



Ratgeber Recht

für blinde und sehbehinderte
Menschen



Blickpunkt Auge

Rat und Hilfe bei Sehverlust

Impressum

Ratgeber Recht für blinde und sehbehinderte Menschen

Zusammengestellt von Assessorin jur. Christiane Möller

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: 15.12.2021

Mit freundlicher Unterstützung:

GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene



Inhalt

Vorwort	8
I Angebote des DBSV und seiner Mitgliedsorganisationen	9
1 Informations- und Beratungsangebote des DBSV und seiner Mitgliedsorganisationen	9
2 Rechtsberatung und Rechtsvertretung	10
3 Medizinische Fragen	11
4 Weitere Beratungsangebote	11
II Gleichbehandlung und Barrierefreiheit	13
1 Allgemeines	13
2 Die UN-Behindertenrechtskonvention	14
3 Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz	16
3.1 Arbeitsmarkt, Berufsleben	17
3.2 Zivilrechtliche Rechtsgeschäfte	17
3.3 Private Versicherungsverträge	18
4 Die Behindertengleichstellungsgesetze	19
4.1 Allgemeines zum Diskriminierungsschutz in den Behindertengleichstellungsgesetzen	19
4.2 Recht auf zugängliche Dokumente	20
4.3 Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen	22
4.4 Kommunikation in Leichter Sprache	22
4.5 Regelungen zur Barrierefreiheit	23
4.6 Diskriminierungsschutz beim Einsatz eines Blindenführhundes	25
4.7 Rechtsschutz	27

III Der Schwerbehindertenausweis	28
1 Wozu der Ausweis?	28
2 Wo und wie beantragt man den Ausweis?	28
3 Wer bekommt einen Schwerbehindertenausweis?	29
4 Wann gilt jemand als „blind“, als „hochgradig sehbehindert“, als „wesentlich sehbehindert“ oder als „taubblind“?	32
4.1 Blindheit im Sinne des Gesetzes	32
4.2 Hochgradige Sehbehinderung	34
4.3 Wesentliche Sehbehinderung	34
4.4 Taubblindheit	35
4.5 Feststellung der Sehminderung	35
IV Blindengeld, Blindenhilfe, Sehbehindertengeld, Taubblindengeld	37
1 Das System der Leistungen	37
2 Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld und Blindenhilfe	38
3 Die Höhe des Blindengeldes	40
4 Sehbehindertengeld	42
5 Taubblindengeld und Leistungen für hörsehbehinderte Menschen	42
6 Besonderheiten beim Wechsel des Wohnorts	43
7 Blindengeld im Verhältnis zu anderen Ansprüchen	45
8 Blindengeld und Blindenhilfe für Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland	48
9 Weiterführende Informationen	49

V	Frühförderung und Schule	50
1	Tipps für Eltern	50
2	Frühförderung und vorschulische Unterstützung	50
2.1	Frühförderung	50
2.2	Sonstige vorschulische Unterstützungsleistungen	51
3	Schulbesuch	52
3.1	Regelschule oder Sonderschule?	52
3.2	Zuständigkeit und Kostenübernahme	54
3.2.1	Anspruch auf Eingliederungshilfe- leistungen – Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung	54
3.2.2	Hilfsmittelversorgung	55
3.3	Nachteilsausgleiche	57
VI	Berufliche Bildung einschließlich Hochschulbildung	58
1	Leistungen zur Berufsausbildung	58
2	Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)	59
3	Behinderungsbedingte Aufwendungen bei schulischer oder akademischer Ausbildung	60

VII	Teilhabe am Arbeitsleben	62
	1 Allgemeines	62
	2 Beschäftigungspflicht	62
	3 Diskriminierungsverbot	62
	4 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	64
	4.1 Unterstützung von Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt	64
	4.2 Unterstützung für Menschen mit Behinderungen außerhalb des ersten Arbeitsmarktes	66
	5 Begleitende Hilfen im Arbeitsleben	67
	6 Zusatzurlaub	69
	7 Kündigungsschutz	69
VIII	Leistungen der Krankenkassen	71
	1 Unterschiede zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung	71
	2 Allgemeines zur gesetzlichen Krankenversicherung	72
	3 Versorgung mit Hilfsmitteln, Sehhilfen und digitalen Gesundheitsanwendungen	75
	3.1 Allgemeines	75
	3.2 Überblick über einige anerkannte Hilfsmittel	78
	3.3 Blindenführhunde	79
	3.4 Sehhilfen	80
	3.5 Digitale Gesundheitsanwendungen	83

4	Mobilitätstraining und Schulung in Lebenspraktischen Fähigkeiten	83
5	Fahrtkosten und Kosten für eine Begleitperson	85
6	Patientenrechte	87
IX	Leistungen der Eingliederungshilfe	89
1	Allgemeines	89
2	Zugang	90
3	Zu einzelnen Teilhabeleistungen	91
4	Gemeinsame Leistungserbringung	92
5	Eingliederungshilfe im Verhältnis zu anderen Leistungen	93
6	Heranziehung von Einkommen und Vermögen	93
X	Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	98
1	Einstufung als „pflegebedürftig“	98
2	Leistungen	100
3	(Ergänzende) Hilfe zur Pflege	104
4	Weiterführende Informationen	104
XI	Rentenleistungen und Leistungen für den Lebensunterhalt	105
1	Rentenleistungen	105
1.1	Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	105
1.2	Altersrenten	106
1.3	Vorzeitige Inanspruchnahme der Rente	107
1.4	Hinzuverdienstgrenzen	107

2	Leistungen zum Lebensunterhalt	109
2.1	Wohngeld	109
2.2	Grundsicherung für erwerbsfähige Hilfebedürftige und deren Bedarfsgemeinschaft	109
2.3	Grundsicherung für nicht erwerbsfähige Menschen	111
2.3.1	Grundsätze	111
2.3.2	Einsatz von Einkommen und Vermögen im SGB XII	111
XII	Regelungen im Steuerrecht	114
1	Lohn- und Einkommensteuer	114
2	Berücksichtigung von Fahrtkosten bei der Einkommensteuer	116
3	Kfz-Steuer	117
4	Umsatzsteuer	118
XIII	Straßenverkehr	119
1	Allgemeines	119
2	Fußgänger – Verkehrsschutzzeichen	119
3	Führerschein und Fahrtauglichkeit	120
4	Radfahren	121
5	Nutzung eines Elektrorollstuhls	122
6	Parkerleichterungen	124

XIV	Beförderung in Verkehrsmitteln	125
1	Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr	125
2	Beförderung einer Begleitperson im Nah- und Fernverkehr	126
3	Platzreservierung und andere Serviceleistungen	127
4	Bahnreisen ins Ausland	128
5	Reisen mit dem Flugzeug	129
5.1	Begleitpersonen	129
5.2	Hilfeleistungen am Flughafen und im Flugzeug	129
5.3	Beschränkungen aus Sicherheitsgründen	130
5.4	Beschwerden	131
XV	Blindensendungen, Rundfunkbeitrag, Telekom-Sozialtarif	132
1	Blindensendungen	132
2	Rundfunkbeitrag	133
3	Telekom-Sozialtarif	135
XVI	Informationen von A bis Z	136
	Abkürzungen	152
	Weiterführende Links	155

Vorwort

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

Die Broschüre berücksichtigt das am 01.01.2022 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. Dies gilt auch im Hinblick auf Spezialregelungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Sie sind aufgrund der ständigen Änderungen an dieser Stelle nicht adäquat abbildbar. Informieren Sie sich gern unter: www.dbsv.org/corona.html.

Wir weisen 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, sodass 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 Informations- und Beratungsangebote des DBSV und seiner Mitgliedsorganisationen

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

Blickpunkt Auge ist das qualitätsgesicherte Beratungsangebot des DBSV und seiner Landesorganisationen. Es richtet sich an Menschen mit Sehbeeinträchtigungen bis hin zur Blindheit oder mit Erkrankungen, die zu einem Sehverlust führen können, sowie an ihre Angehörigen und die interessierte Öffentlichkeit.

Die Beratung rund um das Thema Sehen ist unabhängig und kostenfrei. Die Beratenden leben meist selbst mit einer Seheinschränkung oder sind mit den entsprechenden Lebensumständen gut vertraut. Sie werden nach einem bundesweit einheitlichen Konzept qualifiziert.

Ergänzend zur Beratung werden Informationsveranstaltungen organisiert, der Austausch mit Gleichbetroffenen ermöglicht und Informationsmaterialien herausgegeben. Bei Bedarf vermittelt Blickpunkt Auge darüber hinaus an Expertinnen und Experten verschiedener Fachrichtungen.

Angebote vor Ort gibt es in 13 Bundesländern: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen. Wenn Sie in anderen Bundesländern zu Hause sind, können Sie sich gern an den überregionalen Dienst in Berlin wenden. Dieser hilft telefonisch weiter und vermittelt den Kontakt zu regionalen Anlaufstellen. Tel.: (030) 28 53 87-1 30, -1 77, -1 83 oder -2 87, E-Mail: info@blickpunkt-auge.de, Internet: www.blickpunkt-auge.de.

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 ist unter folgenden Kontaktdaten zu erreichen:
rbm gemeinnützige GmbH, Biegenstraße 22, 35037 Marburg
Tel.: (0 64 21) 9 48 44-90/-91
(Sprechzeiten: Mo und Mi, 13:00 Uhr bis 17:00 Uhr
sowie Fr, 09:00 Uhr bis 14:00 Uhr)

oder Tel.: (0 30) 91 20 30 91

(Sprechzeiten: Di und Do, 13:00 Uhr bis 17:00 Uhr),

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 medizinischer Sachverstand erforderlich, so kann der DBSV nicht direkt weiterhelfen. Er unterhält aber Kontakte zu erfahrenen Augenärztinnen und Augenärzten.

4 Weitere Beratungsangebote

Seit 2018 gibt es die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB). Die kostenfreie, allein dem oder der Ratsuchenden verpflichtete Beratung kann jeder behinderte oder von einer Behinderung bedrohte Mensch schon im Vorfeld eines Antrages auf eine konkrete Leistung in Anspruch nehmen. Das Beratungsangebot erstreckt sich auf Rehabilitations- und Teilhabeleistungen und soll dazu beitragen, die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen bei der Organisation benötigter Unterstützung zu stärken.

Grundsätzlich kann man sich an jede EUTB wenden (Kontakt: <https://teilhabeberatung.de/beratung/beratungsangebote-der-eutb>). Einige Mitglieder des DBSV bieten EUTB an und halten besondere Kompetenzen für Fragen rund ums Sehen bereit.

Gemäß § 14 SGB I sind die Sozialleistungsträger gesetzlich verpflichtet, Beratung über die Rechte und Pflichten im Rahmen der Sozialgesetzgebung anzubieten. Mit Fragen zu Leistungsansprüchen kann man sich also auch direkt an den zuständigen Träger wie u. a. Krankenkassen, Sozialämter, Arbeitsagentur oder Rentenversicherung wenden.

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). Eine verbotene Benachteiligung liegt insbesondere bei Maßnahmen vor, die die Situation von Menschen mit Behinderungen wegen der Behinderung verschlechtern. Erfasst werden ebenfalls Benachteiligungen, bei denen sich der Ausschluss von Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten nicht als Ziel, sondern als Nebenfolge einer Maßnahme darstellt. Benachteiligungsverbote 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 im Sozialgesetzbuch geregelt. Daneben enthalten aber auch andere Rechtsbereiche Schutzrechte und Nachteilsausgleiche.

Gemeinsam ist allen Regelungen das Ziel, dass Menschen mit Behinderungen tatsächlich gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Dieser Maßstab muss immer bei der Auslegung von Gesetzen, Verordnungen und sonstigen Regelungen angelegt werden. Verboten ist die

„Benachteiligung“ wegen der Behinderung. Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen als positive Ungleichbehandlung unterliegen keinem Verbot und auch nicht einer besonderen Begründungspflicht.

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, Menschen mit Behinderungen 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 und 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 von 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 eines Menschen, 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 von einzelnen Personen unmittelbar einklagbar sind. Die BRK hat aber 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

Menschen mit Behinderungen 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 eines 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 dienen sollen.

Gemäß § 27 AGG kann sich jede Person, die 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 steht der Rechtsweg zu den zuständigen Gerichten offen, wobei für die Durchsetzung von Ansprüchen eine für die Betroffene bzw. 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 um das Buchen von Reisen. Wohnungsmietverträge zählen erst dann zu den „Massengeschäften“, wenn der Vermieter bzw. die Vermieterin mehr als 50 Wohnungen vermietet. Das AGG gilt ferner nicht für die in einem Testament verfügte Anordnungen.

§ 20 Abs. 1 Satz 2 AGG erklärt allerdings 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. Die Darlegungs- und Beweispflicht für die die Benachteiligung rechtfertigenden Gründe liegt voll beim betreffenden Versicherungsunternehmen.

4 Die Behindertengleichstellungsgesetze

Das Recht auf Gleichbehandlung einschließlich des Schutzes vor Diskriminierung gegenüber Behörden, anderen Trägern öffentlicher Gewalt und (im Bereich der Herstellung von Barrierefreiheit von Webseiten und Apps) von sonstigen öffentlichen Stellen findet sich im Wesentlichen in den Behindertengleichstellungsgesetzen des Bundes und der Länder sowie im Sozialgesetzbuch, teilweise aber auch in weiteren Fachgesetzen.

4.1 Allgemeines zum Diskriminierungsschutz in den Behindertengleichstellungsgesetzen

Das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes (BGG) hat das Ziel, die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen und zu verhindern sowie ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten. Dadurch soll ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht werden. Das BGG bindet vor allem Träger öffentlicher Gewalt. Für den Bereich der Herstellung von Barrierefreiheit von Webseiten und Apps bindet es auch sonstige öffentliche Stellen des Bundes und im Bereich des Zutritts mit Assistenzhund zusätzlich private Rechtsträger.

Unter den Anwendungsbereich des BGG fallen insbesondere: Bundesministerien und die ihnen nachgeordneten Behörden, das Auswärtige Amt mit seinen Vertretungen im Ausland, Sozialversicherungsträger, beispielsweise die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Berufsgenossen-

schaften, 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 Verwaltungstätigkeiten ausüben.

Der § 7 Abs. 1 BGG verbietet es den Trägern öffentlicher Gewalt, dass Menschen mit und ohne Behinderungen ohne zwingenden Grund unterschiedlich behandelt und Menschen mit Behinderungen 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 zudem die Versagung angemessener Vorkehrungen. Angemessene Vorkehrungen sind Maßnahmen, die im Einzelfall geeignet und erforderlich sind, um zu gewährleisten, dass ein Mensch mit Behinderungen 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

Blinde und sehbehinderte Menschen können gemäß § 10 BGG 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 entsprechend. 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. Je nach Wunsch der oder des Betroffenen erhält man die Dokumente in Blindenschrift, Großdruck, per elektronischer Übermittlung (Datei) oder als aufgesprochenen Text. Die Behörde kann das 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. Allerdings sollen die dem blinden oder sehbehinderten Menschen zugänglichen Informationen möglichst gleichzeitig mit dem Original zugehen. Geht die zugängliche Information erst später zu und kann der oder die Betroffene deshalb gesetzte Fristen nicht einhalten, so kann er/sie 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 hörsehbehinderte und taubblinde Personen gehören, gibt es Regelungen zur Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen. Es geht darin um die Bereitstellung bzw. Finanzierung von Kommunikations-helfern (zum Beispiel von Dolmetscherinnen bzw. Dolmet-schern), um die Wahl der Kommunikationsformen (zum Bei-spiel 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

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 oder seelischen Behinderungen in einfacher und verständlicher Sprache kommunizieren. Auf Verlangen

sollen sie ihnen insbesondere Bescheide, Allgemeinverfügungen, öffentlich-rechtliche Verträge und Vordrucke in einfacher und verständlicher Weise und, soweit dies nicht ausreicht, in Leichter Sprache erläutern. Einen Rechtsanspruch auf Kommunikation in Leichter Sprache gibt es indes nicht.

4.5 Regelungen zur Barrierefreiheit

Barrierefreiheit ist eine notwendige Voraussetzung für die gleichberechtigte Teilhabe. 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 weit gehende Normen geschaffen wurden.

Der § 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. Um die Her- und Sicherstellung von mehr barrierefreien Angeboten zu unterstützen, ist bei der Deutschen Rentenversicherung

Knappschaft-Bahn-See die Bundesfachstelle Barrierefreiheit errichtet worden. Sie berät und unterstützt vorrangig Bundesbehörden, steht auf Anfrage aber auch Unternehmen, Verbänden und gesellschaftlichen Organisationen als Ansprechpartner zur Verfügung (www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de/DE/Home/home_node.html).

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

Die §§ 12 bis 12d BGG regeln den barrierefreien Zugang zu digitalen Informationsangeboten öffentlicher Stellen. Öffentliche Stellen sind zusätzlich zu den Trägern öffentlicher Gewalt auch Private, die in gewissem Maße durch Träger öffentlicher Gewalt finanziert oder kontrolliert werden – siehe zur Definition § 12a BGG. Einbezogen sind Websites (inklusive Intranets und Extranets), Apps sowie elektronische Verwaltungsabläufe. Sie sind nach Maßgabe des BGG und der Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung (BITV 2.0) barrierefrei zu gestalten. Ausnahmen sind unter bestimmten Voraussetzungen zulässig. Jede Website und jede App muss eine aktuelle Erklärung zur Barrierefreiheit haben. Sie enthält

- Informationen darüber, welche Teile oder Inhalte der Website bzw. der App (noch) nicht vollständig barrierefrei gestaltet wurden und warum; sofern vorhanden, ist ein Hinweis auf barrierefrei gestaltete inhaltliche Alternativen zu geben,

- einen Feedback-Mechanismus, also eine Möglichkeit zur Anzeige vorhandener Barrieren, wobei eine Antwort auf angezeigte Mängel spätestens innerhalb eines Monats erfolgen muss,
- einen Hinweis auf die Schlichtungsstelle (siehe 4.7), um Barrierefreiheit wirksam durchsetzen zu können.

4.6 Diskriminierungsschutz beim Einsatz eines Blindenführhundes

Führhundhalterinnen und Führhundhalter sehen sich oft mit der Problematik konfrontiert, dass ihnen der Zutritt zu Geschäften, Arztpraxen, Restaurants, Hotels oder öffentlichen Einrichtungen mit ihrer tierischen Assistenz versagt wird. Zumeist wird auf ein allgemeines Hundeverbot oder Hygienebedenken verwiesen. Mit Beschluss vom 30.01.2020 – 2 BvR 1005/18 – hat das Bundesverfassungsgericht einer blinden Führhundhalterin Recht gegeben, der der Zutritt mit ihrem Führhund zu Räumlichkeiten einer Arztpraxis versagt worden war. Die Richter sahen eine Verletzung des Rechts auf Gleichbehandlung nach Artikel 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes (GG), weil das zuvor befassende Kammergericht Berlin bei der Auslegung der einschlägigen Vorschriften des AGG die Tragweite des besonderen Gleichheitsrechts nicht hinreichend berücksichtigt hat. Das scheinbar neutral formulierte Verbot, Hunde in die Praxis mitzuführen, sah das Gericht als eine zumindest mittelbare Benachteiligung der Führhundhalterin an. Das Benachteiligungsverbot soll es Menschen mit Behinderungen ermöglichen, so weit wie

möglich ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen. Damit ist es nicht vereinbar, Menschen mit Behinderungen von Betätigungen auszuschließen, die nicht behinderten Menschen offenstehen, wenn nicht zwingende Gründe für einen solchen Ausschluss vorliegen. Dieser Auslegung liegt das auch in Art. 1 und Art. 3 Buchstabe a und c BRK zum Ausdruck kommende Ziel zugrunde, die individuelle Autonomie und die Unabhängigkeit von Menschen mit Behinderungen zu achten und ihnen die volle und wirksame Teilhabe an der und die Einbeziehung in die Gesellschaft zu gewährleisten. Mit diesem Ziel und dem dahinterstehenden Menschenbild ist es – so das Bundesverfassungsgericht – nicht vereinbar, die Führhundhalterin darauf zu verweisen, ihre Führhündin vor der Praxis anzuketten und sich von der Hilfe ihrer fremder oder wenig bekannter Personen abhängig zu machen.

Mittlerweile hat auch der Gesetzgeber reagiert und in § 12e des BGG die Zutrittsrechte von Menschen mit ihrem Assistenzhund, einschließlich Blindenführhund, ausdrücklich geregelt: „Träger öffentlicher Gewalt, Eigentümer, Besitzer und Betreiber von beweglichen oder unbeweglichen Anlagen und Einrichtungen dürfen Menschen mit Behinderungen in Begleitung durch ihren Assistenzhund den Zutritt zu ihren typischerweise für den allgemeinen Publikums- und Benutzungsverkehr zugänglichen Anlagen und Einrichtungen nicht wegen der Begleitung durch ihren Assistenzhund verweigern, soweit nicht der Zutritt mit Assistenzhund eine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen würde.“

Mit den Neuregelungen werden nun aber auch die Ausbildung, Prüfung, Zertifizierung und Kennzeichnung von Assistenzhunden einheitlich gefasst.

4.7 Rechtsschutz

Bei dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen ist eine Schlichtungsstelle eingerichtet (§ 16 BGG). Sie bietet Einzelpersonen und Verbänden die Möglichkeit, Streitigkeiten nach dem BGG außergerichtlich beizulegen. Das betrifft auch die Durchsetzung der Zutrittsrechte von Nutzenden eines Assistenzhundes. Das Verfahren ist kostenlos. (Kontakt: Schlichtungsstelle nach dem Behindertengleichstellungsgesetz bei dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Mauerstr. 53, 10117 Berlin, Tel.: 0 30 / 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 Website barrierefrei programmiert wird, hat man jedoch nicht. Klagebefugt sind Einzelpersonen und Verbände. Will man gegen einen privaten Rechtsträger (zum Beispiel Supermarkt, Restaurant, Arztpraxis) die versagte Zutrittsmöglichkeit mit Assistenzhund einklagen, dann muss man sich an die zuständigen Zivilgerichte wenden.

III Der Schwerbehindertenausweis

1 Wozu der Ausweis?

Man benötigt den Schwerbehindertenausweis, um seine Rechte als schwerbehinderter Mensch zu belegen. Er dient quasi als Beweiserleichterung, um die für schwerbehinderte Menschen geschaffenen Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen zu können. Seine Funktion ist es nicht, Menschen mit Behinderungen zu stigmatisieren. Man braucht also keine Bedenken zu haben, dass die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises möglicherweise von bestimmten Rechten ausschließt oder Nachteile, etwa im Berufsleben, bringt.

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 die richtige Anlaufstelle geben. Sie halten meist auch Antragsformulare bereit. Alternativ stehen die Informationen und die notwendigen Antragsformulare im Internet zur Verfügung. Ein Suchformular mit einer Verlinkung zu dem für Ihren Wohnort passenden Antragsvordruck finden Sie u. a. unter:

https://www.einfach-teilhaben.de/DE/AS/Ratgeber/01_Schwerbehindertenausweis/Schwerbehindertenausweis_node.html

Da für den Ausweis Lichtbilder benötigt werden, sollten sie rechtzeitig vorher besorgt werden.

3 Wer bekommt einen Schwerbehindertenausweis?

Auf Antrag erhält man 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 Menschen, jedoch keinen Anspruch auf 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 Seheinschränkung 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 Sehinderung vergeben. Es berechtigt zum Erwerb einer Wertmarke zur unentgeltlichen Beförderung im Personennahverkehr bzw. alternativ zur Ermäßigung der Kfz-Steuer.

B: Das Merkzeichen wird 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 einen kostenfreien oder zumindest ermäßigten Eintritt in Kultur- und Freizeiteinrichtungen wie Kinos, Schwimmbäder, Museen 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: Liegen gleichzeitig die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens „Bl“ vor, muss dieses Merkzeichen zusätzlich in den Schwerbehindertenausweis eingetragen werden. Nur so erhält man auch die hierfür vorgesehenen Nachteilsausgleiche.

Wichtig: An dieser Stelle wird nur dargestellt, wann bei einer Sehminderung das jeweilige Merkzeichen zuerkannt wird. Die Vergabe der Merkzeichen „G“, „RF“, „B“ und „H“ kann aber auch mit anderen Beeinträchtigungen gerechtfertigt sein. Auch gibt es weitere Merkzeichen, die aber allein wegen einer Sehbehinderung nicht infrage kommen, wie zum Beispiel das Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung).

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 kann aber auch eine rückwirkende Feststellung erfolgen (§ 152 Abs. 1 Satz 2 SGB IX).

Zu beachten ist, dass der Schwerbehindertenausweis häufig eine befristete Gültigkeit hat (meist fünf Jahre). Es ist daher wichtig, sich rechtzeitig um eine Verlängerung zu kümmern.

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

4.1 Blindheit im Sinne des Gesetzes

Blind im Sinne des Schwerbehindertenrechts 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 so massiv beeinträchtigt ist, dass dies einer Herabsetzung der Sehschärfe auf 1/50 oder weniger gleichzuachten ist. Nach der VersMedV ist dies insbesondere der Fall:

- 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.

Blindheit im Sinne des Schwerbehindertenrechts und damit im Falle der Zuerkennung des Merkzeichens „Bl“ ist unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) (Urteil vom 24.10.2019 – B 9 SB 1/18 R) beschränkt auf Störungen des Sehapparats einschließlich der Sehrinde. Wer demgegenüber sehen, die visuellen Reize aber durch eine Hirnschädigung nicht interpretieren kann, ist nicht blind. Ein (weitergehender) Blindheitsbegriff, der auch das „Nichtsehenkönnen“ aufgrund von Hirnschädigungen einbezieht, kann unter Umständen bei der Beurteilung eines Anspruchs auf Landesblindengeld gelten (vgl. hierzu Kapitel IV, 2).

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 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

Wenn von wesentlich sehbehinderten Menschen gesprochen wird, meint dies in der Regel solche, deren Sehschärfe mit Korrektur nicht mehr als 0,3 beträgt oder bei denen eine andere Störung der Sehfunktion von entsprechendem

Schweregrad vorliegt. Diese Menschen haben z. B. Anspruch auf Sehhilfen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen oder auf Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen.

4.4 Taubblindheit

Taubblindheit hindert die betroffenen Menschen in ganz besonderem Maße an der gesellschaftlichen Teilhabe. Das fehlende Sehvermögen kann nicht durch das Hörvermögen ausgeglichen werden und umgekehrt. Taubblindheit 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 (§ 3 Nr. 8 Schwerbehindertenausweisverordnung [SchwbAwV]). Das Vorliegen gesetzlicher Blindheit oder Gehörlosigkeit ist 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 Prüfmethoden, die unbedingt beachtet werden sollten. Wichtig: Nicht jeder Augenarzt bzw. Augenärztin verfügt über die einzusetzenden Prüfgeräte.

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 die antragstellende Person ihren 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/sie einem in Deutschland begangenen Verbrechen zum Opfer gefallen ist, so hat man 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 auf Blindengeld aufgrund landesgesetzlicher Regelung, und nun ist die Frage nach dem Wohnsitz zu stellen. In jedem Bundesland gibt es ein Landesblindengeldgesetz, 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 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 und in Brandenburg Bewohnerinnen und 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 der den Antrag stellenden Person und ggf. bestimmter Familienangehöriger abhängig (zur Berechnung der Einkommens- und Vermögensgrenzen in der Sozialhilfe siehe Kapitel XI, 2.3.2).

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. Enthält der Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen „Bl“ (siehe dazu auch Kapitel III, 4.1), dann ist die Blindengeldstelle an die Feststellungen im Ausweis bzw. im Anerkennungsbescheid gebunden. In den Landesblindengeldgesetzen einiger Bundesländer wird sogar ausdrücklich gefordert, dass die Zuerkennung des Merkzeichens „Bl“ nachzuweisen ist. Andere Bundesländer sehen vor, dass der Nachweis von Blindheit auch mit einer ärztlichen Bescheinigung geführt werden kann.

Bei der Frage, ob Blindheit im Sinne der Landesblindengeldgesetze mit der Folge möglicher Ansprüche auf Landesblindengeld vorliegt, wenn eine visuelle Agnosie oder hirnorganische Schädigungen die Ursache für die fehlende visuelle Wahrnehmungsfähigkeit bilden, gibt es seit Jahren rechtliche Auseinandersetzungen. Das Bundessozialgericht hat geurteilt, dass es keinen einheitlichen Blindheitsbegriff gibt (BSG, Urteil vom 24.10.2019 – B 9 SB 1/18 R). Anders als im Schwerbehindertenrecht und der dort geregelten Zuerkennung des Merkzeichens „Bl“ kann Blindheit im Sinne des Landesblindengeldgesetzes – je nach der konkreten Ausgestaltung der Regelung – in solchen Fällen durchaus gegeben sein. Mit Urteil vom 14.06.2018 – B 9 BL 1/17 R hat das Bundessozialgericht zum Anspruch auf Blindengeld nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz seine 2015 gefällte Entscheidung (BSG, Urteil vom 11.08.2015 – B 9 BL 1/14 R)

bestätigt, wonach Blindheit auch auf einem Verlust der kognitiven Verarbeitung von visuellen Signalen beruhen kann. Es komme bei schweren zerebralen Schädigungen auch nicht darauf an, ob die visuelle Wahrnehmung spezifisch und stärker beeinträchtigt ist als andere Sinnesmodalitäten. Gleichwohl könne der Blindengeldanspruch im Einzelfall ausgeschlossen sein, wenn bei bestimmten Krankheitsbildern typischerweise kein blindheitsbedingter Mehrbedarf ent- bzw. bestehen kann.

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 Abstufungen nach Altersgruppen. Je nach Bundesland kann das Erreichen des ersten, des vierzehnten, des achtzehnten oder des sechzigsten Lebensjahres die Höhe des Blindengeldes verändern. In Bayern, Berlin, Hamburg, Niedersachsen und Thüringen erhalten die Menschen unabhängig vom Alter den gleichen Betrag.

Unterschiedlich ist ferner die Behandlung von Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Einrichtungen (insbesondere Pflegeheime, Internate von Blinden- und Sehbehindertenschulen). In Brandenburg und Rheinland-Pfalz 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.

Mit Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) gibt es seit dem 01.01.2020 im Bereich der Eingliederungshilfe keine stationären Wohneinrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen mehr (vgl. auch Kapitel IX, 1). Vielmehr handelt es sich jetzt um besondere Wohnformen nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII. Eine Kürzung der Blindenhilfe nach § 72 Abs. 3 SGB XII findet nicht mehr statt. Einheitliche Regelungen für das Landesblindengeld gibt es hingegen nicht. Zumeist gelten hier die gleichen Regeln wie bei stationären Einrichtungen.

Die Höhe des Blindengeldes wird außerdem beeinflusst von Leistungen, die den Betroffenen aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit (siehe Kapitel X) gewährt werden. Dabei ist zu unterscheiden: Werden diese Leistungen (Pflegegeld, Pflegesachleistungen) von der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung erbracht, so werden sie ab Pflegegrad 2 auf das Landesblindengeld oder die Blindenhilfe nach einem bestimmten (im Einzelnen aber unterschiedlich geregelten)

Schema pauschal angerechnet. Das bedeutet: Man erhält die Pflegeversicherungsleistungen vollständig und daneben ein gekürztes Blindengeld. Werden die Pflegeleistungen jedoch ausschließlich 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 Voll- und Minderjährige 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 hochgradig sehbehinderten Menschen (siehe Kapitel III, 4.2) ein gegenüber dem Blindengeld geringeres Sehbehindertengeld gewährt.

5 Taubblindengeld und Leistungen für höresehbehinderte Menschen

Wer nicht nur blind, sondern auch taub bzw. hochgradig sehbehindert ist oder eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit hat, hat zweifellos einen erheblich höheren Mehrbedarf. Höhere Landesblindengeld- bzw. Landespflegegeldleistungen gibt es für diese Personen aber nur

in Bayern, Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen. Die zu erfüllenden Voraussetzungen sind dabei unterschiedlich geregelt. Nur in Berlin, Hessen und Thüringen wird 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 die betreffende Person dann im Ausland eine dem Blindengeld ähnliche Leistung bekommt, hängt von dem im jeweiligen Staat geltenden Recht und den dort gewährten Leistungen ab. Das Landesblindengeld ist nach der VO (EG) Nr. 883/2004 als Geldleistung bei Krankheit zu qualifizieren, die grundsätzlich grenzüberschreitend exportierbar ist. Folgende Voraussetzungen müssen dann erfüllt sein: 1. Die zur Anwendung des EU-Rechts berechnete Person ist Angehörige eines Staates im europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweiz. 2. Oder die Person ist deren Familienangehörige oder Hinterbliebene. 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 bzw. der Berechtigten (nach 1., nicht nach 2.) vorliegt. Das Bundessozialgericht hat entschieden (Urteil vom 10.06.2021 – B 9 BL 1/20 R), dass für an Rentnerinnen und Rentner gezahlte Geldleistungen

bei Krankheit – und dazu gehört auch das Blindengeld – das Recht des „anderen Mitgliedstaats“ anzuwenden ist, in dem der bei Krankheit zuständige Sachleistungskostenträger seinen Sitz hat. Das heißt zum Beispiel: Eine Frau aus Deutschland, die ihren Wohnsitz nach Österreich verlegt und eine Rente aus Deutschland bezieht, kann weiterhin nach deutschem Recht Blindengeld erhalten.

Doch auch die- bzw. derjenige, die bzw. der innerhalb Deutschlands von einem Bundesland ins andere zieht, muss aufpassen: Man verliert den Anspruch auf das bisher gezahlte Landesblindengeld und muss deshalb der Behörde den Umzug melden. An dem neuen Wohnort im anderen Bundesland muss man, wenn man keinen Nachteil erleiden will, so schnell wie möglich das dort gezahlte Landesblindengeld neu beantragen. Versäumt man dies oder stellt man den Antrag erst später, so entgeht einem die bis dahin eigentlich zustehende Leistung, denn eine rückwirkende Zahlung für die Zeit vor Antragstellung ist ausgeschlossen. Versehentlich weitergezahlte Beträge aus dem Bundesland, in dem man zuvor ansässig war, muss man 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“ 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 bzw. die Blindengeldempfängerin 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.

7 Blindengeld im Verhältnis zu anderen Ansprüchen

Blindenhilfe nach § 72 SGB XII und Eingliederungshilfe (siehe Kapitel IX) werden nebeneinander geleistet (vgl. § 72 Abs. 6 SGB XII sowie § 93 Abs. 2 SGB IX). Der Gesetzgeber geht von einem Gleichrangverhältnis beider Leistungen aus. Eingliederungshilfe darf also nicht mit dem Verweis auf die Blindenhilfe verwehrt oder gekürzt werden. Da das Landesblindengeld eine im Verhältnis zur Blindenhilfe nach § 72 SGB XII zweckgleiche Leistung ist, sollte Gleiches für das Landesblindengeld gelten.

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, § 11a 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 (zum Beispiel § 135 SGB IX für die Eingliederungshilfe).

Ein Sonderfall ist die Regelung bei der Prozesskostenhilfe (§ 115 Abs. 1 Nr. 5 ZPO). Dort wird verwiesen auf die Regelung im Unterhaltsrecht (§ 1610a BGB, siehe nächster Abschnitt). Praktisch bedeutet dies aber, dass auch bei der Prozesskostenhilfe das Blindengeld regelmäßig nicht als Einkommen berücksichtigt wird.

Im Unterschied zum Sozialrecht wird 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 bzw. die Betreffende weist konkret nach, ob und in welchem Umfang er bzw. sie das Blindengeld bestimmungsgemäß verbraucht. § 1610a BGB soll die betroffenen blinden Menschen von der schwierigen Beweisführung entlasten: 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.

Ist die Erblindung auf das Verschulden eines anderen zurückzuführen – zum Beispiel nach einem Autounfall – und hat der blinde Mensch deswegen Schadensersatzansprüche

gegen die Schädigerin/den Schädiger bzw. gegen deren/dessen Versicherung, so erstreckt sich der Anspruch auch auf den Ausgleich des blindheitsbedingten Mehrbedarfs (vgl. § 843 Abs. 1, 2. Alternative BGB). Die Blindengeldstelle hat in diesen Fällen die Möglichkeit, entweder das Blindengeld zu verweigern oder in Höhe des gezahlten Blindengeldes den Schadensersatzanspruch von der geschädigten Person 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 Empfängerinnen und 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 Verwaltungsgerichtshof, 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 bzw. die Betreffende – wie auch schon einmal geschehen – mit einem Strafverfahren rechnen.

8 Blindengeld und Blindenhilfe für Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland

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

9 Weiterführende Informationen

Auf der Website des DBSV ist eine interaktive Deutschlandkarte eingestellt, die einen Überblick über die Höhe des Blindengeldes einschließlich der einzelnen Leistungsbeträge bei Pflegebedürftigkeit oder stationärer Unterbringung in den Bundesländern, eine Verlinkung zum jeweiligen Landesblindengeldgesetz sowie eine Darstellung der Entwicklung der Blindengeldleistungen beinhaltet – www.blindengeld.dbsv.org.

V Frühförderung und Schule

1 Tipps für Eltern

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

Blinde Eltern können sich informieren unter:
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 Frühförderung 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 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 (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 Leistungen wie etwa Mobilitätstraining oder Schulung in Lebenspraktischen Fähigkeiten (Kapitel VIII, 4 und IX).

Darüber hinaus kann im Einzelfall auch eine Assistenz für den Besuch der Kindertagesstätte notwendig sein. Dienen

die LPF-Schulung, die Assistenzleistungen oder sonstige Maßnahmen der Eingliederung in die Kindertagesstätte, bereiten sie den Schulbesuch vor oder ermöglichen sie erst die soziale Teilhabe, werden die Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß den §§ 90 ff. SGB IX erbracht, und zwar überwiegend einkommens- und vermögensunabhängig (§ 138 Abs. 1 Nrn. 1, 4 und 7 sowie § 140 Abs. 3 SGB IX).

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 Schülerinnen und 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 zermürbende Rechtsstreitigkeiten mit Kostenträgern über die Auslegung des Rechts, eine unzureichende Anzahl an Sonderpädagoginnen und 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 der 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.

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 Träger der Eingliederungshilfe (Schulassistenten etc.) zu tragen sind.

3.2.1 Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen – Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung

Um den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern, haben wesentlich behinderte Schülerinnen und Schüler Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen – Hilfen zu einer Schulbildung gemäß § 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IX (Näheres zur Eingliederungshilfe siehe Kapitel IX). Die Leistungen werden weitgehend unabhängig von Einkommen und Vermögen der Eltern gewährt (§ 138 Abs. 1 Nr. 4 und § 140 Abs. 3 SGB IX). Unter die genannten Hilfen fallen die

durch den Besuch einer Blinden- und Sehbehindertenschule entstehenden Kosten einschließlich der Internatsunterbringung oder die Kosten für persönliche Assistenz im Rahmen des Schulbesuchs einschließlich offener Ganztagesangebote unter der Aufsicht und Verantwortung der Schule, unter Umständen auch Schulungen in Orientierung und Mobilität sowie Lebenspraktischen Fähigkeiten, soweit sie zur Ermöglichung oder Erleichterung des Schulbesuchs erforderlich sind. Die im Rahmen des Inkrafttretens des Bundesteilhabegesetzes eingeführte strikte Trennung der (behinderungsspezifischen) Fachleistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfen zum Lebensunterhalt wird im Falle von Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung nicht vollzogen. Die Internatsunterbringung anlässlich des Besuchs einer Blinden- oder Sehbehindertenschule ist damit weiterhin eine Leistung der Eingliederungshilfe. Bei einer Internatsunterbringung des Kindes haben die Eltern dann nur für die Lebenshaltungskosten im Rahmen der häuslichen Ersparnis aufzukommen (§ 142 Abs. 1 SGB IX).

3.2.2 Hilfsmittelversorgung

Hilfsmittel, die zur Sicherstellung der Schulfähigkeit einer Schülerin oder eines Schülers unter Berücksichtigung des individuellen Bedarfs erforderlich sind (etwa Blindenschriftschreibmaschinen, Lupen, Bildschirmlesegeräte, Tafelkameranysteme 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 § 112 Abs. 1 Satz 5 SGB IX in Betracht. Werden die Hilfsmittel für die Oberstufe oder der Laptop als Grundgerät nachweislich für schulische Zwecke benötigt, ergibt sich hier ein Anspruch auf eine einkommens- und vermögensunabhängige Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung gemäß § 138 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX (LSG für das Saarland, Urteil vom 24.10.2013 – L 11 SO 14/12).

Allgemeine Hilfsmittel, die ausschließlich und von allen Schülerinnen und 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 Schülerinnen und 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 Schülerinnen und Schülern. Näheres ist in den schulrechtlichen Regelungen der einzelnen Bundesländer geregelt.

VI Berufliche Bildung einschließlich Hochschulbildung

1 Leistungen zur Berufsausbildung

Wer 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 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. Die behinderungsbedingten Aufwendungen, z. B. für eine Hilfsmittel-ausstattung, werden übernommen. 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.

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die behinderte Jugendliche in ihrem Betrieb ausbilden, können zum Ausgleich für den erhöhten Ausbildungsaufwand einen Zuschuss bekommen. Nähere Auskünfte erteilt die Arbeitsagentur.

2 Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Leistungen nach dem BAföG erhalten Schülerinnen und Schüler an weiterführenden Schulen unterschiedlicher Schultypen – zum Beispiel allgemeinbildenden Schulen ab Klasse 10, Abendschulen, Abendgymnasien, Berufsfachschulen, Fachschulen etc. – und Studierende, damit sie ihren Lebensunterhalt bestreiten können. Die Leistungen werden anstelle der Sozialhilfe gewährt. Sie sind ähnlich wie die Sozialhilfe vom Einkommen und Vermögen der Schülerinnen und Schüler bzw. Studierenden und ihren 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 den §§ 90, 112 SGB IX 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 Behindersbedingte Aufwendungen bei schulischer oder akademischer Ausbildung

Behinderungsbedingt notwendige Aufwendungen für u. a. Assistenz, Hilfsmittel, ggf. auch Schulungen in Orientierung und Mobilität, sind auf Antrag unter den Voraussetzungen des § 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IX als Leistung der Eingliederungshilfe (Leistungen zur Teilhabe an Bildung) förderfähig. Die Leistungen kommen in Betracht für Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf einschließlich vorbereitender Maßnahmen oder Praktika. Schulische oder hochschulische berufliche Weiterbildungen zur Erreichung des angestrebten Berufsziels werden nur gefördert, wenn sie

in einem zeitlichen Zusammenhang an eine duale, schulische oder hochschulische Berufsausbildung anschließen und in dieselbe fachliche Richtung weiterführen. Ein Masterstudium wird daneben auch gefördert, wenn es auf ein zuvor abgeschlossenes Bachelorstudium aufbaut und dieses interdisziplinär ergänzt, ohne in dieselbe Fachrichtung weiterzuführen. Abweichungen von diesen Regelungen sind möglich, z. B. wenn der Studiengang aufgrund der Behinderung gewechselt werden muss. Eingliederungshilfeleistungen werden nur einkommens- und vermögensabhängig gewährt (siehe Kapitel IX, 6).

VII Teilhabe am Arbeitsleben

1 Allgemeines

Grundsätzlich ist jeder frei darin, ob und mit wem er einen Arbeitsvertrag abschließt. Zum Schutz von Menschen mit Behinderungen und zur Förderung ihrer Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehen 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, in Teil 1 Kapitel X SGB IX und im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz geregelt.

2 Beschäftigungspflicht

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die über eine bestimmte Zahl von Arbeitsplätzen verfügen, haben sie mit einer bestimmten Quote mit schwerbehinderten Menschen zu besetzen. Verstoßen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gegen die Beschäftigungspflicht, haben sie für jeden nicht besetzten Pflichtplatz eine monatliche Ausgleichsabgabe zu entrichten (§§ 160 ff. SGB IX). Einen einklagbaren Anspruch auf Beschäftigung gibt es allerdings nicht.

3 Diskriminierungsverbot

Gemäß dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (Kapitel II, 3) haben behinderte Menschen im Berufsleben Anspruch auf Schutz vor Diskriminierung (vgl. §§ 6 ff. AGG).

Das Benachteiligungsverbot gilt unter anderem für die Ausschreibung eines Arbeitsplatzes, für die Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber und den beruflichen Aufstieg. Zulässig ist der Ausschluss einer Bewerberin, 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 der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber 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 bei der Arbeitgeberin bzw. beim Arbeitgeber geltend gemacht werden, es sei denn, es gilt tarifvertraglich eine andere Frist. Erkennt die Arbeitgeberin bzw. 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 bei der Arbeitnehmerin bzw. 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 Teil 1, 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 die den Antrag stellende Person einem in Deutschland began-

genen Verbrechen zum Opfer gefallen ist, so richten sich die Leistungen 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 bzw. die 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 Rehabilitationsleistungen, 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 (§§ 112 ff.) bzw. das Jobcenter zuständig sein.

Die Jobcenter werden ab Januar 2022 bei Rehabilitandinnen und Rehabilitanden verbindlich in das Teilhabeplanverfahren eingebunden. Sie haben zudem die Möglichkeit, bestimmte Leistungen zur Eingliederung in Arbeit (§§ 16a, 16b, 16d, 16f, 16h und 16i SGB II) neben Leistungen in einem Rehabilitationsverfahren zu erbringen. Mit den

Möglichkeiten der aktiven Arbeitsförderung sollen die Eingliederungschancen verbessert werden.

4.2 Unterstützung für Menschen mit Behinderungen 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.

Hierzu gibt es Alternativen: 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 (§ 61 SGB IX). 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 Arbeitsplatz suchen. Voraussetzung ist, dass das Arbeitsverhältnis tarifvertraglich oder ortsüblich entlohnt wird.

Materiell umfasst das Budget für Arbeit zwei Komponenten: einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin und die Unterstützung der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers am Arbeitsplatz. Der Lohnkostenzuschuss beträgt bis zu 75 Prozent des regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts, maximal 40 Prozent der Sozialversicherungs-

bezugsgröße. 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, teilweise auch als Inklusionsamt bezeichnet. 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 nicht behinderten Menschen zu behaupten.“ Das sind zum Beispiel die Ausstattung mit technischen Arbeitshilfen, Finanzierung einer Arbeitsassistenz, 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 Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gewährt werden. Mit Ausnahme der notwendigen Arbeitsassistenz, 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.

Das Bundesverwaltungsgericht hat mit Urteil vom 23.01.2018 – BVerwG 5 C 9.16 klargestellt, dass der Anspruch auf Arbeitsassistenz für behinderte Menschen nicht nur der Vermeidung von Arbeitslosigkeit dient, sondern auch zur Chancengleichheit dieses Personenkreises auf dem Arbeitsmarkt beitragen soll. Dem liegt das Verständnis zugrunde, dass sich im Beruf die Persönlichkeit eines Menschen entfaltet. Deshalb ist es (ebenso wie bei einem nicht behinderten Menschen) grundsätzlich Sache des schwerbehinderten Menschen zu entscheiden, welchem Beruf er nachgeht, ob er diesem seine Arbeitskraft vollumfänglich widmet, ob er sie anteilig für mehrere Erwerbstätigkeiten einsetzt und ob er eine Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung ausüben möchte. Dem Integrationsamt steht bei einem festgestellten Bedarf also kein Ermessen zu.

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 die betreffende Person für jeden vollen Monat der im Beschäftigungsverhältnis vorliegenden Schwerbehinderteneigenschaft 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 die oder der Betroffene den Arbeitsplatz nicht behalten oder ob sie bzw. 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 von der Kundin bzw. vom Kunden unterschriebenen Vertrag. 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 der Basistarif: Hier sind die Leistungen mit denen der GKV vergleichbar. Die Verträge sind unabhängig von Vorerkrankungen zugänglich. Allerdings sind die Beiträge entsprechend hoch.

Wer die Wahl zwischen GKV und PKV hat, sollte sich vor einer Entscheidung gründlich beraten lassen. Beihilfeberechtigte Beamtinnen und 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 insbesondere Maßnahmen der Früherkennung und Vorsorge, die ärztliche und psychotherapeutische Behandlung, die Krankenhausbehandlung, die häusliche Krankenpflege und im Einzelfall auch Kurzzeitpflege, sofern keine Pflegebedürftigkeit in den Pflegegraden 2, 3, 4 oder 5 des SGB XI vorliegt, die medizinische Rehabilitation, die ärztlich verordneten Heilmittel (= Leistungen der gesetzlich geregelten Heilhilfsberufe wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Podologie, Ernährungsberatung etc.), die Versorgung mit Hilfsmitteln und Sehhilfen, die Palliativversorgung und die Zahlung von Krankengeld.

Besondere Regelungen gibt es unter anderem für die Übernahme von Fahrtkosten (siehe 5) und für die Stellung einer Haushaltshilfe (beim Krankenhausaufenthalt von Versicherten, wenn im Haushalt ein mitversichertes Kind lebt, das noch nicht zwölf Jahre alt oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist oder wenn Versicherten die Weiterführung des Haushalts wegen eigener schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, nicht möglich ist und keine

Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 im Sinne des SGB XI vorliegt).

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 der Versicherten besteht hinsichtlich der Wahl der Ärztin oder 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). Entstehen Mehrkosten dadurch, dass Versicherte Leistungen wählen, die im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts nicht angemessen sind, haben sie sie selbst zu tragen.

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

Zu welchen Leistungen die Krankenkasse verpflichtet ist, 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 erwachsenen Versicherten werden bei der Inanspruchnahme von bestimmten Leistungen Zuzahlungen gefordert, und zwar bei Arznei- und Verbandmitteln, bei Heilmitteln, bei Hilfsmitteln, bei häuslicher Krankenpflege, Haushaltshilfe, stationärer Behandlung, bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation etc. Soweit die Zuzahlungen zwei Prozent des von der oder dem 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 Empfängerinnen und 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 die oder der Versicherte gegenüber seiner Krankenkasse verpflichtet, sich an einen Hausarzt bzw. eine Hausärztin zu binden.

Von den Zuzahlungen zu unterscheiden sind die sogenannten Aufzahlungen, die Versicherte immer dann entrichten müssen, wenn sie eine Leistung in Anspruch nehmen, für die die Krankenkasse nicht den gesamten Preis übernimmt. Dies geschieht insbesondere dann, wenn für Leistungen Festbeträge festgelegt sind und Versicherte ohne zwingenden Grund eine über dem Festbetrag liegende Versorgung wünschen. Festbeträge gibt es etwa für Hörhilfen und Brillen. 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, Sehhilfen und digitalen Gesundheitsanwendungen

3.1 Allgemeines

Der Hilfsmittelmarkt bietet mittlerweile viele im Alltag nützliche Hilfen an. Dies heißt aber noch nicht, dass sie von den Krankenkassen auch zu bezahlen sind.

Erstens ist die Frage zu klären, ob es sich überhaupt um ein Hilfsmittel oder um einen sogenannten Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens handelt. Hilfsmittel im Sinne von § 33 SGB V sind all jene Gegenstände, die speziell für die Bedürfnisse kranker oder behinderter Menschen entwickelt wurden und ausschließlich oder nahezu ausschließlich von diesem Personenkreis verwendet werden. Keine Hilfsmittel sind demgegenüber sogenannte Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens, wozu etwa Standard-PCs, Scanner, Mobiltelefone etc. gehören.

Zweitens muss man danach fragen, ob die GKV für die begehrte Versorgung überhaupt zuständig ist. Das ist nach

§ 33 Abs. 1 SGB V der Fall, wenn das Hilfsmittel den Erfolg der Krankenbehandlung sichern, einer drohenden Behinderung vorbeugen oder eine Behinderung ausgleichen soll.

Häufig geht es im Falle der Hilfsmittelversorgung blinder und sehbehinderter Menschen um den Behinderungsausgleich, also die dritte Variante. Die GKV hat nicht jegliche Folgen von Behinderung in allen Lebensbereichen auszugleichen. Für rein berufliche Bedarfe oder spezielle Sport- oder Freizeitinteressen ist sie nicht zuständig. Hier kommen andere Kostenträger in Betracht. Entgegen der früheren Rechtsprechung wird nicht mehr danach unterschieden, ob mit dem Hilfsmittel ein unmittelbarer oder mittelbarer Behinderungsausgleich bewirkt wird. Ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist von der GKV zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mindert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Zu den allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens gehören nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die elementare Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums.

Zum Grundbedürfnis der Erschließung eines geistigen Freiraums gehört unter anderem die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen Menschen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens bzw. eines Schulwissens. Zum körperlichen Freiraum gehört – zum

Ausgleich bei eingeschränkter Bewegungsfreiheit – die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang „an die frische Luft zu kommen“ oder um die – üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden – Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (z. B. Supermarkt, Arzt, Apotheke, Geldinstitut, Post).

Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich werden nicht mit dem vorrangigen Ziel eingesetzt, auf die Krankheit, das heißt auf den regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand als solchen kurativ-therapeutisch einzuwirken. Sie sollen vielmehr in erster Linie die Teilhabebeeinträchtigung ausgleichen, mildern, abwenden oder in sonstiger Weise günstig beeinflussen, um die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern und Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Der Anspruch auf ein Hilfsmittel der GKV zum Behinderungsausgleich ist daher nicht von vornherein auf einen Basisausgleich im Sinne einer Minimalversorgung beschränkt. Vielmehr kommt ein Anspruch auf Versorgung im notwendigen Umfang bereits in Betracht, wenn das begehrte Hilfsmittel wesentlich zur Befriedigung der Grundbedürfnisse in zumutbarer und angemessener Weise beiträgt oder zumindest zu deren wesentlichen Erleichterung (vergleiche auch BSG, Urteil vom 10.09.2020 - B 3 KR 15/19 R).

Drittens ist der Einzelfall zu betrachten: Es besteht Anspruch auf die im Einzelfall ausreichende, zweckmäßige

und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung, nicht jedoch auf eine Optimalversorgung. Deshalb besteht kein Anspruch auf ein teureres Hilfsmittel, soweit die kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise geeignet ist. Die Krankenkassen können Versicherten das erforderliche Hilfsmittel auch leihweise überlassen (§ 33 Abs. 5 Satz 1 SGB V).

3.2 Überblick über einige anerkannte Hilfsmittel

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen erstellt gemäß § 139 SGB V das Hilfsmittelverzeichnis. 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 kann es trotzdem vom Leistungsumfang umfasst sein. Andererseits hilft es den Versicherten, ihre 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.

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,

- Geräten zur Umwandlung von Schwarzschrift in Sprache (Vorlesegeräte) und in Brailleschrift (Braillezeilen),
- mechanischen und elektronischen Schreibgeräten (Geräten zum Prägen von Brailleschrift),
- Farb- und Produkterkennungsgeräten,
- DAISY-Abspielgeräten sowie
- 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 von den Versicherten selbst bezahlt werden. Die Krankenkasse übernimmt also nur die Ausgabemodule und die Spezialsoftware.

3.3 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, eine anschließende Gespannprüfung, die Ausstattung mit Zubehör (Führgeschirr etc.) und die Zahlung einer monatlichen Pauschale zum Unterhalt des Tieres und zur Begleichung anderer regelmäßig anfallender Kosten (sogenannte

Futtergeldpauschale) sowie die Übernahme der Aufwendungen für unregelmäßige Tierarztkosten.

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. Siehe zu Fragen rund um Zutrittsrechte mit Blindenführhund Kapitel II, 4.6).

Hingewiesen sei auch auf die Informationen, die im Internet unter www.dbsv.org/blindenfuehrhundhalter.html zugänglich sind.

3.4 Sehhilfen

Zu den Sehhilfen gehören Brillengläser und Kontaktlinsen, optische und elektronische Lupen, Monokulare, Handfernrohre, Bildschirmlesegeräte und PC-Vergrößerungssoftware. 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. Für den Leistungsausschluss gelten 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).

Wenn kein Anspruch auf Kostenübernahme der Sehhilfe aus medizinischen Gründen gegenüber der GKV besteht und die betreffende Person wegen ihrer finanziellen Situation einen Bedarf an Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II (Hartz IV) oder dem SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) hat, gilt Folgendes: Die Sehhilfe (Brille, Kontaktlinsen etc.) ist aus dem monatlich gezahlten Regelbedarf zu finanzieren, ggf. durch Ansparen über einen längeren Zeitraum. Einen Anspruch auf Kostenübernahme für Sehhilfen zusätzlich zum Regelbedarf gibt es weder nach dem SGB II noch nach dem SGB XII. Möglich ist nur ein Antrag auf ein ergänzendes Darlehen nach § 24 Abs. 1 SGB II bzw. § 37 Abs. 1 SGB XII. Die Reparatur von Sehhilfen wiederum wird als Sonderbedarf (sogenannte einmalige Bedarfe) anerkannt (§ 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II bzw. § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII) finanziert.

3.5 Digitale Gesundheitsanwendungen

Versicherte der GKV haben gemäß § 33a SGB V einen Rechtsanspruch auf Versorgung mit einer zugelassenen und von einem Arzt bzw. einer Ärztin verordneten digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA). DiGA sind zertifizierte Medizinprodukte, die – etwas vereinfacht gesagt – der Diagnose, Behandlung, Linderung oder Kompensation von Krankheiten, Verletzungen oder Behinderungen dienen. Die DiGA wird von Patientinnen bzw. Patienten oder von Leistungserbringern und Patientinnen bzw. Patienten gemeinsam genutzt. DiGAs, die sich speziell an Menschen mit Augenerkrankungen oder Sehverlust wenden, sind bislang nicht erhältlich. Auch ist trotz mehrfacher politischer Intervention seitens des DBSV bislang leider nicht gewährleistet, dass die zertifizierten Anwendungen barrierefrei programmiert und damit für blinde und sehbehinderte Menschen überhaupt nutzbar sind. Eine Liste der verfügbaren und verordnungsfähigen DiGAs finden Sie unter: <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

4 Mobilitätstraining und Schulung in Lebenspraktischen Fähigkeiten

Das Orientierungs- und Mobilitätstraining wird im Rahmen der Hilfsmittelversorgung als Einweisung in den Gebrauch des Blindenlangstocks oder zusätzlicher elektronischer Orientierungs- und Mobilitätshilfsmittel gewährt. Es umfasst grundlegende Verhaltenstechniken und Fähigkeiten (u. a. Übungen zur Nutzung eines ggf. vorhandenen Restsehvermögens, Sensibilisierung der übrigen Sinne, Körper-

schutztechniken, grundlegende Orientierungstechniken, Fortbewegung mit sehender Begleitung, Übungen zur Einschätzung des Verkehrsgeschehens etc.), hilfsmittelbezogene Inhalte sowie die Orientierung und Fortbewegung in verschiedenen Situationen. Die Schulung findet in der Regel am Wohnort der Versicherten statt, kann – zumindest teilweise – aber auch in sogenannten Intensivlehrgängen erfolgen. Gründe für eine erneute Schulung sind etwa: Zunahme der Sehminderung, Hinzutreten weiterer Beeinträchtigungen, das Erlernen bislang noch nicht erfolgter Inhalte etc., nicht aber automatisch ein Wohnortwechsel.

Da die für die Schulung in Lebenspraktischen Fähigkeiten (LPF) speziell ausgebildeten Rehabilitationsfachkräfte nicht den Heilhilfsberufen zugeordnet werden können, fehlt es an einer gesicherten Rechtsgrundlage für eine Finanzierung dieser Schulung durch die GKV. Eine Basisbildung kann jedoch gemäß einer von den GKV-Spitzenverbänden am 13.09.2006 beschlossenen Leistungsempfehlung als freiwillige Leistung durch die GKV finanziert werden. Ausgeschlossen von diesen freiwilligen Leistungen sind allerdings von Geburt an blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen – und die Zuschüsse decken überdies bei Weitem nicht die regulären Kostensätze ab. Nachrangig kommt eine Kostenübernahme durch die Träger der Eingliederungshilfe als Leistung der sozialen Teilhabe (siehe dazu Kapitel X) sowie für Schülerinnen und Schüler als Leistung der Teilhabe an Bildung (siehe Kapitel V, 3.2.1) in Betracht.

5 Fahrtkosten und Kosten für eine Begleitperson

Die Übernahme von Fahrtkosten durch die Krankenkassen ist in § 60 SGB V sowie der vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Krankentransport-Richtlinie geregelt. Die Kosten werden grundsätzlich nur übernommen, wenn die Fahrt „zwingend medizinisch notwendig“ ist. Krankenfahrten zu medizinisch notwendigen ambulanten Behandlungen behinderter 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, gelten als genehmigt, sofern sie ärztlich verordnet werden. Welches Verkehrsmittel zu nutzen ist, ist im Einzelfall vom Arzt oder der Ärztin zu entscheiden. Für Fahrten zu Rehabilitationsmaßnahmen gelten Sonderregelungen.

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 oder die Ärztin muss begründen, dass die Begleitperson wegen Art und Schwere der Erkrankung der Patientin bzw. des Patienten und im Interesse einer zweckmäßigen und ausreichenden Versorgung notwendig ist. Eine Mitnahme einer Begleitung ist in solchen Fällen auch bei der Inanspruchnahme einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme möglich. 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, wenn dies ausreichend erscheint. In all diesen Fällen geht es aber nur um die Kosten der Mitaufnahme der Begleitperson. Ergänzend ist die Frage zu beantworten, wie die Kosten für die Beschäftigung der Assistenz bzw. deren Aufwendungen zu tragen sind. Bislang werden nur die Kosten für die notwendige Pflege im Sinne des SGB XI und XII übernommen, wenn die Pflege im sogenannten Arbeitgebermodell organisiert wird, also die Menschen mit Behinderungen die Pflegekräfte selbst angestellt haben. Das kommt selten vor.

Ab dem 01.11.2022 gibt es Neuregelungen für die Finanzierung von Assistenz im Krankenhaus (nicht für die Mitnahme von Assistenz in eine Rehabilitationseinrichtung). Diese Regeln gelten für Menschen mit Behinderungen, die im Alltag Leistungen der Eingliederungshilfe (siehe Kapitel IX) erhalten. Wer ausschließlich Blindengeld oder Pflegeleistungen erhält, profitiert nicht von diesen Regeln. Wenn Bezieherinnen und Bezieher von Eingliederungshilfe zur Sicherstellung der Durchführung einer Krankenhausbehandlung bzw. aus medizinischen Gründen auf die Begleitung von vertrauten Bezugspersonen angewiesen sind, leistet bei einer Mitaufnahme oder ganztägigen Begleitung durch Personen aus dem engsten persönlichen Umfeld die GKV einen Ausgleich für den Verdienstaufschlag der Begleitpersonen (§ 44b SGB V). Wie beim Kinderkrankengeld besteht auch für die Dauer des Krankengeldanspruchs nach § 44b Abs. 1 SGB V ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung gegenüber dem Arbeitgeber. Erfolgt

die Begleitung des behinderten Menschen durch vertraute Mitarbeitende eines Leistungserbringers der Eingliederungshilfe, übernehmen die für die Leistungen der Eingliederungshilfe zuständigen Träger ab dem 01.11.2022 die Personalkosten (§ 113 Abs. 6 SGB IX).

6 Patientenrechte

Maßgeblich ist das Patientenrechtegesetz (PRG). Sinn und Zweck der Regelungen, die sich im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) und im SGB V finden, ist die Stärkung der Position der Patientinnen und Patienten gegenüber Leistungserbringern, zum Beispiel Ärztinnen und Ärzten und Krankenhäusern, sowie den Krankenkassen.

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

Die §§ 630c, 630d und 630e BGB verpflichten Behandelnde, Patientinnen und 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 man sich die 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, müssen Patientinnen und Patienten 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 der bzw. des Handelnden vermutet, dass die nicht dokumentierte Maßnahme nicht erfolgt ist. Darüber hinaus wird Patientinnen und Patienten ein gesetzliches Recht zur Einsichtnahme in ihre Patientenakte eingeräumt, die nur unter strengen Voraussetzungen abgelehnt werden darf.

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

1 Allgemeines

Eingliederungshilfeleistungen sind Sach-, Geld- oder Dienstleistungen, die der Staat erbringt. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Die Eingliederungshilfe ist im zweiten Teil des SGB IX mit dem Titel „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ geregelt.

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe gehören Leistungen der medizinischen Rehabilitation (§§ 109 ff. SGB IX), Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 111 SGB IX), Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§§ 112 ff. SGB IX) und (nachrangig) Leistungen der sozialen Teilhabe (§§ 113 ff. SGB IX). Für diese Leistungsgruppen wird die Aufgabe der Eingliederungshilfe in § 90 SGB IX jeweils abschließend definiert.

Zuständig für die Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe ist der Träger der Eingliederungshilfe, eine durch das jeweilige Bundesland bestimmte Behörde.

Eingliederungshilfe wird nur auf Antrag gewährt. Sie ist nachrangig gegenüber anderen Teilhabeleistungen.

Welche Leistungen man erhält, richtet sich nach dem konkreten Bedarf im Einzelfall. Dieser Bedarf wird im Rahmen eines Gesamtplanverfahrens (§§ 117 ff. SGB IX) ermittelt, festgestellt und fortgeschrieben.

Die Eingliederungshilfe ist auf die Fachleistung beschränkt, also die Unterstützung, die ein Mensch speziell wegen der bestehenden Behinderung benötigt (z. B. Hilfsmittel, Assistenz, heilpädagogische Leistungen etc.). Sie wird personenzentriert unabhängig vom Leistungsort ermittelt und erbracht. Existenzsichernde Leistungen sind – bis auf wenige Ausnahmen – nicht mehr Teil der Eingliederungshilfe.

Genügt das eigene Einkommen und/oder Vermögen nicht, um den Lebensunterhalt zu sichern, müssen daneben existenzsichernde Leistungen in Anspruch genommen werden (siehe Kapitel XI, 2).

2 Zugang

Einen Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe haben Menschen, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann (§ 99 Abs. 1 SGB IX i. V. m. §§ 1–3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung). Bei einer Seheinschränkung

sind folgende Personen anspruchsberechtigt: Blinde oder solche sehbehinderte Menschen, bei denen mit Gläserkorrektur ohne besondere optische Hilfsmittel auf dem besseren Auge oder beidäugig im Nahbereich bei einem Abstand von mindestens 30 cm oder im Fernbereich eine Sehschärfe von nicht mehr als 0,3 besteht oder wenn Störungen der Sehfunktion von entsprechendem Schweregrad vorliegen. Besteht ein besseres Sehvermögen, so stehen Leistungen im Ermessen des Eingliederungshilfeträgers.

3 Zu einzelnen Teilhabeleistungen

Bezüglich der Leistungen zur Teilhabe an Bildung wird auf Kapitel V, 3.2 sowie Kapitel VI, 3 verwiesen und hinsichtlich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf Kapitel VII, 4. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gibt es im Rahmen der Eingliederungshilfe nur in einem außerordentlich begrenzten Rahmen; sie werden hier nicht behandelt.

Angesprochen seien hier die Leistungen der sozialen Teilhabe. Ihre besondere Aufgabe ist es, die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern.

Zu den Leistungen zur sozialen Teilhabe gehören u. a.: Assistenzleistungen einschließlich Elternassistenz, heilpädagogische Leistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten einschließlich der blindentechnischen Grundausbildung, Leistungen zur Mobilität, Hilfsmittel.

Die Assistenzleistungen werden zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen. Leistungsberechtigten Personen, die ein Ehrenamt ausüben, sind angemessene Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung zu erstatten, soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. Die notwendige Unterstützung soll hierbei vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erbracht werden.

4 Gemeinsame Leistungserbringung

Bestimmte Leistungen können an mehrere Leistungsrechte gemeinsam erbracht werden, soweit dies nach § 104 SGB IX zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen (sogenanntes Pooling).

5 Eingliederungshilfe im Verhältnis zu anderen Leistungen

Eingliederungshilfe und Blindenhilfe werden nebeneinander erbracht (siehe auch Kapitel IV, 7).

Der Gleichrang von Eingliederungshilfe und Pflegeversicherungsleistungen nach dem SGB XI bleibt erhalten. Beim Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII im häuslichen Umfeld (das wird ganz überwiegend nur blinde oder sehbehinderte Menschen mit mehrfacher Beeinträchtigung betreffen) wird seit 2020 das sogenannte „Lebenslagenmodell“ umgesetzt (§ 103 Abs. 2 SGB IX). Das heißt: Bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe die Leistungen der Hilfe zur Pflege. Damit gelten für die Betroffenen die günstigeren Einkommens- und Vermögensgrenzen der Eingliederungshilfe, und zwar über das Renteneintrittsalter hinaus. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass bei Menschen, die erstmals nach Erreichen der Regelaltersgrenze einen Anspruch auf Eingliederungshilfe haben und bei denen zusätzlich Hilfe zur Pflege erforderlich ist, beide Leistungen nebeneinander gewährt werden, man aber vorrangig von einer Pflegeleistung ausgeht.

6 Heranziehung von Einkommen und Vermögen

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe ist – von Ausnahmefällen abgesehen – ein Eigenbeitrag zu leisten. Berücksichtigt wird nur das Einkommen der antragstellenden Person selbst und bei Minderjährigen dasjenige der Eltern.

Das Einkommen und Vermögen der Partnerin bzw. des Partners wird nicht herangezogen. Ebenso müssen unterhaltsverpflichtete Familienangehörige nicht nachrangig zu den Kosten beitragen.

Für die Ermittlung des Eigenbeitrages ist das Jahresbruttoeinkommen abzüglich Werbungskosten maßgeblich. Auf die individuelle Situation (z. B. hohe behinderungsbedingte Unterkunftskosten in Ballungsräumen) kommt es nicht an. Maßgeblich für die Ermittlung des Beitrages ist die Summe der Einkünfte des Vorjahres nach § 2 Abs. 2 des Einkommensteuergesetzes sowie bei Renteneinkünften die Bruttorente des Vorjahres. Wenn zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung eine erhebliche Abweichung zu den Einkünften des Vorjahres besteht, sind die voraussichtlichen Jahreseinkünfte des laufenden Jahres zu ermitteln und zugrunde zu legen.

Wie berechnet sich der Eigenbeitrag? Zunächst wird der individuelle Einkommensfreibetrag ermittelt. Dieser ist abhängig von der Art des Einkommens und den familiären Verhältnissen. Als Bezugsrahmen für die Ermittlung des Einkommensfreibetrages dient die Sozialversicherungsbezugsgröße nach § 18 SGB IV für die alten Bundesländer. Diese wird jährlich festgesetzt und beträgt für das Jahr 2022 39.480 Euro.

Ein Beitrag zu den Aufwendungen der Eingliederungshilfe ist gem. § 136 SGB IX aufzubringen, wenn das Einkommen überwiegend

1. aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit erzielt wird und 85 Prozent der jährlichen Bezugsgröße übersteigt oder
2. aus einer nicht sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder aus Vermietung oder Verpachtung erzielt wird und 75 Prozent der jährlichen Bezugsgröße übersteigt oder
3. aus Renteneinkünften erzielt wird und 60 Prozent der jährlichen Bezugsgröße übersteigt.

Diese Beträge erhöhen sich für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner, den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft sowie für jedes unterhaltsberechtigten Kind im Haushalt entsprechend § 136 Abs. 3 oder 4 SGB IX). Bei minderjährigen Leistungsberechtigten gilt § 136 Abs. 5 SGB IX.

Beispiel: Bei einem oder einer alleinstehenden versicherungspflichtig Beschäftigten wird ein Eigenbeitrag für Leistungen der Eingliederungshilfe im Jahr 2022 erst ab einem steuerpflichtigen Jahreseinkommen von 33.558 Euro erhoben.

Von dem die Einkommensgrenzen übersteigenden Jahreseinkommen sind 2 Prozent als monatlicher Beitrag aufzubringen (§ 137 SGB IX), im Ergebnis also 24 Prozent des die

Grenzen übersteigenden Jahreseinkommens. Der ermittelte Monatsbetrag wird auf volle 10 Euro abgerundet.

Beispiel: Alleinstehende mit einem zu versteuernden Jahres-Bruttoeinkommen von 35.000 Euro hätten im Jahr 2022 monatlich 20 Euro als Eigenbeitrag zu leisten ($35.000 - 33.558 = 1.442$ (überschießendes Einkommen) davon 2 Prozent = 28,84 Euro, gerundet 20 Euro).

Bei einmaligen Leistungen zur Beschaffung von z. B. Hilfsmitteln, deren Gebrauch für mindestens ein Jahr bestimmt ist, ist höchstens das Vierfache des monatlichen Beitrages einmalig aufzubringen.

Der Vermögensfreibetrag beträgt 150 Prozent der jährlichen Bezugsgröße (§ 139 SGB IX). Das sind 2022 59.220 Euro.

Zusätzlich zu diesem Freibetrag werden, wie bisher, bestimmte Vermögenswerte nicht berücksichtigt (§ 139 SGB IX). Das betrifft etwa das selbst genutzte angemessene Wohneigentum. Der Gesetzgeber hat für Menschen, die bereits vor 2020 einen Anspruch auf Eingliederungshilfe hatten, einen Bestandsschutz im Gesetz verankert. Hier gilt: Solange der Eigenbeitrag nach neuem Recht höher ist als der Eigenbeitrag des Übergangsrechts, darf nur der geringere Eigenbeitrag verlangt werden.

Bei bestimmten Leistungen der Eingliederungshilfe wird aus sozialpolitischen Gründen ein Kostenbeitrag nicht oder nur in geringerem Umfang verlangt. So wird beispielsweise für die Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung gemäß

§ 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IX oder für heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind, kein Kostenbeitrag verlangt (vgl. zu den Privilegierungstatbeständen insgesamt § 138 SGB IX). Bei Internatsunterbringung ist insoweit nur ein Kostenbeitrag in Höhe der häuslichen Ersparnis zu leisten. Das Vermögen wird in diesen Fällen nicht berücksichtigt.

X Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Die Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit erfolgt vorrangig über die soziale oder private Pflegeversicherung, wobei hier nur auf die Ansprüche aus der sozialen Pflegeversicherung eingegangen wird. Gesetzlich Krankenversicherte sind automatisch auch in der sozialen Pflegeversicherung abgesichert. Die soziale Pflegeversicherung deckt jedoch nicht alle Kosten der Pflege. Daher spricht man auch von einer Teilkostenversicherung. Die zusätzlichen Aufwendungen sind selbst zu tragen und werden – wenn das Einkommen und Vermögen nicht ausreicht – durch den Sozialhilfeträger finanziert.

1 Einstufung als „pflegebedürftig“

Die Voraussetzungen für die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung sind im SGB XI geregelt.

Die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen setzt voraus, dass die betreffende Person in der sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI versichert ist, einen Antrag auf Pflegeleistungen stellt und dass sie aufgrund einer speziellen Begutachtung als „pflegebedürftig“ im Sinne der §§ 14 ff. SGB XI eingestuft wird.

Es gibt fünf Pflegegrade. Das Begutachtungsverfahren, das zur Einordnung in einen Pflegegrad verwendet wird, misst die Schwere der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit anhand eines Punktesystems. Pflegebedürftig im Sinne des

SGB XI 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 Verbandswechsel, 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 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 führt also nicht automatisch zur Pflegebedürftigkeit. Diese liegt erst vor, wenn nach einer individuellen Prüfung eine erhebliche Einschränkung der Selbstständigkeit in den oben genannten Bereichen festgestellt wird.

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 den eigenen Wünschen bei der Organisation der Unterstützung im Rahmen der möglichen Leistungen.

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 erhalten lediglich einen Entlastungsbetrag, der hier auch für Unterstützung bei der Haushaltsführung eingesetzt werden kann.

Ab Pflegegrad 2 hat man Anspruch auf Pflegegeld und Pflegesachleistungen sowie zusätzlich den Entlastungsbetrag. Welche Leistungen es gibt und wie diese kombinierbar sind, hängt davon ab, ob man zu Hause gepflegt wird oder in einer stationären Einrichtung.

Bei einer Pflege zu Hause haben Pflegebedürftige die Wahl: Sie können sich für Pflegesachleistungen entscheiden – das sind zum Beispiel Pflegeeinsätze ambulanter Pflegedienste – oder das Pflegegeld in Anspruch nehmen. Kombinationen sind möglich. Das Pflegegeld wird dem bzw. der Pflegebedürftigen ausgezahlt und dient dazu, es pflegenden Angehörigen oder sonst ehrenamtlich pflegenden Personen als Anerkennung für ihre geleistete Pflege zukommen zu lassen. Außerdem gibt es die Möglichkeit, im Wege der Kostenerstattung bestimmte nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag zu nutzen. Zur Unterstützung der häuslichen Pflege können auch teilstationäre

Leistungen der Tages- oder Nachtpflege sowie vorübergehende vollstationäre Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden. Ist die Pflegeperson im Urlaub, kann Verhinderungspflege genutzt werden.

Werden die Leistungen von Angehörigen des Pflegebedürftigen erbracht oder von anderen Personen, die damit eine „sittliche Pflicht“ erfüllen, so ist die 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.

Ist die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung notwendig, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten im Rahmen bestimmter Grenzen.

Pflegebedürftige aller Pflegegrade können Pflegehilfsmittel beanspruchen, wenn diese dazu beitragen, die Pflege zu erleichtern, Beschwerden zu lindern oder ihnen eine selbstständigere Lebensführung zu ermöglichen. Das sind zum Beispiel Pflegebetten oder Notrufsysteme.

Weiterhin haben pflegebedürftige Menschen nach Maßgabe der §§ 39a, 40a und 40b SGB XI Anspruch auf Kostenübernahme von digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) sowie ergänzende Unterstützung bei deren Nutzung im Umfang von maximal 50 Euro monatlich. DiPAs sind digitale

„Helfer“, die von den Pflegebedürftigen oder in der Interaktion von Pflegebedürftigen, Angehörigen und zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen genutzt werden. Sie sollen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person mindern und einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenwirken. Voraussetzung ist, dass die jeweilige DiPA in das Verzeichnis für digitale Pflegeanwendungen beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte aufgenommen worden ist. Vergleichbare Regelungen gibt es auch im SGB XII für Pflegebedürftige, die nicht in der Pflegeversicherung versichert sind.

Die Pflegekassen „können“ auch zusätzliche Leistungen für „Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen“ gewähren (§ 40 SGB XI, wie zum Beispiel den Umbau eines barrierefreien Badezimmers); die Voraussetzungen dafür sind allerdings eng und die zur Verfügung gestellten Mittel begrenzt.

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 (siehe Kapitel IV, 3).

3 (Ergänzende) Hilfe zur Pflege

Meist reichen die von der Pflegeversicherung gewährten Leistungen nicht aus, um den gesamten benötigten Pflegeaufwand zu bezahlen. 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. Personen mit Pflege- oder Betreuungsbedarf, die keine oder keine ausreichenden Leistungen von der Pflegeversicherung erhalten, haben Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII. Voraussetzung ist allerdings, dass man sozialhilfebedürftig ist, also insbesondere über kein vorrangig einzusetzendes Einkommen oder Vermögen verfügt (siehe Kapitel XI, 2.3.2). Zu den Hilfen zur Pflege 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 Blindenhilfeempfänger bzw. -empfängerinnen erhalten auch nicht den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Einrichtungen zustehenden Barbetrag.

4 Weiterführende Informationen

Ausführliche Darstellungen zu Leistungen bei Pflegebedürftigkeit gibt es u. a. auf den Internetseiten des Bundesgesundheitsministeriums:

www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege.html.

XI Rentenleistungen und Leistungen für den Lebensunterhalt

1 Rentenleistungen

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 eine Rentenexpertin bzw. einen Rentenexperten erfolgen.

1.1 Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Wer in der GRV versichert ist, hat Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn er oder sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung für drei Jahre Pflichtbeiträge geleistet hat, die allgemeine Wartezeit erfüllt hat (z. B. wenn fünf Jahre mit Beitragszeiten belegt sind) und voll erwerbsgemindert ist. Die Höhe

der Erwerbsminderungsrente berechnet sich aus den bisher zurückgelegten Versicherungszeiten. Zusätzlich werden erwerbsgeminderte Menschen durch eine sogenannte Zurechnungszeit so gestellt, als hätten sie mit ihrem bisherigen durchschnittlichen Einkommen weitergearbeitet und Beiträge gezahlt. Dadurch erhalten sie eine höhere Rente. Seit 2019 wird die Länge der Zurechnungszeit an das reguläre Rentenalter angepasst.

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.

1.2 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.

1.3 Vorzeitige Inanspruchnahme der Rente

Die vorzeitige (dem regulären Rentenanspruch vorgehende) 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. 2 SGB VI).

1.4 Hinzuverdienstgrenzen

Mit dem Flexirentengesetz wurden die Hinzuverdienstgrenzen mit Wirkung seit 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, Arbeits-einkommen und vergleichbares Einkommen“. Nicht als Hinzuverdienst gilt „das Entgelt, 1. das eine Pflegeperson von der pflegebedürftigen Person erhält, wenn es das dem Umfang der Pfllegetätigkeit 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, andere Leistungsanbieter und ausdrücklich aber auch die anerkannten Blindenwerkstätten.

Der § 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 und -rentnerinnen, die nach DDR-Recht blindengeldberechtigt waren (§ 302a Abs. 3 und § 313 Abs. 6 SGB VI).

2 Leistungen zum Lebensunterhalt

Wer seinen Lebensunterhalt nicht aus eigenen Mitteln (z. B. aus Arbeitseinkommen, einer Rente oder privatem Einkommen und Vermögen) decken kann, hat Anspruch auf entsprechende Sozialleistungen.

2.1 Wohngeld

Wohngeld wird als Zuschuss zur Miete oder als Lastenzuschuss für den selbst genutzten Wohnraum (Eigentum) geleistet. Die Höhe des Wohngeldes ist abhängig vom verfügbaren Einkommen aller Haushaltsmitglieder.

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 <100, wenn sie gleichzeitig häuslich pflegebedürftig im Sinne von § 14 SGB XI sind, ein Freibetrag von 1.800 Euro gewährt (§ 17 WoGG).

2.2 Grundsicherung für erwerbsfähige Hilfebedürftige und deren Bedarfsgemeinschaft

Rechtsgrundlage ist das Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) – Grundsicherung für Arbeitsuchende.

Das SGB II enthält die Grundsicherung für erwerbsfähige Hilfebedürftige und der Personen, die mit diesen in einer

Bedarfsgemeinschaft leben (ausgenommen der Personen, die Leistungen der Grundsicherung nach Kapitel III und IV SGB XII erhalten). Die Leistungen des Arbeitslosengeldes II und des Sozialgeldes umfassen den Regelbedarf (§ 20 SGB II und ergänzend § 23 SGB II für das Sozialgeld), Mehrbedarfe (§ 21 SGB II) und den Bedarf für Unterkunft und Heizung (§ 22 SGB II).

Zusätzlich zum Regelbedarf werden auch die Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten erbracht (§ 24 Abs. 3 Nr. 3 SGB II). Gemäß § 24 Abs. 1 SGB II können darlehensweise auch Kosten für unabweisbar notwendige Gegenstände gewährt werden, die eigentlich vom Regelbedarf gedeckt werden müssten (das können z. B. Kosten für eine notwendige, aber von der Leistungspflicht der GKV nicht umfasste Brillenversorgung sein). Unter anderem werden nach § 21 Abs. 4 SGB II Mehrbedarfsleistungen in Höhe von 35 Prozent der jeweils geltenden Regelbedarfsstufe an erwerbsfähige behinderte Leistungsberechtigte erbracht, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX mit Ausnahme der Leistungen nach § 49 Abs. 3 Nr. 2 und 5 SGB IX sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen nach § 112 SGB IX erhalten. Der Mehrbedarf kann auch nach Beendigung der genannten Maßnahmen während einer angemessenen Übergangszeit weitergewährt werden.

SGB II-Leistungen werden nur insofern gewährt, als die maßgeblichen Einkommens- und Vermögensgrenzen unterschritten werden (vgl. zum Einkommens- und Vermögens-einsatz §§ 11, 11a, 11b und 12 SGB II).

2.3 Grundsicherung für nicht erwerbsfähige Menschen

2.3.1 Grundsätze

Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte, die ihren Lebensunterhalt nicht decken können, können Anspruch auf Sozialhilfeleistungen haben. 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 Zugangs-alter für die Regelaltersrente (siehe 1.3) und voll erwerbs-geminderte Personen von ihrem 18. Lebensjahr an.

Die Leistungen bestehen aus dem Regelbedarf, Mehrbe-darfen und Kosten des Lebensunterhalts. Die Kosten der Unterkunft (KDU) werden bei Menschen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe erhöht.

2.3.2 Einsatz von Einkommen und Vermögen im SGB XII

Die Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII sind grundsätzlich abhängig von Einkommen und Vermögen der antragstellenden Person und der mit ihr zusammen-lebenden Bedarfsgemeinschaft. Werden die Einkom-mensgrenzen 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 Empfängerinnen und Empfänger von Blindenhilfe nach § 72 SGB XII: 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 Leistung nicht um 100 Euro, sondern um 40 Euro gekürzt.

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 eine alleinstehende Person: 5.000 Euro
- Grenze für Leistungsbeziehende mit Ehegatten/Lebenspartner bzw. Ehegattin/Lebenspartnerin: 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 sein Eigen nennt und es bewohnt oder in einer angemessenen Eigentumswohnung lebt. 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.

Volljährige unterhaltspflichtige Kinder oder Eltern können bei einem Jahreseinkommen von 100.000 Euro und mehr zur Tragung der Kosten mit herangezogen werden. Im Gesetz gilt eine Vermutensregelung: Nur wenn das Sozialamt Anhaltspunkte für ein höheres Einkommen hat, darf es die Offenlegung der finanziellen Verhältnisse von den unterhaltsverpflichteten Familienangehörigen fordern. Stirbt der Empfänger / die Empfängerin 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 jede steuerpflichtige Person die unvermeidlichen behinderungsbedingten und damit „außergewöhnlichen“ Belastungen, die sich auf ihren 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 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 von Steuerpflichtigen auf unkomplizierte Weise geltend gemacht werden können, zum Beispiel durch Vorlage des Schwerbehindertenausweises. Solche den Steuerpflichtigen als Alternative angebotenen Pauschalverfahren wurden vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich zugelassen. Nun haben allerdings auch diese Pauschalverfahren ihre Schattenseiten: Erstens dienen die Pauschbeträge allein der

Verfahrenserleichterung und können deshalb jahrelang unverändert niedrig bleiben, solange sie nur diese Funktion erfüllen. Zweitens machen sie viele Einzelregelungen erforderlich, die nicht jede und jeder kennen kann. Es empfiehlt sich also, wenn man die Möglichkeiten der Steuerersparnis ausschöpfen will, die Hilfe eines Steuerberaters oder einer Steuerberaterin in Anspruch zu nehmen oder sich die zahlreichen (meist auch im Internet zugänglichen) Steuerhinweise für behinderte Menschen und ihre Eltern zunutze zu machen. Hier können nur einige wichtige Hinweise gegeben werden:

Die wichtigsten Pauschbeträge für schwerbehinderte Menschen sind die in § 33b EStG geregelten. Lohn- und Gehaltsempfängerinnen und -empfänger 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 bzw. der Ehepartnerin oder einem Kind zustehende Pauschbetrag kann auf die steuerpflichtige Person übertragen werden.

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

20: 384 Euro

30: 620 Euro

40: 860 Euro

50: 1.140 Euro

60: 1.440 Euro

70: 1.780 Euro
80: 2.120 Euro
90: 2.460 Euro
100: 2.840 Euro

Personen, die hilflos (Merkzeichen „H“), taubblind (Merkzeichen „TBl“) und blind (Merkzeichen „Bl“) sind, erhalten einen Pauschbetrag von 7.400 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 kann eine Fahrtkostenpauschale behinderter Menschen wie folgt geltend gemacht werden:

- Für schwerbehinderte Menschen ab GdB 80 oder ab GdB 70 und zusätzlich dem Merkzeichen „G“: 900 Euro
- Für schwerbehinderte Menschen mit Merkzeichen „aG“ (außergewöhnlich gehbehindert), „Bl“ (blind), „TBl“ (taubblind) oder „H“ (hilflos – und damit alle Personen, die mindestens „hochgradig sehbehindert“ sind, siehe Kapitel III, 3 und 4.2): 4.500 Euro.

- Schwerbehinderte Menschen mit einem GdB von 70 oder mit einem GdB von mindestens 50 sowie zusätzlich 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 die blinde Ehegattin 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, bei denen das Merkzeichen „H“ im Schwerbehindertenausweis eingetragen ist, werden auf Antrag von der Kfz-Steuer befreit, wenn das Kfz auf ihren Namen 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

Die Umsätze blinder Menschen sind von der Umsatzsteuer befreit, wenn sie nicht mehr als zwei Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer beschäftigen und wenn sie nicht mit Kraft- oder Heizstoffen oder mit Branntwein handeln. Nicht als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gelten Ehegatten, die minderjährigen Kinder, die Eltern des blinden Menschen und die Auszubildenden (vgl. § 4 Nr. 19 Buchstabe a UStG).

Von der Umsatzsteuer sind ferner befreit die Umsätze der vor der Aufhebung des Blindenwarenvertriebsgesetzes im Jahr 2007 anerkannten und seitdem weiterbetriebenen Blindenwerkstätten (§ 4 Nr. 19 Buchstabe b UStG).

XIII Straßenverkehr

1 Allgemeines

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

2 Fußgänger – Verkehrsschutzzeichen

Der § 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 die Betroffenen eine Begleitung in Anspruch nehmen oder, wenn sie allein gehen, auf beiden Armen die gelbe Binde mit den drei schwarzen Punkten tragen. Blinde und wesentlich sehbehinderte Menschen können sich alternativ mit dem weißen Langstock oder einem Führrhund 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 kleiner, für andere Verkehrsteilnehmende

nicht gut erkennbarer Ansteckknopf mit dem Hinweis auf Blindheit genügt nicht. Ebenso wenig sind die blauen Abzeichen mit dem weißen „Stockmännchen“ als Verkehrsschutzzeichen gesetzlich anerkannt. Wer mit Unterstützung durch eine Begleitperson am Straßenverkehr teilnimmt, muss sich nicht zusätzlich kenntlich machen.

3 Führerschein und Fahrtauglichkeit

Wann jemand – bezogen auf das Sehvermögen – eine Fahrerlaubnis erwerben kann oder ein 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 Einschränkungen. 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 bzw. zur Augenärztin gehen und dort die Fahrtauglichkeit besprechen. Auch nach Augenoperationen ist insoweit unbedingt der ärztliche Rat einzuholen und zu befolgen.

Wichtig: Nimmt jemand wider besseres Wissen trotz zu geringen Sehvermögens als Fahrzeugführer bzw. Fahrzeugführerin 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 der sehbehinderten fahrzeugführenden Person 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 dem behandelnden Augenarzt bzw. seiner Augenärztin zu besprechen und diese 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 anhand 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 mit einem Elektrorollstuhl ist keine Fahrerlaubnis erforderlich. Dementsprechend gibt es auch keine straßenverkehrsrechtlichen Vorgaben zum erforderlichen Sehvermögen. Dass Krankenkassen ihren Versicherten die Versorgung mit einem Elektrorollstuhl pauschal mit Blick auf ein vermeintlich zu geringes Sehvermögen ablehnen, ist ebenfalls nicht statthaft. Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen in seiner Entscheidung vom 04.10.2021 – L 16 KR 423/20 deutlich gemacht.

Gleichsam gilt aber auch bei der Nutzung eines Elektrorollstuhls das Gebot der Vorsicht und gegenseitigen Rücksichtnahme, um weder sich selbst noch andere bei der Teilnahme am Straßenverkehr zu gefährden. Die Verkehrskommission des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands und der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft gibt in ihrer Stellungnahme zu Anforderungen an das Sehvermögen bei Krankenfahrstühlen und anderen motorisierten Fahrzeugen vom März 2021 an, dass sich in der Vergangenheit Ausschlüsse der Fahrtauglichkeit bei der Nutzung eines Elektrorollstuhls mit einer zulässigen maximalen Höchstgeschwindigkeit von 15 km/h in den folgenden Fällen als zutreffend erwiesen hätten: eine Sehschärfe von weniger als 0,05, permanente Doppelbilder, ausgeprägte Kopfzwangshaltung und Gesichtsfeldausfälle innerhalb von 20 Grad. Bei einem besseren Sehvermögen sei eine Einzelfallentscheidung zu treffen. Zu unterscheiden hiervon seien Elektrorollstühle, die lediglich Schrittgeschwindigkeit erreichten (maximal 6 km/h). Hier sei eine Nutzung auch bei einem geringeren Sehvermögen denkbar. Es müsse aber eine Einzelfallentscheidung getroffen werden.

Hingewiesen sei an dieser Stelle darauf, dass es spezielle Schulungsangebote für blinde und sehbehinderte Nutzende eines Elektrorollstuhls gibt, um sich unter Einsatz von Blindenhilfsmitteln sicher im Straßenverkehr fortbewegen zu können. Nähere Auskünfte erhalten Sie von einer Rehabilitationsfachkraft für Orientierung und Mobilität.

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 Halterin 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 „Gl“ haben gemäß den §§ 228, 230 SGB IX Anspruch auf unentgeltliche Beförderung mit öffentlichen Verkehrsmitteln im Nahverkehr. Zu den berechtigten Personen gehören auch blinde (Merkzeichen „Bl“) und taubblinde (Merkzeichen „TBl“) Menschen, weil sie automatisch auch die Merkzeichen „G“ und „H“ zuerkannt bekommen. Sie müssen dazu ihren Schwerbehindertenausweis mit sich führen und ein weißes Beiblatt mit aufgedruckter Wertmarke, das zusammen mit dem Ausweis ausgegeben wird.

Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen „Bl“ oder „H“ erhalten die Wertmarke kostenlos. Außerdem können sie neben der Freifahrt die Kfz-Steuer-Befreiung in Anspruch nehmen. Eine kostenfreie Wertmarke erhalten auch weitere Gruppen schwerbehinderter Menschen, etwa wenn sie Grundsicherungsleistungen nach dem SGB XII erhalten (vgl. im Einzelnen §228 Abs. 4 Nrn. 2 und 3 SGB IX).

Wer hingegen als schwerbehinderter Mensch lediglich das Merkzeichen „G“ und keinen Anspruch auf eine kostenlose Wertmarke nach §228 Abs. 4 Nrn. 2 und 3 SGB IX hat, zahlt für die Wertmarke, die ein Jahr oder auf Wunsch ein halbes Jahr gilt, 91 bzw. 46 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

Ist das Merkzeichen „B“ (bei sehbehinderten Menschen ab GdB 70) im Schwerbehindertenausweis eingetragen, hat man gemäß § 228 Abs. 6 SGB IX ferner Anspruch auf kostenlose Beförderung einer Begleitperson und eines Blindenführhundes in den öffentlichen Verkehrsmitteln des Nah- und Fernverkehrs. Mitbefördert werden nun auch gekennzeichnete Assistenzhunde im Sinne von § 12e BGG. Zuschläge (zum Beispiel Intercity-Zuschlag) werden anders als im internationalen Verkehr für die Begleitperson 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 Menschen 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 in ihren Beförderungsbedingungen vor, dass schwerbehinderte Menschen, denen im Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen „B“ zuerkannt worden ist, bis zu 2 Sitzplätze unentgeltlich reservieren können.

Über weitere Serviceleistungen (zum Beispiel Einstieg- und Umsteighilfen) informiert die Bahn auf ihren Internetseiten (www.bahn.de/barrierefrei), telefonisch durch die Mobilitätsservicezentrale, erreichbar montags bis freitags von 06:00 bis 22:00 Uhr sowie samstags, sonntags und feiertags von 08:00 bis 20:00 Uhr unter Tel.: (0 30) 65 21 28 88 oder per E-Mail unter msz@deutschebahn.com.

Wird ein zugesagter Mobilitätsservice nicht erbracht und entstehen dadurch Zugverspätungen bzw. erreichen Sie Ihren Anschluss nicht oder können Ihre Reise nicht wie geplant zu Ende bringen, greifen die Fahrgastrechte. Hier können sich je nach Fallkonstellation Ansprüche auf Entschädigungsleistungen (z. B. für eine notwendige Taxifahrt) oder Schadensersatzansprüche ergeben.

Nähere Informationen finden Sie unter www.bahn.de/p/view/service/barrierefrei/barrierefrei-fahrgastrechte.shtml.

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 ihre Begleitperson (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, Montenegro, 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. Reisende sollten sich aber bei all diesen Zügen mit besonderem Preissystem erkundigen, ob es nicht doch eine Ermäßigung für behinderte Fahrgäste 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 Grenzlandbewohnerinnen und Grenzlandbewohner kann es allerdings unter Umständen besondere Regelungen im Hinblick auf den grenzüberschreitenden Nahverkehr geben. Nähere Informationen finden Sie auch unter https://www.bahn.de/service/individuelle-reise/barrierefrei/barrierefrei_verguenstigungen.

5 Reisen mit dem Flugzeug

5.1 Begleitpersonen

Unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson gewähren die Lufthansa und verschiedene andere deutsche Luftfahrtgesellschaften auf Inlandsflügen. Einige Luftfahrtgesellschaften verweigern allein reisenden blinden Menschen die Beförderung und verlangen die Begleitung durch eine mindestens 18 Jahre alte Begleitperson.

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. Anerkannte Blindenführhunde dürfen in der Kabine mitgeführt werden. Voraussetzung ist, dass die benötigten Hilfen mindestens 48 Stunden vor dem Abflug bei der Fluggesellschaft oder beim Reiseunternehmen angemeldet werden und dass die Betroffenen am ausgemachten Treffpunkt zur ausgemachten Zeit erscheinen. Ist Letzteres nicht vereinbart, muss man mindestens eine Stunde vor dem Abflug bei der Abfertigung oder zwei Stunden vor dem Abflug an einem der im Flughafen für behinderte Menschen 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 Reiseunternehmen muss die Sicherheitsvorschriften und Beschränkungen bekannt geben, „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, können sich Betroffene beim jeweils Verantwortlichen beschweren (beim Leitungsorgan des Flughafens oder beim Luftfahrtunternehmen). Ist dessen Reaktion nicht zufriedenstellend, können sich 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. Die Portofreiheit geht darauf zurück, dass die Deutsche Post AG einen Vertrag zur Endkostenvergütung des Weltpostvereins unterzeichnet hat, der auch die kostenfreie Beförderung von Blindensendungen umfasst.

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 „Blindensendung/Cécogramme“ 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 weiteren Sendungen von und an staatlich anerkannte Blindenanstalten, darunter Tonaufzeichnungen, Datenträgern und Publikationen in Großdruck. Der DBSV und seine Landes- und Ortsvereine werden von der Deutschen Post AG als einer solchen Anstalt gleichstehend angesehen. Achtung: Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Ratgebers waren die Tarrifbedingungen

der Deutschen Post AG noch nicht an die Neuerungen der internationalen Bestimmungen angepasst. Daher erfolgt an dieser Stelle keine ausführlichere Darstellung.

2 Rundfunkbeitrag

Der Rundfunkbeitrag ist 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 Wohnungsinhaberinnen und 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 so Geförderte nur dann vom Rundfunkbeitrag befreit werden, wenn sie nicht bei ihren Eltern wohnen. Eine Beitragsbefreiung – unabhängig von Einkommen und Vermögen – gibt es dann aber auch für taubblinde Wohnungsinhaber und Wohnungsinhaberinnen. 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 Wohnungsinhaberinnen und 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 Sehbehinderung.

Voraussetzung sowohl für die Beitragsbefreiung als auch für die Beitragsermäßigung ist, dass in der betreffenden Wohnung außer der berechtigten Person und dem bzw. der (nicht behinderten) Ehepartner bzw. -partnerin keine weitere erwachsene Person wohnt, es sei denn, dass auch diese Person Anspruch auf Beitragsbefreiung oder -ermäßigung hat. Ändern sich die Verhältnisse (Zuzug neuer Bewohnerinnen oder 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 Menschen keine Vergünstigungen.

3 Telekom-Sozialtarif

Mit der Umstellung auf die internetbasierte IP-Technik wurden auch die Telefon- und Internettarife neu geregelt. Es gibt nur noch Festnetz- und Internet-Flatrates (Pauschal-tarife). Damit entfällt der Sozialtarif, den bislang Personen mit dem Merkzeichen „RF“ im Schwerbehindertenausweis beantragen konnten, wenn sie ihren Anschluss ausschließlich zum Telefonieren genutzt haben. Wer einen Sozialtarif hat und weiterhin nur telefonieren möchte, kann im Rahmen der Bestandsschutzregelung auf eine Fortsetzung des Telefontarifs unter Beibehaltung des Sozialtarifs bestehen. 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 die Versicherungsbedingungen in elektronischer Form überlässt, damit der blinde Kunde bzw. die blinde Kundin sie mit der Braille-Zeile lesen kann.

Anfechtung

Rechtsgeschäfte, wie der Abschluss eines Vertrages, können gemäß § 119 BGB angefochten werden, wenn die betreffende Person über den Inhalt ihrer Erklärung im Irrtum war. Die Anfechtung muss unverzüglich nach Erkennen des Irrtums erfolgen. Der oder die Anfechtende muss im Streitfall beweisen, dass er bzw. sie 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 Rehabilitationsträgern 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 Rehaträger, bei dem ein Antrag eingeht, hat zwei Wochen Zeit, um zu prüfen, ob er für die Leistung zuständig ist. Behält er den Antrag in seinem Zuständigkeitsbereich, ist er leistender Rehabilitationsträger. Ist der erstangegangene Träger 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 Absprache an einen dritten Rehaträger weiterleiten. Sofern eine Weiterleitung stattfindet, muss die den Antrag stellende Person zwingend 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; Fristverlängerungen werden u. a. für die Einholung von Gutachten gewährt. Damit eine effektive und reibungslose Leistungserbringung gewährleistet werden kann, bleibt die Verantwortlichkeit gegenüber der Antragstellerin bzw. 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). Die Antragstellerin bzw. 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 man die Frage einfach unbeantwortet, riskiert man, dass 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 oder der 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 festgestellt werden (§ 22 Beurkundungsgesetz). Der Fall, dass eine Verständigung, zum Beispiel mit einer taubblinden Person, nur mit einer Hilfsperson möglich ist, ist in § 24 Beurkundungsgesetz geregelt. Hat der Notar oder die Notarin in diesem Fall Zweifel an der Verständigungsmöglichkeit, so muss er bzw. sie 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. Man sollte jedoch zuvor ärztlichen Rat einholen, ob das Blutspenden unter Berücksichtigung der zugrunde liegenden Augenerkrankung risikolos ist. Schwierigkeiten kann es geben, wenn die Blutspendeorganisation verlangt, dass die spendende Person 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 bzw. der Ärztin den Fragebogen ausfüllt, sollte keinen Bedenken unterliegen.

Mietverhältnisse

Mietverträge sehen regelmäßig vor, dass der Mieter bzw. die Mieterin für bestimmte Arbeiten, zum Beispiel Schönheitsreparaturen, Putzarbeiten oder Anstreichen verantwortlich ist. Diese Bestimmungen gelten auch dann, wenn man blind ist und diese Tätigkeiten nicht selbst ausführen kann. Man 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 bzw. die behinderte Mieterin nach Absprache mit dem Vermieter bzw. der Vermieterin auf eigene Kosten diese Baumaßnahmen vornehmen lassen. Der Vermieter bzw. die Vermieterin 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 oder

die 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/die 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 oder eine Betreuerin zu benennen.

Personalausweise und Reisepässe

Auf Antrag des Ausweisinhabers bzw. der Ausweisinhaberin wird durch die Personalausweisbehörde entweder bei Ausgabe des Personalausweises oder zu einem späteren Zeitpunkt ein Aufkleber mit Brailleschrift auf dem Personalausweis angebracht (§ 18a Personalausweisverordnung – PAuswV). Dieser bildet die Braillebuchstaben „AD“ für „Ausweisdokument“ ab, um so den Personalausweis von anderen Karten unterscheiden zu können.

In § 5 der Passverordnung (PassV) 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: Betroffene können sich die jeweils benötigten Leistungen, auf die sie einen Anspruch haben, mit dem an sie monatlich ausgezahlten Budget selbst beschaffen und sich somit den Leistungserbringer aussuchen. Man darf sich jedoch nicht Leistungen beschaffen, für die das Budget nicht bestimmt ist oder auf die man keinen Rechtsanspruch hat.

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 oder die Reisende oder die 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 bzw. Ihrer Hausärztin 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 und Bundesbeamtinnen 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 oder die Teilnehmende den Antrag auf Bildungsurlaub beim Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin stellen (in der Regel sechs Wochen vorher). Der zuständige Blinden- und Sehbehindertenverein gibt dazu die notwen-

digen Auskünfte. Viele Arbeitgeber sind darüber hinaus bereit, auch ohne gesetzliche Verpflichtung für die berufliche Fortbildung Arbeitsbefreiung zu gewähren, weil die Fortbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihrem Betrieb zugutekommt.

Teilhabeplanverfahren

Da häufig verschiedene Maßnahmen und daher auch zuständige Leistungsträger für die Erbringung von Rehabilitationsleistungen infrage 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, ist 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, die den Antrag stellende Person 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 Teilhabeplan-Konferenz 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 oder eine Notarin in Anspruch nehmen. Beim öffentlichen Testament gibt es wiederum zwei Formen: Der Notar bzw. die Notarin verfasst das Testament nach den Wünschen des Klienten bzw. der Klientin und beurkundet es oder er/sie 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 dann erheblich höher ausfällt.

Unterschriften

Abgesehen von den zuvor genannten Beschränkungen bei der Niederschrift eines Testaments ist die Unterschrift eines blinden Menschen 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. Man darf sich einer Schreibhilfe bedienen. Nicht ausreichend ist die Verwendung eines Unterschriftsstempels oder die Wiedergabe des Namens in Maschinen- oder Blindenschrift. Ein Handzeichen (Kreuzchen u. a.) gilt erst dann als Unterschrift, wenn es beglaubigt ist.

Weiterhin bestehen 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 infrage, 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

Der § 14 Abs. 5 des Bundeswahlgesetzes (BWahlG) lautet: „(5) Ein Wahlberechtigter, der des Lesens unkundig oder wegen einer Behinderung an der Abgabe seiner Stimme gehindert ist, kann sich hierzu der Hilfe einer anderen Person bedienen. Die Hilfeleistung ist auf technische Hilfe bei der Kundgabe einer vom Wahlberechtigten selbst getroffenen und geäußerten Wahlentscheidung beschränkt. Unzulässig ist eine Hilfeleistung, die unter missbräuchlicher Einflussnahme erfolgt, die selbstbestimmte Willensbildung oder Entscheidung des Wahlberechtigten ersetzt oder verändert oder wenn ein Interessenkonflikt der Hilfsperson besteht.“

§ 57 Abs. 4 der Bundeswahlordnung (BWO) bestimmt: „(4) Ein blinder oder sehbehinderter Wähler kann sich zur Kennzeichnung des Stimmzettels auch einer Stimmzettelschablone bedienen.“ Entsprechendes gilt gemäß § 66 BWO für die Briefwahl. Vergleichbare Regelungen gelten für Landtags- und Kommunalwahlen und für die Wahl zum Europaparlament. Der Wähler bzw. die Wählerin sollte die von ihm/ihr mitgebrachte Stimmzettelschablone nach dem Wahlakt nicht im Wahlraum liegen lassen, um Rückschlüsse auf die getroffene Wahl zu vermeiden. 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 an einer Wahlschablone

wenden sich bitte an den örtlich zuständigen Blinden- und Sehbehindertenverein. Nähere Informationen zum barrierefreien Wählen finden Sie unter www.dbsv.org/wahlen.html.

Wohnungsbauförderung

Bei der Förderung im sozialen Wohnungsbau wird schwerbehinderten Menschen mit GdB 100 oder solchen mit mindestens GdB 80 und Pflegebedürftigkeit ein Freibetrag von 4.500 Euro gewährt; bei schwerbehinderten Menschen 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 oder einer behinderten Bewohnerin 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. Interessierte sollten beim zuständigen Landesministerium nachfragen.

Wohnungskündigung

Im Fall einer unzumutbaren Härte bei einer Wohnungskündigung gibt § 574 BGB dem Mieter bzw. der Mieterin 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 anwaltliche Hilfe 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 miteinzurechnen (= „mittelbare Pfändung“). Angesparte Geldmittel, auch solche aus dem Blindengeld, sind hingegen pfändbar.

Abkürzungen

AGG	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BFH	Bundesfinanzhof
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
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
GdB/GdS	Grad der Behinderung/Schädigung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung

GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
GVG	Gerichtsverfassungsgesetz
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)

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

Bayern: Bayerisches Blindengeldgesetz (BayBlindG)

<https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayBlindG>true>

Berlin: Landespflegegeldgesetz (LPfLGG)

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 (LPfLGG)

<https://bravors.brandenburg.de/gesetze/lpflgg>

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)

<https://www.landesrecht-hamburg.de/bsha/document/jlr-BliGGHArahmen>

Hessen: Hessisches Gesetz über das Landesblindengeld (LBliGG)

<https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-BliGGHE2011rahmen>

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

<https://www.landesrecht-mv.de/bsmv/document/jlr-BliGGMV2009rahmen>

Niedersachsen: Gesetz über das Landesblindengeld für Zivilblinde (BlindGeldG)

<https://www.nds-voris.de/jportal/?quelle=jlink&query=BlindGeldG+ND+%C2%A7+2&psml=bsvorisprod.psml&max=true>

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

https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=100000000000000000451

Rheinland-Pfalz: Landesblindengeldgesetz (LBlindenGG)

http://landesrecht.rlp.de/jportal/portal/page/bsrlpprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=1&fromdoctoc=yes&doc.id=jlr-BliGGRPV3P2&doc.part=X&doc.price=0.0

Saarland: Gesetz über die Gewährung einer Blindheitshilfe

<https://recht.saarland.de/bssl/document/jlr-BliHiGSLrahmen>

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

<https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/1537-Landesblindengeldgesetz#ef>

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

<https://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/bsst/document/jlr-BliGGSTrahmen>

Schleswig-Holstein: Gesetz über Landesblindengeld (LBlGG)

<https://www.gesetze-rechtsprechung.sh.juris.de/jportal/?quelle=jlink&query=BliGG+SH&psml=bsshoprod.psml&max=true&aiz=true#jlr-BliGGSH1997rahmen>

Thüringen: Thüringer Gesetz über das Sinnesbehindertengeld (Thüringer Sinnesbehindertengeldgesetz – ThürSinnbGG)

https://landesrecht.thueringen.de/perma?j=BliGG_TH



Gemeinsam für unser gutes Recht!

Waren die Informationen für Sie hilfreich? Mit Ihrer Spende an den DBSV-Rechtshilfefonds sichern Sie unsere Arbeit langfristig und verhelfen blinden und sehbehinderten Menschen zu ihrem Recht!

Jeder Beitrag zählt!

Spendenkonto

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (DBSV)

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE55 1002 0500 0003 2733 05

BIC: BFSW DE 33 BER

Verwendungszweck: Rechtshilfefonds

Vielen Dank.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.dbsv.org/rechtshilfefonds

Blickpunkt Auge – Rat und Hilfe bei Sehverlust

**Ein Angebot des DBSV
für Menschen mit Sehproblemen**

Rungestraße 19

10179 Berlin

Telefon (0 30) 28 53 87-1 30, 1 83, -2 87

Telefax (0 30) 28 53 87-2 71

info@blickpunkt-auge.de

www.blickpunkt-auge.de