



7

Schwerbehindertenausweis,
Nachteilsausgleiche und
Pflegegeld –
Ein Ratgeber für Eltern
herzkranker Kinder

Gerhard Müller, Mainz

Herausgegeben von der
Deutschen Herzstiftung
Stand: Mai 2003



Inhalt

Ist ein Herzfehler eine Behinderung?	3
Wie wird die Schwere der Behinderung festgelegt?	3
Grobe Anhaltspunkte zur Einstufung von Kindern mit angeborenen oder erworbenen Herzfehlern	4
Bedeutung der gesundheitlichen Merkzeichen G, aG und H speziell bei Kindern	4
Antragstellung	5
Bescheid	5
Widerspruch	6
Ausweis	6
Nachteilsausgleiche	7
Sonstige Vergünstigungen	9
Pflegegeld	10
Feststellung der Pflegebedürftigkeit	10
Begriff der Pflegebedürftigkeit	10
Stufen der Pflegebedürftigkeit	11
Leistungen	12
Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz	12
Sonstige Leistungen	12
Übersicht der Merkzeichen und ihre Bedeutung	13
Literaturverzeichnis	15



Schwerbehindertenausweis, Nachteilsausgleiche und Pflegegeld

Ein Ratgeber für Eltern herzkranker Kinder

Gerhard Müller, Mainz

Ist ein Herzfehler eine Behinderung?

Was als Behinderung zu verstehen ist, regelt das Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX), das zum 01.07.2001 das Schwerbehindertengesetz abgelöst hat. Laut §2 „sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“

Als Behinderung gelten also auch schwere Herzfehler beziehungsweise alle Herzfehler bis zu einer Besserung der gesundheitlichen Verhältnisse, wie dies z. B. nach erfolgreichen Operationen der Fall sein kann. Die Schwerbehinderteneigenschaft wird kraft Gesetz, d. h. schon mit dem Eintreten der Behinderung erworben. Die Feststellung des Grades der Behinderung sowie die Ausstellung des Schwerbehindertenausweises ist Aufgabe des *Versorgungsamtes*.

Eltern mit einem herzkranken Kind haben im privaten und öffentlichen Leben einige Nachteile hinzunehmen, deshalb nutzen Sie die Möglichkeit von Nachteilsausgleichen, die Ihnen rechtlich zustehen.

Wie wird die Schwere der Behinderung festgelegt?

Der Grad der Behinderung (GdB) drückt die Auswirkungen der gesundheitlichen Funktionseinschränkungen im Alltagsleben aus und wird in Prozenten angegeben. Der Beurteilung des GdB liegen gesetzlich festgelegte Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit zugrunde, die sehr weit auslegbar sind:

20 % bis 45 %	behindert ohne Ausweis, mit geringen steuerlichen Vorteilen
ab 50 % (bis 100 %)	schwerbehindert mit Ausweis

Bei mehreren Behinderungen werden nicht die Prozente der einzelnen Behinderungen addiert, sondern entscheidend ist die Beurteilung der Auswirkungen in ihrer Gesamtheit. Neben der Feststellung der Behinderung und ihres Grades werden zum Nachweis der Voraussetzungen für verschiedene Nachteilsausgleiche Merkzeichen in Form von Buchstaben vergeben (s. S. 13f.).

In einigen Bundesländern können die gewünschten Merkzeichen bereits im Antrag vermerkt werden, bei schweren Herzfehlern sollte man versuchen, die Merkzeichen H, B und G bzw. aG zu erhalten.



Grobe Anhaltspunkte zur Einstufung von Kindern mit angeborenen oder erworbenen Herzfehlern:

Gruppe	Beeinträchtigung	%
I	ohne wesentliche Leistungsbeeinträchtigung bei Kindern und Säuglingen (je nach Alter) beim Strampeln, Krabbeln, Laufen, Treppensteigen keine wesentliche Leistungsbeeinträchtigung, keine Tachypnoe, kein Schwitzen	0-10
II	mit Leistungsbeeinträchtigung bei mittelschwerer Belastung bei Kindern und Säuglingen Trinkschwierigkeiten, leichtes Schwitzen, leichte Tachy- und Dyspnoe, leichte Zyanose, keine Stauungsorgane, Beschwerden und Auftreten pathologischer Messdaten bei Ergometerbelastung mit 1 Watt/kg Körpergewicht	20-40
III	mit Leistungsbeeinträchtigung bereits bei alltäglicher leichter Belastung bei Kindern und Säuglingen deutliche Trinkschwierigkeiten, deutliches Schwitzen, deutliche Tachy- und Dyspnoe, deutliche Zyanose, rezidivierende pulmonale Infekte, kardial bedingte Gedeihstörungen. Beschwerden und Auftreten pathologischer Messdaten bei Ergometerbelastung mit 0,75 Watt/kg Körpergewicht	50-80
IV	mit Leistungsbeeinträchtigung bereits in Ruhe bei Kindern und Säuglingen auch hypoxämische Anfälle, deutliche Stauungsorgane, kardiale Dystrophie	90-100

(aus: Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit)

Bedeutung der gesundheitlichen Merkmale G, aG und H speziell bei Kindern:

G = über das Altersübliche hinaus eingeschränkt übliche Wegstrecken zurückzulegen (bis 2 000m).

aG = nur unter großer Anstrengung sind kleine Wegstrecken möglich; sehr schwere Herzleistungsminderung.

H = deutlicher Mehraufwand bei Pflege und Beaufsichtigung (Vermeidung von gefährlichen Herz-Kreislauf-Belastungen; Verletzungsgefahr bei Marcumarisierung); spezielle Anleitung beim Laufen erforderlich.

Bei Leistungsbeeinträchtigung bereits bei leichter Belastung (Gruppe III) oder bereits in Ruhe (Gruppe IV) ist immer Hilflosigkeit (Merkzeichen H) anzunehmen.



Antragstellung

Der Antrag ist vom Behinderten oder dessen Erziehungsberechtigten beim Versorgungsamt zu stellen. Dies kann formlos (schriftlich) oder am besten mit einem Antragsformular erfolgen, das bei der Stadt- oder Gemeindeverwaltung oder direkt beim Versorgungsamt erhältlich ist. Das Versorgungsamt trifft auf Antrag drei Feststellungen:

- Vorliegen einer Behinderung,
- Grad der Behinderung,
- Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen.

Wenn Sie einen Antrag stellen:

- Nehmen Sie sich Zeit für das Ausfüllen Ihres Antrages!
- Geben Sie alle Gesundheitsstörungen und Beeinträchtigungen, durch die Ihr Kind behindert ist, lückenlos an, z. B. nicht nur den Herzfehler, sondern eventuell auch Schwerhörigkeit, Sehfehler etc. Die Anerkennung einer zunächst „vergessenen“ und dann nachgeschobenen Behinderung kann zeitraubender sein als die ganze Erstfeststellung.
- Führen Sie Ärzte und Kliniken an, die über die angeführten Gesundheitsstörungen Auskunft geben können, und zwar diejenigen, die am besten darüber informiert sind. Ärzte, die Sie nicht benannt haben, können natürlich vom Versorgungsamt nicht befragt werden. Eine Untersuchung durch einen von der Behörde eigens beauftragten Arzt ist nicht üblich, sondern wird nur durchgeführt, wenn Befundberichte Anlass zu Zweifeln geben oder Widersprüche festgestellt werden. In der Regel stützt das Versorgungsamt seine Entscheidung auf schriftliche ärztliche Berichte, die von einem Mediziner ausgewertet werden.
- Die Antragstellung sollte unbedingt mit dem behandelnden Arzt, bezüglich des Herzfehlers am besten mit dem Kinderkardiologen, abgesprochen werden. In dessen Befundbericht müssen die einzelnen Auswirkungen des Herzfehlers zum Beispiel auf den Kreislauf und die körperliche Belastbarkeit detailliert dargestellt sein, da diese als Kriterien für die ärztliche Beur-

teilung dienen und der GdB nicht allein aus der Diagnose ableitbar ist. Soweit vorhanden, können eventuell bereits bei der Antragstellung ärztliche Unterlagen (auf Aktualität achten!) eingereicht werden. In einigen Bundesländern kann man damit zu einer beschleunigten Bearbeitung beitragen. Das Versorgungsamt ermittelt den für die Entscheidung erheblichen Sachverhalt „von Amts wegen“ und holt hierzu Befundberichte der von Ihnen angegebenen Ärzte/Kliniken ein. Von der Antragstellung bis zur Erteilung des Bescheides muss mit einer Bearbeitungszeit von drei bis sechs Monaten gerechnet werden.

Bescheid

Sind die ärztlichen Ermittlungen abgeschlossen, so wird über den Antrag entschieden. Der Vorschlag des ärztlichen Dienstes geht an die Verwaltung, die einen rechtsbehelfsfähigen Feststellungsbescheid erstellt. Neben der Anerkennung oder Ablehnung der beantragten Behinderungen enthält der Bescheid auch die Höhe des Grades der Behinderung und Angaben über Merkmale für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen. Liegt der Bescheid vor, kann es hilfreich sein, diesen mit dem behandelnden Arzt und auch mit anderen Eltern zu besprechen. So kann festgestellt werden, ob die erfolgte Einstufung gerechtfertigt erscheint und die Formulierungen auch treffend gewählt sind.

Nach Herzoperationen ist der Grad der Behinderung abhängig von der bleibenden Leistungsbeeinträchtigung und evtl. erfolgt eine Rückstufung.

Eine Verschlechterung oder Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse sind dem Versorgungsamt bekanntzugeben. Regelmäßige Überprüfungen erfolgen automatisch durch das Versorgungsamt.



Widerspruch

Bestehen berechnete Bedenken gegen den Bescheid, so können Sie gegen die Entscheidung Widerspruch einlegen. Solche Bedenken können sein, dass eine zu niedrige Einstufung (GdB) vorliegt, dass nicht alle Funktionsbeeinträchtigungen erfasst wurden, dass dem Kind zustehende gesundheitliche Merkzeichen nicht anerkannt wurden. Dieser Widerspruch ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Bescheids beim Versorgungsamt zu erheben. Der Widerspruch ist zu begründen, wobei die Begründung auch nachgereicht werden kann. Hier ist z. B. anzuführen, warum Sie den GdB für zu niedrig halten, welche Merkzeichen Ihrer Meinung nach fehlen etc. Als Abschluss des Widerspruchsschreibens beantragen Sie, den Bescheid aufzuheben sowie einen GdB von ...% mit den Merkzeichen ... festzustellen. Wenn möglich, sprechen Sie auch mit Ihrem behandelnden Arzt oder der Klinik über ergänzungsbedürftige Begründungen und neue Gutachten. Erfahrungsgemäß kann sehr häufig mit einem begründeten Widerspruch abgeholfen werden.

Bei einem erfolgreichen Widerspruch wird der bereits erteilte Bescheid zugunsten des Betroffenen geändert; bei erfolglosem Widerspruch wird der Bescheid bestätigt.

Bei einer Ablehnung des Widerspruchs besteht die Möglichkeit, vor dem Sozialgericht Klage zu erheben. In der ersten Instanz ist kein Rechtsanwalt erforderlich, ebenso wenig in der zweiten Instanz beim Landessozialgericht. Diese sozialgerichtlichen Verfahren sind für den klagenden Bürger gerichtskostenfrei.

Wenn man erst später – nach Ablauf der Rechtsmittelfrist – zu der Auffassung kommt, zu niedrig beziehungsweise nicht richtig eingestuft zu sein, kann ein Neufeststellungsantrag gestellt werden. Hierbei besteht allerdings theoretisch das Risiko, dass das Ergebnis noch ungünstiger ausfällt. Ein Neufeststellungsantrag (teilweise eigenes Formular) kann auch gestellt werden, wenn die Behinderung sich verschlimmert hat oder weitere Behinderungen hinzugekommen sind.

Ausweis

Nach Erhalt des endgültigen Bescheides können Sie – ab einem GdB von 50% – einen Ausweis beantragen. Dieser Ausweis enthält den Grad der Behinderung und das bzw. die Merkzeichen. Es gibt zwei verschiedene Ausweise:

- einen grünen Ausweis und
- einen orange-grünen Ausweis mit dem Recht auf unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr. Auf der Vorderseite enthält er gegebenenfalls das Merkzeichen B, was die Notwendigkeit ständiger Begleitung bescheinigt.

Die steuerlichen Vergünstigungen mit einem Schwerbehindertenausweis werden bis zu fünf Jahre rückwirkend gewährt. In dem Bescheid zum Schwerbehindertenausweis wird auf Wunsch des Antragstellers angekreuzt, ab wann die Vergünstigungen gewährt werden. Dort kann man das Geburtsdatum des herzkranken Kindes eintragen lassen, wenn die Behinderung von Geburt an besteht, auch wenn der Antrag erst nach Jahren gestellt wird. Mit diesem Bescheid zum Schwerbehindertenausweis werden alle zurückliegenden Steuerbescheide ohne Probleme auf Antrag durch das Finanzamt entsprechend abgeändert (auch die schon rechtskräftigen).

Die Geltungsdauer eines Ausweises beträgt in der Regel fünf Jahre. Da sich bei Kindern die gesundheitlichen Verhältnisse eventuell schnell ändern können, werden die Ausweise oft nur für einen kürzeren Zeitraum ausgestellt, wonach dann jeweils eine Überprüfung erfolgt. Ergibt diese Überprüfung, dass eine Reduzierung des GdB und/oder ein Wegfall von Merkzeichen vorgenommen werden soll, hat das Versorgungsamt gemäß § 24 SGB IX dem Betroffenen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, bevor der Bescheid erstellt wird. Gegen diesen Bescheid ist dann wiederum ein Widerspruch möglich.



Nachteilsausgleiche

Diese Hilfen schaffen keine Privilegien. Sie sind ein Versuch, einige der Nachteile und Mehraufwendungen auszugleichen, die einem Behinderten beziehungsweise einer Familie mit behindertem Kind entstehen.

Die mögliche Inanspruchnahme können Sie anhand des Grades der Behinderung (in Prozent) und der Merkzeichen feststellen (s. S.13f.).

Beim *Finanzamt* können folgende steuerliche Vergünstigungen erreicht werden (jeweils durch Vorlage des Bescheides beziehungsweise des Ausweises):

■ Kinderfreibetrag/ Kindergeld

Das monatliche Kindergeld beträgt z. Zt. (2002) € 154 für das 1.-3. Kind, für jedes weitere € 179 und wird von den Familienkassen (beim öffentlichen Dienst vom Arbeitgeber) ausgezahlt.

Das Finanzamt prüft im Rahmen der Steuererklärung, ob das Kindergeld oder der Kinderfreibetrag (€ 3 648) und der Betreuungs-/Erziehungsfreibetrag (€ 2 160) günstiger sind. Ein evtl. Differenzbetrag wird ausgezahlt.

Über 18 Jahre alte Kinder können weiterhin auf Antrag vom Finanzamt auf der Lohnsteuerkarte eingetragen werden, wenn sie z. B. wegen körperlicher Behinderung außerstande sind, sich selbst zu unterhalten.

Grad der Behinderung in Prozent	Pauschbetrag in € pro Jahr
25 und 30	310
35 und 40	430
45 und 50	570
55 und 60	720
65 und 70	890
75 und 80	1 060
85 und 90	1 230
95 und 100	1 420
bei Buchstaben Bl, H und Pflegestufe III	3 700

■ Pauschbetrag für Behinderte

Der Pauschbetrag kann bei Kindern auf die Eltern übertragen werden und ist einkommensunabhängig. Mit diesem Betrag (Steuerfreibetrag bei Lohn- und Einkommensteuer) werden die unmittelbaren und typischen Mehraufwendungen, die als Folge der Behinderung entstehen, abgegolten. Dabei entfällt die Kürzung um die zumutbaren Belastungen. Ein Nachweis der Aufwendungen ist nicht zu erbringen. Der Freibetrag kann entweder für das kommende Steuerjahr auf der Lohnsteuerkarte eingetragen werden (= monatliche Berücksichtigung) oder im Jahresausgleich rückwirkend geltend gemacht werden.

Vorteile bei der monatlichen Berücksichtigung sind eine geringere Steuerbelastung und dadurch ein höheres Nettogehalt (sowie eine höhere Berechnungsgrundlage für ein eventuelles Arbeitslosengeld).

Auf den Pauschbetrag kann auch verzichtet werden. Höhere Aufwendungen, die unmittelbar infolge der Behinderung entstehen, können dann als *außergewöhnliche Belastung* geltend gemacht werden. Aber:

- Kürzung durch zumutbare Belastung,
- gesamte Aufwendungen müssen nachgewiesen werden.

■ Anerkennung besonderer Aufwendungen als außergewöhnliche Belastungen

Folgende außergewöhnlichen Belastungen können neben dem Pauschbetrag zusätzlich noch geltend gemacht werden:

- Außergewöhnliche Krankheitskosten (z.B. Kosten einer Operation, eines Klinikaufenthaltes, einer Kur) sofern sie nicht von einer dritten Seite (z.B. Krankenkasse) ersetzt wurden.
- Schulgeld für den Privatschulbesuch eines behinderten Kindes (nur in seltenen Fällen).
- Besuchsfahrten zu einem Kind im Krankenhaus, soweit das Kind unter einem Jahr alt ist beziehungsweise – auch wenn es älter ist – soweit eine therapeutische Unentbehrlichkeit ärztlich bescheinigt wird.



■ Private Fahrkosten

Behinderte mit einem Grad ab 80% oder mit mindestens 70% und Merkzeichen G können einen jährlichen Fahraufwand von 3 000 km à 0,30€/km (dies entspricht € 900) pauschal ohne Nachweis ansetzen.

Höhere Fahrtkosten können auch angesetzt werden, müssen aber mit einem Fahrtenbuch nachgewiesen werden, was zwar aufwendiger ist, aber günstiger sein kann. Die Fahrten müssen behinderungsbedingt sein, z. B. zur Schule, zum Arzt, zur Therapie, zur Apotheke, zu Behörden. Es erfolgt allerdings eine Kürzung um die zumutbare Belastung.

Bei Behinderten mit Merkzeichen aG, Bl und H können – in angemessenem Rahmen, das heißt bis 15 000 km jährlich – alle Privatfahrten, an denen das Kind teilgenommen hat (z. B. Freizeit-, Erholungs- und Besuchsfahrten), als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden (zum km-Satz von € 0,30). Die tatsächliche Fahrleistung ist nachzuweisen. Auch hier erfolgt eine Kürzung um die zumutbare Belastung.

■ Gesondert geregelte Fälle außergewöhnlicher Belastungen und Sonderausgaben

■ Aufwendungen für die Beschäftigung einer Haushaltshilfe: Hier können die tatsächlichen Aufwendungen bis zu folgenden Höchstbeträgen geltend gemacht werden:

- € 624 bei Krankheit eines Kindes
- € 924 bei Hilflosigkeit (Merkzeichen H) oder schwerer Behinderung (ab GdB von 50%) eines Kindes.

Eine – auch nur stundenweise – Beschäftigung als Haushaltshilfe kann erfolgen durch:

- ein beauftragtes Unternehmen,
- eine nahestehende Person, die nicht zum Haushalt gehört. Hier muss ein entsprechendes Arbeitsverhältnis (mit Lohnsteuerabzug) vereinbart werden.

Die Beschäftigung einer Haushaltshilfe wird als erforderlich angesehen, wenn das Kind nicht durch andere – z. B. berufstätige – Haushaltsangehörige versorgt werden kann.

■ Kinderbetreuungskosten

Die Voraussetzung, Kinderbetreuungskosten geltend zu machen, ist, dass solche Kosten entweder wegen Krankheit oder Behinderung beider Ehegatten oder wegen Krankheit oder Behinderung eines Ehegatten bei Erwerbstätigkeit des anderen Ehegatten erwachsen.

Kinderbetreuungskosten sind z. B. Aufwendungen für Kinderhorte/-tagesstätten, Tagesmütter, Kinderpflegerinnen. Das Kind muss zum Haushalt des Steuerpflichtigen gehören und darf das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Es werden nur die nachgewiesenen Aufwendungen berücksichtigt, die einen Betrag von € 1 548 übersteigen – allerdings nur bis zu einem Höchstbetrag von € 1 500.

■ Gehälter für Hausangestellte

Bisher bestand die Möglichkeit, Aufwendungen für ein hauswirtschaftliches Beschäftigungsverhältnis als Sonderausgabe abzusetzen. Diese Regelung ist durch das 2. Familienförderungsgesetz ab 2002 entfallen.

■ Pauschbetrag für die Pflegeperson

Wenn man eine schwer pflegebedürftige Person – das heißt so hilflos, dass sie für die gewöhnlichen Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang dauernd fremder Hilfe bedarf – in der eigenen oder deren Wohnung pflegt, kann ein Pauschbetrag von € 924 gewährt werden. Der Nachweis erfolgt durch Ausweis mit Merkzeichen H oder Bescheid über Pflegestufe III.

■ Kraftfahrzeugsteuer

Die Steuerbegünstigung wird nur für Kraftfahrzeuge gewährt, die auf den Behinderten zugelassen sind. Es ist nicht erforderlich, dass der behinderte Fahrzeughalter eine Fahrerlaubnis besitzt (z. B. bei einem behinderten minderjährigen Kind). Die Eltern dürfen das Fahrzeug zwar führen, aber nur soweit die Benutzung im Zusammenhang mit der Fortbewegung oder der Haushaltsführung des Kindes steht.

- Steuerbefreiung: Voraussetzung für die Kfz-Steuerbefreiung sind die Buchstaben Bl, H oder aG. Neben der Steuerbefreiung kann



dieser Personenkreis auch die Vergünstigungen im öffentlichen Personennahverkehr/ Freifahrt in Anspruch nehmen.

■ **Steuerermäßigung:** Voraussetzung für die Kfz-Steuerermäßigung (50%) ist der Buchstabe G oder gehörlos. Hier muss zwischen Steuerermäßigung *oder* Vergünstigung im öffentlichen Personenverkehr gewählt werden. Die Antragstellung kann mit dem Ausweis bei der Fahrzeugzulassungsstelle oder beim Finanzamt erfolgen. Der Vermerk wird im Kfz-Schein eingetragen.

Sonstige Vergünstigungen

■ Kraftfahrzeugversicherung

Die Kfz-Versicherung gewährt bei Kfz-Steuerbefreiung einen Beitragsnachlass von 25 %, bei der Kfz-Steuerermäßigung einen Nachlass von 12,5 % (= alte Regelung). Die meisten Versicherungsgesellschaften haben seit 1.1.1995 diesen Rabatt im Neu- und Ersatzwagengeschäft abgeschafft.

■ Telefongebührenermäßigung/Befreiung von Rundfunk- und Fernsehgebühren

Das hierfür erforderliche Merkzeichen RF wird bei Kindern äußerst selten zuerkannt.

■ Nachteilsausgleiche bei Reisen mit der Bahn Voraussetzungen:

- grün-orange-farbiger Schwerbehindertenausweis,
- gültige Wertmarke (beim Versorgungsamt erhältlich). Diese ist bei Merkzeichen H und Bl kostenlos. Behinderte mit den Merkzeichen aG und G können die Wertmarke für € 60 (pro Jahr) erwerben.

Leistungen:

- Unentgeltliche Beförderung (2. Klasse)
Dies gilt für alle Strecken, die im Streckenverzeichnis eingetragen sind, das man zusammen mit dem Schwerbehindertenausweis vom Versorgungsamt erhält. Außerdem gilt die Freifahrt – unabhängig vom Wohnort – innerhalb von Verkehrsverbänden. Hilfreich ist hierzu ein Plan, in dem übersichtlich die Regionen gekennzeichnet sind, in denen es Verkehrsverbände gibt. Dies ermöglicht, dass man z.B.

von Regensburg bis Hamburg fahren kann. In folgenden Zügen ist eine unentgeltliche Beförderung möglich:

- in IRE-, RE-, RB-, SE-Zügen und S-Bahnen (Nahverkehr),
- in IR- und D-Zügen (Fernverkehr), soweit sie für den Verkehrsverbund freigegeben sind.
- IC-/EC und ICE sind grundsätzlich ausgeschlossen.
- Unentgeltliche Mitfahrt einer notwendigen Begleitperson

Dies ist möglich, wenn der Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen B und den Vermerk „Die Notwendigkeit ständiger Begleitung ist nachgewiesen“ enthält. Dies gilt auch dann, wenn der Schwerbehinderte keine Wertmarke erworben haben sollte. Dies gilt für alle Züge des Nah- und Fernverkehrs, die Begleitperson zahlt keine Zuschläge.

■ Flugpreisermäßigung

Die deutschen Fluggesellschaften befördern bei Inlandsflügen eine notwendige Begleitperson (= Merkzeichen B) kostenlos; der Behinderte zahlt den vollen Flugpreis (Kinderermäßigung beachten). Informationen über Freiflug/Ermäßigung bei den einzelnen Fluggesellschaften sind bei Reisebüros erhältlich.

■ Parkausweis

Behinderte mit dem Merkzeichen aG können bei der Straßenverkehrsbehörde eine Ausnahme Genehmigung (blauer Parkausweis) beantragen. Sie berechtigt z. B. zum Parken im eingeschränkten Halteverbot (bis zu drei Stunden), zum kostenlosen Parken am Parkscheinautomaten. Die Genehmigung gilt für den jeweils befördernden Fahrer nur zusammen mit dem Behinderten. Seit dem 1.1.2001 gibt es auch einen EU-Parkausweis sowie ein zugehöriges amtliches Merkblatt.



■ Ermäßigung bei Eintrittsgebühren
Museen, Zoos, Frei- und Hallenbäder, Bergbahnen, Freizeitparks, Ausflugsschiffe usw. gewähren oftmals Schwerbehinderten Preisermäßigungen sowie den kostenlosen Eintritt einer Begleitperson, wenn das Merkzeichen B im Ausweis enthalten ist. Vergleichen Sie die meist angebotene Kinderermäßigung und evtl. den Preis für eine Familienkarte. Am besten legen Sie den Schwerbehindertenausweis vor und fragen nach der möglichen Preisermäßigung.

Pflegegeld

Ziel der Pflegeversicherung ist die Entlastung der Familie eines Pflegebedürftigen. Die Pflegeversicherung (neu seit 1.1.1995) soll mit ihren Leistungen insbesondere die Pflegebereitschaft der Angehörigen (= häusliche Pflege) unterstützen.

Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Die Leistungen müssen bei der Krankenkasse (Pflegekasse) beantragt werden und werden grundsätzlich ab dem Tag der Antragstellung gewährt.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (bei privaten Krankenversicherungen: ausgewählte Gutachter) prüft, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit vorliegen und welche Stufe der Pflegebedürftigkeit gegeben ist. Diese Prüfung erfolgt im Wohnbereich, in eindeutigen Fällen kann das Gutachten nach Aktenlage erstellt werden. Entscheidend ist der Hilfebedarf des Pflegebedürftigen. Bei Kindern ist für die Zuordnung der zusätzliche Hilfebedarf gegenüber einem gesunden gleichaltrigen Kind maßgeblich, der sich als Folge einer angeborenen Erkrankung oder Behinderung, Behandlung oder Operation ergibt, z.B. hoher Zeitaufwand für Nahrungszubereitung und –aufnahme, Aufsicht, Kontrolle rund um die Uhr.

Gegenüber der Pflegekasse besteht ein Rechtsanspruch auf Erteilung eines schriftlichen *Bescheides* (mit Rechtsmittelbelehrung). Bei Ablehnung des Antrages oder wenn man mit der Pflege-

stufeneingruppierung nicht einverstanden ist, kann man innerhalb eines Monats *Widerspruch* einlegen. Dieser sollte begründet werden, evtl. nach Akteneinsicht und auf jeden Fall nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt. Es empfiehlt sich auch das Führen und die Vorlage eines Pflegegebüchses.

Nach Erhalt des Widerspruchsbescheides ist eine Klage beim Sozialgericht möglich. Das Widerspruchs- und das Klageverfahren sind kostenfrei. Es empfiehlt sich aber das Hinzuziehen eines Fachanwalts für Sozialrecht.

Begriff der Pflegebedürftigkeit

Eine Pflegebedürftigkeit liegt vor bei Personen, die aufgrund körperlicher, geistiger oder seelischer Krankheiten oder Behinderungen (hierzu zählen u. a. auch Funktionsstörungen der inneren Organe) für gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer (d. h. mindestens sechs Monate) in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

Bei der Pflege wird auf den Hilfebedarf bei den regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens abgestellt. Das sind die Bereiche:

- Körperpflege (z. B. Waschen, Baden, Zahnpflege, Darm- und Blasenentleerung).
- Ernährung (Zubereiten und Aufnahme der Nahrung).
- Mobilität (z. B. An- und Auskleiden, Gehen, Verlassen und Aufsuchen der Wohnung).
- Hauswirtschaftliche Versorgung (Einkaufen, Kochen, Reinigung der Wohnung, Kleidung).

Die Hilfe umfasst:

- Unterstützung bei den Verrichtungen.
- Teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen.
- Beaufsichtigung/Anleitung bei Verrichtungen.
- Krankenbeobachtung.

Entscheidend ist zunächst der Zeitaufwand für die Grundpflege – hier gibt es sog. Zeitkorridore, z. B. 20-25 Minuten für eine Ganzkörperwäsche – sowie die krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen.



Stufen der Pflegebedürftigkeit

Für die Gewährung von Leistungen sind Pflegebedürftige einer der folgenden drei Pflegestufen zuzuordnen:

Pflegestufe I:

Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Zeitaufwand muss im Wochendurchschnitt $1\frac{1}{2}$ Stunden täglich betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.

Pflegestufe II:

Pflegebedürftige nach der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, bei der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Zeitaufwand muss im Wochendurchschnitt drei Stunden täglich betragen, davon zwei Stunden für Grundpflege.

Pflegestufe III:

Pflegebedürftige der Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Zeitaufwand muss im Wochendurchschnitt fünf Stunden täglich betragen, davon vier Stunden für Grundpflege.

Bei der Einstufung der Pflegebedürftigkeit ist bei Kindern für die Zuordnung der zusätzliche Hilfebedarf gegenüber einem gesunden gleichaltrigen Kind maßgebend. Hierzu ist zu bemerken, dass gegenüber früher die Leistungen auch auf den

Kreis der erheblich Pflegebedürftigen ausgeweitet wurden (bisher nur für Schwerpflegebedürftige). Bei herzkranken Kindern ist somit zu berücksichtigen, welchen zusätzlichen Hilfebedarf sie haben, z. B. durch

- Zahnpflege (z. B. bei Kindern mit Herzklappenersatz wegen Endokarditisrisiko),
- Medikamentengabe (z. B. Digitalis, Medikamente bei Herzrhythmusstörungen),
- Krankenbeobachtung (z. B. wegen Belastbarkeitsgrenze),
- Überwachungsgerät (z. B. Monitor, Pulsoxymeter),
- Sauerstoffgabe,
- Flüssigkeitsbegrenzung, Kontrolle von Ein- und Ausfuhrmenge,
- Nahrungsaufnahme mit Magensonde, besonders häufiges Füttern.

Laut Richtlinien liegt im ersten Lebensjahr eine Pflegebedürftigkeit nur ausnahmsweise vor. Bei kleinen Kindern muss der Umfang der Hilfe, der über den altersgemäßen Hilfebedarf hinausgeht, die obengenannten Zeitwerte erreichen. Bei Kindern bis drei Jahre gilt der Zeitbedarf für die hauswirtschaftliche Versorgung als erfüllt, wenn sie mehr Zeit als bei einem gleichaltrigen gesunden Kind erfordert. Es reicht dann aus, wenn der Zeitaufwand für die pflegerischen Verrichtungen erreicht wird.

Bei Kindern von 4-14 Jahren wird unter dieser Voraussetzung ein Zeitaufwand von mindestens 30 Minuten (Pflegestufe I) bzw. 45 Minuten (Stufe II und III) verlangt.



Pflegesachleistungen	Pflegegeld
Stufe I bis € 384	€ 205
Stufe II bis € 921	€ 410
Stufe III bis € 1 432 (in besonderen Fällen bis € 1 918)	€ 665

Angaben jeweils pro Monat

Leistungen

Die Leistungen der Pflegeversicherung wurden in zwei Stufen eingeführt:

- ambulante Leistungen seit 1.4.1995,
- Leistungen seit 1.7.1996,

wobei die ambulante (= häusliche) Pflege Vorrang vor einer stationären Unterbringung hat. Deshalb bilden die Leistungen zur Verbesserung der häuslichen Pflege den Schwerpunkt des Gesetzes.

Seitens der Versicherung werden bei der häuslichen Pflege Sachleistungen oder Geldleistungen erbracht. Als *Sachleistungen* gelten Pflegeeinsätze durch ambulante Pflegedienste (also gelernte Pflegekräfte). Wenn die Pflege selbst übernommen, d.h. die erforderliche Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung mit Hilfe von Angehörigen, Freunden oder Nachbarn sichergestellt wird, kann eine *Geldleistung*, das Pflegegeld, beansprucht werden. Der Pflegebedürftige kann auch eine Kombination zwischen Sach- und Geldleistung, d.h. eine Pflege zum Teil durch berufsmäßige und zum Teil durch ehrenamtliche Pflegekräfte, wählen.

Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz

Empfänger von Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG), deren Anspruch aus der Pflegeversicherung nicht so hoch ist wie das bisher gezahlte Pflegegeld, werden durch das Pflegeversicherungsgesetz nicht schlechter gestellt. Sie erhalten bei fortbestehenden leistungsrechtlichen Voraussetzungen weiterhin einen Teil des Pfe-

gegeldes, der die Leistungen der Pflegeversicherung übersteigt.

Stehen keine Hilfen aus einer Pflegeversicherung zu, besteht ein Anspruch auf entsprechende Hilfe nach dem BSHG. Diese Leistungen sind abhängig von der Höhe des Einkommens und Vermögens. Die Anträge sind beim Sozialamt zu stellen.

Sonstige Leistungen

- Leistungen für pflegende Angehörige
Die Pflegeversicherung zahlt für die Pflegepersonen Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung (Höhe je nach Schweregrad der Pflegebedürftigkeit), wenn sie mindestens 14 Stunden pro Woche einen Pflegebedürftigen in seiner häuslichen Umgebung pflegen. Ferner werden die Pflegepersonen während der pflegerischen Tätigkeit beitragsfrei in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson keine andere mehr als 30stündige Beschäftigung ausübt.
- Anspruch auf Ersatzpflegekraft bei Urlaub oder Krankheit: bis zu vier Wochen und € 1 432 pro Jahr (erst nach zwölf Monaten Pflegezeit),
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln und technischen Hilfsmitteln im Haushalt, soweit sie nicht anders finanziert werden,
- Weiterbildungskurse zur Unterstützung der Pflegepersonen,
- teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege,
- Aufnahme in Kurzzeitpflegeeinrichtungen (bis vier Wochen),
- stationäre Pflege.



Übersicht der Merkzeichen und ihre Bedeutung

G

= *Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr/erhebliche Gebbehinderung/Geh- und Stehbehinderung.*

Gesundheitliche Voraussetzungen:

In seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt (inhaltsgleich mit erheblicher Gehbehinderung/Geh- und Stehbehinderung) ist, wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens (auch durch innere Leiden, infolge von Anfällen, Störungen der Orientierungsfähigkeit) nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich, oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.

Wichtigste Nachteilsausgleiche:

- Inanspruchnahme der km-Pauschale von 3000 km (ab GdB 70%),
- Freifahrt im öffentlichen Nahverkehr (Wertmarke für € 60) oder
- Kfz-Steuer-Ermäßigung (50%).

aG

= *außergewöhnliche Gebbehinderung*

Gesundheitliche Voraussetzungen:

Außergewöhnlich gehbehindert sind nur solche Personen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können.

Wichtigste Nachteilsausgleiche:

- Inanspruchnahme der km-Pauschale von 3000 km bzw.
- Geltendmachung aller Privatfahrten bis 15000 km (Nachweis durch Fahrtenbuch, Kürzung um zumutbare Belastung),
- Freifahrt im öffentlichen Nahverkehr (Wertmarke für € 60),

- Kfz-Steuer-Befreiung,
- Anspruch auf Parkausweis für Behindertenparkplätze.

B

= *Notwendigkeit ständiger Begleitung bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.*

Gesundheitliche Voraussetzungen:

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

Wichtigste Nachteilsausgleiche:

- Freifahrt im Nah- und Fernverkehr und bei Inlandsflügen,
- evtl. kostenloser Eintritt bei öffentlichen Veranstaltungen oder Einrichtungen.

Bl

= *Blindheit*

Gesundheitliche Voraussetzungen:

Blind ist der Schwerbehinderte, dem das Augenlicht vollständig fehlt. Als blind ist auch der Schwerbehinderte anzusehen, dessen Sehschärfe so gering ist, dass er sich in einer ihm nicht vertrauten Umgebung ohne fremde Hilfe nicht zurechtfinden kann. Dies ist im Allgemeinen der Fall, wenn auf dem besseren Auge eine Sehschärfe von nicht mehr als 1/50 besteht oder wenn andere Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorliegen, dass sie dieser Beeinträchtigung der Sehschärfe gleichzuachten sind.

Wichtigste Nachteilsausgleiche:

- Behindertenpauschbetrag von € 3700,
- Freifahrt im öffentlichen Nahverkehr (kostenlose Wertmarke),
- Kfz-Steuerbefreiung,



- Geltendmachung aller Privatfahrten bis 15 000 km (Nachweis durch Fahrtenbuch, Kürzung um zumutbare Belastung).

H

= *Hilflosigkeit*

Gesundheitliche Voraussetzungen:
Hilflos ist der Schwerbehinderte, der infolge der Behinderung nicht nur vorübergehend für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang fremder Hilfe dauernd bedarf. Bei bestimmten Behinderungen (z.B. Querschnittslähmung, Verlust mehrerer Gliedmaßen, schweren Hirnschäden mit einem GdB von 100 usw.) wird die Hilflosigkeit im Allgemeinen unterstellt.

Wichtigste Nachteilsausgleiche:

- Behindertenpauschbetrag von € 3 700,
- Inanspruchnahme der km-Pauschale von 3 000 km bzw.
- Geltendmachung aller Privatfahrten bis 15 000 km (Nachweis durch Fahrtenbuch, Kürzung um zumutbare Belastung),
- Freifahrt im öffentlichen Nahverkehr (kostenlose Wertmarke),
- Kfz-Steuerbefreiung,
- Pflegepauschbetrag von € 924,
- Aufwendungen für Hilfe im Haushalt bis € 924.

RF
= *Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunk-/Fernsehgebührenpflicht/Gebührenermäßigung für den Fernsprechhauptanschluss.*

Gesundheitliche Voraussetzungen:

Sie liegen vor z. B. bei:

- Sonderfürsorgeberechtigten nach § 27e des Bundesversorgungsgesetzes,
- Blinden oder nicht nur vorübergehend wesentlich Sehbehinderten mit Behinderungsgrad ab 60 allein wegen der Sehbehinderung,

- Hörgeschädigten, die gehörlos sind oder denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist,
- Behinderten ab einem Behinderungsgrad von mindestens 80, die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können (weder im Freien noch in geschlossenen Räumen), auch nicht mit Hilfsmitteln (z.B. Rollstuhl) oder Begleitperson.

Auskunft und Antragstellung:

Feststellung des Merkzeichens:

Versorgungsamt

Rundfunk- und Fernsehgebührenbefreiung:

Sozialamt

Telefongebührenermäßigung:

Post- und Fernmeldeamt

1. Klasse

= *Notwendigkeit der Unterbringung in der 1. Wagenklasse. Bei Reisen mit der Deutschen Bahn kann der Schwerbehinderte die 1. Wagenklasse mit Fahrausweis 2. Klasse benutzen. Dieser Nachteilsausgleich kommt nur für Schwerkriegsgeschädigte mit einem schädigungsbedingten GdB ab 70 v. H. und für NS-Verfolgte mit einem schädigungsbedingten GdB ab 70 v. H. in Betracht.*

Gesundheitliche Voraussetzungen:

Der Zustand des Beschädigten muss bei Eisenbahnfahrten dessen Unterbringung in der 1. Wagenklasse erfordern. Bei dieser Beurteilung können nur die anerkannten Schädigungsfolgen, nicht aber schädigungsunabhängige Gesundheitsstörungen (*zivile Behinderungen*) berücksichtigt werden.

Auskunft und Antragstellung:

Feststellung des Merkzeichens: Versorgungsamt

Fahrausweise: Deutsche Bahn



Literaturverzeichnis

Steuerwegweiser für Eltern. Hessisches Ministerium der Finanzen. Wiesbaden. Stand: 3/2002.

Steuerwegweiser für Behinderte. Hessisches Ministerium der Finanzen. Wiesbaden. Stand: 1/2002.

Informationen für Behinderte. Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz. Mainz. Stand: 5/1998.

Nachteilsausgleiche für Schwerbehinderte. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung. München.

Steuermerkblatt für Eltern mit behinderten Kindern. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. Düsseldorf. Stand: 2001/02.

Hoffmann, Ruff, Schurwanz: Steuerratgeber für Behinderte. Verlag C.H. Beck. München. 1990.

Ratgeber für Behinderte. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Bonn. 2002.

Kroll, Petermann: Was kranke Kinder brauchen – Hilfen für den Alltag mit chronisch kranken Kindern. Herder-Verlag. Freiburg. 1993.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Pflegeversicherung kommt. Mai 1994.

Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es. Hinweise auf finanzielle Hilfen für Familien und erwachsene Menschen mit Behinderung. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. Düsseldorf. 3/2002.

Knauth, Stefan: Behindertes Kind – Ratgeber durch das Behindertenrecht. dtv. München. August 1995.

Bauer, Franz: Ratgeber für Behinderte – Mit vielen Insider-Tipps. Ullstein-Verlag. Berlin/Frankfurt/M. 1995.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung: Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz. Köllen Druck und Verlag GmbH. Bonn. November 1996.

Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) vom 22.06.2001.

Feldes/Kamm/Peiseler/v. Seggern/Unterhinninghofen/Westermann/Witt. Schwerbehindertenrecht – Basiskommentar zum SGB IX. Bund-Verlag. 2002.

Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen. BAGH. Düsseldorf. 2001.

Informationen für behinderte Reisende. Deutsche Bahn. 5/2001.

Schubert, Jens: ARD – Ratgeber Recht – Schwerbehinderung. dtv/nomos.2003



Schwerbehindertenausweis, Nachteilsausgleiche und Pflegegeld

Ein Ratgeber für Eltern herzkranker Kinder
erarbeitet von Gerhard Müller

Sonderdruck der Deutschen Herzstiftung
Herausgeber: Deutsche Herzstiftung e.V.
Vogtstraße 50 · 60322 Frankfurt am Main

Telefon (0 69) 95 51 28-0
Fax (0 69) 95 51 28-313

www.herzstiftung.de
info@herzstiftung.de

Druck:
PrintArt GmbH, Dannstadt, www.printart.de

Bildnachweis:
Celestino Piatti (Logo).

Für die Richtigkeit kann leider keine Gewähr
übernommen werden.

Stand: Mai 2003