



# **18 werden mit Behinderung – Was ändert sich bei Volljährigkeit?**

Sebastian Tenbergen, LL.M.

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Sozialrecht

# Gliederung der Präsentation

- I) Geschäftsfähigkeit, rechtliche Betreuung und Vorsorgevollmacht
- II) Schwerbehindertenausweis (SGB IX)
- III) Leistungen zum Lebensunterhalt (GruSi nach dem SGB XII)
- IV) Hilfen zum selbstständigen Wohnen
- V) Unterhaltspflicht der Eltern
- VI) Versicherungspflicht, Familienversicherung und Versicherungsschutz
- VII) Kindergeld für Erwachsene Kinder mit Behinderung
- VIII) Führerschein
- IX) Persönliches Budget
- X) Pflegestärkungsgesetz II
- XI) Bundesteilhabegesetz
- XII) Wichtige Verfahrensvorschriften
- XIII) Wo bekomme ich weitere Informationen?

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

## Geschäftsfähigkeit:

- Die volle Geschäftsfähigkeit beginnt mit dem Eintritt in das 18. Lebensjahr.
- Geschäftsfähigkeit ist die Fähigkeit, wirksam Rechtsgeschäfte abschließen zu können (z.B.: Arbeits-, Kauf-, Mietverträge).

## Geschäftsunfähigkeit:

- Bei Volljährigen nur dann, wenn beispielsweise eine starke geistige Behinderung vorliegt.
- Ausnahme: Geschäfte des täglichen Lebens, die wenig Geld kosten.

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

- Ob eine Person geschäftsfähig oder geschäftsunfähig ist, wird in der Regel durch ein medizinisches Gutachten bestimmt.
- Mit dem Eintritt der Geschäftsfähigkeit endet auch das **Sorgerecht der Eltern** und damit die Befugnis, das Kind in allen Angelegenheiten zu vertreten (u.a. auch das Aufenthaltsbestimmungsrecht).
- **Mögliche Probleme:**
  - Für das Kind angespartes Vermögen
  - Antrag auf Sozialhilfeleistungen, Vermögensfreibetrag

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

## Rechtliche Betreuung:

Ist ein volljähriger Mensch nicht in der Lage, seine Angelegenheiten ganz oder teilweise selbst zu besorgen, wird ihm **auf Antrag** oder **von Amts wegen** ein rechtlicher Betreuer bestellt.

- Die Geschäftsunfähigkeit ist keine Voraussetzung für eine rechtliche Betreuung
- Auch geschäftsfähige Menschen können einen Betreuer bekommen, wenn sie rechtliche Unterstützung bei der Erledigung bestimmter Angelegenheiten benötigen

Drei wesentliche Aufgabenbereiche: Vermögenssorge, Personensorge, Gesundheitsfürsorge

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

- Die Bestellung einer Betreuung ist **keine Entrechtung!** Ein geschäftsfähiger Betreuer kann auch selbst wirksam Verträge abschließen und Geld von seinem Konto abheben.
- Einzige Ausnahme: Betreuungsgericht hat einen **Einwilligungsvorbehalt** angeordnet (immer dann, wenn ohne diese Anordnung eine erhebliche Gefahr für die Person oder das Vermögen der betreuten Person droht).
- Der Einwilligungsvorbehalt bewirkt, dass Rechtsgeschäfte des Betreuten erst mit Zustimmung des Betreuers wirksam werden.

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

- Die Person, für die eine Betreuung angeordnet werden soll, darf einen Betreuer vorschlagen. Das Betreuungsgericht darf den Vorschlag nur dann übergehen, wenn das Wohl des Betreuten durch die Wahl des Betreuers gefährdet wäre.
- Schlägt der Betreute niemanden vor, sind vorzugsweise Angehörige zu bestellen.

## **Pflichten des Betreuers:**

- Der Betreuer vertritt den Betreuten in den Aufgabenkreisen, für die er bestellt ist, gerichtlich und außergerichtlich.
- Er soll eine Hilfe sein und den Betreuten nicht bevormunden.

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

## Pflichten des Betreuers:

- Angelegenheiten des Betreuten hat der Betreuer so zu besorgen, wie es dessen Wohl und Wünschen entspricht.
- Durch persönliche Kontakte und Besprechungen muss sich der Betreuer bei wichtigen anstehenden Entscheidungen ein Bild davon machen, was der Betreute gerne möchte und was nicht.
- Allgemeine Pflichten des Betreuers: jährlicher Bericht gegenüber dem Betreuungsgericht über die persönlichen Lebensumstände des Betreuten (z.B. Wohnsituation, gesundheitlicher Zustand, Einkommensverhältnisse). Bei bestehender Vermögenssorge muss einmal im Jahr ein Vermögensverzeichnis erstellt werden.



# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

## Aufwandsentschädigung:

- Auslagenersatz für ehrenamtliche Betreuer (z.B. Fahrt-, Porto-, und Telefonkosten). Erfolgt entweder durch Einzelnachweis oder durch Geltendmachung der jährlichen Aufwandspauschale in Höhe von derzeit 399,00 €.
- Grundsätzlich muss der Betreute selbst mit seinem Einkommen und Vermögen für die Auslagen des Betreuers aufkommen.
- Ist der Betreute mittellos, hat der Betreuer einen entsprechenden Anspruch gegen die Staatskasse.

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

## Alternative zur Betreuung: Vorsorgevollmacht

- Die Bestellung eines rechtlichen Betreuers kann durch die Erteilung einer Vorsorgevollmacht vermieden werden.
- Ein volljähriger und geschäftsfähiger Mensch mit Behinderung kann beispielsweise seine Eltern/eine Person seines Vertrauens bevollmächtigen, ihn in bestimmten oder in allen Angelegenheiten zu vertreten, z.B.:
  - Regelung finanzieller Angelegenheiten,
  - Vertretung gegenüber Ämtern und Behörden
  - Abschluss von Verträgen
  - Regelung gesundheitlicher Belange

# Teil I: Geschäftsfähigkeit und rechtliche Betreuung

## Unterschiede im Vergleich zu einer Betreuung:

- Keine Kontrolle durch das Betreuungsgericht.
- Nur geschäftsfähige Menschen können eine Vorsorgevollmacht erteilen.
- Für die Vorsorgevollmacht ist keine bestimmte Form erforderlich (Ausnahme: freiheitsentziehende Maßnahmen, Grundstücke).

Auch Menschen mit einer leichten Lern- oder Sinnesbeeinträchtigung können eine rechtswirksame Vollmacht erteilen!

## Möglich auftretende Probleme bei der Vorsorgevollmacht:

- Bankgeschäfte
- Missbrauchsgefahr aufgrund fehlender Kontrolle

## Teil II: Schwerbehindertenausweis (SGB IX)

- Der Schwerbehindertenausweis wird in der Regel durch das **Versorgungsamt** ausgestellt. In einigen Bundesländern haben Städte und Landkreise die Aufgaben der Versorgungsämter übernommen.
- Mit dem Schwerbehindertenausweis kann man bestimmte **Nachteilsausgleiche** (z.B.: Steuererleichterungen oder die kostenlose Beförderung im öffentlichen Nahverkehr) in Anspruch nehmen.
- Die Voraussetzungen für die Ausstellung des Ausweises und einige Nachteilsausgleiche sind in den §§ 68 ff. des **Sozialgesetzbuchs IX und in der VersorgungsmedizinVO** festgelegt.
- Anspruch auf einen Schwerbehindertenausweis haben Menschen, deren **Grad der Behinderung** (GdB) mindestens 50 beträgt (oder bei GdB < 50%: Gleichstellung).

# Schwerbehindertenausweis (SGB IX)

## Einige Nachteilsausgleiche im Überblick:

### Unentgeltliche Beförderung im Öffentlichen Nahverkehr

- für Ausweisinhaber mit den Merkzeichen G, aG, H oder GI
- gegen Erwerb einer Wertmarke zum Preis von **jährlich 72,00 €**, bei Merkzeichen H oder BI ist die Wertmarke kostenlos

### Unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson

- für Ausweisinhaber mit dem Merkzeichen B

### Parken auf Behindertenparkplätzen

- für Ausweisinhaber mit den Merkzeichen aG und BI

# Schwerbehindertenausweis (SGB IX)

## Sollte der Schwerbehindertenausweis beantragt werden?

- Viele empfinden den Schwerbehindertenausweis als Stigma und nicht als Nachteilsausgleich
- Die Vorteile überwiegen jedoch eventuelle Nachteile
  - Spezielle Förderung bei der Jobsuche
  - Verbessertes Kündigungsschutz
  - Zusatzurlaub
  - Steuerliche Vorteile (Behindertenpauschbeträge)
  - Ermäßigungen bei Eintritten

## Probleme nach Vollendung des 18. Lebensjahres:

- Häufig erfolgt die Aberkennung der Merkzeichen „H“ und „B“, da der Gesetzgeber davon ausgeht, dass Volljährige infolge eines Reifeprozesses besser mit der Behinderung umgehen können

## Teil III: Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII)

- ALG II („Hartz IV“) erhalten Personen zwischen 15 und 64 Jahren, sofern sie erwerbsfähig und finanziell hilfebedürftig sind.
- Anspruch auf die Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII haben Menschen, die mindestens 18 Jahre alt, finanziell bedürftig und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind.
- Die Grundsicherung wird vom Sozialamt gezahlt. Sie dient der Sicherung des Lebensunterhalts (Unterkunft, Lebenshaltungskosten, Mehrbedarfe).
- Die Voraussetzungen und der Leistungsumfang sind in den §§ 41 ff. des SGB XII geregelt.

# Grundsicherung (SGB XII)

- **Die volle Erwerbsminderung** besteht, wenn ein Mensch wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit (voraussichtlich mehr als 6 Monate) außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens **drei Stunden** täglich erwerbstätig zu sein.
- Feststellungsverfahren durch die Rentenversicherung gemäß § 45 SGB XII.
- Behinderte Menschen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder in einer Tagesförderstätte beschäftigt sind, werden als voll erwerbsgemindert angesehen (Vermutungsregelung).



# Grundsicherung (SGB XII)

## Die GruSi umfasst folgende Leistungen:

- Den für den Leistungsberechtigten maßgebenden Regelsatz:  
Alleinstehende: **404 Euro (RBS 1)**  
Ehepartner: **364 Euro (RBS 2)**  
Haushaltsangehörige: **324 Euro (RBS 3)**
- Die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft, Heizung und zentrale Warmwasserversorgung.
- Einen Mehrbedarf von 2,3 % des maßgebenden Regelsatzes, soweit Warmwasser durch in der Unterkunft installierte Vorrichtungen erzeugt wird (dezentrale Warmwassererzeugung, z.B. Durchlauferhitzer).

# Grundsicherung (SGB XII)

## Die GruSi umfasst außerdem folgende Leistungen:

- Einen Mehrbedarf von 17 % der maßgebenden Regelbedarfsstufe bei Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „G“ oder „aG“.
- Einen Mehrbedarf bei dem Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe (35 %).
- Einen angemessenen Mehrbedarf für kranke oder behinderte Menschen, die einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen („angemessene Höhe“).
- Die Übernahme von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen.

# Grundsicherung (SGB XII)

Neben den genannten regelmäßig anfallenden Leistungen erhalten Grundsicherungsberechtigte außerdem Leistungen für folgende **einmalige** Bedarfe:

- die Erstausstattung einer Wohnung einschließlich der Haushaltsgeräte,
- die Erstausstattung für Bekleidung,
- die Erstausstattung bei Schwangerschaft und Geburt sowie
- seit 2011 die Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten.

# Grundsicherung (SGB XII)

## Einkommen und Vermögen des Grundsicherungsberechtigten:

- Anspruch auf Grundsicherung besteht nur bei Bedürftigkeit. Kann der Grundsicherungsbedarf mit eigenem Einkommen und/oder Vermögen sichergestellt werden, leistet das Sozialamt keine Grundsicherung. Vermögen ist bis zu einem Betrag von 2.600 Euro geschützt.

## Einkommen der Eltern:

- Ausgeschlossen ist der Anspruch auf Grundsicherung, wenn das jährliche Gesamteinkommen eines Elternteils des Antragsberechtigten 100.000 Euro überschreitet.

# Grundsicherung (SGB XII)

## Aktuelle Probleme bei dem Bezug der Grundsicherung:

- Kosten für Unterkunft und Heizung bei Kindern, die in einem gemeinsamen Haushalt mit ihren Eltern leben

Zu diesem Themenbereich steht unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) eine Argumentationshilfe mit einem Musterwiderspruch zum Download zur Verfügung.

# Kosten der Unterkunft

- Kosten der Unterkunft (Miete, Heizung und Warmwasserversorgung) werden für Grundsicherungsbezieher übernommen.
- Bisher: Pro-Kopf-Aufteilung, wenn mehrere Personen einen gemeinsamen Haushalt bewohnen.
- **Problem:** Änderung der Rechtsprechung des BSG (BSG Urteile v. 25.08.2011, Az.: B 8 SO 29/10 R und v. 14.04.2011, Az.: B 8 SO 18/09 R).
- **Eltern beziehen selbst Sozialleistungen:** Es bleibt bei der Pro-Kopf-Aufteilung.

# Kosten der Unterkunft

- **Eltern beziehen keine Sozialleistungen:** KdU sind vom Sozialamt für ein grundsicherungsberechtigtes Kind nur dann zu übernehmen, wenn die Eltern mit ihrem Kind einen Miet-/Untermietvertrag geschlossen haben.
- **Dies gilt sowohl für Fallkonstellationen, bei denen das Kind im Eigenheim/Eigentumswohnung der Eltern lebt sowie für Fälle, bei denen das Kind mit seinen Eltern eine gemeinsame Mietwohnung bewohnt.**

# Kosten der Unterkunft

## Problem 1, Wirksamkeit des Mietvertrages:

- Nur wenn der zwischen Eltern und ihren Kindern geschlossene MV wirksam ist, übernimmt das Sozialamt die KdU.
- Sind die Eltern rechtliche Betreuer des Kindes, muss ein Ergänzungsbetreuer zum wirksamen Abschluss des MietV bestellt werden, § 181 BGB (Verbot des In-sich-Geschäfts).
- Der MietV muss darüber hinaus ernstlich gewollt sein, insbesondere muss es nachweisbar sein, dass Mietzahlungen vom Kind an die Eltern tatsächlich erfolgen.



# Kosten der Unterkunft

## Problem 2, Angemessenheit des Mietvertrages:

- Die KdU muss das Sozialamt nur übernehmen, wenn der MV auch der Höhe nach angemessen ist.
- Problematisch bei Verträgen zwischen nahen Angehörigen: hohe Anforderungen.
- Angemessen ist das, was ortüblicherweise als Miete für Wohnraum zu zahlen ist, der nach Ausstattung, Lage und Bausubstanz einfachen und grundlegenden Bedürfnissen genügt.



örtlicher Mietspiegel

# Kosten der Unterkunft

## Argumente, dass Mietvertrag ernstlich gewollt ist:

- **Tatsächliche Mietzahlungen vom Kind an die Eltern.**
- Es erfolgen zwar keine Mietzahlungen, es stehen aber keine ausreichenden finanziellen Mittel des Kindes zur Verfügung, da das Sozialamt die KdU nicht anerkannt hat (**eher problematisch!**).
- Mehrfache Mahnung der Eltern, vereinbarten Mietvertrag zu vollziehen.
- Angabe der Mieteinnahmen bei der Steuererklärung.
- Allg. Praxis, dass sich auch volljährige, nichtbehinderte Kinder an den KdU beteiligen.

## **Teil IV. Hilfen zum selbstständigen Wohnen**

Eingliederungshilfe:

§ 53 Abs. 1 SGB XII: „Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.“

## Teil IV. Hilfen zum selbstständigen Wohnen

Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 54 Abs. 1 i.V.m. § 55 SGB IX), **offener Leistungskatalog:**

- Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen,
- Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen entspricht,
- Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten,
- Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben.

## Teil IV. Hilfen zum selbstständigen Wohnen

### Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, § 40 Abs. 4 SGB XI

- Pflegebedürftige, die die Pflegestufe 0 haben, können seit dem 01.01.2015 wohnumfeldverbessernde Maßnahmen beanspruchen.
- 4.000 € **je** Maßnahme

# Teil V.: Unterhaltspflicht der Eltern

## Grundsatz:

- Verwandte in gerader Linie sind gegenseitig zur Leistung von Unterhalt verpflichtet.
- Für volljährige Kinder müssen Eltern in der Regel keinen Unterhalt mehr zahlen, da volljährige Kinder eine Erwerbstätigkeit aufnehmen und für ihren Lebensbedarf selbst auskommen müssen.
- Ausnahme: das volljährige Kind befindet sich in einer Ausbildung oder geht einem Studium nach.
- Bei behinderten Kindern, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können, besteht die Unterhaltspflicht der Eltern grundsätzlich über das 18. Lebensjahr hinaus fort.
- Bezieht ein volljähriges Kind Sozialleistungen, kann der Sozialhilfeträger den Unterhaltsanspruch des Kindes auf sich überleiten und von den Eltern Ersatz für die geleistete Hilfe verlangen.

## Teil V.: Unterhaltspflicht der Eltern

### Beim Übergang des Unterhaltsanspruchs gelten folgende Besonderheiten:

- Bei Leistungen der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege beschränkt sich der von den Eltern zu leistende Unterhaltsbeitrag auf 32,08 € mtl. (§ 94 Abs. 2 SGB XII).
- bei Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt ist der Unterhaltsbeitrag der Eltern auf 24,68 € monatlich beschränkt (§ 94 Abs. 2 SGB XII).
- Keinen Unterhaltsbeitrag müssen Eltern zahlen, die selbst Sozialhilfe beziehen oder wenn die Leistung des Unterhaltsbeitrags für sie eine unbillige Härte bedeutet.
- Bei der Grundsicherung bleiben Unterhaltsansprüche von Kindern gegenüber ihren Eltern unberücksichtigt, sofern das jährliche Gesamteinkommen eines Elternteils 100.000 € nicht überschreitet.

# Teil VI.: Versicherungspflicht, Familienversicherung, Versicherungsschutz

## Krankenversicherung (SGB V):

- Minderjährige Kinder sind in der Regel im Rahmen der Familienversicherung über ihre Eltern krankenversichert.
- Vorteil: die Krankenversicherung ist für die Angehörigen des Stammversicherten beitragsfrei.
- Grundsätzlich endet die Familienversicherung mit dem Erreichen der Volljährigkeit.



# Teil VI.: Versicherungspflicht, Familienversicherung, Versicherungsschutz

- Unter gewissen Voraussetzungen kann die Familienversicherung auch über das 18. Lebensjahr hinaus fortbestehen, nämlich wenn:
  - Das Kind nicht erwerbstätig ist:  
**bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres**
  - Das Kind befindet sich in einer Schul-/Berufsausbildung/  
in einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr:  
**bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres**
  - Das Kind ist aufgrund einer Behinderung außerstande,  
sich selbst zu unterhalten und die Behinderung lag  
bereits zu einem Zeitpunkt vor, in dem das Kind bereits  
familienversichert war:  
**ohne Altersgrenze**

## Teil VI.: Versicherungspflicht, Familienversicherung, Versicherungsschutz

- Bei einer Tätigkeit des Kindes in einer WfbM handelt es sich um ein eigenes versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis. Werkstattbeschäftigte müssen sich daher eigenständig krankenversichern und sind nicht mehr im Rahmen der Familienversicherung über die Eltern versichert.
- Wird die bereits bestehende altersunabhängige Familienversicherung durch eine anderweitige Versicherungspflicht verdrängt (z.B. Beschäftigung in WfbM), so gilt dies lediglich für die Dauer der Beschäftigung. **Endet diese, so lebt der Krankenschutz der Familienversicherung wieder auf.**
- Etwas anderes gilt für Menschen, die eine Tagesförderstätte besuchen. Für sie besteht die Familienversicherung fort.

# Teil VI.: Versicherungspflicht, Familienversicherung, Versicherungsschutz

## Weitere Versicherungen:

- Privathaftpflichtversicherung: in der Regel bleiben Kinder bis zum Abschluss der ersten Ausbildung bei ihren Eltern mitversichert – und zwar unabhängig vom Wohnort.
- Hausratversicherung: einige Versicherer weiten den Schutz des Familientarifs auf Zimmer in Wohngemeinschaften oder Wohnheimen aus, solange der Lebensmittelpunkt der Kinder noch bei den Eltern liegt. Im Schadensfall erstatten Sie maximal 10 Prozent der Versicherungssumme.
- Rechtsschutzversicherung: volljährige Kinder bleiben in der Regel so lange mit einbezogen, bis sie dauerhaft eigenes Geld verdienen.
- Welcher Versicherungsabschluss macht sozialhilferechtlich eigentlich Sinn?

## Teil VII.: KG für erwachsene Kinder mit Behinderung

- **Grundsatz:** den Eltern steht das Kindergeld grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres zu.
- **Höhe des Kindergeldes:**

1. & 2. Kind:	je 190,00 €
3. Kind:	196,00 €
weitere Kinder:	je 221,00 €
- **Eltern mit behinderten Kindern:** auch nach Eintritt der Volljährigkeit des Kindes kann ein Anspruch der Eltern auf Kindergeld bestehen. Der Kindergeldanspruch besteht unter bestimmten Voraussetzungen so lange fort, wie die Eltern bzw. das Kind leben.

## Teil VII.: KG für erwachsene Kinder mit Behinderung

- **Voraussetzungen des Anspruches auf Kindergeld:**
  1. Die Behinderung des Kindes muss vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten sein.
  2. Das Kind ist außer Stande, sich selbst zu unterhalten. Dies ist unter anderem der Fall, wenn das Kind nicht in der Lage ist, seinen gesamten notwendigen Lebensbedarf durch eigene Mittel (Einkommen, Rente usw.) zu decken.
- Der notwendige Lebensunterhalt setzt sich zusammen aus:
  - gesetzlich festgelegter Grundbedarf: 8.652 € (2016)
  - behinderungsbedingter Bedarf (z.B.: Behindertenpauschbetrag, Aufwendungen für Heilbehandlungen, Fahrtkosten, pers. Betreuungsleistungen der Eltern, ...)

## Teil VII.: KG für erwachsene Kinder mit Behinderung

- Bei der Berechnung, ob der Kindergeldanspruch besteht, werden die Einkünfte und Bezüge des Kindes dem behinderungsbedingten Bedarf gegenübergestellt.
- Wird die gesetzlich festgelegte Grenze von 8.652 € nach der Gegenüberstellung der Einkünfte und Bezüge und dem behinderungsbedingten Bedarf nicht überschritten, besteht der Kindergeldanspruch (sofern auf die übrigen Voraussetzungen vorliegen).

**Ein Merkblatt zum Kindergeld mit vielen Berechnungsbeispielen steht unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) zum kostenlosen Download zur Verfügung!**

## Teil VIII.: Führerschein

- Auch erwachsene Menschen mit Behinderung können einen Führerschein erwerben.
- Die Fahrerlaubnisbehörde kann aber Einschränkungen festlegen, die bei der Erlangung der Fahrerlaubnis und der Teilnahme am Straßenverkehr zu beachten sind, wenn:
  - die Sicherheit anderer Verkehrsteilnehmer/des Fahrzeugführers aufgrund körperlicher oder geistiger Mängel gefährdet ist und
  - ein Mindestmaß an Sehfähigkeit gegeben ist.
- Die Fahrerlaubnisbehörde kann bei körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen auch Auflagen oder Beschränkungen erteilen (z.B.: Verkehr nur zwischen Wohnung und Arbeitsstelle, nur verkehrsarme Straßen, Verkehr nur zu bestimmten Zeiten, Nachtfahrverbot, fahren nur unter Verwendung von bestimmten Hilfsmitteln).

## **Teil IX.**

**Rechtsgrundlagen und  
Verfahrensschritte - von der Beratung  
über das Persönliche Budget bis zum  
Bewilligungsbescheid**



# Rechtsgrundlagen des PB

- keine neue Leistungsart, sondern neue Form der Leistungsgewährung: auf Antrag wird anstelle einer Sachleistung eine Geldleistung gewährt
- Rechtsgrundlagen: §17 SGB IX i.V.m.§159 Abs. 5  
SGB IX i.V.m. BudgetVO
- Seit dem 01.01.2008 besteht ein Rechtsanspruch auf diese Art der Leistungsgewährung
- Ziel des persönlichen Budgets ist die Stärkung der Selbstbestimmung behinderter Menschen und die Förderung der gleichberechtigten Teilhabe am Leben der Gesellschaft

# Voraussetzungen des PB

## I. Leistungsberechtigte:

Menschen mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Menschen i.S.v. § 2 Abs. 1 SGB IX

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Gesundheitszustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“

# Voraussetzungen des PB

## II. Budgetfähige Leistungen:

### - §17 Abs. 2 S. 1 SGB IX:

Leistungen zur Teilhabe, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen (antragsabhängig)

### - §17 Abs. 2 S. 4 SGB IX:

„Budgetfähig sind auch die **neben** den Leistungen nach Satz 1 erforderlichen Leistungen der Kranken- und der Pflegekassen, Leistungen der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe, **die sich auf alltägliche und wiederkehrende Bedarfe** beziehen und als Geldleistung oder durch Gutscheine erbracht werden können.“

# Voraussetzungen des PB

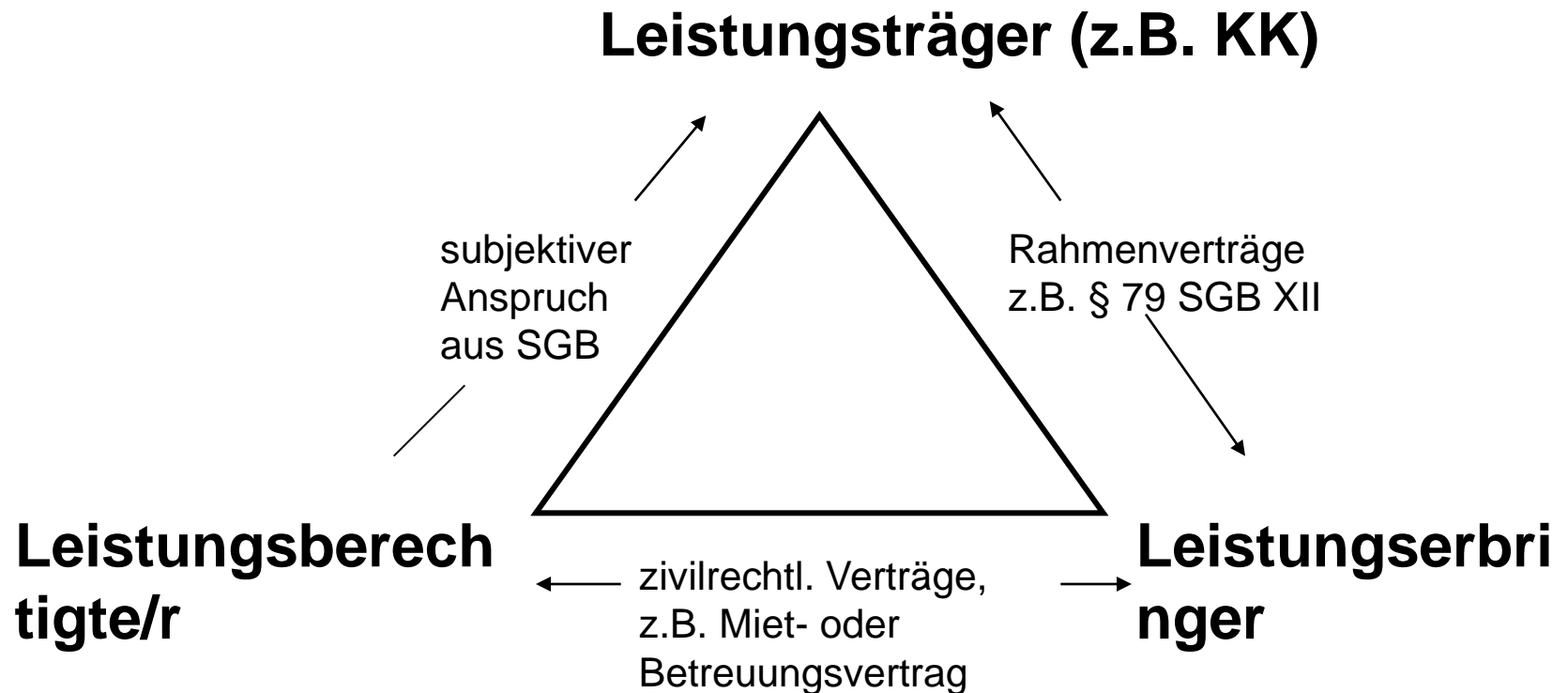
## III. Leistungsträger:

Leistungsträger des PB sind die Rehabilitationsträger i.S.v. §6 SGB IX, nämlich:

- ges. Krankenkassen, SGB V
- Bundesagentur für Arbeit, SGB III
- ges. Unfallversicherung, SGB VII
- ges. Rentenversicherung, SGB VI
- Träger der Alterssicherung der Landwirte
- Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge
- Träger der öffentlichen Jugend- und Sozialhilfe, SGB VIII

# Leistungsgewährung außerhalb des PB

## Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis



# Von der Phase im Vorfeld der Antragstellung bis zur Phase der Inanspruchnahme der Leistung durch die Leistungsberechtigten

Vier Phasen auf dem Weg zum Persönlichen Budget:

## 1. Beratung und Unterstützung

Was ist der Bedarf und welche Hilfen stehen dem Betroffenen zu, Entscheidung für das Persönliche Budget

## 2. Antragstellung beim Leistungsträger

## 3. Antragsverfahren

Bedarfsermittlung, Budgetverhandlung, Zielvereinbarung, Bescheid

## 4. Umsetzung und Abrechnung

# 1. Beratung und Unterstützung:

Rechtsgrundlage: § 17 Abs. 3 S. 3 und 4 SGB IX

„Persönliche Budgets werden auf der Grundlage der nach § 10 Abs. 1 SGB IX getroffenen Feststellungen so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird **und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann.**“

Dabei **soll** die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen, nicht überschreiten.“

Problem: die Finanzierung der Beratung

# 1. Beratung und Unterstützung:

## Sachliche Information/sozialrechtliche Beratung:

- Was ist ein PB und wofür kann ich es verwenden?
- Welche Leistungen sind budgetfähig und was muss ich tun, um diese zu erhalten?

## Psychosoziale Beratung:

- Hilfe bei der Entscheidungsfindung für oder gegen ein PB
  - Vor- und Nachteile
  - Gespräch über Wünsche und Vorstellungen zu der eigenen Lebenssituation, Beratung bei der Planung des eigenen selbstbestimmten Lebens mit dem PB
  - Kann man in das alte Hilfesystem zurück?



## 2. Antragstellung beim Leistungsträger:

- Das PB wird gemäß § 17 SGB IX nur auf Antrag gewährt
- Antragstellung ist entweder bei den Rehabilitations-trägern (i.S.v. § 6 SGB IX) oder auch bei den gemeinsamen Servicestellen gemäß § 22 ff. SGB XI möglich
- Der Antrag sollte bei dem Leistungsträger gestellt werden, der voraussichtlich den größten Anteil der Hilfe leisten wird oder ihn bereits als Sachleistung gewährt

Problem: Nichteinhaltung klarer Zuständigkeitsregelungen, Verweigerung der Zusammenarbeit zwischen Leistungsträgern

### 3. Antragsverfahren:

- Gemäß § 3 Abs. 3 BudgetVO beraten der Beauftragte (soweit erforderlich) und die beteiligten Leistungsträger mit der antragstellenden Person in einem trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahren die Ergebnisse der von ihnen getroffenen Feststellungen sowie der abzuschließenden Zielvereinbarung (sog. **Budgetkonferenz**)
- Ziel ist es, mit dem Betroffenen **auf gleicher Augenhöhe** zu verhandeln und **Hilfen aus einer Hand** zu gewähren
- Die Bedarfsermittlung soll **transparent** sein und im Rahmen einer **individuellen Hilfeplanung** erfolgen
- Ergebnis ist eine einvernehmlich abgestimmte **Zielvereinbarung** und die Festlegung eines den festgestellten individuellen Bedarf deckenden Budgets

### 3. Antragsverfahren:

#### Inhalt der Zielvereinbarung, § 4 Abs. 1 BudgetVO:

Die **Zielvereinbarung** wird zwischen der antragstellenden Person und dem Beauftragten abgeschlossen. Sie enthält mindestens Regelungen über:

1. die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele,
2. die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs  
(**BAR Handlungsempfehlung besagt: „so viel wie nötig, so wenig wie möglich“**)
3. die Qualitätssicherung

#### Mögliche Probleme:

Bedarfsfeststellung, Budgetbemessung, Zielvereinbarung

## **Ablauf bei Leistungsgewährung bei Antrag auf Leistungen im Rahmen des PB:**

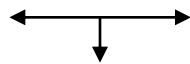
- Hilfeempfänger stellt Antrag bei einem Leistungsträger, beispielsweise für sämtliche Leistungen im Rahmen des trägerübergreifenden PB's
- wenn Leistungsansprüche (+), dann:
  - Der Leistungsträger zahlt das monatliche Budget in Höhe des individuellen Bedarfes auf das Girokonto des Hilfeempfängers
  - Dieser kauft die benötigten Hilfen selbstständig bei den Leistungserbringern ein

## 4. Umsetzung und Abrechnung

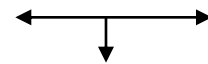
subjektiver  
Anspruch: SGB

Maßstab =  
Zielvereinbarung

**Leistungs-  
träger**



**Budget-  
nehmer**



**Leistungser-  
bringer**

Zielvereinbarung =  
öffentl. rechtl. Vertrag,  
§ 53 SGB X

und

Erlas eines  
Bewilligungsbescheids

Zivilrechtl. Verträge:

- Dienstleistungsvertrag
- Arbeitsvertrag
- Honorarvertrag

oder

- „Aufwandsentschädigung“

-Einrichtungen

-Einzelpersonen

## **Vor- und Nachteile des PB für HE:**

### Vorteile:

Mehr Selbstständigkeit und Flexibilität für den Hilfeempfänger bei der:

- Auswahl der Leistungen
- Organisation und Umsetzung der Hilfen

### Nachteile:

- Eigenverantwortung in der Umsetzung (eigenständige Anbietersuche, Beachtung von Arbeits- und sonstigen rechtlichen Vorschriften)
- Abrechnungsmodalitäten
- Behördenstarsinn (Fürsorgegedanke)

# Weitere Informationen zum Persönlichen Budget:

<http://www.bvkm.de>

<http://www.budget.bmas.de>

<http://www.budgetaktiv.de/start>

<http://www.budget.paritaet.org/>

(mit vielen Broschüren zum kostenlosen Download)

**Teil X.**

**Pflegestärkungsgesetz II**



# Pflegestärkungsgesetz II

- Das Bundeskabinett hat am 12. August 2015 den Entwurf des PSG II beschlossen.
- Mit diesem Gesetz wird der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in die Praxis umgesetzt.
- Das Gesetz soll am 1. Januar 2016 in Kraft treten.
- Das neue Begutachtungsverfahren und die Umstellung der Leistungsbeträge der Pflegeversicherung sollen zum 1. Januar 2017 wirksam werden.
- Um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und die damit verbundenen Leistungsverbesserungen zu finanzieren, steigt der Beitragssatz zum 1. Januar 2017 um 0,2 Prozentpunkte auf 2,55 bzw. 2,8 Prozent für Kinderlose.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Ziel der Reform:

- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff hat das Ziel, Hilfen zum Erhalt der Selbständigkeit und der verbliebenen Fähigkeiten bereitzustellen.
- Fünf für alle Pflegebedürftigen einheitlich geltende Pflegegrade ersetzen das bisherige System der drei Pflegestufen und der zusätzlichen Feststellung von erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz.
- Die bisherigen Leistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz werden in das reguläre Leistungsrecht integriert.
- Alle Pflegebedürftigen erhalten damit gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen des SGB XI.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Pflegebedürftigkeitsbegriff (alt):

Pflegebedürftig sind Personen,

- die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die
- gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens
- auf Dauer, voraussichtlich für sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

# Pflegestärkungsgesetz II

## **Pflegebedürftigkeitsbegriff (§ 14 SGB XI neu):**

Pflegebedürftig sind Personen,

- die Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeitsstörungen nach der Bestimmung des Abs. 2 aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.
- Es muss sich um Personen handeln, die körperliche oder psychische Schädigungen, Beeinträchtigungen körperlicher oder kognitiver oder psychischer Funktionen sowie gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen für voraussichtlich mindestens sechs Monate nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Umsetzungsziele des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs:

- Umfassende Berücksichtigung von Pflegebedürftigkeit aufgrund körperlicher, psychischer und kognitiver Beeinträchtigungen.
- Einbeziehung des Bedarfs an allgemeiner Beaufsichtigung, Betreuung, Tagesgestaltung und sozialer Kontakte.
- Einbeziehung der krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen.
- Darstellung der Teilnahmemöglichkeiten an sozialen, kulturellen und anderen außerhäuslichen Aktivitäten.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Umsetzungsziele des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs:

- Darstellung der Selbstständigkeit bei der Haushaltsführung.
- Systematische Erfassung der präventionsrelevanten Risiken.
- Systematische Erfassung der Rehabilitationsbedürftigkeit.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff:

- In Zukunft werden körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichermaßen erfasst und in die Einstufung einbezogen.
- Bei der Begutachtung wird der Grad der Selbstständigkeit in sechs verschiedenen Bereichen gemessen und – mit unterschiedlicher Gewichtung – zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt.
- Daraus ergibt sich die Einstufung in einen der neuen 5 Pflegegrade.
- Die sechs Bereiche sind:

# Pflegestärkungsgesetz II

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte



# Pflegestärkungsgesetz II

- Die Unterstützung soll künftig deutlich früher ansetzen.
- In Pflegegrad 1 werden Menschen eingestuft, die noch keinen erheblichen Unterstützungsbedarf haben, aber zum Beispiel eine Pflegeberatung, eine Anpassung des Wohnumfeldes oder Leistungen der allgemeinen Betreuung benötigen.
- Somit wird der Kreis der Menschen, die erstmals Leistungen der Pflegeversicherung bekommen, deutlich erweitert.
- In den kommenden Jahren wird mit zusätzlich 500.000 Anspruchsberechtigten gerechnet.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Höhe der Leistungen:

	<b>PG 1</b>	<b>PG 2</b>	<b>PG 3</b>	<b>PG 4</b>	<b>PG 5</b>
Geldleistung ambulant	125 €* 125 €* 250 €	316 € + 125 €* 441 €	545 € + 125 €* 670 €	728 € + 125 €* 853 €	901 € + 125 €* 1.026 €
Sachleistung ambulant	125 €* 125 €* 250 €	689 € + 125 €* 814 €	1.298 € + 125 €* 1.423 €	1.612 € + 125 €* 1.737 €	1.995 € + 125 €* 2.120 €
Leistungs- betrag stationär	125 €* 125 €* 250 €	770 € + 125 €* 895 €	1.262 € + 125 €* 1.387 €	1.775 € + 125 €* 1.900 €	2.005 € + 125 €* 2.130 €

\* Als Geldbetrag, der für Erstattung der Betreuungs- und Entlastungsleistungen zur Verfügung steht.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Vollstationäre Pflege:

- Für die Betroffenen kommt es nicht auf die Höhe der Leistungsbeträge an, sondern auf die Höhe des Eigenanteils.
- Dieser Eigenanteil steigt bisher mit der Einstufung in eine höhere Pflegestufe.
- Künftig wird der pflegebedingte Eigenanteil mit zunehmender Pflegebedürftigkeit nicht mehr ansteigen. Dadurch werden viele Pflegebedürftige entlastet.
- Alle Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 bezahlen zukünftig in einem Pflegeheim den gleichen pflegebedingten Eigenanteil, der sich allerdings zwischen den Pflegeheimen unterscheidet.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Vollstationäre Pflege:

- Im Bundesdurchschnitt wird der pflegebedingte Eigenanteil im Jahr 2017 voraussichtlich bei rund 580 € liegen. Hinzu kommen für die Pflegebedürftigen Kosten für Verpflegung, Unterkunft und Investitionen. Auch diese unterscheiden sich von Pflegeheim zu Pflegeheim.
- In stationären Pflegeeinrichtungen hat künftig jeder Versicherte Anspruch auf zusätzliche Betreuungsangebote. Die Einrichtungen müssen mit den Pflegekassen entsprechende Vereinbarungen schließen und zusätzliche Betreuungskräfte einstellen.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Überleitung bereits Pflegebedürftiger

- Wer bereits Leistungen der Pflegeversicherung bezieht, wird per Gesetz automatisch in das neue System übergeleitet.
- Dabei gilt: Alle, die bereits Leistungen von der Pflegeversicherung erhalten, erhalten diese auch weiterhin mindestens in gleichem Umfang, die allermeisten erhalten sogar deutlich mehr.
- Es gilt die Formel: Menschen mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen werden automatisch in den nächst höheren Pflegegrad übergeleitet. (Beispiele: Pflegestufe I wird in Pflegegrad 2, Pflegestufe III wird in Pflegegrad 4 übergeleitet).

# Pflegestärkungsgesetz II

## Überleitung bereits Pflegebedürftiger

- Menschen mit geistigen Einschränkungen kommen automatisch in den übernächsten Pflegegrad. (Beispiel: Pflegestufe 0 wird in Pflegegrad 2, Pflegestufe II mit eingeschränkter Alltagskompetenz wird in Pflegegrad 4 übergeleitet.)

# Pflegestärkungsgesetz II

## Kurzzeit- und Verhinderungspflege:

- Mit dem Pflegestärkungsgesetz I sind die Ansprüche auf Verhinderungs- und Kurzzeitpflege ausgebaut und flexibilisiert worden. Verhinderungspflege kann nun für einen Zeitraum von bis zu 6 Wochen und Kurzzeitpflege für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr – unter Anrechnung auf den jeweils anderen Leistungsbetrag – in Anspruch genommen werden.
- Hierdurch sind die zeitlichen Höchstgrenzen für die Inanspruchnahme von Verhinderungs- und Kurzzeitpflege einerseits und der Dauer der hälftigen Pflegegeldfortzahlung während einer Verhinderungs- und Kurzzeitpflege andererseits auseinandergefallen.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Kurzzeit- und Verhinderungspflege:

- Dies führt in der Praxis zu Umsetzungsschwierigkeiten und Auslegungsproblemen. Daher werden nunmehr die Vorschriften zur hälftigen Fortzahlung des (anteiligen) Pflegegeldes in ihrem Wortlaut an die flexibilisierten zeitlichen Höchstgrenzen für Kurzzeit- und Verhinderungspflege nach dem PSG I angepasst, um eventuell auftretende Nachteile für die Versicherten zu vermeiden.
- D.h., das (anteilige) Pflegegeld wird während einer Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI für bis zu 8 Wochen und während einer Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI für bis zu 6 Wochen je Kalenderjahr in halber Höhe fortgewährt.



# Pflegestärkungsgesetz II

## Reha vor Pflege

- Das PSG II stärkt den Grundsatz "Reha vor Pflege".
- Durch Rehabilitationsleistungen kann der Eintritt von Pflegebedürftigkeit verhindert oder hinausgezögert werden.
- Deshalb wird der Medizinische Dienst zur Anwendung eines bundesweit einheitlichen, strukturierten Verfahrens für die Rehabilitationsempfehlungen verpflichtet.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Renten- und Arbeitslosenversicherung

- Pflegepersonen (z.B. pflegende Angehörige) werden in der Renten- und Arbeitslosenversicherung besser abgesichert.
- Künftig zahlt die Pflegeversicherung Rentenbeiträge für alle Pflegepersonen, die einen Pflegebedürftigen im Pflegegrad 2-5 mindestens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf mindestens zwei Tage, zu Hause pflegen.
- Die Rentenbeiträge steigen mit zunehmender Pflegebedürftigkeit. Wer einen Angehörigen mit außerordentlich hohem Unterstützungsbedarf (Pflegegrad 5) pflegt, erhält um 25 Prozent höhere Rentenbeiträge als bisher.

# Pflegestärkungsgesetz II

- Auch Angehörige, die einen ausschließlich demenzkranken Pflegebedürftigen betreuen, werden über die Rentenversicherung abgesichert.
- Für Pflegepersonen, die aus dem Beruf aussteigen um sich um pflegebedürftige Angehörige zu kümmern, bezahlt die Pflegeversicherung künftig die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung für die gesamte Dauer der Pfllegetätigkeit weiter. Die Pflegepersonen haben damit Anspruch auf ALG I und Leistungen der aktiven Arbeitsförderung nach dem Ende der Pfllegetätigkeit
- Gleiches gilt für Personen, die für die Pflege den Leistungsbezug aus der Arbeitslosenversicherung unterbrechen.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Information und Beratung

- Die gesetzlichen Regelungen zur Information und Beratung werden neu strukturiert und ausgeweitet und die Beratung selbst wird qualitativ verbessert.
- Die Pflegekassen müssen künftig kostenlose Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen anbieten.
- Darüber hinaus soll die Zusammenarbeit der Pflegeberatung mit weiteren Beratungsstellen vor Ort (z.B. der Kommunen) durch verbindliche Landesrahmenverträge verbessert werden.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Verwaltungsvereinfachung

- Das Gutachten des Medizinischen Dienstes zur Einstufung in einen Pflegegrad soll den Betroffenen künftig automatisch, also ohne die bislang erforderliche Antragstellung, zugehen (mit Widerspruchsmöglichkeit).
- Zudem ist vorgesehen, dass bei Einwilligung der Betroffenen die Empfehlungen des Medizinischen Dienstes zur Hilfsmittel- / Pflegehilfsmittelversorgung von den Pflegekassen künftig gleich als Antrag zu werten sind und fachlich durch die Pflege- bzw. Krankenkasse in der Regel nicht erneut überprüft werden müssen.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Neues Begutachtungsassessment:

### Neuer Maßstab für Pflegebedürftigkeit:

- Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten oder Gestaltung von Lebensbereichen statt Zeitaufwand („Minutenpflege“).
- Abhängigkeit von personeller Hilfe
  - nicht nur bei einigen Verrichtungen der Grundpflege, sondern in allen relevanten Bereichen der elementaren Lebensführung.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Neues Begutachtungsassessment:

### Graduierung der Selbstständigkeit:

Die Person kann,

- selbstständig = die gesamte Aktivität
- überwiegend selbstständig = den größten Teil der Aktivität
- überwiegend unselbstständig = nur einen geringen Anteil
- unselbstständig = keine nennenswerten Anteil

# Pflegestärkungsgesetz II

## Neues Begutachtungsassessment:

### Beispiel Assessmentmodul 1 (Mobilität):

		selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
4.1.1	Positionswechsel im Bett	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.1.3	Umsetzen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.1.5	Treppensteigen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Erläuterung:

.....  
.....

#### 4.1.6 Besondere Bedarfskonstellation

Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und Beine

ja

Erläuterung(en): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



# Pflegestärkungsgesetz II

## Beispiel Assessmentmodul 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen):

		nie oder sehr selten	Selten (ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen)	Häufig (zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich)	täglich
4.3.1	Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.2	Nächtliche Unruhe	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.3	Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.4	Beschädigen von Gegenständen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.5	Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.6	Verbale Aggression	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.7	Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.8	Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.9	Wahnvorstellungen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.10	Ängste	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.11	Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.12	Sozial inadäquate Verhaltensweisen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5
4.3.13	Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5

# Pflegestärkungsgesetz II

## Gewichtung der einzelnen NBA-Module:

- Mobilität: 10 %
- Gestaltung des Alltagslebens  
und soziale Kontakte: 15 %
- Kognitiver Status und Verhaltensprobleme: 15 %
- Umgang mit krankheits- oder  
therapiebedingten Anforderungen: 20 %
- Selbstversorgung und Alltagsverrichtungen: 40 %

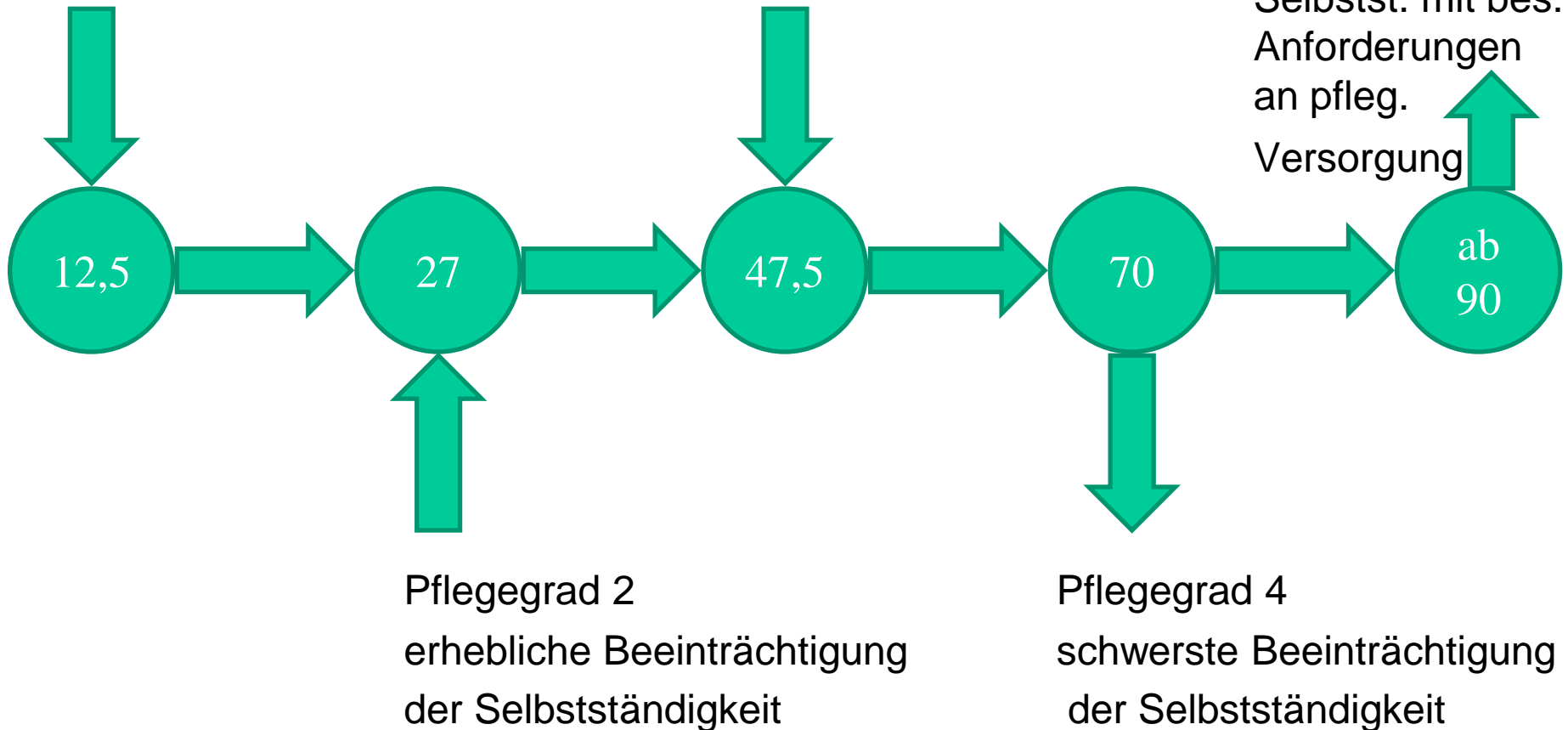
# Pflegestärkungsgesetz II

## Die 5 Pflegegrade:

Pflegegrad 1  
geringe Beeinträchtigung  
der Selbstständigkeit

Pflegegrad 3  
schwere Beeinträchtigung  
der Selbstständigkeit

Pflegegrad 5  
schwerste Beein-  
trächtigung der  
Selbstst. mit bes.  
Anforderungen  
an pfleg.  
Versorgung



Teil XI

Bundesteilhabegesetz

# Verortung, Behinderungsbegriff, Personenkreis

- Das **BTHG** wird als **Teil 2** ins **SGB IX** integriert.
- Das Schwerbehindertenrecht, heute Teil 2 SGB XI, wird zu Teil 3.

Behinderung wird für alle Rehabilitationsträger im 1. Teil des SGB IX definiert.

*„Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Gesetzes sind Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Als langfristig gilt ein Zeitraum, der mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate andauert.“*

## Zugang zur Eingliederungshilfe (neu)

- Leistungsberechtigter Personenkreis der Eingliederungshilfe (neu) sind Personen, die aufgrund einer Behinderung **wesentlich** in ihrer Teilhabe eingeschränkt sind.
- Eine „wesentliche Teilhabeeinschränkung“ liegt vor, wenn personelle/technische Unterstützung in erheblichem Maße voraussichtlich mindestens sechs Monate in bestimmten ICF-orientierten Lebensbereichen (Selbstversorgung, häusliches Leben, Mobilität, Orientierung und interpersonelle Interaktionen) notwendig ist.
- Bei Kindern und Jugendlichen sollen zusätzlich die Lebensbereiche Lernen und Wissensanwendung sowie Kommunikation maßgeblich sein.

## Teilhabe am Arbeitsleben

- **Budget für Arbeit:** sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit einer tariflichen oder ortsüblichen Entlohnung, Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber als Ausgleich für Minderleistung oder außergewöhnliche Belastung
- **Andere Leistungsanbieter** sollen Beschäftigung für behinderte Menschen, die Anspruch auf Aufnahme in eine WfbM haben, außerhalb der WfbM ermöglichen, Status und Bedingungen wie bei WfbM-Beschäftigung.
- **Menschen im schweren und mehrfachen Behinderungen** sollen weiterhin mit dem Kriterium des Mindestmaßes an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgeschlossen werden.

## Poolen von Leistungen

- Leistungen zur sozialen Teilhabe und zur Bildung sollen auch gemeinschaftlich erbracht werden können.
- Es wird eine einheitliche Rechtsgrundlage für das **Poolen** geschaffen, die sich auch im **Leistungserbringungsrecht** wiederfindet.
- Das Poolen zielt auf bisherige stationär und teilstationär erbrachte Leistungen ab.
  
- Risiko:** Es werden nur Leistungen zur Verfügung gestellt, wenn sie in gepoolter Form in Anspruch genommen werden. (Zwangspoolen)



# Einsatz von Einkommen und Vermögen

- Ablösung der bisherigen Kosten- und Unterhaltsheranziehung durch ein Beitragssystem
- Ein bestimmtes Einkommen löst einen bestimmten Kostenbeitrag aus unabhängig von den tatsächlichen Kosten der Leistung, Ableitung aus Sozialversicherungsbezugsgröße)
- Grundlage: Einkommensteuer- bzw. der Rentenbescheid
- Anpassung der Vermögensfreigrenzen
- Die Kosten- und Unterhaltsheranziehung für die existenzsichernden Leistungen bleiben unverändert.
- Bisher privilegierte Leistungen bleiben privilegiert.


## Teil XII.

Fünf Verfahrensvorschriften,  
die man kennen sollte

# § 16 SGB I

## Antragstellung/Bekanntwerden des Bedarfs:

Bei welcher Behörde muss ein Antrag gestellt werden?

 wegen § 16 Abs. 2 SGB I ist dies prinzipiell egal, da Anträge von dem unzuständigen Leistungsträger an den zuständigen Leistungsträger weitergeleitet werden müssen.

Zeitpunkt der Antragstellung?

 Eingang des Antrags beim unzuständigen Leistungsträger, § 16 Abs. 2 S. 2 SGB I

# SGB XII

## Antragstellung/Bekanntwerden des Bedarfs:

Im SGB XII ist, mit Ausnahme der Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, **kein Antrag erforderlich.**

**Ausreichend** für Leistungen nach dem SGB XII ist das Bekanntwerden des Bedarfs bei der Behörde, § 18 SGB XII.

# § 43 SGB I

## Antrag auf vorläufige Leistungen:

§ 43 Abs. 1 SGB I: „Besteht ein Anspruch auf Sozialleistungen und ist zwischen mehreren Leistungsträgern streitig, wer zur Leistung verpflichtet ist, kann der unter ihnen zuerst angegangene Leistungsträger vorläufig Leistungen erbringen, deren Umfang er nach pflichtgemäßen Ermessen bestimmt. **Er hat Leistungen nach Satz 1 zu erbringen, wenn der Berechtigte es beantragt;** die vorläufigen Leistungen beginnen spätestens nach Ablauf eines Kalendermonats nach Eingang des Antrags.“

## § 14 SGB IX

Werden bei einem **Rehabilitationsträger Leistungen zur Teilhabe** beantragt, stellt dieser innerhalb von zwei Wochen nach Antragsseingang fest, ob er für die Leistung zuständig ist. Ergibt sich eine Unzuständigkeit für die Leistung, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu.

Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehaträger den Bedarf unverzüglich fest. Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragsseingang.

# Rehabilitationsträger:

- die **gesetzlichen Krankenkassen** für Leistungen zur med. Rehabilitation und unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen (§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX).
- die **BA f. Arbeit** für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und unterhaltssichernde / andere ergänzende Leistungen (§ 69 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX).
- die Träger der **öffentl. Jugendhilfe** und die **Träger der Sozialhilfe** für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§ 6 Abs. 1 Nr. 6 und 7 SGB IX). (...)

# § 44 Abs. 1 SGB X

## Nachüberprüfungsantrag gem. § 44 Abs. 1 SGB X:

- Rückwirkende Korrekturmöglichkeit bestandskräftiger, rechtswidriger VA
- Frist: SGB II und SGB XII: 1 Jahr, sonst 4 Jahre

## Fristberechnung SGB II und SGB XII:

Verwaltungsakte, die ab dem 1. Januar des vorangegangenen Jahres bekanntgegeben wurden.



# § 44 SGB I (Verzinsung)

- Ansprüche auf Geldleistungen sind nach Ablauf eines Kalendermonats nach dem Eintritt ihrer Fälligkeit bis zum Ablauf des Kalendermonats vor der Zahlung mit 4 % zu verzinsen.
- Zinsbeginn: Verzinsung beginnt nach Ablauf von 6 Kalendermonaten nach Antragseingang beim zust. Leistungsträger bzw. nach Ablauf eines Kalendermonats nach der Bekanntgabe der Entscheidung.
- Verzinst werden volle Euro-Beträge. Kalendermonat = dreißig Tage.

## Teil XIII: Wo bekomme ich weitere Informationen?

[www.bvkm.de](http://www.bvkm.de)

Rechtsratgeber zum kostenlosen Download zu folgenden Themen:

- Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es (auch in türkisch-deutsch, arabisch-deutsch und russisch-deutsch)
- 18 werden mit Behinderung – Was ändert sich bei Volljährigkeit?
- Steuermerkblatt für Familien mit behinderten Kindern
- Kindergeld für erwachsene Menschen mit Behinderung
- Merkblatt zur Grundsicherung
- Vererben zugunsten behinderter Menschen
- Berufstätig sein mit einem behinderten Kind - Wegweiser für Mütter mit besonderen Herausforderungen

[www.bag-selbsthilfe.de](http://www.bag-selbsthilfe.de)

Rechtsratgeber „Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen“ (Kosten: 4,80 Euro)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kostenlose sozialrechtliche Telefonsprechstunde des bvkm  
Im zwei-Wochen Rhythmus abwechselnd (Mittwochs oder  
Donnerstags) unter der Telefonnummer: **0211/64004-0**

RA Sebastian Tenbergen, LL.M.

Arndtstr. 100

46047 Oberhausen

Tel.: 0208/8284779

Mail: [tenbergen@anwaelte-oberhausen.de](mailto:tenbergen@anwaelte-oberhausen.de)