. Bei diesbezüglichen Schwierigkeiten können sich die Betroffenen an den DBSV wenden.

Ist die Erblindung auf das Verschulden eines anderen zurückzuführen – zum Beispiel nach einem Autounfall – und hat der blinde Mensch deswegen Schadensersatzansprüche gegen den Schädiger bzw. gegen dessen Versicherung, so erstreckt sich der Anspruch auch auf den Ausgleich des blindheitsbedingten Mehrbedarfs (vgl. § 843 Abs. 1, 2. Alternative BGB). Eine diesbezügliche Doppelzahlung durch den Schädiger (Schadensersatz) und durch den Staat (Blindengeld) erfolgt dann nicht. Das heißt: Die Behörde hat in diesen Fällen die Möglichkeit, entweder das Blindengeld zu verweigern oder in Höhe des gezahlten Blindengeldes den Schadensersatzanspruch vom Geschädigten auf sich überzuleiten. Unberührt davon bleiben Ansprüche auf Schmerzensgeld (§ 253 BGB) und auf die Entschädigung für

die Minderung der Erwerbsfähigkeit (§ 843 Abs. 1, 1. Alternative BGB).

Alles Vorstehende bezieht sich auf das Blindengeld als laufende, monatlich bei blinden Empfängern eingehende Zahlung. Die laufende Leistung genießt, damit sie ihren Zweck erfüllen kann, einen besonderen Schutz, der unter anderem auch darin besteht, dass der Anspruch auf Blindengeld nicht übertragbar und nicht pfändbar ist. Wichtig zu wissen ist aber, dass sich dieser Schutz auf die laufende Leistung beschränkt. Er gilt also nicht für angespartes Blindengeld, und zwar auch dann nicht, wenn das Geld für einen blindheitsbezogenen Zweck (zum Beispiel Anschaffung eines teuren Hilfsmittels) zurückgelegt wird. Vom Vorstehenden wiederum zu unterscheiden ist die Frage, ob angespartes Blindengeld als Vermögen anzurechnen ist, wenn ein Anspruch auf eine vermögensabhängige Sozialleistung geprüft wird. Das BSG hat in einem Urteil vom 11.12.2007 – B 8/9b SO 20/06 R – anerkannt, dass in Einzelfällen, wenn das Blindengeld für bestimmte Zwecke zurückgelegt wird, hier die Härtefallregelung des § 90 Abs. 3 SGB XII angewendet werden kann. Die gleichen Maßstäbe gelten auch für die Berücksichtigung von Vermögen bei Inanspruchnahme von BAföG-Leistungen (vgl. Hessischer Verwaltungsgeschichtshof, Urteil vom 20.10.2009 – 10 A 1701/08). Wer Blindengeld anspart, dem sei dringend empfohlen, sich auf eine konkrete Verwendung und auf ein bestimmtes Sparziel festzulegen. Auf keinen Fall darf bei der Antragstellung oder beim Bezug einer vermögensabhängigen Leistung das

Vorhandensein angesparten Blindengelds verschwiegen werden; kommt dies nachträglich heraus, muss der Betroffene – wie auch schon einmal geschehen – mit einem Strafverfahren rechnen.

8 Blindengeld und Blindenhilfe für Ausländer in Deutschland

Die Antwort auf die Frage, ob und wenn ja welche Sozialleistungen Ausländer in Deutschland erhalten, hängt davon ab, welche Form von Aufenthaltsberechtigung der betreffenden Person zugestanden wurde. Die sehr komplizierten Regelungen unterscheiden zwischen verschiedenen Gruppen von Ausländern, und zwar zwischen Bürgern der Europäischen Union, Ausländern aus Staaten, mit denen ein internationales Abkommen besteht, Ausländern, für die sich das Aufenthaltsrecht aus dem Aufenthaltsgesetz ergibt, heimatlosen Ausländern, Asylbewerbern und anderen unter das Asylbewerberleistungsgesetz fallenden Personen, Asylberechtigten, Diplomaten und Personen mit internationalem Status sowie NATO-Angehörigen.

9 Weiterführende Informationen

Ausführliche Informationen zu allen das Blindengeld betreffenden Fragen enthält Heft 06 der in Kapitel I, 1 genannten Schriftenreihe zum Blindenrecht.

Auf der Website des DBSV ist eine interaktive Deutschlandkarte eingestellt, die einen Überblick über die unterschied-

liche Höhe des Blindengeldes in den Bundesländern, eine Verlinkung zum jeweiligen Landesblindengeldgesetz und zu § 72 SGB XII sowie eine Darstellung der Entwicklung der Blindengeldleistungen beinhaltet – www.blindengeld.dbsv.org.

In regelmäßigen Abständen gibt der DBSV per Rundschreiben an seine Mitglieder eine ausführliche Darstellung der Blindengeldleistungen mit den aktuellen Leistungsbeträgen heraus.

V Frühförderung und Schule

1 Tipps für Eltern

Tipps für Eltern blinder und sehbehinderter Kinder finden Sie über folgenden Link: <https://www.dbsv.org/eltern.html>.

Blinde Eltern können sich informieren unter:
<https://www.dbsv.org/blinde-eltern-kinder.html>.

2 Frühförderung und vorschulische Unterstützung

2.1 Frühförderung

Grundsätzlich sind für Maßnahmen der allgemeinen Frühförderung teilweise die gesetzlichen Krankenkassen zuständig, und zwar für den Bereich der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen (zum Beispiel Krankengymnastik, Sprachtherapie, Ergotherapie), und teilweise die Träger der Eingliederungshilfe, und zwar für den Bereich der heilpädagogischen Leistungen. Da die Grenzen fließend sind und die Leistungen aufeinander abgestimmt und aus einer Hand erbracht werden sollen, sieht das Gesetz (§§ 46, 79 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung) sogenannte Komplexleistungen vor. Die Leistungen der allgemeinen Früherkennung und Frühförderung werden in der Regel von sozialpädiatrischen Zentren oder interdisziplinär arbeitenden Frühförderstellen erbracht.

Da blinde und sehbehinderte Kinder zur Unterstützung ihrer Entwicklung eine spezialisierte sinnesspezifische Früh-

förderung benötigen, bei der besondere Fördermaterialien, Förderkonzepte und besonders qualifiziertes Personal zum Einsatz kommen, gibt es Frühförderstellen für Blinde und Sehbehinderte. Sie sind häufig an Blindenbildungseinrichtungen angegliedert. Auskünfte über die einzelnen Frühförderstellen erhalten Sie u. a. bei den Blindenbildungseinrichtungen oder dem jeweiligen Landesverband des DBSV.

Werden Eltern von den zuständigen Behörden allein auf Angebote der allgemeinen interdisziplinären Frühförderstellen oder die sozialpädiatrischen Zentren verwiesen, sollten sie stets einfordern, dass das Kind auch eine ausreichende sinnesspezifische Frühförderung erhält. Es besteht ein Anspruch auf die im Einzelfall erforderliche Frühförderung (vgl. hierzu etwa Beschluss des LSG Berlin-Brandenburg vom 11.12.2007 – L 23 B 249/07 SO ER).

Die Frühförderung kann sowohl im Elternhaus als auch in der Frühfördereinrichtung oder der Kindertagesstätte erbracht werden. Ein Kostenbeitrag wird grundsätzlich nicht verlangt.

2.2 Sonstige vorschulische Unterstützungsleistungen

Neben der Frühförderung im eigentlichen Sinn haben blinde und sehbehinderte Kinder auch im Vorschulalter Anspruch auf im Einzelfall notwendige Habilitations- bzw. Rehabilitationsmaßnahmen wie etwa Mobilitätstraining oder Schulung in lebenspraktischen Fähigkeiten (Kapitel VIII, 4 und XI, 1).

Darüber hinaus kann im Einzelfall auch eine Integrationshilfe für den Besuch der Kindertagesstätte notwendig sein. Dienen die LPF-Schulung, die Integrationshilfe oder sonstige Maßnahmen der Eingliederung in die Kindertagesstätte, bereiten sie den Schulbesuch vor oder ermöglichen sie erst die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft, werden die Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß den §§ 53, 54 SGB XII erbracht, und zwar überwiegend einkommens- und vermögensunabhängig (§ 92 Abs. 2 SGB XII).

3 Schulbesuch

3.1 Regelschule oder Sonderschule?

Mit Unterzeichnung der BRK (siehe Kapitel II, 2) hat sich Deutschland verpflichtet, die Regelschule allen behinderten Kindern zugänglich zu machen und dort die Voraussetzungen für eine inklusive Beschulung zu schaffen. In Deutschland wird dieser Anspruch durch das Schulrecht der einzelnen Bundesländer näher ausgestaltet. Wie die inklusive Beschulung im Einzelfall tatsächlich verwirklicht ist, das heißt insbesondere welche Unterstützung blinden und sehbehinderten Schülern tatsächlich angeboten wird, ist in den einzelnen Bundesländern aktuell höchst unterschiedlich ausgestaltet und für die Betroffenen nicht immer befriedigend. Häufig liegt die Problematik weniger darin begründet, dass es an rechtlichen Regelungen fehlen würde, sondern vielmehr ergeben sich zahlreiche praktische Hürden. Dazu gehören die häufig undurchsichtige Aufgabenverteilung der einzelnen Kostenträger, die die

erforderliche zusätzliche Unterstützung erbringen, lange und oft zermürende Rechtsstreitigkeiten mit Kostenträgern über die Auslegung des Rechts, eine unzureichende Anzahl an Sonderpädagogen mit dem Förderschwerpunkt „Sehen“ sowie nicht zuletzt noch immer zahlreiche Vorurteile und mangelnde Kooperationsbereitschaft der an der Förderung des Kindes Beteiligten. Die vollkommen selbstverständliche gemeinsame Beschulung behinderter und nicht behinderter Kinder ist ein absolut zu begrüßendes Ziel und viele gelungene Beispiele zeigen, dass dies möglich ist, doch bedarf es noch vieler Anstrengungen, um einen reibungslosen gemeinsamen Schulbesuch überall in Deutschland zu gewährleisten.

Ratsam ist es daher auf jeden Fall, dass die Eltern eines blinden oder sehbehinderten Kindes sich zunächst einmal Klarheit darüber verschaffen, was ihr Kind braucht und welche Angebote konkret zur Verfügung stehen, um dann zu bewerten, wo die Beschulung ihres Kindes am besten gelingen kann: in einer Regelschule oder – möglicherweise auch nur zeitweilig – in einer speziellen Blinden- bzw. Sehbehindertenschule. Eine eingehende, möglichst unabhängige Beratung sollte unbedingt in Anspruch genommen werden.

Die Entscheidung, welche Schule das behinderte Kind besucht, trifft nach dem jeweiligen Landesrecht die Schulaufsichtsbehörde. Das heißt: Auf Antrag des Erziehungsberechtigten oder der Schule entscheidet sie über den sonderpädagogischen Förderbedarf und den schulischen Förderort. Vor der Entscheidung sind von der Behörde die

Zustimmung des Schulträgers, ein sonderpädagogisches Gutachten sowie ggf. ein Gutachten des Gesundheitsamtes einzuholen und es sind die Erziehungsberechtigten zu beteiligen. Das heißt, dass das Wahlrecht der Eltern nicht uneingeschränkt gilt. Die rechtliche Praxis der jüngeren Vergangenheit zeigt überdies, dass ein späterer Wechsel von der Regelschule auf eine Sonderschule mit immer höheren Hürden verbunden ist und sehr schwerwiegende gesundheitliche Gründe vorliegen müssen.

3.2 Zuständigkeit und Kostenübernahme

Schulrecht ist Landesrecht, und deshalb sind auch die Regelungen zu den einzelnen Unterstützungsleistungen (zum Beispiel Schülerbeförderung, sonderpädagogische Unterstützung, Zurverfügungstellung von Lehr- und Lernmitteln etc.) höchst unterschiedlich ausgestaltet. Verkompliziert wird die Situation noch dadurch, dass einige der notwendigen Unterstützungsleistungen durch Krankenkassen (Hilfsmittelfinanzierung etc.) und den Sozialhilfeträger (Integrationshelfer etc.) zu tragen sind.

3.2.1 Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen – Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung

Im Bereich der Eingliederungshilfe „Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung“ (§ 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII) sind spezielle Hilfen für Schüler vorgesehen. Sie werden weitgehend unabhängig von Einkommen und Vermögen der Eltern gewährt (§ 92 Abs. 2 SGB XII). Unter die genannten Hilfen fallen die durch den Sonderschulbesuch entstehen-

den Maßnahmekosten oder die Kosten für einen persönlichen Assistenten (Integrationshelfer), unter Umständen auch Schulungen in lebenspraktischen Fähigkeiten, soweit sie zur Ermöglichung oder Erleichterung des Schulbesuchs erforderlich sind. Bei einer Internatsunterbringung des Kindes haben die Eltern nur für die Lebenshaltungskosten aufzukommen, und dies auch nur in Höhe der häuslichen Ersparnis (§ 92 Abs. 2 Satz 3 SGB XII).

3.2.2 Hilfsmittelversorgung

Hilfsmittel, die zur Sicherstellung der Schulfähigkeit eines Schülers unter Berücksichtigung seines individuellen Bedarfs erforderlich sind (etwa Blindenschriftschreibmaschinen, Lupen, Bildschirmlesegeräte, Tafelkamarasysteme oder die behinderungsbedingt notwendige Spezialausrüstung eines Laptops wie Screenreader, Braillezeile, Vergrößerungssoftware etc., nicht aber der Laptop als solcher), sind im Rahmen der Erfüllung der Schulpflicht (meist erfüllt nach Abschluss der 9. bzw. 10. Klasse) von den gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung zu stellen (BSG, Urteil vom 22.07.2004 – B 3 KR 13/03 R). Zur Hilfsmittelversorgung gehört auch eine Grundeinweisung zur Bedienung des Hilfsmittels (§ 33 Abs. 1 Satz 5 SGB V), nicht aber eine vollständige Windows-Schulung oder ein Kurs zum Erlernen des Zehnfingersystems. Letzteres ist im Rahmen der sonderpädagogischen Unterstützung oder nachrangig durch den Träger der Eingliederungshilfe als Fördermaßnahme sicherzustellen. Für privat Krankenversicherte oder Beihilfeberechtigte können sich abweichende Regelungen ergeben.

Nachrangig kommt darüber hinaus ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß den §§ 53, 54 SGB XII in Betracht. Werden die Hilfsmittel für die Oberstufe oder der Laptop als Grundgerät nachweislich und ausschließlich für schulische Zwecke benötigt, kann sich hier ein Anspruch auf eine einkommens- und vermögensunabhängige Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung gemäß § 92 Abs. 2 Nr. 2 SGB XII ergeben (LSG für das Saarland, Urteil vom 24.10.2013 – L 11 SO 14/12).

Allgemeine Hilfsmittel, die ausschließlich und von allen Schülern im Schulunterricht gebraucht werden, sind vom Schulträger bereitzustellen (zum Beispiel spezieller Tisch mit Neigefunktion). Gegen den Schulträger besteht in der Regel entsprechend dem einschlägigen Schulgesetz aber kein individuell einklagbarer Rechtsanspruch.

3.3 Nachteilsausgleiche

Damit blinde und sehbehinderte Schüler gleichberechtigt am Unterricht teilnehmen können, sind bei Prüfungsleistungen häufig individuelle Nachteilsausgleiche erforderlich. Sie können zum Beispiel Zeitverlängerungen oder Alternativaufgaben umfassen. Die Anerkennung eines Nachteilsausgleichs ist Ausfluss des Prinzips der Chancengleichheit und des Diskriminierungsverbots und kein „Vorteil“ gegenüber nicht behinderten Schülern. Näheres ist in den schulrechtlichen Regelungen der einzelnen Bundesländer geregelt.

VI Berufliche Bildung

1 Leistungen zur Berufsausbildung

Wer als behinderter Mensch vor dem Eintritt ins Berufsleben steht, sollte so früh wie möglich Kontakt mit der Arbeitsagentur aufnehmen und sich beraten lassen.

In den Abschlussklassen werden Maßnahmen der Arbeits-erprobung und Berufsfindung durchgeführt, die die Arbeitsagentur – ggf. in Zusammenwirken mit dem jeweils zuständigen Integrationsfachdienst – organisiert. Behinderte Jugendliche, die für einen Beruf ausgebildet werden oder an vorbereitenden Maßnahmen teilnehmen, haben nach dem SGB III Anspruch auf ein Ausbildungsgeld. Ist bei der Ausbildung die Unterbringung in einem Internat oder Wohnheim erforderlich, werden die Kosten hierfür voll übernommen. Eigenes Einkommen des behinderten Menschen wird auf das Ausbildungsgeld angerechnet, während das Einkommen der Eltern nur unter bestimmten Voraussetzungen berücksichtigt wird. Während der Ausbildung kann die Arbeitsagentur auch die notwendigen Aufwendungen für Lernmittel, Arbeitskleidung, Unterrichtsgebühren, Fahrten zwischen Wohnung und Schulungsort, Sozialversicherungsbeiträge, Familienheimfahrten oder den Besuch von Angehörigen einmal im Monat sowie die Kosten, die für eine erforderliche Begleitperson entstehen, übernehmen.

Der Arbeitgeber, der behinderte Jugendliche in seinem Betrieb ausbildet, kann zum Ausgleich für den erhöhten Ausbildungsaufwand einen Zuschuss bekommen. Nähere Auskünfte erteilt die Arbeitsagentur.

2 Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Leistungen nach dem BAföG erhalten Schüler an weiterführenden Schulen unterschiedlicher Schultypen – zum Beispiel allgemeinbildenden Schulen ab Klasse 10, Abendschulen, Abendgymnasien, Berufsfachschulen, Fachschulen etc. – und Studenten, damit sie ihren Lebensunterhalt bestreiten können. Die Leistungen werden anstelle der Sozialhilfe gewährt. Sie sind ähnlich wie die Sozialhilfe vom Einkommen und Vermögen des Schülers bzw. Studenten und seiner Eltern abhängig.

Das BAföG unterscheidet nicht zwischen behinderten und nicht behinderten Auszubildenden. Deshalb sind die Voraussetzungen für die Leistungen und deren Umfang grundsätzlich gleich. Im Falle des Besuchs einer behindertengerechten Ausbildungsstätte, die wegen der Entfernung vom Wohnort eine Internatsunterbringung erforderlich macht, besteht Anspruch auf Übernahme der Internatskosten nach dem BAföG, weil die Internatskosten i. S. v. § 14a S. 1 Nr. 1 BAföG in derartigen Fällen als in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Ausbildung stehend angesehen werden (BVerwG, Urteil vom 02.12.2009 – 5 C 33.08). Für den behinderungsbedingten Mehrbedarf bei der Ausbildung stehen im Übrigen Leistungen nicht nach dem BAföG,

sondern nach der Eingliederungshilfe gemäß § 53 ff. SGB XII zur Verfügung; sie sind beim zuständigen Träger der Eingliederungshilfe zu beantragen.

BAföG wird über die Förderungshöchstdauer hinaus geleistet, wenn schwerwiegende Gründe dies rechtfertigen. Dazu reicht allein das Vorliegen einer Behinderung nicht aus, vielmehr müssen behinderungsbedingte Umstände nachgewiesen werden, durch die sich die Ausbildung verlängert.

Bei der Feststellung des für die Gewährung von BAföG maßgeblichen Einkommens wird das Blindengeld nicht als Einkommen angerechnet. Einkommensmindernd wirken sich die im Steuerrecht anerkannten außergewöhnlichen Belastungen aus, woraus sich Vorteile für Eltern behinderter Kinder ergeben.

3 Behinderungsbedingter Mehrbedarf bei schulischer oder akademischer Ausbildung

Der Mehrbedarf während einer schulischen Berufsausbildung oder im Falle der Absolvierung eines Studiums (hierzu zählen auch Ausbildungsgänge im sogenannten Dualen System mit universitären und betrieblichen Ausbildungsanteilen) kann in der Regel nur im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß § 54 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII geltend gemacht werden. Dies betrifft etwa die Finanzierung von Vorleseassistenten, die Hilfsmittelversorgung etc. All diese Eingliederungshilfeleistungen werden nur einkommens- und vermögensabhängig gewährt (Kapitel XI, 2).

VII Schutzvorschriften und Fördermöglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben

1 Allgemeines

Grundsätzlich ist jeder frei darin, ob und mit wem er einen Arbeitsvertrag abschließt. Zum Schutze behinderter Menschen und zur Förderung ihrer Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehen aber zahlreiche gesetzliche Bestimmungen, die besondere Fürsorgepflichten des Arbeitgebers (siehe etwa § 164 SGB IX), Benachteiligungsverbote sowie Nachteilsausgleiche und breit gefächerte staatlich unterstützte Förderinstrumentarien betreffen. Sie sind überwiegend in Teil 3 SGB IX und im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz geregelt.

2 Beschäftigungspflicht

Arbeitgeber, die über eine bestimmte Zahl von Arbeitsplätzen verfügen, haben sie mit einer bestimmten Quote mit Schwerbehinderten zu besetzen. Arbeitgeber, die die vorgeschriebene Zahl Schwerbehinderter nicht beschäftigen, haben für jeden nicht besetzten Pflichtplatz eine monatliche Ausgleichsabgabe zu entrichten (§§ 160 ff. SGB IX). Einen einklagbaren Anspruch auf Beschäftigung gibt es nicht.

3 Diskriminierungsverbot

Gemäß dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (Kapitel II, 3) haben behinderte Menschen im Berufsleben Anspruch auf Schutz vor Diskriminierung. Die entsprechenden Regelungen finden sich in den §§ 6 ff. AGG. Das Benachteiligungsverbot gilt unter anderem für die Ausschreibung eines Arbeitsplatzes, für die Auswahl der Bewerber oder den beruflichen Aufstieg. Zulässig ist der Ausschluss eines Bewerbers oder einer Bewerbergruppe nur dann, wenn der dafür angegebene Grund „wegen der Art der auszuübenden Tätigkeit oder der Bedingungen ihrer Ausübung eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung darstellt, sofern der Zweck rechtmäßig und die Anforderung angemessen ist“.

Das Benachteiligungsverbot gilt ferner für alle das Arbeitsverhältnis betreffenden Entscheidungen des Arbeitgebers bis hin zur Kündigung. Wird gegen das Benachteiligungsverbot verstoßen, zum Beispiel bei der Bewerberauswahl oder bei der Entscheidung über den beruflichen Aufstieg, so gibt es allerdings keinen Anspruch auf die verwehrte Anstellung oder auf die verwehrte Beförderung. Es gibt in diesen Fällen einen Anspruch auf eine Entschädigungsleistung. Dieser Anspruch muss innerhalb von zwei Monaten schriftlich beim Arbeitgeber geltend gemacht werden, es sei denn, es gilt tarifvertraglich eine andere Frist. Erkennt der Arbeitgeber die geforderte Entschädigungsleistung nicht an, kann innerhalb von drei Monaten um gerichtlichen Rechtsschutz beim zuständigen Arbeitsgericht nachgesucht werden (§ 15 AGG i. V. m. § 61b ArbGG).

4 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

4.1 Unterstützung von Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt

Für den Fall der Beschäftigung eines schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen steht ein umfangreiches Förderinstrumentarium der öffentlichen Hand zur Verfügung. Die Palette der Leistungen reicht von Geldleistungen (zum Beispiel für eine Probebeschäftigung oder einen Eingliederungszuschuss) über die fachliche und finanzielle Unterstützung bei der Einrichtung eines behinderungsgerechten Arbeitsplatzes bis zum Ausgleich von eventuell auftretenden Effizienzdefiziten beim Arbeitnehmer. Wer vor Eintritt der Behinderung bereits einen Beruf erlernt hat oder bei wem sich die Behinderung im Laufe des Berufslebens verschlimmert, hat Anspruch auf Anpassung der Arbeitstechniken oder auf Umschulung.

Wesentliche Regelungen finden sich in Kapitel 10 des SGB IX (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, §§ 49 ff.) und trägerspezifisch in den jeweiligen Teilen des Sozialgesetzbuchs.

Die Zuständigkeiten sind jedoch kompliziert: Ist die Behinderung zurückzuführen auf einen Kriegsschaden, einen Unfall im Zusammenhang mit militärischen Aktionen (Militärdienst oder Manöver) oder mit anderen staatlichen Maßnahmen (zum Beispiel Impfung) oder darauf, dass der Antragsteller einem in Deutschland begangenen Verbrechen zum Opfer gefallen ist, so sind die Versorgungsämter zuständig und die Leistungen richten sich nach dem Bundesversorgungsgesetz.

Ist die Behinderung zurückzuführen auf eine Einwirkung im Zusammenhang mit einer Berufstätigkeit, zum Beispiel Arbeitsunfall, Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte, oder mit dem Besuch einer öffentlichen Schule, so sind die Berufsgenossenschaften zuständig und die Leistungen richten sich nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung (§§ 35 ff. SGB VII).

Liegt keine der zuvor genannten Behinderungsursachen vor, hat aber der Betroffene in einem rentenversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden und sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt (u. a. Erfüllung der Wartezeit), so ist die Rentenversicherung zuständig für die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen, die notwendig sind, um die Erwerbsfähigkeit wesentlich zu verbessern oder wiederherzustellen. Die Leistungen richten sich nach dem SGB VI.

Ist auch die Rentenversicherung nicht zuständig, so kann die Arbeitsagentur aufgrund des SGB III zuständig sein.

Um Unklarheiten bei der Frage der Zuständigkeit aus dem Weg zu gehen, empfiehlt es sich, vor Antragstellung bei einem Integrationsfachdienst (IFD) oder beim Integrationsamt vorstellig zu werden und sich beraten zu lassen.

4.2 Unterstützung für behinderte Menschen außerhalb des ersten Arbeitsmarktes

Behinderte Menschen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Beschäftigung finden, können in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) aufgenommen werden. Das Nähere regeln die §§ 56 ff. SGB IX. Mit dem BTHG ist durch die Schaffung alternativer Beschäftigungsmöglichkeiten ein Schritt zu mehr Inklusion getan. Besonders zu erwähnen ist hier die Einführung des „Budget für Arbeit“ (§ 61 SGB IX). Behinderte Menschen, die Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM haben und denen ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis angeboten wird, können die Leistungen zur Teilhabe als Budget für Arbeit in Anspruch nehmen. Es besteht allerdings keine Verpflichtung des Leistungsträgers, selbst budgetfähige Arbeitsplätze zu akquirieren. Wer also ein Budget für Arbeit in Anspruch nehmen will, muss sich selbst einen Arbeitgeber suchen. Voraussetzung ist, dass das Arbeitsverhältnis tarifvertraglich oder ortsüblich entlohnt wird. Materiell umfasst das Budget für Arbeit zwei Komponenten: einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber und die Unterstützung des Arbeitnehmers am Arbeitsplatz. Der Lohnkostenzuschuss beträgt bis zu 75 Prozent des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts, maximal 40 Prozent der Sozialversicherungsbezugsgröße. Die Länder sind ermächtigt worden, günstigere Regelungen für den Lohnkostenzuschuss zu treffen. Ob und in welcher Höhe ein Land davon Gebrauch macht, ist beim jeweils

zuständigen Rehabilitationsträger zu erfragen. Zuständig für die Ausführung des Budgets ist in den meisten Fällen der Träger der Eingliederungshilfe.

5 Begleitende Hilfen im Arbeitsleben

Die Mittel aus der Ausgleichsabgabe werden gemäß § 185 SGB IX unter anderem für begleitende Hilfen im Arbeitsleben vergeben. Zuständig sind die Integrationsämter. Gemäß § 185 Abs. 2 Satz 1 SGB IX sind begleitende Hilfen im Arbeitsleben Leistungen, die darauf gerichtet sind, dass „die schwerbehinderten Menschen in ihrer sozialen Stellung nicht absinken, auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können sowie durch Leistungen der Rehabilitationsträger und Maßnahmen der Arbeitgeber befähigt werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit nichtbehinderten Menschen zu behaupten.“ Das sind zum Beispiel die Ausstattung mit technischen Arbeitshilfen, Finanzierung einer Arbeitsassistentin, Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes, zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit, zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung, ferner zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten. Zur behinderungsgerechten Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen können auch Leistungen an Arbeitgeber gewährt werden. Mit Ausnahme der notwendigen Arbeitsassistentin, auf die es einen Rechtsanspruch gibt, sind all diese Leistungen Kann-Leistungen, stehen also im Ermessen

der Behörde, und sind durch die zur Verfügung stehenden Mittel begrenzt. Rechtsbehelfe gegen die Ablehnung eines Antrags können nur damit begründet werden, dass das Ermessen in fehlerhafter Weise, zum Beispiel auf der Grundlage unrichtiger Tatsachen, ausgeübt worden ist.

6 Zusatzurlaub

Schwerbehinderte Menschen haben gemäß § 208 SGB IX Anspruch auf einen bezahlten zusätzlichen Urlaub von fünf Arbeitstagen im Jahr; verteilt sich die regelmäßige Arbeitszeit auf mehr oder weniger als fünf Arbeitstage in der Woche, erhöht oder vermindert sich der Zusatzurlaub entsprechend. Besteht die Schwerbehinderteneigenschaft nicht während des gesamten Kalenderjahres, so hat der Betreffende für jeden vollen Monat der im Beschäftigungsverhältnis vorliegenden Schwerbehinderteneigenschaft einen Anspruch auf ein Zwölftel des Zusatzurlaubs. Bruchteile von Urlaubstagen, die mindestens einen halben Tag ergeben, werden auf volle Urlaubstage aufgerundet.

Keinen Anspruch auf Zusatzurlaub haben die den Schwerbehinderten gemäß § 2 Abs. 3 SGB IX gleichgestellten Menschen.

7 Kündigungsschutz

Das Arbeitsverhältnis darf gemäß den §§ 168 ff. SGB IX nur mit vorheriger Zustimmung des Integrationsamtes gekündigt werden. Dies gilt für alle Arten von Kündigungen:

ordentliche, außerordentliche und Änderungskündigungen. Das Integrationsamt prüft, ob der Betroffene seinen Arbeitsplatz nicht behalten oder ob er nicht wenigstens einen gleichwertigen Arbeitsplatz im Betrieb einnehmen kann. In bestimmten Fallkonstellationen gilt der Kündigungsschutz nicht (§ 173 SGB IX). Das ist zum Beispiel der Fall, wenn das Arbeitsverhältnis zum Zeitpunkt des Zugangs der Kündigungserklärung noch nicht länger als sechs Monate bestanden hat oder wenn zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwerbehinderteneigenschaft noch nicht erkannt worden oder zumindest offenkundig ist.

Eine Kündigung ist gemäß § 178 Abs. 2 SGB IX unwirksam, wenn sie ohne vorherige Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung erfolgt ist.

VIII Leistungen der Krankenkassen

1 Unterschiede zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), geregelt im SGB V, erhalten alle Pflichtversicherten und nach § 9 SGB V freiwillig Versicherten sowie die nach § 10 SGB V mitversicherten Familienangehörigen den vollen gesetzlichen Versicherungsschutz, auch wenn sie schon vor Beginn des Versicherungsverhältnisses krank oder behindert waren. In der privaten Krankenversicherung (PKV) richten sich die Leistungen nach dem vom Kunden unterschriebenen Vertrag und dem dazugehörigen „Kleingedruckten“. Wegen des Risikoprinzips werden in den Verträgen der PKV sogenannte „Vorerkrankungen“ und ihre Folgen vom Versicherungsschutz entweder ausgeschlossen oder nur gegen Beitragsaufschläge mitversichert. Eine Besonderheit ist allerdings der Basistarif: Der Gesetzgeber hat die Unternehmen der PKV aus Wettbewerbsgründen dazu verpflichtet, auch solche Verträge anzubieten, bei denen die Leistungen mit denen der GKV vergleichbar sind und die unabhängig von Vorerkrankungen zugänglich sind. Bei diesen Verträgen sind allerdings die Beiträge entsprechend hoch.

Wer die Wahl zwischen GKV und PKV hat, sollte sich vor einer Entscheidung gründlich beraten lassen. Beihilfeberechtigte Beamte sollten darauf achten, dass der Tarif der privaten Ergänzungsversicherung sich an den Leistungskatalog

der Beihilfe ohne Einschränkungen anschließt. Für Streitigkeiten über Leistungen der GKV sind die Sozialgerichte zuständig, für solche über Leistungen der Beamtenbeihilfe die Verwaltungsgerichte, für solche über Leistungen der PKV die Zivilgerichte.

2 Allgemeines zur gesetzlichen Krankenversicherung

Zu den Leistungen der GKV gehören Maßnahmen der Früherkennung und Vorsorge, die ärztliche Behandlung, die Krankenhausbehandlung, die Zahlung von Krankengeld, die ärztlich verordneten Heilmittel (= Leistungen der gesetzlich geregelten Heilhilfsberufe wie Physiotherapeuten, Masseur, Ergotherapeuten, Logopäden etc.), die medizinische Rehabilitation, die Versorgung mit Hilfsmitteln und Sehhilfen. Besondere Regelungen gibt es unter anderem für die Übernahme von Fahrtkosten (sehr begrenzt, siehe 5) und für die Stellung einer Haushaltshilfe (beim Krankenhausaufenthalt eines Versicherten, wenn im Haushalt ein mitversichertes Kind lebt, das noch nicht zwölf Jahre alt oder behindert und auf die Hilfe angewiesen ist).

Alle diese Leistungen mit Ausnahme des Krankengeldes sind nicht Geld-, sondern Sachleistungen. Das bedeutet, dass grundsätzlich die Krankenkasse den Leistungserbringer aussucht und ihm den Auftrag erteilt. Ein ausdrückliches Wahlrecht des Versicherten besteht nur hinsichtlich der Wahl des Arztes, des Krankenhauses und bestimmter anderer Einrichtungen und soweit das Gesetz ausdrücklich Wahlmöglichkeiten anerkennt (zum Beispiel in gewissem

Umfang bei der Heil- und Hilfsmittelversorgung). Einschlägig ist § 33 SGB I und, soweit es um Rehabilitationsleistungen geht, § 9 SGB IX. Entstehen Mehrkosten dadurch, dass der Versicherte Leistungen wählt, die im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts nicht angemessen sind, hat er sie selbst zu tragen.

Der Versicherte hat gemäß § 13 Abs. 2 SGB V allerdings auch die Möglichkeit, mit seiner Krankenkasse zu vereinbaren, dass für alle Leistungen (oder für bestimmte Leistungsbereiche) und für mindestens ein Kalendervierteljahr nicht die Sachleistung gilt, sondern die Kostenerstattung (§ 13 Abs. 2 SGB V). Attraktiv ist diese Möglichkeit nicht unbedingt, denn der Betreffende muss die Kosten oberhalb der von der Krankenkasse zugesagten Höhe auf jeden Fall selbst tragen und ist im Fall eines Streits mit dem Leistungserbringer alleingelassen.

Im Einzelfall ist die Kostenerstattung auch dann möglich, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung zu Unrecht abgelehnt oder bestimmte Leistungen nicht fristgerecht erbracht hat und dem Versicherten durch die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden sind (§ 13 Abs. 3 und Abs. 3a SGB V sowie § 18 SGB IX im Falle von Rehabilitationsleistungen).

Der Versicherte trägt allerdings das Risiko, dass die gerichtliche Entscheidung über die Rechtmäßigkeit der Ablehnung zu seinen Ungunsten ausfallen kann und er die Kosten dann selbst tragen muss.

Zu welchen Leistungen die Krankenkasse verpflichtet ist und zu welchen nicht, ergibt sich nur teilweise direkt aus dem Gesetz. Ist zum Beispiel eine Therapie umstritten, so entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen, der gemäß § 92 SGB V verbindliche Richtlinien festlegt. Zum Hilfsmittelverzeichnis der Krankenkassen siehe 3.1.

Von jedem erwachsenen Versicherten werden bei der Inanspruchnahme von Leistungen Zuzahlungen gefordert, und zwar bei Arzneimitteln (§ 31 Abs. 3 SGB V), bei Heilmitteln (§ 32 Abs. 2 SGB V), bei Hilfsmitteln (§ 33 Abs. 8 SGB V), bei stationärer Behandlung (§ 39 Abs. 4 SGB V) und bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 40 Abs. 5 SGB V). Soweit die Zuzahlungen 2 Prozent des vom Versicherten erzielten Jahresbruttoeinkommens überschreiten, können sie zurückverlangt werden bzw. die Krankenkasse kann rechtzeitig eine Bescheinigung darüber ausstellen, dass für den Rest des Jahres keine Zuzahlungen mehr zu leisten sind. Bei Empfängern einer vom Sozialamt gewährten Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung liegt die Grenze bei einem Prozent, ebenso bei chronisch Kranken, die wegen derselben schweren Krankheit in Dauerbehandlung sind. Die Zuzahlungen können gemindert werden durch Abschluss eines Hausarztvertrages, bei dem sich der Versicherte gegenüber seiner Krankenkasse verpflichtet, sich an einen Hausarzt zu binden.

Von den Zuzahlungen zu unterscheiden sind die sogenannten Aufzahlungen, die der Versicherte immer dann

entrichten muss, wenn er eine Leistung in Anspruch nimmt, für die die Krankenkasse nicht den gesamten Preis übernimmt. Dies geschieht insbesondere dann, wenn für Leistungen Festbeträge festgelegt sind und der Versicherte ohne zwingenden Grund eine über dem Festbetrag liegende Versorgung wünscht. Festbeträge gibt es etwa für Hörhilfen und Brillen. Während bei der Versorgung mit Hörhilfen mittlerweile die Festbeträge so weit angehoben worden sind, dass in der Regel wieder eine zuzahlungsfreie und vor allem adäquate Versorgung möglich ist, sind die Festbeträge für Brillen so niedrig, dass eine zuzahlungsfreie Versorgung häufig ausgeschlossen ist.

Die Festbeträge werden vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen in einem streng geregelten Verfahren festgelegt. Die Festbeträge sind so festzusetzen, dass sie im Allgemeinen eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche sowie in der Qualität gesicherte Versorgung gewährleisten. Sie stellen eine besondere Ausprägung des Wirtschaftlichkeitsgebots dar, legitimieren aber nicht zu grundsätzlichen Einschnitten in den GKV-Leistungskatalog. Soweit der Festbetrag für den Behinderungsausgleich objektiv nicht ausreicht, bleibt es bei der Verpflichtung der Krankenkasse zur kostenfreien Versorgung der Versicherten.

3 Versorgung mit Hilfsmitteln und Sehhilfen

3.1 Allgemeines

Die Menge der Hilfsmittel, die für kranke und behinderte Menschen entwickelt worden sind, ist unübersehbar. Es gibt

Hilfsmittel, die notwendig sind, und solche, die lediglich als praktische Hilfen das Leben etwas erleichtern. Sind sie notwendig, so heißt dies aber noch nicht, dass sie von den Krankenkassen gewährt werden müssen. Man muss hier nämlich zwischen „medizinisch notwendigen“ und „sozial notwendigen“ Hilfsmitteln unterscheiden. Die Kriterien für diese Unterscheidung wurden vom Bundessozialgericht entwickelt und sind sehr kompliziert. Der Gemeinsame Bundesausschuss folgt mit seiner Hilfsmittel-Richtlinie dieser Rechtsprechung.

Neben dieser Hilfsmittel-Richtlinie gibt es das vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 139 SGB V erstellte Hilfsmittelverzeichnis, das sehr ins Detail geht und deshalb für die Arbeit der Krankenkassen von großer Bedeutung ist. Es ist allerdings nicht rechtlich verbindlich in dem Sinne, dass es die Rechte der Versicherten einschränken könnte. Das bedeutet: Ist ein bestimmtes Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis nicht genannt oder wird es dort sogar ausdrücklich abgelehnt, so ist es trotzdem möglich, dass im Streitfall das Sozialgericht dem Versicherten das Hilfsmittel zuspricht. Andererseits hilft es dem Versicherten, seine Ansprüche durchzusetzen, wenn im Hilfsmittelverzeichnis das beantragte Hilfsmittel genannt und die Qualitätsanforderungen an das Hilfsmittel beschrieben sind. Die festgelegten Qualitätskriterien müssen bei der Versorgung mindestens eingehalten werden.

Vor der Beantragung von Hilfsmitteln sollte der Betroffene auf jeden Fall die Beratungsangebote der Blinden- und

Sehbehindertenvereine oder der weiteren unabhängigen Beratungsstellen in Anspruch nehmen.

3.2 Was sind Hilfsmittel im krankenversicherungsrechtlichen Sinn?

Hilfsmittel im Sinne von § 33 SGB V sind all jene Gegenstände, die speziell für die Bedürfnisse kranker oder behinderter Menschen entwickelt wurden und nahezu ausschließlich von diesem Personenkreis verwendet werden. Keine Hilfsmittel sind demgegenüber sogenannte Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens, wozu etwa Standard-PCs, Scanner, Mobiltelefone etc. gehören.

3.3 Leistungsrahmen

Der von den Krankenkassen geschuldete Behinderungsausgleich bemisst sich entscheidend danach, ob eine Leistung des unmittelbaren oder des mittelbaren Behinderungsausgleichs beansprucht wird.

Im Bereich des unmittelbaren Behinderungsausgleichs – wie etwa bei der Versorgung mit Hörhilfen oder Prothesen – ist die Hilfsmittelversorgung grundsätzlich von dem Ziel eines vollständigen funktionellen Ausgleichs geleitet. Davon ist auszugehen, wenn das Hilfsmittel die Ausübung der beeinträchtigten Körperfunktion selbst ermöglicht, ersetzt oder erleichtert.

Die Versorgung mit Hilfsmitteln zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist hingegen nur dann Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn sie der Sicherstellung

eines allgemeinen Grundbedürfnisses dient. Zu diesen Grundbedürfnissen gehört u. a. das selbstständige Wohnen einschließlich der dazu erforderlichen Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums.

3.4 Überblick über anerkannte Hilfsmittel

Im Hilfsmittelverzeichnis sind unter Produktgruppe 07 die sogenannten Blindenhilfsmittel geregelt. Sie sind regelmäßig nicht nur für blinde, sondern auch für hochgradig sehbehinderte Versicherte bestimmt. Geregelt ist die Versorgung mit

- Blindenlangstöcken und elektronischen Leitgeräten einschließlich des Orientierungs- und Mobilitätstrainings unter dem Gesichtspunkt der „Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels“,
- Geräten zur Umwandlung von Schwarzschrift in Sprache (Vorlesegeräte) und in Brailleschrift,
- mechanischen und elektronischen Schreibgeräten (Geräten zum Prägen von Brailleschrift),
- Farb- und Produkterkennungsgeräten,
- DAISY-Abspielgeräten,
- Blindenführhunden.

Bestehen elektronische Hilfsmittel aus verschiedenen Komponenten (offene Lesesysteme), so werden einige dieser Komponenten, zum Beispiel der PC, die übliche Software und der Scanner, da sie von der Rechtsprechung als „Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens“ angesehen werden, von der Krankenkasse nicht übernommen

und müssen vom Versicherten selbst bezahlt werden. Die Krankenkasse bezahlt also nur die Ausgabemodule und die Spezialsoftware.

3.5 Blindenführhunde

Versicherte haben Anspruch auf die Versorgung mit einem Blindenführhund. Hierzu gehört nicht nur die Zurverfügungstellung des Führhundes, sondern auch der Einarbeitungslehrgang mit dem Blindenführhund, die Ausstattung mit Zubehör (Führgeschirr, Halsband, Leine) und die Zahlung einer monatlichen Pauschale zum Unterhalt des Tieres und zur Begleichung anderer regelmäßig anfallender Kosten. Zur Versorgung gehört eine Gespannprüfung.

Vor Antragstellung sollte man sich von einem der erfahrenen Sprecher der Führhundhalter oder -referenten der DBSV-Landesvereine oder von der Leitung des Arbeitskreises der Blindenführhundehalter im DBSV beraten lassen. Ihre Adressen erfahren Sie bei Ihrem Orts- oder Landesverein bzw. bei der DBSV-Geschäftsstelle.

Mit der Haltung und der Nutzung eines Blindenführhundes sind viele praktische und rechtliche Fragen verbunden, unter anderem: Leinen- und Maulkorbzwang, Hundesteuer, Versicherung (Haftung für vom Hund verursachte Schäden und umgekehrt Ersatz bei Schädigung des Blindenführhundes), die Haltung in der Mietwohnung und schließlich Mitnahme zu diversen Orten (Arztpraxen, Krankenhäuser, Behörden, Schulen, Kaufhäuser). Auf Anfrage geben die oben genannten Personen und die DBSV-Geschäftsstelle

auch zu diesen Themen Auskunft. Hingewiesen sei ferner auf die Informationen, die im Internet unter www.dbsv.org/blindenfuehrhundhalter.html zugänglich sind. Speziell zu zivilrechtlichen Fragen im Zusammenhang mit der Haltung eines Blindenführhundes siehe Heft 09 der in Kapitel I, 1 genannten Schriftenreihe, dort Abschnitt 3.2.

3.6 Sehhilfen

Bei Sehhilfen handelt es sich in der Mehrzahl um Brillengläser und Kontaktlinsen. Zu den Sehhilfen gehören allerdings auch das Bildschirmlesegerät sowie Lupen und besondere Gläser. Näheres findet sich im Hilfsmittelverzeichnis unter Produktgruppe 25 sowie in Teil B der vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen und rechtlich verbindlichen Hilfsmittelrichtlinie.

Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, regelt § 33 Abs. 2 SGB V, dass grundsätzlich kein Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen besteht. Durch das am 11.04.2017 in Kraft getretene Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz sind allerdings durchgreifende Neuerungen eingetreten. Für den Leistungsausschluss gelten nunmehr drei wichtige Ausnahmen.

Die erste Ausnahme: Volljährige Versicherte, die nach ICD 10-GM 2017 bei bestmöglicher Brillenkorrektur auf beiden Augen eine Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 aufweisen, haben Anspruch auf Sehhilfen (§ 33 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB V). Das sind Versicherte, die auch mit Brille auf beiden Augen ein Sehvermögen von nicht mehr als

30 Prozent (0,3) erreichen. Umfasst sind aber auch Personen mit einem besseren Visus, wenn das beidäugige Gesichtsfeld auf 10 Grad eingeschränkt ist. Bei dieser Personengruppe ist die benötigte Refraktion irrelevant. Ebenso irrelevant ist, ob diese Personen mit Kontaktlinsen mehr als 30 Prozent sehen können.

Die zweite Ausnahme: Volljährige Versicherte, die einen verordneten Fern-Korrekturausgleich für einen Refraktionsfehler von mehr als 6 Dioptrien bei Myopie oder Hyperopie oder mehr als 4 Dioptrien bei Astigmatismus aufweisen, haben unabhängig von dem mit Brille oder Kontaktlinsen erreichten Sehvermögen Anspruch auf Sehhilfen (§ 33 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB V). Hier genügt es, wenn der Refraktionsbedarf auf einem Auge die angegebenen Werte erreicht; das zweite Auge wird dann auch bei geringerer Refraktion mitversorgt.

Die dritte Ausnahme gilt für „therapeutische Sehhilfen, wenn diese der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen dienen (§ 33 Abs. 2 Satz 2, 2. Satzteil SGB V). Es handelt sich dabei insbesondere um Kantenfilter zum Schutz vor UV-Strahlen bei bestimmten Augenerkrankungen, Irislinsen bei Irisanomalien bzw. bei entstellenden Augen, Okklusionsschalen und Schielkapseln zum Einsatz bei Schielbehandlungen wegen Amblyopie, Uhrglasverbände bei Einsatz von unvollständigem Lidschluss zum Beispiel infolge einer Gesichtslähmung, um das Austrocknen der Hornhaut zu vermeiden. Das Nähere regelt § 17 der Hilfsmittelrichtlinie.

Welche Versorgung im Einzelfall übernommen wird, richtet sich nach Teil B der Hilfsmittelrichtlinie. Dort ist konkretisiert, wann etwa welche Gläser Typen verordnungsfähig sind, wann Anspruch auf Kontaktlinsen besteht und welche Leistungen gänzlich ausgeschlossen sind (Beispiel: entspiegelte Gläser und Brillenfassungen).

4 Mobilitätstraining und Schulung in lebenspraktischen Fähigkeiten

Das Orientierungs- und Mobilitätstraining wird im Rahmen der Hilfsmittelversorgung als Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels Langstock gewährt. Das Training findet in der Regel am Wohnort des Versicherten statt, wird aber nicht automatisch wiederholt, wenn der Betreffende den Wohnort gewechselt hat. Das heißt: Der Wohnungswechsel ist für sich gesehen kein „medizinischer“ Anlass für eine Krankenkassenleistung. Die Notwendigkeit einer Nachschulung muss deshalb anders begründet werden. Vor Antragstellung sollte deshalb eine gründliche Beratung stattfinden. Gründe für ein erneutes Training sind etwa: Zunahme der Sehminderung, Hinzutreten weiterer Beeinträchtigungen etc.

Da die für die Schulung in lebenspraktischen Fähigkeiten (LPF) speziell ausgebildeten Rehabilitationslehrer/-innen nicht den Heilhilfsberufen zugeordnet werden können, fehlt es an einer gesicherten Rechtsgrundlage für eine Finanzierung dieser Schulung durch die GKV. Ein Basis-training kann jedoch gemäß einer von den GKV-Spitzen-

verbänden am 13.09.2006 beschlossenen Leistungsempfehlung als freiwillige Leistung durch die GKV finanziert werden.

5 Fahrtkosten und Kosten für eine Begleitperson

Die Übernahme von Fahrtkosten durch die Krankenkassen ist in § 60 SGB V geregelt. Bei Fahrten zu stationären Behandlungen werden die Kosten nur übernommen, wenn die Fahrt „zwingend medizinisch notwendig“ ist. Noch strenger sind die Kriterien für die Kostenübernahme bei ambulanten Behandlungen. Zwar gibt es insoweit in der vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Kranken-transport-Richtlinie eine Sonderregelung für behinderte Menschen mit Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung), Bl oder H (siehe dazu Kapitel III, 3) und für Pflegebedürftige der Pflegegrade 3–5, wenn sie aufgrund einer dauerhaften Mobilitätseinschränkung einer Beförderung bedürfen, wonach die Krankenkasse die Fahrtkosten für diese Personen auch bei ambulanten Behandlungen übernehmen „kann“. Voraussetzung ist aber auch hier der Nachweis der „zwingenden medizinischen Notwendigkeit“ und die Genehmigung der Krankenkasse vor Antritt der Fahrt.

Gemäß § 11 Abs. 3 SGB V umfassen die Leistungen bei stationärer Behandlung (Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung) auch die „aus medizinischen Gründen notwendige Mitnahme einer Begleitperson“. Der verordnende Arzt muss begründen, dass die Begleitperson wegen Art und Schwere

der Erkrankung des Patienten und im Interesse einer zweckmäßigen und ausreichenden Versorgung des Patienten bzw. Rehabilitanden notwendig ist. Die Krankenkassen übernehmen nicht ohne Weiteres die Kosten für die Begleitung während des gesamten Aufenthaltes, sondern oft nur für die Begleitung bei der An- und Rückreise des Patienten, wenn dies ausreichend erscheint.

6 Patientenrechte

Am 26.02.2013 trat das Patientenrechtegesetz (PRG) in Kraft. Sinn und Zweck der Neuregelungen, die sich im BGB und im SGB V finden, ist die Stärkung der Position der Patienten gegenüber Leistungserbringern, zum Beispiel Ärzten und Krankenhäusern, sowie den Krankenkassen.

Mit den §§ 630a und 630b BGB wird der Behandlungsvertrag gesetzlich verankert.

Die §§ 630c, 630d und 630e BGB verpflichten den Behandelnden, seinen Patienten umfassend und verständlich zu informieren und aufzuklären. Dies reicht von den erforderlichen Untersuchungen über die Diagnose und beabsichtigte Therapie bis zu möglichen Risiken. Damit sich der Patient seine Entscheidung gut überlegen kann, muss rechtzeitig ein persönliches Gespräch erfolgen. Eine schriftliche Aufklärung reicht in der Regel nicht aus.

Eine Informationspflicht besteht auch für die mit der Behandlung verbundenen Kosten. Werden bestimmte Kosten nicht von der Krankenkasse oder anderen Leistungsträgern

übernommen, muss der Patient vor Beginn der Behandlung entsprechend informiert werden. Das betrifft zum Beispiel die individuellen Gesundheitsleistungen (sogenannte IGeL-Leistungen).

Nach den §§ 630f und 630g BGB sind Behandlungsdokumentationen und Patientenakten vollständig und sorgfältig zu führen. Gibt es keine Dokumentation oder ist sie unvollständig, wird im Streitfall zulasten des Behandelnden vermutet, dass die nicht dokumentierte Maßnahme nicht erfolgt ist. Darüber hinaus wird Patienten ein gesetzliches Recht zur Einsichtnahme in ihre Patientenakte eingeräumt, die nur unter strengen Voraussetzungen abgelehnt werden darf.

§ 630h BGB sieht spezielle Beweislastregelungen für Auskunfts- und Behandlungsfehler vor.

Auch gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen profitieren die Patienten. Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen sind verpflichtet, ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern zu unterstützen (§ 66 SGB V). Dies kann durch die Beauftragung und Kostenübernahme für medizinische Gutachten geschehen, die für die Beweisführung erforderlich sind.

Ausführlichere Informationen mit weiterführenden Links erhalten Sie unter anderem auf den Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit unter www.bmg.bund.de.

IX Leistungen der Pflegeversicherung

1 Einstufung als „pflegebedürftig“

Die Voraussetzungen für die Leistungen der Pflegeversicherung sind im SGB XI geregelt. Zum 01.01.2017 sind im Zusammenhang mit den Pflegestärkungsgesetzen II und III umfangreiche Änderungen zum bisherigen Recht eingetreten.

Die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen setzt voraus, dass der Betreffende, sei es als Pflichtversicherter oder privat Versicherter, in der sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI versichert ist und dass er aufgrund einer speziellen Begutachtung als „pflegebedürftig“ im Sinne der §§ 14 ff. SGB XI eingestuft wird.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II wurde die Pflegebedürftigkeit neu definiert. Anstatt der bisherigen drei Pflegestufen gibt es jetzt fünf Pflegegrade. Während bislang die durchschnittliche Pflegezeit bei den Hilfen für die Einstufung als pflegebedürftig relevant war, gibt es nun ein neues Begutachtungsverfahren, das die Schwere der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit misst. Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.

Erfasst werden dabei die folgenden sechs pflegerelevanten Bereiche:

1. Mobilität – u. a. Selbstständigkeit bei der Änderung der Körperhaltung, Bewegen innerhalb der Wohnung, Treppensteigen, nicht aber Orientierung und Fortbewegung außerhalb des Hauses
2. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen – zum Beispiel Häufigkeit der Hilfe wegen Angst oder aggressiven Verhaltens
3. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten – räumliche oder zeitliche Orientierung, die Fähigkeit, eigene Entscheidungen zu treffen, Gespräche zu führen oder sich mitteilen zu können,
4. Selbstversorgung – Selbstständigkeit beim Essen, Trinken, bei der Körperpflege etc., nicht relevant ist die Selbstständigkeit beim Einkauf oder beim Reinigen der Wohnung
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen – Häufigkeit der Unterstützung bei der Medikamentengabe, beim Bandwechsel, beim Blutzuckermessen oder bei Arztbesuchen u. a.
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte – Möglichkeit der Kontaktpflege mit anderen, eigenständige Planung des Alltags etc.

Die einzelnen pflegerelevanten Bereiche sind unterschiedlich gewichtet. Dabei kommt der Selbstversorgung weiterhin der größte Anteil zu. Die in jedem pflegerelevanten

Bereich erreichten Punktwerte werden addiert und mit einem Gesamtpunktwert versehen. Für Pflegegrad 1 sind mindestens 12,5 Punkte notwendig.

Rund 30 Prozent der blinden Menschen in Deutschland sind als pflegebedürftig anerkannt. Blindheit allein ist also kein Fall von Pflegebedürftigkeit. Der liegt erst vor, wenn nach einer individuellen Prüfung eine erhebliche Einschränkung der Selbstständigkeit in den oben genannten Bereichen festgestellt wird. Der Umfang der zu erbringenden Pflege wird in jedem Einzelfall konkret festgestellt und entscheidet über die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit.

2 Leistungen

Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten, haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind (Pflegeberatung).

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen für den Bedarf an körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung sowie Kostenerstattung. Art und Umfang der Leistungen richten sich nach der Schwere der Pflegebedürftigkeit und danach, ob häusliche,

teilstationäre oder vollstationäre Pflege in Anspruch genommen wird. Alle Pflegebedürftigen haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag i. H. v. 125 Euro, der bei Pflegegrad 1 zum Beispiel auch für Unterstützung bei der Haushaltsführung eingesetzt werden kann.

Es werden zwei Gruppen von Leistungsempfängern unterschieden. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 erhalten lediglich einen Entlastungsbetrag.

Ab Pflegegrad 2 hat man Anspruch auf Pflegegeld und Pflegesachleistungen sowie zusätzlich den Entlastungsbetrag. Neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung können auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen als gleichwertige Sachleistungen erbracht werden. Das sind zum Beispiel Begleitung bei Spaziergängen, Unterstützung bei Hobbys oder beim Spiel.

Die Pflegekassen „können“ auch zusätzliche Leistungen für „Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen“ gewähren (§ 40 SGB XI); die Voraussetzungen dafür sind allerdings eng und die zur Verfügung gestellten Mittel begrenzt. Ist schließlich die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung notwendig, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten im Rahmen bestimmter Grenzen.

In den meisten Fällen reichen allerdings die von der Pflegeversicherung gewährten Leistungen nicht aus, um den gesamten benötigten Pflegeaufwand zu bezahlen. Man spricht deshalb auch von der Pflegeversicherung als einer

Art „Teilkaskoversicherung“. Der bei der Festlegung der Pflegebedürftigkeit erreichte Punktwert spiegelt nicht den eigentlichen Pflegebedarf wider, sondern nur eine Richtgröße der eigenen Pflegebedürftigkeit im Verhältnis zu anderen Versicherten. Wer die zusätzlich für die Pflege notwendigen Mittel nicht aufbringen kann, hat Anspruch auf entsprechende Sozialhilfeleistungen („Hilfe zur Pflege“, siehe Kapitel XI, 1.2).

Ist die pflegende Person ein Angehöriger oder sonst jemand, der die Pflege zur Erfüllung einer „sittlichen Pflicht“ leistet, so ist dessen Vergütung aus dem Pflegegeld nicht zu versteuern (§ 3 Nr. 36 EStG) und wird auch nicht als Hinzuverdienst auf die Rente angerechnet (§ 34 Abs. 3b Nr. 1 SGB VI). Die gemeldeten Pflegepersonen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert (§ 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII), soweit sie Pflegebedürftige unterstützen, denen mindestens Pflegegrad 2 zuerkannt wurde.

Obwohl Pflegegeld und Blindengeld grundsätzlich verschiedenen Zwecken dienen, so ist doch unbestritten, dass bei pflegebedürftigen blinden Personen das Blindengeld auch für die Pflege einzusetzen ist (so bereits die amtliche Begründung zu § 67 BSHG und das Urteil des VG Oldenburg vom 20.06.1968 – A 9/68). Werden beide Leistungen gewährt, findet daher eine Anrechnung statt. Der Umfang der Anrechnung ist in den Landesgesetzen zum Teil sehr unterschiedlich geregelt.

X Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung

1 Allgemeines

Die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) ist im SGB VI geregelt. Das Gesetz enthält Vorschriften über die Versicherungspflicht und die Beitragszahlung. Ferner enthält es Regelungen über die Leistungen der GRV zur medizinischen und zur beruflichen Rehabilitation. Im Mittelpunkt aber stehen die komplizierten und umfangreichen Regelungen zu den Renten, die entweder wegen Alters, wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder wegen Todes (Witwen- und Waisenrenten) gewährt werden. Zum Gesetz gehören zahlreiche Tabellen. Sie sind die Grundlage für die Berechnung der Renten und für die Klärung, ab welchem Geburtsjahrgang welche Renten beansprucht werden können. Nachstehend können nur einige wenige Besonderheiten des Rentenrechts behandelt werden. Eine individuelle Beratung kann sinnvollerweise nur durch einen Rentenexperten erfolgen.

2 Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Wer in der GRV versichert ist, hat Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn er in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung für drei Jahre Pflichtbeiträge geleistet hat, wenn er die allgemeine Wartezeit erfüllt hat (zum Beispiel wenn fünf Jahre mit

Beitragszeiten belegt sind) und wenn er voll erwerbsgemindert ist. Wer nicht voll erwerbsgemindert ist, aber dauerhaft außerstande, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, gilt als teilweise erwerbsgemindert und erhält eine niedrige Erwerbsminderungsrente. Wer mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein kann, hat keinen Anspruch. Vor der Bewilligung der Rente wird geprüft, ob und gegebenenfalls welche berufliche Umschulung möglich und sinnvoll ist. Im Falle von Blindheit oder Sehbehinderung sollte möglichst früh die Beratung durch ein Berufsförderungswerk in Anspruch genommen werden.

3 Altersrenten

Anspruch auf die Regelaltersrente hat, wer die allgemeine Wartezeit erfüllt (siehe oben) und das Zugangsalter für die Regelaltersrente erreicht hat. Das Zugangsalter wird mit 67 Jahren erreicht. Ausnahmen gelten für die Geburtsjahrgänge 1947 bis 1963: Für sie gilt ein nach den Jahrgängen gestaffeltes Zugangsalter zwischen 65 und 67 Jahren. Die Einzelheiten ergeben sich aus einer Tabelle, die in § 235 SGB VI enthalten ist.

Anspruch auf die „Altersrente für schwerbehinderte Menschen“ hat, wer die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt (wobei alle „rentenrechtlichen“ Zeiten, also nicht nur Beitragszeiten berücksichtigt werden) und das spezielle Zugangsalter für diese Rente erreicht hat. Es liegt grundsätzlich bei 65 Jahren. Parallel zur Regelaltersrente ist aber auch hier für die Geburtsjahrgänge 1947 bis 1963 das Zugangsalter

gestaffelt (von 63 bis 65). Die Einzelheiten ergeben sich aus einer Tabelle, die in § 236a SGB VI enthalten ist.

4 Vorzeitige Inanspruchnahme der Rente

Die vorzeitige (dem regulären Rentenanspruch vorgreifende) Inanspruchnahme ist möglich, wenn die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt ist, bei Regelaltersrenten jedoch nicht vor dem 63. Lebensjahr und bei Altersrenten für schwerbehinderte Menschen nicht vor dem 62. Lebensjahr (§§ 36 und 37 SGB VI). Für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme mindert sich die Rente um 0,3 Prozent (§ 77 Abs. 2 Nr. 3 SGB VI).

5 Hinzuverdienstgrenzen

Mit dem Flexirentengesetz wurden die Hinzuverdienstgrenzen mit Wirkung ab 01.07.2017 neu geregelt. Danach gilt: Wer eine Altersrente erhält, nachdem er die Regelaltersgrenze erreicht hat, bei dem hat – wie bisher – der Hinzuverdienst auf die Rente keinen Einfluss. Wer aber vorzeitig vor Erreichen der Regelaltersgrenze die Altersrente in Anspruch nimmt, darf in dieser Zeit die Hinzuverdienstgrenze von 6.300 Euro pro Jahr nicht überschreiten (§ 34 Abs. 2 SGB VI). Wird sie überschritten, so wird ein Zwölftel des Betrags, der über die Grenze von 6.300 Euro hinausgeht, zu 40 Prozent auf die Rente angerechnet. Es folgt dann noch ein weiterer Rechenschritt, bei dem ein jährlich neu festgelegter „Hinzuverdienstdeckel“ (§ 34 Abs. 3a SGB VI) berücksichtigt wird. Nach

§ 34 Abs. 3b SGB VI gelten als Hinzuverdienst: „Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen und vergleichbares Einkommen“. Nicht als Hinzuverdienst gilt „das Entgelt, 1. das eine Pflegeperson von der pflegebedürftigen Person erhält, wenn es das dem Umfang der Pflege Tätigkeit entsprechende Pflegegeld (...) nicht übersteigt, oder 2. ein behinderter Mensch von dem Träger einer in § 1 Satz 1 Nr. 2 genannten Einrichtung erhält“. Zu den hier genannten Einrichtungen zählen die anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, ausdrücklich aber auch die anerkannten Blindenwerkstätten.

§ 96a SGB VI regelt die Hinzuverdienstgrenzen bei den Erwerbsminderungsrenten. Danach ist zu unterscheiden zwischen Renten wegen voller Erwerbsminderung und solchen wegen teilweiser Erwerbsminderung. Im ersten Fall gilt das gleiche Verfahren wie bei der vorzeitig in Anspruch genommenen Altersrente (siehe oben), im zweiten Fall wird die jährliche Hinzuverdienstgrenze individuell berechnet, und zwar orientiert am höchsten Einkommen, das der Betreffende in den letzten 15 Jahren erzielt hat.

Eine Befreiung von der Hinzuverdienstgrenze besteht aufgrund einer Bestandsschutzregelung für ehemalige DDR-Invalidenrentner, die nach DDR-Recht blindengeldberechtigt waren (§ 302a Abs. 3 und 313 Abs. 6 SGB VI).

XI Leistungen der Sozialhilfe

1 Leistungsbereiche

Die Leistungen der Sozialhilfe sind im SGB XII geregelt.

Zu ihnen gehört die Hilfe zum Lebensunterhalt, die gemäß den §§ 41 ff. SGB XII auch in der besonderen Form der „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ gewährt werden kann. Diese Grundsicherung erhalten auf Antrag Personen ab ihrem Zugangsalter für die Regelaltersrente (siehe Kapitel X, 3) und voll erwerbsgeminderte Personen von ihrem 18. Lebensjahr an. Das Besondere der Grundsicherung besteht darin, dass unterhaltspflichtige Kinder oder Eltern nur bei einem Jahreseinkommen von 100.000 Euro und mehr zur Tragung der Kosten herangezogen werden. Erwerbsfähige Personen zwischen dem vollendeten 15. und ihrem Zugangsalter für die Regelaltersrente erhalten keine Hilfe zum Lebensunterhalt, sondern die Leistungen bei Arbeitslosigkeit.

Weitere wichtige Leistungen der Sozialhilfe sind die Eingliederungshilfe (§§ 53 ff. SGB XII i. V. m. der Eingliederungshilfeverordnung, siehe Kapitel XI, 1.1), die Hilfe zur Pflege (§§ 61 ff. SGB XII, siehe Kapitel XI, 1.2) und die Blindenhilfe (§ 72 SGB XII, siehe Kapitel IV, 1).

1.1 Eingliederungshilfe

Einen Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe haben „wesentlich behinderte Menschen“ und Menschen, die

von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind. Zum anspruchsberechtigten Personenkreis gehören auch „wesentlich sehbehinderte Menschen“ (siehe Kapitel III, 4). Ziel der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten (präventiver Ansatz), eine vorhandene Behinderung oder ihre Folgen zu beseitigen oder zu mildern (umfassender Rehabilitationsansatz) und die Eingliederung des behinderten Menschen in die Gesellschaft zu unterstützen. Das Nähere regeln die §§ 53 ff. SGB XII i. V. m. den Vorschriften des SGB IX.

Leistungen der Eingliederungshilfe können u. a. sein: Rehabilitationsmaßnahmen wie Training in lebenspraktischen Fähigkeiten, Punktschriftkurse oder Schulungen zum blindengerechten Umgang mit einem PC, Assistenzleistungen wie Elternassistenz, Taubblindenassistenz oder Assistenz zur Bewältigung des Alltags, Finanzierung einer stationären Einrichtung für behinderte Menschen, Hilfsmittelversorgung, Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung oder schulischen Berufsausbildung einschließlich der Hochschulbildung.

Welche Leistungen man erhält, richtet sich nach dem konkreten Bedarf im Einzelfall. Dieser Bedarf wird im Rahmen eines Gesamtplanverfahrens (§§ 142 ff. SGB XII) ermittelt, festgestellt und ggf. fortgeschrieben.

Die Leistungen werden nur erbracht, soweit kein anderer Träger vorrangig zuständig ist. Zuständig für die Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen sind seit 2018

die Träger der Eingliederungshilfe, die durch Landesrecht bestimmt werden.

1.2 Hilfe zur Pflege

Hilfe zur Pflege erhalten Personen mit Pflege- oder Betreuungsbedarf, soweit sie keine oder keine ausreichenden Leistungen von der Pflegeversicherung erhalten. Dazu kann die Unterbringung in einem Pflegeheim gehören, wenn sie unumgänglich ist. Die Kosten der Unterbringung werden auf das Blindengeld und die Blindenhilfe (zumeist) bis zur Hälfte des Blindengeldbetrages angerechnet; Blindengeld- und -hilfeempfänger erhalten auch nicht den anderen Bewohnern stationärer Einrichtungen zustehenden Barbetrag.

2 Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen

Allen Leistungen der Sozialhilfe ist gemeinsam, dass sie grundsätzlich abhängig von Einkommen und Vermögen des Antragstellers und der mit ihm zusammenlebenden Personen („Bedarfsgemeinschaft“) erbracht werden. Die Grenzen, bis zu denen Einkommen und Vermögen anzusetzen sind, unterscheiden sich je nach Leistungsart. Aus sozialpolitischen Gründen werden insbesondere Leistungen der Eingliederungshilfe und teilweise auch die Hilfe zur Pflege privilegiert (siehe 2.3).

2.1 Einkommensgrenzen

Die Einkommensgrenzen werden grundsätzlich nach der Zahl der Personen der jeweiligen Bedarfsgemeinschaft und

nach den im Einzelfall bemessenen angemessenen Unterkunftskosten berechnet. Eine Erhöhung der Grenze wegen behinderungsbedingtem Bedarf ist nicht vorgesehen. Allerdings kann ein behinderungsbedingter Wohnraum-Mehrbedarf bei der Prüfung der angemessenen Unterkunftskosten berücksichtigt werden. Diesbezügliche gesetzliche Vorgaben mit eindeutigen Festlegungen gibt es jedoch nicht.

Werden die Einkommensgrenzen überschritten, so werden die monatlichen Sozialhilfeleistungen um den überschreitenden Betrag bis auf null gemindert. Eine Besonderheit gilt für das Pflegegeld für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5 und für die Empfänger von Blindenhilfe: Bei ihnen werden gemäß § 87 Abs. 1 Satz 3 SGB XII vom überschreitenden Betrag 60 Prozent außer Betracht gelassen. Das heißt: Wird zum Beispiel die Einkommensgrenze um 100 Euro überschritten, so wird die zu bewilligende Blindenhilfe nicht um 100 Euro, sondern um 40 Euro gekürzt.

2.2 Vermögensgrenzen

Die Vermögensgrenzen sind niedrig. Für die „kleineren Barbeträge und sonstigen Geldwerte“ gilt gemäß der VO zur Durchführung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII:

- Grenze für einen Alleinstehenden: 5.000 Euro
- Grenze für einen Leistungsbezieher mit Ehegatten/ Lebenspartner (egal ob der Partner sehend ist oder nicht): 5.000 Euro plus 5.000 Euro gleich 10.000 Euro

Für jede weitere von der Bedarfsgemeinschaft überwiegend unterhaltene Person (insbesondere für die Kinder) erhöht sich die Grenze um 500 Euro.

Die Vermögensgrenzen überschreitet nicht, wer ein kleines Hausgrundstück oder eine angemessene Eigentumswohnung sein Eigen nennt und es bewohnt. Zum Schonvermögen gehören ferner die staatlich geförderte Altersvorsorge („Riester-Rente“) und das für die Erwerbstätigkeit benötigte Kraftfahrzeug. Unangetastet bleibt unter Umständen auch der in eine Versicherung eingezahlte Betrag für eine angemessene Bestattung.

2.3 Besonderheiten beim Bezug von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege

Mit dem BTHG haben sich die Einkommens- und Vermögensgrenzen für Bezieher von Eingliederungshilfe und teilweise auch für solche der Hilfe zur Pflege erhöht.

Für Bezieher von Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege ist seit 2017 ein neuer (für die Eingliederungshilfe bis 31.12.2019 vorübergehender) Absetzbetrag für Erwerbseinkommen eingeführt worden (§ 82 Abs. 3a SGB XII). Der Vermögensfreibetrag in der Eingliederungshilfe hat sich seit 2017 um 25.000 Euro erhöht. Das heißt, der Barbetrag für eine alleinstehende Person beträgt hier aktuell 30.000 Euro (§ 60a SGB XII – gültig bis 31.12.2019). Gleiches gilt für die Hilfe zur Pflege, sofern das Vermögen aus Erwerbstätigkeit erzielt wird (§ 66a SGB XII). Im Übrigen gilt das unter 2.2 Gesagte. Beim Bezug von Blindenhilfe nach § 72 SGB XII

gelten die verbesserten Einkommens- und Vermögensgrenzen indes nicht.

Ab 2020 erfolgt dann durch das Inkrafttreten der nächsten Stufe des BTHG ein Systemwechsel bei der Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen in der Eingliederungshilfe, der an dieser Stelle noch nicht erläutert wird.

Schon vor Inkrafttreten des BTHG gab es bestimmte Leistungen der Eingliederungshilfe, bei denen aus sozialpolitischen Gründen ein Kostenbeitrag nicht oder nur in geringerem Umfang verlangt wird. So wird beispielsweise für die Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII oder für heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind, kein Kostenbeitrag verlangt (vgl. zu den Privilegierungstatbeständen insgesamt § 92 SGB XII).

2.4 Heranziehung Dritter

Neben der Einkommens- und der Vermögensgrenze gibt es noch weitere „Grausamkeiten“ wie zum Beispiel die Heranziehung unterhaltspflichtiger Kinder und Eltern (keine Heranziehung von Enkeln und Großeltern). Zu den Besonderheiten bei den Leistungen zur Grundsicherung siehe Kapitel XI, 1.

Stirbt der Empfänger der Sozialhilfe, so kann der zuständige Träger in bestimmten Grenzen die Rückzahlung der Sozialhilfe aus dem Erbe verlangen (§ 102 SGB XII).

Manipulationen, zum Beispiel Verschwenden von Vermögen vor Antragstellung, berechtigen zur Leistungsverweigerung (§ 103 SGB XII); Schenkungen können gegebenenfalls rückgängig gemacht werden (§ 528 BGB). Zulässig sind besondere Regelungen im Testament, wonach der Erbanteil eines behinderten Kindes in bestimmter Weise zu verwenden ist, um es so dem Zugriff des Sozialhilfe- oder Eingliederungshilfeträgers zu entziehen. In solchen Fällen sollten vor Errichtung der letztwilligen Verfügung entsprechende Beratungsangebote wahrgenommen werden.

XII Regelungen im Steuerrecht

1 Lohn- und Einkommensteuer

Grundsätzlich kann jeder Steuerpflichtige die unvermeidlichen behinderungsbedingten und damit „außergewöhnlichen“ Belastungen, die sich auf seinen Haushalt auswirken, bei der Einkommensteuer geltend machen. Dass der Gesetzgeber diese Möglichkeit einräumt (wie in § 33 EStG geschehen), ist um der gerechten Lastenverteilung willen verfassungsrechtlich geboten, und zwar in der Weise, dass das sogenannte subjektive Nettoprinzip einzuhalten ist. Nun muss man allerdings bei diesem individuellen Verfahren seine tatsächlichen Aufwendungen durch Belege nachweisen, ihre Unvermeidbarkeit plausibel machen und sich außerdem eventuelle Leistungen, die die Belastung kompensieren, und eine zumutbare Eigenbelastung anrechnen lassen. Dies freilich führt bei allen Beteiligten, insbesondere auch beim prüfenden Finanzamt, zu einem riesigen Arbeitsaufwand.

Um ihn zu verringern, haben der Gesetzgeber (in Gesetzen und Verordnungen) und die Finanzverwaltung (durch Richtlinien) eine Reihe von Pauschbeträgen eingeführt, die vom Steuerpflichtigen auf unkomplizierte Weise geltend gemacht werden können, zum Beispiel durch Vorlage des Schwerbehindertenausweises. Solche dem Steuerpflichtigen als Alternative angebotenen Pauschalverfahren wurden vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich zugelassen.

Nun haben allerdings auch diese Pauschalverfahren ihre Schattenseiten: Erstens dienen die Pauschbeträge wie gesagt allein der Verfahrenserleichterung und können deshalb jahrelang unverändert niedrig bleiben, solange sie nur diese Funktion erfüllen. Sie sind also keine „Vergünstigungen“, die man immer wieder mal an den Geldwertverlust anpassen müsste. Zweitens machen sie viele Einzelregelungen erforderlich, die der Normalbürger nicht alle kennen kann. Es empfiehlt sich also, wenn man die Möglichkeiten der Steuerersparnis ausschöpfen will, die Hilfe eines Steuerberaters in Anspruch zu nehmen oder sich die zahlreichen (meist auch im Internet zugänglichen) Steuerhinweise für behinderte Menschen und ihre Eltern zunutze zu machen. Hier in diesem Ratgeber können nur einige wichtige Hinweise gegeben werden.

Die wichtigsten Pauschbeträge für schwerbehinderte Menschen sind die in § 33b EStG geregelten. Lohn- und Gehaltsempfänger können den Pauschbetrag in die Lohnsteuerkarte eintragen lassen; der Freibetrag wird dann bei der Lohnauszahlung berücksichtigt. Stattdessen ist aber auch die Geltendmachung beim Lohnsteuerjahresausgleich oder bei der Einkommensteuerveranlagung möglich. Der dem Ehepartner oder einem Kind zustehende Pauschbetrag kann auf den Steuerpflichtigen übertragen werden.

Die Höhe des (pro Jahr gewährten) Pauschbetrages hängt vom Grad der Behinderung (GdB) ab:

- GdB 25 bis 30: 310 Euro
- bis 40: 430 Euro
- bis 50: 570 Euro
- bis 60: 720 Euro
- bis 70: 890 Euro
- bis 80: 1.060 Euro
- bis 90: 1.230 Euro
- bis 100: 1.420 Euro

Hochgradig sehbehinderte Menschen (Merkzeichen H) und blinde Menschen (Merkzeichen Bl) erhalten einen Pauschbetrag von 3.700 Euro. Darüber hinausgehende behinderungsbedingte außergewöhnliche Belastungen können im Individualverfahren gemäß § 33 EStG geltend gemacht werden, müssen dann jedoch in voller Höhe (einschließlich des Pauschbetrags) durch Belege nachgewiesen werden; außerdem werden Abzüge wegen einer tabellarisch festgelegten „zumutbaren Belastung“ vorgenommen.

2 Berücksichtigung von Fahrtkosten bei der Einkommensteuer

Zusätzlich zu den oben genannten Behinderten-Pauschbeträgen können Fahrtkosten behinderter Menschen wie folgt geltend gemacht werden:

Schwerbehinderte Menschen ab GdB 80 oder ab GdB 70 und mit Merkzeichen G (gehbehindert) können die

Aufwendungen für durch die Behinderung verursachte unvermeidbare Fahrten geltend machen, soweit sie (etwa mit einem Fahrtenbuch) nachgewiesen oder glaubhaft gemacht werden. Ohne diesen Nachweis wird ein Aufwand für Fahrten bis zu 3.000 Kilometern im Jahr anerkannt. Das ergibt praktisch einen Pauschbetrag von 900 Euro (= 3.000 Kilometer mal 0,30 Euro pro Kilometer).

Schwerbehinderte Menschen mit Merkzeichen aG (außergewöhnlich gehbehindert), Bl (blind) oder H (hilflos) – und damit alle Personen, die mindestens „hochgradig sehbehindert“ sind (siehe Kapitel III, 3 und III, 4.2) – können auch die Aufwendungen für Freizeit-, Erholungs- und Besuchsfahrten geltend machen, müssen aber auch diese nachweisen, wenn eine Fahrleistung von mehr als 3.000 Kilometern geltend gemacht werden soll. Die Obergrenze, die nur in ganz besonderen Ausnahmefällen überschritten werden kann, liegt bei 15.000 Kilometern (vgl. BFH in BStBl. 1997, 384; H 33.1-33.4 „Fahrtkosten behinderter Menschen“, EStH 2012).

Schwerbehinderte Menschen mit einem GdB von 70 oder mit dem Merkzeichen G im Ausweis können die „tatsächlichen Aufwendungen“ für Fahrten von und zum Arbeitsplatz als Werbungskosten absetzen (§ 9 Abs. 2 Satz 3 EStG). Als tatsächliche Aufwendungen werden 0,30 Euro pro gefahrenen Kilometer anerkannt. Die Regelung umfasst auch die erforderlichen Leerfahrten, zum Beispiel wenn der sehende Partner den blinden Ehegatten an der Arbeitsstelle absetzt und wieder nach Hause fährt (vgl. R 9.10 Abs. 3 Satz 2 LStR 2011).

3 Kfz-Steuer

Blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen (Merkzeichen H) werden auf Antrag von der Kfz-Steuer befreit, wenn das Kfz auf den Namen des Betreffenden zugelassen ist und nicht zur Beförderung von Gütern oder zur entgeltlichen Beförderung von Personen oder für sonstige Zwecke verwendet wird, die mit der Beförderung oder Haushaltsführung des blinden Menschen nicht im Zusammenhang stehen. Sehbehinderte Menschen mit Merkzeichen G im Ausweis erhalten auf Antrag, aber nur unter Verzicht auf die Freifahrtberechtigung im öffentlichen Nahverkehr (siehe Kapitel XIV, 1) eine Kfz-Steuer-Ermäßigung von 50 Prozent (vgl. § 3a KraftStG).

4 Umsatzsteuer

Blinde Gewerbetreibende sind von der Umsatzsteuer befreit, wenn sie nicht mehr als zwei Arbeitnehmer beschäftigen und wenn sie nicht mit Kraft- oder Heizstoffen oder mit Branntwein handeln. Nicht als Arbeitnehmer gelten der Ehegatte, die minderjährigen Kinder, die Eltern des blinden Menschen und die Auszubildenden (vgl. § 4 Nr. 19 Buchst. a UStG). Von der Umsatzsteuer sind ferner befreit die Umsätze der vor der Aufhebung des Blindenwarenvertriebsgesetzes im Jahr 2007 anerkannten und seitdem weiter betriebenen Blindenwerkstätten (§ 4 Nr. 19 Buchst. b UStG).

XIII Straßenverkehr

1 Allgemeines

Maßgeblich für die Teilnahme am Straßenverkehr, auch als Fußgänger, Rollstuhl- oder Radfahrer, ist die Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr – Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV). Grundsätzlich ist jeder zum Straßenverkehr zugelassen, soweit nicht, wie zum Beispiel zum Führen eines Kraftfahrzeugs, eine besondere Erlaubniserteilung erforderlich ist.

2 Fußgänger – Verkehrsschutzzeichen

§ 2 FeV bestimmt, dass behinderte Menschen, die sich nicht sicher im Verkehr bewegen können, die notwendigen Vorsichtsmaßnahmen treffen müssen, damit sie sich selbst und andere nicht gefährden. Solche Vorsichtsmaßnahmen können darin bestehen, dass der Betreffende eine Begleitung in Anspruch nimmt oder, wenn er allein geht, auf beiden Armen die gelbe Binde mit den drei schwarzen Punkten trägt. Blinde und wesentlich sehbehinderte Menschen können sich alternativ mit dem weißen Langstock oder einem Führhund im weißen Führgeschirr kennzeichnen. Es ist zu empfehlen, sich in einer der genannten Formen kenntlich zu machen, und zwar nicht nur zur Verhütung von Unfällen, sondern auch um zu vermeiden, dass im Falle eines erlittenen Verkehrsunfalls Schadensersatzansprüche verweigert werden. Ein Ansteckknopf mit dem Hinweis auf

Blindheit genügt nicht. Wer mit Unterstützung durch eine Begleitperson am Straßenverkehr teilnimmt, muss sich nicht zusätzlich kenntlich machen.

3 Führerschein und Fahrtauglichkeit

Ein gutes Sehvermögen ist eine absolute Grundvoraussetzung für eine sichere und unfallfreie Teilnahme am Straßenverkehr. Wann jemand – bezogen auf das Sehvermögen – eine Fahrerlaubnis erwerben kann oder sein Kraftfahrzeug noch führen darf, ist in § 12 FeV i. V. m. Anlage 6 dieser Verordnung geregelt. Besondere Regelungen gelten je nach Führerscheinklasse. Für den herkömmlichen PKW-Führerschein und weitere Führerscheinklassen (AM, A1, A2, A, B, BE, L oder T) gilt vereinfacht gesagt Folgendes: Liegt die Tagessehschärfe bei unter 70 Prozent auf beiden Augen (0,7), ist aufzumerken. Ein Führerschein kann dann in der Regel nur noch erworben werden, wenn nach einer besonderen augenärztlichen Untersuchung feststeht, dass die Sehschärfe auf dem besseren Auge mindestens 50 Prozent (0,5) beträgt und keine zusätzlichen gravierenden Sehprobleme wie Gesichtsfeldeinschränkungen oder eingeschränktes Dämmerungssehen vorliegen. Nicht ganz unwichtig sind daneben auch Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit, Konzentration, visuelle Reaktion und Verarbeitung oder auch das Vorhandensein anderer Behinderungen. In jedem Fall handelt es sich um Einzelfallentscheidungen.

Menschen, denen das Führen eines Kraftfahrzeugs mit dem vorhandenen Sehvermögen gestattet ist und die an einer fortschreitenden Augenerkrankung leiden, sollten regelmäßig zum Augenarzt gehen und mit ihm die Fahrtauglichkeit besprechen. Auch nach Augenoperationen ist unbedingt mit dem Augenarzt die Fahrtauglichkeit zu erörtern.

Wichtig: Nimmt jemand wider besseres Wissen trotz zu geringen Sehvermögens als Fahrzeugführer am Straßenverkehr teil, kann dies gemäß § 315c des Strafgesetzbuches (StGB) strafrechtliche Folgen haben – abgesehen davon, dass die Schuldfrage im Falle eines Unfalls von den Versicherungsgesellschaften und den Gerichten wohl zulasten des sehbehinderten Fahrzeugführers entschieden werden dürfte. Und das kann teuer werden.

4 Radfahren

Reicht das Sehvermögen nicht mehr zweifelsfrei für den Erwerb des Führerscheins aus (vgl. soeben unter 3), bewegen wir uns in einer Grauzone, denn es gibt keine verbindlichen Vorgaben, wann noch Rad gefahren werden darf und wann nicht. Es ist also immer eine Abwägung im Einzelfall zu treffen. Oberstes Gebot dabei: Man darf weder sich noch andere im Straßenverkehr gefährden. Aber woran kann man sich dann orientieren? Am besten ist es, diese Frage mit seinem behandelnden Augenarzt zu besprechen und seine Empfehlungen zu befolgen. Neben der Sehbehinderung sollten dabei auch andere Einschränkungen, wie zum Beispiel eine Schwerhörigkeit, berücksichtigt werden. Im Juli

2010 hat sich das Bundesverkehrsministerium zum Thema wie folgt geäußert: „Es wurden Untersuchungen in Bezug auf Unfälle und Beinahe-Unfälle durchgeführt. Es zeigte sich, dass sicheres Radfahren unter einem Visus von 0,1 (das heißt 10 Prozent Sehvermögen) kaum mehr möglich ist. Unter einem Visus von 0,2 (20 Prozent Sehvermögen) nehmen Unfälle und Beinahe-Unfälle zu. Ein Gesichtsfeld unter 60 Grad oder ein Zentralskotom (Gesichtsfeldausfall) über 10 Grad bedeuten ebenfalls, dass sicheres Radfahren nicht mehr gewährleistet ist.“ Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich die Aussagen auf eine Befragung und keine an Hand objektiver Überprüfungen ermittelten Untersuchungsergebnisse beziehen. Wer mit Seheinschränkungen Fahrrad fährt, trägt also letztlich ein gewisses Risiko.

5 Nutzung eines Elektrorollstuhls

Für die Teilnahme am Straßenverkehr mittels eines Elektrorollstuhls ist gemäß einer Stellungnahme der Verkehrskommission der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft eine Sehschärfe von weniger als 0,1 in jedem Fall nicht ausreichend. Bei einem besseren Visus sollte die Fahrtüchtigkeit je nach Einzelfall bewertet werden. Ein Gesichtsfeld von 30 Grad sollte vorhanden sein.

6 Parkerleichterungen

Jeder blinde Mensch (Merkzeichen Bl) kann beim Straßenverkehrsamt einen Parkausweis erhalten, der – unter der Windschutzscheibe angebracht – zu Parkerleichterungen

berechtigt. Die blinde Person braucht nicht selbst Halter eines Kraftfahrzeugs zu sein. Der Parkausweis gilt in allen Mitgliedstaaten der EU, jedoch können damit nur diejenigen Parkerleichterungen in Anspruch genommen werden, die in dem jeweiligen Staat gewährt werden. Näheres ergibt sich aus einer Broschüre, die mit dem Parkausweis ausgehändigt wird.

In Deutschland erlaubt der Parkausweis:

- Parken auf Behindertenparkplätzen,
- gebührenfreies Parken an Parkuhren,
- Parken im eingeschränkten Halteverbot bis zu drei Stunden (Parkscheibe erforderlich),
- Überschreitung der Parkzeit, wo diese durch ein Zusatzschild begrenzt ist.

Voraussetzung ist jeweils, dass in zumutbarer Entfernung keine andere Parkmöglichkeit besteht.

XIV Beförderung in Verkehrsmitteln

1 Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr

Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen G, H oder Bl haben gemäß den §§ 228, 230 SGB IX Anspruch auf unentgeltliche Beförderung mit öffentlichen Verkehrsmitteln im Nahverkehr. Sie müssen dazu ihren Schwerbehindertenausweis mit sich führen und ein weißes Beiblatt mit aufgedruckter Wertmarke, das zusammen mit dem Ausweis ausgegeben wird. Schwerbehinderte mit den Merkzeichen Bl (Blinde) oder H (darunter Menschen mit hochgradiger Sehbehinderung) erhalten die Wertmarke kostenlos. Außerdem können sie neben der Freifahrt die Kfz-Steuerbefreiung in Anspruch nehmen. Wer hingegen als Schwerbehinderter lediglich das Merkzeichen G hat, zahlt für die Wertmarke, die ein Jahr oder auf Wunsch ein halbes Jahr gilt, 80 bzw. 40 Euro. Außerdem muss er sich zwischen Freifahrt und Kfz-Steuer-Ermäßigung entscheiden.

Zum öffentlichen Nahverkehr zählt die Beförderung mit Linienbussen, Straßenbahnen, U- und S-Bahnen in ganz Deutschland, ferner die Beförderung auf Fähren, zum Beispiel über den Rhein. Zum Nahverkehr gehört auch die Beförderung mit der Bahn in Nahverkehrszügen sowie in folgenden Zuggattungen: InterRegioExpress (IRE), RegionalExpress (RE) und RegionalBahn (RB) – jeweils in der 2. Wagenklasse.

2 Beförderung einer Begleitperson im Nah- und Fernverkehr

Blinde, hochgradig sehbehinderte und alle behinderten Menschen mit dem Merkzeichen B (bei sehbehinderten Menschen ab GdB 70) haben gemäß § 228 Abs. 6 SGB IX ferner Anspruch auf kostenlose Beförderung einer Begleitperson (und /oder eines Blindenführhundes) in den öffentlichen Verkehrsmitteln des Nah- und Fernverkehrs. Zuschläge (zum Beispiel Intercity-Zuschlag) werden anders als im internationalen Verkehr für den Begleiter nicht erhoben.

Die Deutsche Bahn AG hat in einem Schreiben vom 25.08.1989 – P 2013-2369/89 – erklärt: „Grundsätzlich ist festzustellen, dass eine generelle Altersbegrenzung für Begleitpersonen von Behinderten bei der Deutschen Bahn AG nicht besteht. Wir möchten jedoch zu bedenken geben, dass eine Begleitperson in der Lage sein muss, in gewissen Situationen entsprechend zu reagieren. Ein achtjähriges Kind kann durchaus in der Lage sein, einen blinden Menschen zu begleiten, und dagegen ist auch nichts einzuwenden.“

3 Platzreservierung und andere Serviceleistungen

Die Deutsche Bahn AG sieht im Tarif N 51 Nr. 5 folgende Regelung vor: Die Platzreservierung für die kostenlos zu befördernde Begleitperson ist gebührenfrei. Darüber hinaus können für blinde Menschen, die mit einem Begleiter oder einem Führhund reisen, bis zu zwei Sitzplätze ohne Entgelt reserviert werden.

Über weitere Serviceleistungen (zum Beispiel Einstieg- und Umsteighilfen) informiert die Bahn in ihrer Broschüre „Reisen für alle – Bahn fahren ohne Barrieren“, im Internet (www.bahn.de/barrierefrei), telefonisch durch die Mobilitätsservicezentrale (täglich erreichbar von 6:00 bis 20:00 Uhr unter der Telefonnummer 0 18 06 / 51 25 12, max. 0,20 Euro pro Anruf aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,60 Euro pro Anruf, Stand 12/2017) oder per E-Mail unter msz@deutschebahn.com.

4 Bahnreisen ins Ausland

Auf Bahnfahrten in die nachfolgend genannten Länder erhalten blinde Menschen mit dem Merkzeichen Bl einen Freifahrschein (= Fahrkarte für null Euro) für ihren Begleiter (hier anders als bei deutschen Bahnen nur wahlweise Begleitperson oder Führhund), wenn sie an einem Schalter der Deutschen Bahn eine Hin- und Rückfahrkarte lösen: Belgien, Bulgarien, Dänemark, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Luxemburg, Mazedonien, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweiz, Serbien, Slowenien, Spanien, Tschechien und Ungarn. Die Regelung gilt auch für die Fährverbindungen zwischen Hoek van Holland und Harwich (Stena Line) und zwischen Piräus und den griechischen Inseln (Blue Star Ferries). Ausgeschlossen von der vorstehenden Regelung sind alle Züge „mit Globalpreissystem“, das heißt: Züge mit besonderem Komfort, für die ein eigenes Preissystem gilt, wie zum Beispiel Thalys und Eurostar. Leider sind einige Bahngesellschaften dazu

übergegangen, auch ganz normal erscheinende Schnellzüge dieser Kategorie zuzuordnen, sodass sich schließlich nicht mehr jede gewünschte Reiseroute mit dem Anspruch auf Freifahrt für die Begleitperson verbinden lässt. Der Kunde sollte sich aber bei all diesen Zügen mit besonderem Preissystem erkundigen, ob es nicht doch eine Ermäßigung für den behinderten Fahrgast und/oder für die Begleitperson gibt.

Abgesehen von dem Vorstehenden gilt der Grundsatz, dass Deutschen im Ausland nur dann Vergünstigungen zustehen, wenn sie dort ihren festen Wohnsitz haben.

Für Grenzlandbewohner kann es allerdings unter Umständen besondere Regelungen im Hinblick auf den grenzüberschreitenden Nahverkehr geben.

5 Reisen mit dem Flugzeug

5.1 Begleitpersonen

Einige Luftfahrtgesellschaften verweigern alleinreisenden blinden Menschen die Beförderung und verlangen die Begleitung durch eine mindestens 18 Jahre alte Begleitperson. Zu solchen und anderen Beschränkungen aus vorgeblichen Sicherheitsgründen siehe XIV, 5.3. Unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson gewähren die Lufthansa und verschiedene andere deutsche Luftfahrtgesellschaften auf Inlandsflügen.

5.2 Hilfeleistungen am Flughafen und im Flugzeug

Die europäische Verordnung (EG) Nr. 1107/2006 regelt in Bezug auf den Flugverkehr von und zu europäischen Flughäfen die „Rechte von behinderten Flugreisenden und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität“. Sie gewährt Ansprüche auf eine Reihe von Serviceleistungen, die in den Anlagen I und II dieser Verordnung im Einzelnen aufgezählt sind, unter anderem Begleitung auf den Wegen zur Toilette, zum Einchecken, zum Platz im Flugzeug oder auch Hilfen bei der Gepäckaufgabe und -annahme. Voraussetzung ist, dass die benötigten Hilfen mindestens 48 Stunden vor dem Abflug bei der Fluggesellschaft oder beim Reiseunternehmen angemeldet werden und dass der Betreffende am ausgemachten Treffpunkt zur ausgemachten Zeit erscheint. Ist Letzteres nicht vereinbart, muss der Betreffende mindestens eine Stunde vor dem Abflug bei der Abfertigung oder zwei Stunden vor dem Abflug an einem der im Flughafen für Behinderte vorgesehenen Treffpunkte sein. Die Hilfen sind für behinderte Fluggäste kostenlos.

5.3 Beschränkungen aus Sicherheitsgründen

Die genannte Verordnung befasst sich auch mit Beschränkungen aus Sicherheitsgründen. Zwar besteht grundsätzlich die Pflicht, alle behinderten Menschen zu befördern, jedoch sind Beschränkungen (zum Beispiel die zahlenmäßige Begrenzung der behinderten Fluggäste oder die Verweigerung der Beförderung im Einzelfall) zulässig, „um geltenden Sicherheitsanforderungen, die in internationalen, gemeinschaftlichen oder nationalen Rechtsvorschriften

festgelegt sind, nachzukommen.“ Diese Rechtsvorschriften sind allerdings ziemlich unterschiedlich und den Betroffenen bisweilen erst bekannt, wenn es zu spät ist. Immerhin haben die Luftfahrtunternehmen die Pflicht, die Sicherheitsvorschriften öffentlich zugänglich zu machen, und das vom Kunden aufgesuchte Reiseunternehmen muss die Sicherheitsvorschriften und Beschränkungen bekanntgeben, „die für die von ihm veranstalteten, verkauften oder zum Verkauf angebotenen, in Pauschalreisen eingeschlossenen Flügen gelten“.

5.4 Beschwerden

Wird gegen die Vorschriften der europäischen Verordnung verstoßen, kann sich der Betroffene beim jeweils Verantwortlichen beschweren (beim Leitungsorgan des Flughafens oder beim Luftfahrtunternehmen). Ist dessen Reaktion nicht zufriedenstellend, kann sich der Betroffene an das Luftfahrt-Bundesamt, Bürger-Service-Center, 38144 Braunschweig, Tel.: (05 31) 2 35 51 15 (Mo–Do von 10:00 bis 13:00 Uhr), E-Mail: fluggastrechte@lba.de, wenden.

XV Blindensendungen, Rundfunkbeitrag, Telekom-Sozialtarif

1 Blindensendungen

Blindensendungen sind gemäß dem Tarif der Deutschen Post AG portofrei. Blindensendungen sind Schriftstücke, die ausschließlich in Blindenschrift abgefasst sind. Voraussetzung für die Portofreiheit ist, dass der Inhalt leicht geprüft werden kann (offener Umschlag), dass die Sendung beim Versand im Inland die Aufschrift „Blindensendung“, beim Versand ins Ausland die Aufschrift „Cecogramme“ trägt und das Höchstgewicht von sieben Kilogramm nicht überschritten wird (Blindensendungen über 1.000 Gramm werden im Frachtdienst befördert). Die Portobefreiung umfasst nicht die üblichen und weiterhin zu zahlenden Aufschläge für Einschreiben, Expressbriefe etc. Die Portofreiheit gilt auch für die Beförderung von Tonaufzeichnungen und Datenträgern von und an staatlich anerkannte Blindenanstalten. Der DBSV und seine Landes- und Ortsvereine werden von der Deutschen Post AG als einer solchen Anstalt gleichstehend angesehen. Nähere Informationen zum Versand von Blindensendungen gibt die Deutsche Post unter:
<https://www.deutschepost.de/de/b/blindensendung.html>.

2 Rundfunkbeitrag

Der Rundfunkbeitrag ist anders als die frühere Rundfunkgebühr nicht an die Benutzung eines Rundfunk- oder Fernsehgeräts gekoppelt, sondern allein an das „Innehaben“ einer Wohnung. Als „Inhaber“ gelten alle erwachsenen Personen, die die betreffenden Räumlichkeiten tatsächlich als Wohnung nutzen. Auf die Eigentumsverhältnisse kommt es nicht an. Zu unterscheiden ist zwischen der Beitragsbefreiung und der Beitragsermäßigung:

Die Beitragsbefreiung wird Wohnungsinhabern gewährt, die – vereinfacht gesagt – solche Sozialleistungen erhalten, bei denen bestimmte Einkommens- und Vermögensgrenzen nicht überschritten werden dürfen. Das kann jede Sozialhilfeleistung sein, also auch die nach § 72 SGB XII gewährte Blindenhilfe. Einkommensabhängig ist auch das BAföG, hier allerdings gilt im Hinblick auf die Befreiung vom Rundfunkbeitrag die Sonderregelung, dass der so Geförderte nur dann vom Rundfunkbeitrag befreit wird, wenn er nicht bei seinen Eltern wohnt. Eine Beitragsbefreiung – unabhängig von Einkommen und Vermögen – gibt es dann aber auch für taubblinde Wohnungsinhaber. Zum Nachweis der Taubblindheit kann der Schwerbehindertenausweis oder der Feststellungsbescheid mit dem zuerkannten Merkzeichen „TBl“ oder eine ärztliche Bescheinigung vorgelegt werden. Zu den Voraussetzungen der Anerkennung von Taubblindheit siehe Kapitel III, 4.4.

Eine Ermäßigung des Rundfunkbeitrags (auf ein Drittel) wird denjenigen behinderten Wohnungsinhabern gewährt, bei denen die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens RF im Schwerbehindertenausweis vorliegen. Es reicht also schon ein GdB von 60 allein wegen der Sehhinderung.

Voraussetzung sowohl für die Beitragsbefreiung als auch für die Beitragsermäßigung ist, dass in der betreffenden Wohnung außer dem Berechtigten und seinem (nicht behinderten) Ehepartner keine weitere erwachsene Person wohnt, es sei denn, dass auch diese Person Anspruch auf Beitragsbefreiung oder -ermäßigung hat. Ändern sich die Verhältnisse (Zuzug neuer Bewohner), so ist dies dem Beitragsservice zu melden. Bei einem Wohnungswechsel ist umgehend ein neuer Antrag auf Befreiung oder Ermäßigung zu stellen, andernfalls wird die Vergünstigung nicht gewährt.

Hinweis: Der für die öffentlich-rechtlichen Sender zu zahlende Rundfunkbeitrag ist nicht zu verwechseln mit den Kosten für den Kabelanschluss oder für das Pay-TV. Auf diesem Sektor gibt es für Schwerbehinderte keine Vergünstigungen.

3 Telekom-Sozialtarif

Bis zum Jahr 2018 wird die Telekom ihr gesamtes Netz modernisieren. Mit der Umstellung auf die internetbasierte IP-Technik werden auch die Telefon- und Internettarife neu geregelt. Künftig gibt es nur noch Festnetz- und Internet-Flatrates (Pauschaltarife). Damit entfällt der Sozialtarif, den bislang Personen mit dem Merkzeichen RF im Schwerbehindertenausweis beantragen konnten, wenn sie ihren Anschluss ausschließlich zum Telefonieren genutzt haben.

Telekom-Kunden, deren Vertrag ausläuft, erhalten automatisierte Schreiben und werden gebeten, sich für einen neuen Tarif zu entscheiden. Wer weiterhin nur telefonieren möchte, kann im Rahmen der Bestandsschutzregelung auf eine Fortsetzung des Telefontarifs unter Beibehaltung des Sozialtarifs bestehen. Hierfür ist eine schriftliche Mitteilung an die Telekom erforderlich. Alternativ besteht jederzeit die Möglichkeit, auf eine Telefon-Flatrate mit Internetzugang umzusteigen. Der DBSV empfiehlt, die Tarife unterschiedlicher Anbieter zu vergleichen und nach Nachlässen für schwerbehinderte Menschen und anderen Rabatten zu fragen.

XVI Informationen von A bis Z

Allgemeine Geschäftsbedingungen: Allgemeine Geschäftsbedingungen (= das „Kleingedruckte“ in Verträgen) gelten nur, wenn die andere Vertragspartei mit ihnen einverstanden ist. Das setzt voraus, dass sie für die Vertragspartei zugänglich sind. In § 305 Abs. 2 BGB heißt es: „Allgemeine Geschäftsbedingungen werden nur dann Bestandteil eines Vertrages, wenn der Verwender bei Vertragsabschluss (...) der anderen Vertragspartei die Möglichkeit verschafft, in zumutbarer Weise, die auch eine für den Verwender erkennbare körperliche Behinderung der anderen Vertragspartei angemessen berücksichtigt, von ihrem Inhalt Kenntnis zu nehmen, und wenn die andere Vertragspartei mit ihrer Geltung einverstanden ist.“ Was „zumutbar“ und „angemessen“ ist, hängt vom Einzelfall ab. Es dürfte zum Beispiel zumutbar und angemessen sein, wenn eine Versicherung dem blinden Kunden die Versicherungsbedingungen in elektronischer Form überlässt, damit er sie mit der Braille-Zeile lesen kann.

Anfechtung: Rechtsgeschäfte, wie der Abschluss eines Vertrages, können gemäß § 119 BGB angefochten werden, wenn der Betreffende über den Inhalt seiner Erklärung im Irrtum war. Die Anfechtung muss unverzüglich nach Erkennen des Irrtums erfolgen. Der Anfechtende muss im Streitfall beweisen, dass er sich über den Inhalt der Erklärung geirrt hat, und muss unter Umständen gemäß § 122 BGB den aus dem Irrtum erwachsenen Schaden ersetzen.

Der Irrtum über Tatsachen, die einen zum Abschluss des Vertrages motiviert haben und die nicht in der Erklärung festgehalten sind, ist für die Anfechtung nicht ausreichend. Die Behauptung, als blinder Mensch habe man den Text der unterschriebenen Urkunde nicht lesen können, reicht als Anfechtungsgrund ebenfalls nicht aus.

Antrags- und Zuständigkeitsklärung nach SGB IX: Die verschiedenen Leistungen zur Teilhabe werden in unserem gegliederten System von verschiedenen Rehabilitations-trägern erbracht. Um die Nachteile für behinderte Menschen auszugleichen und Zuständigkeitsstreitigkeiten zu lösen, gibt es verbindliche Regeln. Das Verfahren und die Fristen zur Zuständigkeitsklärung und für die Bearbeitung von Anträgen sind in den §§ 14 ff. SGB IX geregelt. Der Reha-träger, bei dem ein Antrag eingeht, hat zwei Wochen Zeit, um zu prüfen, ob er für die Leistung zuständig ist. Ist er nicht zuständig, leitet er den Antrag an einen Träger weiter, den er für zuständig hält. Wenn auch der zweite Rehaträger insgesamt nicht zuständig ist, kann er den Antrag in Ab-sprache an einen dritten Rehaträger weiterleiten. Sofern eine Weiterleitung stattfindet, muss der Antragsteller zwin-gend darüber informiert werden. Der so Zuständige ist der „leistende Rehaträger“, der gegenüber dem behinderten Menschen verbindlicher Ansprechpartner für die weitere Koordinierung und ggf. auch Leistungserbringung ist. Der leistende Träger hat in der Regel binnen drei Wochen nach Antragseingang bei ihm zu entscheiden; Fristverlängerun-gen werden u. a. für die Einholung von Gutachten gewährt.

Damit eine effektive und reibungslose Leistungserbringung gewährleistet werden kann, bleibt die Verantwortlichkeit gegenüber dem Antragsteller auch bei mehreren beteiligten Trägern in einer Hand (§ 15 Abs. 2 SGB IX). Die Frist zur Entscheidung beträgt bei Beteiligung mehrerer Rehaträger grundsätzlich sechs Wochen ab Antragseingang. Wird ein Antrag nicht rechtzeitig bearbeitet und liegen keine Rechtfertigungsgründe vor, gilt der Antrag nach zwei Monaten als genehmigt (Genehmigungsfiktion gemäß § 18 SGB IX). Der Antragsteller hat einen Anspruch auf den verauslagten Betrag gegenüber dem Leistungsträger. Die Genehmigungsfiktion gilt nicht für die Träger der Eingliederungshilfe, der öffentlichen Jugendhilfe und der Kriegsopferfürsorge.

Auskunfts- und Mitwirkungspflichten: Werden Leistungen beantragt, so sind regelmäßig Antragsformulare mit vielen Fragen auszufüllen. Dabei hilft Ihnen gerne Ihr Blinden- und Sehbehindertenverein. Nicht immer versteht man, wozu die eine oder andere Frage gestellt wird. Wer sich daran stößt, sollte sich um Klärung bemühen; lässt er die Frage einfach unbeantwortet, riskiert er, dass ihm die beantragte Leistung versagt wird (§ 66 Abs. 1 SGB I). Wer die beantragte Leistung bewilligt bekommt, hat der Behörde unverzüglich Mitteilung zu machen, wenn sich Tatsachen ändern, die für die Gewährung der Leistung von Bedeutung sind. Zu diesen Änderungen gehören vor allem: der Wechsel des Wohnorts, die Aufnahme in ein Heim, der Bezug anderer Sozialleistungen und – bei einkommens- und vermögensabhängigen Leistungen – Änderungen beim

Einkommen und Vermögen. Wird im Bewilligungsbescheid (wenn auch nicht unbedingt auf der ersten Seite) auf die Auskunftspflichten ausdrücklich hingewiesen, so wird das Unterlassen der Auskunft automatisch als „grob fahrlässig“ eingestuft. Mit dem Einwand, als blinder Mensch habe man den Bescheid nicht lesen können, oder mit der Entschuldigung, man habe nicht gewusst, dass der Bezug des Pflegegeldes für das Blindengeld von Bedeutung ist, lässt sich der Vorwurf der groben Fahrlässigkeit nicht ausräumen. Die Folge ist, dass in diesen Fällen der Bewilligungsbescheid auch rückwirkend aufgehoben werden kann und das bereits ausgezahlte Geld zurückzuzahlen ist. Weitere Mitwirkungspflichten können sich daraus ergeben, dass die Behörde im Zusammenhang mit der Antragstellung oder mit der Leistungsgewährung ein persönliches Erscheinen des Betroffenen, eine gesundheitliche Untersuchung oder sogar eine Heilbehandlung zur Besserung des Gesundheitszustands verlangt. Die Grenzen der Mitwirkungspflicht sind in § 65 SGB I geregelt. Danach kann die Mitwirkung verweigert werden, wenn sie „dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann“ oder wenn die Untersuchung oder Behandlung „einen erheblichen Eingriff in die Unversehrtheit bedeuten“.

Beurkundungen: Wird die Erklärung eines blinden Menschen – zum Beispiel bei Grundstücksgeschäften – notariell beurkundet, so soll ein Zeuge oder ein zweiter Notar zugezogen werden, es sei denn, dass alle Beteiligten darauf verzichten. Die Tatsachen sollen in der Niederschrift fest-

gestellt werden (§ 22 Beurkundungsgesetz). Der Fall, dass eine Verständigung, zum Beispiel mit einem Taubblinden, nur mit einer Hilfsperson möglich ist, ist in § 24 Beurkundungsgesetz geregelt. Hat der Notar in diesem Fall Zweifel an der Verständigungsmöglichkeit, so muss er dies mitprotokollieren. Eine Gebührenbefreiung bei Beurkundungen gibt es nur in den (seltenen) Fällen des § 64 Abs. 2 Satz 2 SGB X, zum Beispiel, wenn zur Sicherung eines Darlehens, das als Sozialleistung gewährt wird, ein Grundpfandrecht bestellt wird.

Blutspenden: Blutkonserven werden nach wie vor gebraucht. Auch blinde und sehbehinderte Menschen sind dazu aufgerufen, Blut zu spenden. Augenkranke sollten jedoch zuvor ihren Augenarzt befragen, ob das Blutspenden auch tatsächlich für sie risikolos ist. Schwierigkeiten kann es geben, wenn die Blutspendeorganisation vom Spender verlangt, dass er einen Fragebogen (Selbstauskunft zu Erkrankungen und persönlichen Verhaltensweisen) ohne fremde Hilfe ausfüllt. Meist wird die Hinzuziehung einer Vertrauensperson aus dem privaten Umfeld der blinden Person nicht geduldet. Die Alternative, dass der blinde Mensch zusammen mit dem verantwortlichen Arzt den Fragebogen ausfüllt, sollte eigentlich keinen Bedenken unterliegen.

Bundesteilhabegesetz: Das Gesetz zur Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) ist am 29.12.2016 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden und tritt stufenweise in Kraft. Den Kern der Neuregelungen bildet die

Neufassung des SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen einschließlich der reformierten Eingliederungshilfe.

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB): Mit der EUTB wird ab 2018 ein durch den Bund gefördertes Informations- und Beratungsangebot eingeführt, das die Beratung der Rehabilitationsträger ergänzt. Es soll bereits im Vorfeld der Beantragung von Leistungen zur Verfügung stehen und zu Teilhabeleistungen nach dem SGB IX beraten. Die Beratung von selbst Betroffenen wird besonders berücksichtigt. Nähere Informationen – auch zu den Standorten der Beratungsstellen – sind zu finden unter: www.teilhabeberatung.de.

Mietverhältnisse: Mietverträge sehen regelmäßig vor, dass der Mieter für bestimmte Arbeiten, zum Beispiel Schönheitsreparaturen, Putzarbeiten oder Anstreichen verantwortlich ist. Diese Bestimmungen gelten auch dann, wenn der Mieter blind ist und diese Tätigkeiten nicht selbst ausführen kann. Er muss dann entweder ein entsprechendes Unternehmen beauftragen oder sich anderer Hilfspersonen bedienen. Sind wegen der Behinderung gewisse Umbauten notwendig, damit die Wohnung barrierefrei wird, so kann der behinderte Mieter nach Absprache mit dem Vermieter auf eigene Kosten diese Baumaßnahmen vornehmen lassen. Der Vermieter ist unter bestimmten Voraussetzungen nach § 554a BGB zur Zustimmung verpflichtet (siehe auch das Stichwort „Wohnungskündigung“).

Patientenverfügung: Die Patientenverfügung, in der man für den Fall einer künftigen Einwilligungsunfähigkeit vorab festlegt, in welche medizinischen Untersuchungen oder Maßnahmen man einwilligt oder auch gerade nicht, ist in § 1901a BGB geregelt. Der Betreffende muss zur Zeit der Verfügung volljährig und einwilligungsfähig sein. Für die Verfügung ist die Schriftform erforderlich (das Schriftstück muss das Datum tragen und der Verfügende muss es unterschreiben – siehe dazu das Stichwort „Unterschriften“). Die Verfügung kann andererseits jederzeit formlos (also auch mündlich) widerrufen werden. Für die Umsetzung der Verfügung ist ein Betreuer zu benennen.

Personalausweise und Reisepässe: In § 5 der Passverordnung vom 19.10.2007, zuletzt geändert am 15.02.2017, heißt es: „Das Lichtbild muss die Person in einer Frontalaufnahme, ohne Kopfbedeckung und ohne Bedeckung der Augen zeigen. (...) Die Passbehörde kann vom Gebot der fehlenden Kopfbedeckung insbesondere aus religiösen Gründen, von den anderen Anforderungen aus medizinischen Gründen, die nicht nur vorübergehender Art sind, Ausnahmen zulassen.“ Die Abbildung eines blinden Menschen mit Sonnenbrille kann ausnahmsweise zugelassen werden. Für Personalausweise gilt nichts anderes.

Persönliches Budget: Gemäß § 29 SGB IX können Leistungen für behinderte Menschen auch in Form eines Persönlichen Budgets erbracht werden. Das heißt: Der Betreffende kann sich die von ihm benötigten Leistungen, auf die er nach anderen Rechtsvorschriften einen Anspruch hat, mit

dem an ihn monatlich ausgezahlten Budget selbst beschaffen und sich somit den Leistungserbringer aussuchen. Er darf sich jedoch nicht Leistungen beschaffen, für die das Budget nicht bestimmt ist oder auf die er keinen Rechtsanspruch hat. Voraussetzung ist ferner, dass die Leistungen „budgetfähig“ sind, das heißt unter anderem, dass sie regelmäßig anfallen.

Rehabilitation und Teilhabe im SGB IX: Das SGB IX hat die folgende Struktur: Teil 1 beinhaltet das übergreifende Rehabilitations- und Teilhaberecht. Es steht wie ein Dach über den Regelungen für die verschiedenen Träger, etwa die Arbeitsagentur, die Renten- und Krankenversicherung oder den Eingliederungshilfeträger. Das Ziel: Rehabilitations- und Teilhabeleistungen für behinderte Menschen sollen „wie aus einer Hand“ erbracht werden. Teil 2 enthält die aus der Sozialhilfe (SGB XII) ab 2020 herausgelöste, neu gefasste Eingliederungshilfe mit dem Titel „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“. Teil 3 enthält das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht, zum Beispiel Regelungen zur Feststellung der Behinderung, zu begleitenden Hilfen im Arbeitsleben, zur Schwerbehindertenvertretung oder zum Kündigungsschutz.

Rücktritt vom Reisevertrag: Wer wegen „höherer Gewalt“ eine gebuchte Urlaubsreise nicht antreten kann, kann den Reisevertrag kündigen und braucht dann den Reisepreis nicht zu zahlen. Als „höhere Gewalt“ gelten jedoch nur Extremfälle, etwa wenn im Urlaubsland ein Krieg oder eine

Epidemie ausbricht. Kann die Reise nicht angetreten werden, weil der Reisende oder seine Begleitperson erkrankt, weil ein naher Angehöriger stirbt oder weil zu Hause wegen Brand, Überschwemmung oder Einbruch allerhand zu tun ist, so kann der Rücktritt vom Reisevertrag erklärt werden. Man muss dann jedoch, je nachdem wie kurz die Zeit zwischen Rücktrittserklärung und Reisebeginn ist, einen beträchtlichen Teil des Reisepreises bezahlen. Gegen diese Folge sollte man sich mit einer Reiserücktrittsversicherung vor Reiseantritt versichern. Wie bei allen Versicherungen sollte man jedoch auch hier das Kleingedruckte studiert haben, bevor man unterschreibt. Versichert ist zum Beispiel nur der Fall der unvorhersehbaren ernsthaften Erkrankung – eine Unpässlichkeit reicht nicht aus. Ratsam ist es, nicht nur sich, sondern auch die Begleitperson zu versichern. Bei einer gemeinsamen Buchung zahlt die Versicherung für beide, wenn nur eine der beiden Personen krank wird (gilt nur für den Fall der Erkrankung, nicht für den Fall des erheblichen Vermögensschadens, zum Beispiel Hausbrand). Vor größeren Reisen sollten Sie sich vor Unterschrift des Reisevertrages von Ihrem Hausarzt schriftlich bescheinigen lassen, dass Sie zur Reisezeit voraussichtlich reisefähig sein werden. Die Versicherung wird dann später nicht behaupten können, die Krankheit sei vorhersehbar gewesen.

Sonderurlaub: Nach einem Erlass des Bundesinnenministers vom 03.12.1984 – D I 2 - 211 413/12 – bestehen keine Bedenken, blinden Bundesbeamten für die Zeit eines Mobilitätstrainings Sonderurlaub unter Fortzahlung der

Besoldung nach § 13 Abs. 2 Sonderurlaubsverordnung zu gewähren, soweit die Teilnahme nicht außerhalb der Dienstzeit möglich ist. Die Gewährung des Sonderurlaubs und die Fortzahlung der Besoldung liegen im Ermessen des Dienstherrn. Angestellte im Bundesdienst können für die Zeit des Mobilitätstrainings Sonderurlaub unter Wegfall der Bezüge nach § 28 TVÖD erhalten. Die Krankenkasse gewährt notfalls eine Geldleistung in entsprechender Anwendung der Vorschriften über das Krankengeld. Für den Einführungslehrgang mit dem Blindenführhund gelten die vorstehenden Aussagen entsprechend. In einigen Bundesländern gibt es Landesgesetze, die einen Anspruch auf (Weiter-)Bildungsurlaub regeln. Vorgeschrieben wird meistens, dass der Veranstalter die Anerkennung der Maßnahme als Bildungsmaßnahme zu beantragen hat; sodann muss der Teilnehmer den Antrag auf Bildungsurlaub bei seinem Arbeitgeber stellen (in der Regel sechs Wochen vorher). Der zuständige Blinden- und Sehbehindertenverein gibt dazu die notwendigen Auskünfte. Viele Arbeitgeber sind darüber hinaus bereit, auch ohne gesetzliche Verpflichtung für die berufliche Fortbildung Arbeitsbefreiung zu gewähren, weil die Fortbildung der Mitarbeiter ihrem Betrieb zugutekommt.

Teilhabeplanverfahren: Da häufig verschiedene Maßnahmen und daher auch zuständige Leistungsträger für die Erbringung von Rehabilitationsleistungen in Frage kommen, ist eine Planung und Koordination der Leistungen erforderlich. Um Nachteile des gegliederten Systems für

behinderte Menschen abzubauen und die Leistungserbringung wie aus einer Hand sicherzustellen, wird künftig für alle Rehabilitationsträger ein verbindliches, partizipatives Teilhabeplanverfahren vorgeschrieben. Ein Teilhabeplan wird in drei Konstellationen erstellt: Erstens, mehrere Träger sind beteiligt. Zweitens, es werden Leistungen mehrerer Leistungsgruppen (zum Beispiel Leistungen der sozialen Teilhabe und solche zur Teilhabe am Arbeitsleben) benötigt. Drittens, der Antragsteller wünscht die Erstellung eines Teilhabeplans. Der Teilhabeplan ist vom leistenden Rehabilitationsträger zu erstellen. Der Teilhabeplan bereitet die Entscheidungen der Rehabilitationsträger unter Mitwirkung der Leistungsberechtigten vor. Dabei werden die wesentlichen Züge des Vorgehens in Hinblick auf das zu erreichende Teilhabeziel festgelegt und bei Bedarf fortgeschrieben. In komplexen Fallkonstellationen kann zur besseren Koordinierung eine Teilhabekonferenz mit allen Beteiligten durchgeführt werden.

Testament: Testamente sind nur gültig, wenn sie eigenhändig geschrieben (also nicht getippt oder in Blindenschrift gestichelt) und unterschrieben sind oder wenn sie in der Form des „öffentlichen Testaments“ errichtet werden. Für blinde und für solche sehbehinderten Personen, die ihre Handschrift nicht mehr kontrollieren können, gibt es demnach nur die Möglichkeit des öffentlichen Testaments; sie müssen also einen Notar in Anspruch nehmen. Beim öffentlichen Testament gibt es wiederum zwei Formen: Der Notar verfasst das Testament nach den Wünschen des Klienten

und beurkundet es oder er nimmt einen geschriebenen Text in Empfang und verwahrt ihn. Ob die zweite Variante für einen blinden Menschen in Betracht kommt, ob also der Text in Blindenschrift abgefasst sein kann oder ob der sehbehinderte Mensch den maschinengeschriebenen Text lesen können muss, ist umstritten. Zu empfehlen ist auf jeden Fall die erste Variante, auch wenn die Gebührenrechnung des Notars dann erheblich höher ausfällt.

Unterschriften: Abgesehen von den zuvor genannten Beschränkungen bei der Niederschrift eines Testaments ist die Unterschrift eines blinden genauso rechtsverbindlich wie die eines sehenden Menschen. Es ist deshalb dringend zu empfehlen, Unterschriften nur dann zu leisten, wenn der Inhalt der Schriftstücke bekannt ist, zum Beispiel von einer sehenden Vertrauensperson vorgelesen wurde. Ist durch Gesetz die Schriftform vorgesehen, zum Beispiel bei Patientenverfügungen (siehe das obige Stichwort), bei Teilzahlungs- und Darlehensgeschäften, beim Ausstellen von Schecks und Quittungen, bei der Kündigung eines Wohnungsmietvertrages oder beim Widerspruch gegen die Wohnungskündigung, so hat auch der blinde Mensch die Unterschrift handschriftlich zu leisten. Es reicht, wenn der Schriftzug erkennen lässt, dass es sich dabei um eine Folge von Buchstaben handelt und dass der Schreiber mit seinem Namen geradestehen will. Der Unterzeichner darf sich einer Schreibhilfe bedienen. Nicht ausreichend ist die Verwendung eines Unterschriftstempels oder die Wiedergabe des Namens in Maschinen- oder Blindenschrift. Ein Hand-

zeichen (Kreuzchen u. a.) gilt erst dann als Unterschrift, wenn es beglaubigt ist. Nach neuerem Recht bestehen nunmehr aber auch noch folgende Möglichkeiten: Gemäß § 126a BGB kann die gesetzlich vorgeschriebene schriftliche Form durch ein elektronisches Dokument ersetzt werden, wobei man sich als Unterschriftersatz einer „qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz“ zu bedienen hat. Die insoweit zu erfüllenden technischen Anforderungen sind allerdings ziemlich hoch. Des Weiteren gibt es gemäß § 126b BGB die einfache „Textform“, die sich von der „Schriftform“ dadurch unterscheidet, dass das Dokument auch maschinenschriftlich oder mit Stempel unterschrieben werden kann. Die Textform kommt nicht in Frage, wenn das Gesetz die Schriftform verlangt. Ansonsten aber kann sie von den rechtlich Beteiligten vereinbart werden. So kann zum Beispiel in der Vereinssatzung geregelt werden, dass für Einladungen oder für schriftliche Anträge zur Mitgliederversammlung die Textform ausreicht.

Wahlen: § 57 Bundeswahlordnung (BWahlO) lautet:
„(1) Ein Wähler, der des Lesens unkundig ist oder wegen einer körperlichen Beeinträchtigung gehindert ist, den Stimmzettel zu kennzeichnen, zu falten oder selbst in die Wahlurne zu werfen, bestimmt eine andere Person, deren Hilfe er sich bei der Stimmabgabe bedienen will, und gibt dies dem Wahlvorstand bekannt. Hilfsperson kann auch ein vom Wähler bestimmtes Mitglied des Wahlvorstandes sein.
(2) Die Hilfeleistung hat sich auf die Erfüllung der Wünsche des Wählers zu beschränken. Die Hilfsperson darf gemein-

sam mit dem Wähler die Wahlkabine aufsuchen, soweit dies zur Hilfeleistung erforderlich ist. (3) Die Hilfsperson ist zur Geheimhaltung der Kenntnisse verpflichtet, die sie bei der Hilfeleistung bei der Wahl eines anderen erlangt hat. (4) Ein blinder oder sehbehinderter Wähler kann sich zur Kennzeichnung des Stimmzettels auch einer Stimmzettelschablone bedienen.“ Entsprechendes gilt gemäß § 66 BWahlO für die Briefwahl. Vergleichbare Regelungen gelten für Landtags- und Kommunalwahlen und für die Wahl zum Europaparlament. Der Wähler darf die von ihm mitgebrachte Stimmzettelschablone nach dem Wahlakt nicht im Wahlraum liegenlassen, sondern muss sie mitnehmen und vernichten. Die Landesvereine des DBSV bemühen sich, bei den Bundes-, Landtags- und Europawahlen in Abstimmung mit den zuständigen Wahlleitern die geeigneten Schablonen rechtzeitig herzustellen und zu verteilen. Interessierte wenden sich bitte an den örtlich zuständigen Blinden- und Sehbehindertenverein.

Wohngeld: Bei der Ermittlung des Jahreseinkommens, das für die Gewährung des Wohngeldes entscheidend ist, wird schwerbehinderten Personen mit einem GdB von 100 oder solchen mit GdB 80, wenn sie gleichzeitig häuslich pflegebedürftig im Sinne von § 14 SGB XI sind, ein Freibetrag von 1.500 Euro gewährt (§ 17 WoGG).

Wohnungsbauförderung: Bei der Förderung im sozialen Wohnungsbau wird Schwerbehinderten mit GdB 100 oder solchen mit mindestens GdB 80 und Pflegebedürftigkeit ein Freibetrag von 4.500 Euro gewährt; bei Schwerbehinderten

mit GdB unter 80, die pflegebedürftig sind, beträgt der Freibetrag 2.100 Euro (§ 24 WoFG). Eine zusätzliche Förderung für notwendigen Mehraufwand kann gewährt werden bei „besonderen baulichen Maßnahmen, mit denen Belangen behinderter oder älterer Menschen Rechnung getragen wird“ (§ 12 Abs. 2 WoFG). Unter Umständen kann auch eine Überschreitung der förderungsfähigen Wohnungsgröße, wenn sie wegen eines behinderten Bewohners angezeigt ist, zugelassen werden (§ 10 Abs. 1 Nr. 2 WoFG); die Einzelheiten richten sich nach Landesrecht. Zur Förderung des Wohnungsbaus gibt es in den einzelnen Bundesländern, das heißt auf Landesebene, eine Reihe staatlicher Programme. Interessenten sollten beim zuständigen Landesministerium nachfragen.

Wohnungskündigung: Im Fall einer unzumutbaren Härte bei einer Wohnungskündigung gibt § 574 BGB dem Mieter die Möglichkeit, der Kündigung des Mietverhältnisses zu widersprechen. Wer blind oder sehbehindert ist, kann durch die Kündigung in besonderer Weise betroffen sein. Aus dem Umstand der Blindheit allein ergibt sich allerdings noch kein Härtefall. Vielmehr müssen andere Aspekte hinzukommen: Alter oder Gesundheitsgefährdung. Zu empfehlen ist, die Beratungsangebote der Mietervereine oder die Hilfe eines in Mietsachen erfahrenen Rechtsanwalts in Anspruch zu nehmen.

Zwangsvollstreckung: Unpfändbar sind gemäß § 811 Nr. 12 ZPO und § 850a Nr. 8 ZPO Behindertenhilfsmittel und die laufenden Zahlungen von Blindengeld. Unzulässig ist es auch, bei der Bestimmung des pfändbaren Einkommens das Blindengeld als Einkommen mit einzurechnen (= „mittelbare Pfändung“). Angesparte Geldmittel, auch solche aus dem Blindengeld, sind hingegen pfändbar.

Abkürzungsverzeichnis

AGG	Allgemeines Gleichstellungsgesetz
B	Merkzeichen zur Inanspruchnahme der kostenlosen Beförderung einer Begleitperson
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BFH	Bundesfinanzhof
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
Bl	Merkzeichen („blind“)
BRK	Behindertenrechtskonvention
BSG	Bundessozialgericht
BTHG	Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen – Bundesteilhabegesetz
BVG	Bundesversorgungsgesetz
DBSV	Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband
ErbStG	Erbschaftsteuergesetz
EStG	Einkommensteuergesetz
EStH	Amtliche Hinweise zum EStG

FeV	Fahrerlaubnisverordnung
G	Merkzeichen („gehbehindert“) zur Inanspruchnahme der kostenlosen Beförderung im Nahverkehr
GdB/GdS	Grad der Behinderung/Schädigung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
GVG	Gerichtsverfassungsgesetz
H	Merkzeichen („hilflos“)
LStR	Richtlinien zur Lohnsteuerverordnung
OVG	Oberverwaltungsgericht
PKV	Private Krankenversicherung
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch, Allgemeiner Teil
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch, Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch Drittes Buch, Arbeitsförderung
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sozialgesetzbuch Sechstes Buch, Gesetzliche Rentenversicherung

SGB VII	Sozialgesetzbuch Siebtes Buch, Gesetzliche Unfallversicherung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB X	Sozialgesetzbuch Zehntes Buch, Verwaltungsverfahren
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch, Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch, Sozialhilfe
VersMedV	Versorgungsmedizinverordnung
VO	Verordnung
WoFG	Wohnraumförderungsgesetz
WoGG	Wohngeldgesetz
ZPO	Zivilprozessordnung

Weiterführende Links

Gesetzestexte allgemein: www.gesetze-im-internet.de

Blindengeldgesetze der Länder:

Baden-Württemberg: Gesetz über die Landesblindenhilfe (BliHG)

<http://www.landesrecht-bw.de/jportal/?quelle=jlink&query=BliHiG+BW&psml=bsbawueprod.psml&max=true>

Bayern: Bayerisches Blindengeldgesetz (BayBlindG)

<http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Bay-BlindG>true>

Berlin: Landespflegegeldgesetz (LPfGG)

<https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/berliner-sozialrecht/kategorie/rechtsvorschriften/lpflgg-573396.php>

Brandenburg: Gesetz über die Leistung von Pflegegeld an Schwerbehinderte, Blinde und Gehörlose (LPfGG)

https://bravors.brandenburg.de/gesetze/lpflgg_2016

Bremen: Bremisches Gesetz über die Gewährung von Pflegegeld an Blinde und Schwerstbehinderte

http://transparenz.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen2014_tp.c.87799.de&template=20_gp_ifg_meta_detail_d

Hamburg: Gesetz über die Gewährung von Blindengeld (HambBlinGG)

<http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bshaprod.psml?showdoccase=1&doc.id=jlr-BliGGHArahmen&st=lr>

Hessen: Hessisches Gesetz über das Landesblindengeld (LBliGG)

https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_rv.html#docid:4567220,1,20170101

Mecklenburg-Vorpommern: Gesetz über die Gewährung von Landesblindengeld (LBliGG M-V)

<http://www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml?showdoccase=1&st=lr&doc.id=jlr-BliGGMV2009rahmen&doc.part=X&doc.origin=bs>

Niedersachsen: Gesetz über das Landesblindengeld für Zivilblinde (BlindGeldG)

<http://www.schure.de/2114102/blindgeldg.htm>

Nordrhein-Westfalen: Gesetz über die Hilfen für Blinde und Gehörlose (GHBG)

https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=1000000000000000000451

Rheinland-Pfalz: Landesblindengeldgesetz (LBlindenGG)

[http://landesrecht.rlp.de/jportal/portal/page/bsrlpprod.
psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Tr
efferliste&documentnumber=1&numberofresults=1&from
doctodoc=yes&doc.id=jlr-BliGGRPV3P2&doc.part=X&doc.
price=0.0](http://landesrecht.rlp.de/jportal/portal/page/bsrlpprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Tr
efferliste&documentnumber=1&numberofresults=1&from
doctodoc=yes&doc.id=jlr-BliGGRPV3P2&doc.part=X&doc.
price=0.0)

Saarland: Gesetz über die Gewährung einer Blindheitshilfe

[http://sl.juris.de/cgi-bin/landesrecht.py?d=http://sl.juris.
de/sl/gesamt/BliHiG_SL.htm](http://sl.juris.de/cgi-bin/landesrecht.py?d=http://sl.juris.
de/sl/gesamt/BliHiG_SL.htm)

**Sachsen: Gesetz über die Gewährung eines
Landesblindengeldes und anderer Nachteilsausgleiche
(LBlindG)**

[https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift_
gesamt/1537/27075.html](https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift_
gesamt/1537/27075.html)

**Sachsen-Anhalt: Gesetz über das Blinden- und
Gehörlosengeld im Land Sachsen-Anhalt**

[http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jporta
l/?quelle=jlink&query=BliGG+ST&psml=bssahprod.
psml&max=true&aiz=true](http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jporta
l/?quelle=jlink&query=BliGG+ST&psml=bssahprod.
psml&max=true&aiz=true)

**Schleswig-Holstein: Gesetz über Landesblindengeld
(LBlGG)**

[http://www.gesetze-rechtsprechung.sh.juris.de/jport
al/?quelle=jlink&query=BliGG+SH&psml=bsshoprod.
psml&max=true&aiz=true](http://www.gesetze-rechtsprechung.sh.juris.de/jport
al/?quelle=jlink&query=BliGG+SH&psml=bsshoprod.
psml&max=true&aiz=true)

**Thüringen: Thüringer Gesetz über das Blindengeld
(ThürBliGG)**

<http://landesrecht.thueringen.de/jportal/?quelle=jlink&query=BliGG+TH&psml=bsthueprod.psml&max=true&aiz=true>

Schriftenreihe zum Blindenrecht:

<https://www.dbsv.org/schriftenreihe-zum-blindeurecht.html>

Rat und Hilfe erhalten blinde und sehbehinderte Menschen unter der bundesweiten Rufnummer (01805) 66 64 56 (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min., Stand 12/2017).

Unser Engagement – Ihr Engagement

Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) und seine Mitgliedsvereine unterstützen Menschen, die von einem Sehverlust bedroht oder betroffen sind. Mit zahlreichen Aktivitäten setzen wir uns dafür ein, dass Augenpatienten, sehbehinderte und blinde Menschen ihr Leben selbstbestimmt gestalten können. Unsere Arbeit ist nur durch das Engagement zahlreicher Unterstützer möglich.

Auch Sie können helfen: durch Ihre Mitgliedschaft, Ihre Spende oder ehrenamtliche Mitarbeit. Informationen finden Sie unter

www.engagement.dbsv.org

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Spendenkonto:

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE93 1002 0500 0003 2733 00