

März 2021

Wegweiser für Menschen mit Behinderung

1. Behinderung – was ist das?

Eine Behinderung liegt vor, wenn die körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit eines Menschen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher seine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist (vgl. § 2 (1) SGB IX).

Die Schwere der Behinderung wird durch den Grad der Behinderung (GdB) ausgedrückt. Der GdB wird vom Versorgungsamt in Zehnergraden von 20 bis 100 festgestellt.

1.1 Wer ist schwerbehindert?

Mit dem „Grad der Behinderung“ (GdB) wird die Auswirkung einer Behinderung auf die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gekennzeichnet. Schwerbehindert sind Personen, mit einem GdB von wenigstens 50%, sofern sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz in Deutschland haben. Schwerbehinderte Menschen erhalten beim zuständigen Versorgungsamt einen Schwerbehindertenausweis.

1.2 Schwerbehindertenausweis

Im Ausweis ist der Grad der Behinderung (GdB) und Merkzeichen eingetragen.

Der Ausweis ist fünf Jahre ab dem Monat der Ausstellung gültig.

Bei der Behinderung, wenn die Veränderung nicht zu erwarten ist, kann der Ausweis unbefristet ausgestellt werden.

Der Schwerbehindertenausweis dient als Nachweis des Rechtes eines schwerbehinderten Menschen und Ausgleich der Nachteile. Bei einer entsprechenden Kennzeichnung (orangefarbener Flächenaufdruck, Beiblatt mit gültiger Wertmarke) berechtigt er auch zur Freifahrt in öffentlichen Personenverkehr (vgl. § 145 SGB IX).

Der Schwerbehindertenausweis gilt nur in Deutschland.

Merkzeichen:

G – erhebliche Gehbehinderung

Der Behinderte erhält das Merkzeichen G, wenn er in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist.

aG – außergewöhnliche Gehbehinderung

Der Behinderte, der sich nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeugs fortbewegen kann, gilt als außergewöhnlich gehbehindert.

Bl – Blindheit

Das Merkzeichen Bl wird eingetragen, wenn dem behinderten Menschen das Augenlicht vollständig fehlt.

Gl – Gehörlos

Das Merkzeichen Gl wird eingetragen, wenn der schwerbehinderte Mensch gehörlos ist (im Sinne des § 145 des SGB IX).

B – Notwendigkeit ständiger Begleitung

Schwerbehinderte Menschen sind zur Mitnahme einer Begleitperson berechtigt, wenn sie bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderungen regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind.

H – Hilflosigkeit

Hilflos ist eine Person, wenn sie im Alltag dauernd fremder Hilfe bedarf.

1. Kl - Benutzung der 1. Wagenklasse mit Fahrausweis für die 2. Wagenklasse

Dieser Nachteilsausgleich kommt nur für Schwerkriegsbeschädigte und für Verfolgte im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes mit einer schädigungsbedingten Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ab 70 von Hundert in Betracht.

Bei Reisen mit der Deutschen Bahn AG können schwerbehinderte Menschen mit dieser Berechtigung die 1. Wagenklasse mit einem Fahrausweis der 2. Klasse nutzen.

RF – Rundfunkbeitragsermäßigung oder –befreiung

Der Inhaber eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen RF hat Anspruch auf eine Rundfunkbeitragsermäßigung oder -befreiung und eine Telefongebührenermäßigung bei der Deutschen Telekom.

Wichtiger Hinweis: Menschen mit Behinderung, die bestimmte Sozialleistungen erhalten, können statt einer Ermäßigung eine Befreiung beantragen.

TBI — Taubblindheit

Das Merkzeichen TBI erhalten schwerbehinderte Menschen, die wegen einer Störung der Hörfunktion mindestens einen Grad der Behinderung von 70 und wegen einer Störung des Sehvermögens einen Grad der Behinderung von 100 haben.

Zugehörigkeit zu Sondergruppen

Kriegsbeschädigt

Bei Anspruch auf Versorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von mindestens 50, wird die Bezeichnung „Kriegsbeschädigt“ im Schwerbehindertenausweis eingetragen.

EB — Entschädigungsberechtigt

Dieses Merkzeichen erhalten schwerbehinderte Menschen, die Entschädigung nach § 28 des Bundesentschädigungsgesetzes erhalten (Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung) und ein Grad der Schädigungsfolge (GdS) von mindestens 50 haben.

Sofern zusätzlich auch eine Entschädigung nach dem Bundesversorgungsgesetz vorliegt, wird nur die Bezeichnung „Kriegsbeschädigt“ eingetragen. Das Merkzeichen EB wird nur auf expliziten Antrag eingetragen.

VB — Versorgungsberechtigt

Bei Anspruch auf Versorgung nach anderen Bundesgesetzen als das Bundesversorgungsgesetz und Vorliegen eines Grades der Schädigungsfolgen von mindestens von 50, erhält das Merkzeichen VB.

Dies ist auch dann der Fall, wenn mehrere Ansprüche auf Versorgung (Bundesversorgungsgesetz, andere Bundesgesetze, Bundesentschädigungsgesetz) bestehen und ein Gesamtgrad der Schädigungsfolge (GdS) von mindestens 50 besteht und nicht bereits das Merkzeichen EB oder die Bezeichnung „Kriegsbeschädigt“ eingetragen ist.

Personenkreis sind schwerbeschädigte ehemalige Soldaten der Bundeswehr, Zivildienstleistende oder politische Häftlinge der ehemaligen DDR. Sowie Menschen, die nach einem Entschädigungsgesetz Entschädigungsleistungen erhalten.

1.3 Antragsverfahren

Der Antrag auf Feststellung einer Behinderung wird bei dem örtlichen Versorgungsamt eingereicht. Antragsformulare gibt es bei der zuständigen Behörde oder bei den Behindertenverbänden.

2. Die wichtigsten Nachteilsausgleiche

2.1 Kündigungsschutz (§85 SGB IX)

Schwerbehinderte Menschen sind in besonderem Maße vor Kündigungen geschützt. Ihnen kann nur dann gekündigt werden, wenn zuvor das Integrationsamt zugestimmt hat.

2.2 Freistellung von Mehrarbeit (§124 SGB IX)

Schwerbehinderte Menschen sind von jeglicher Form der Mehrarbeit freigestellt.

2.3 Leistungen am Arbeitsplatz (§§ 17 - 29 SchwbAV)

Persönliche Hilfen und finanzielle Leistungen, die auch dem Unternehmen gewährt werden können, sollen den Arbeitsplatz eines schwerbehinderten Menschen sichern. Der Antrag ist beim Integrationsamt zu stellen.

Es gibt folgende finanzielle Hilfen für schwerbehinderte Menschen:

- Übernahme der Kosten für technische Arbeitshilfen
- Darlehen oder Zinszuschüsse zur Gründung und Erhaltung einer selbstständigen beruflichen Existenz
- Hilfen zur Beschaffung von behinderungsgerechtem Wohnraum, Anpassung und Ausstattung an behinderungsbedingte Bedürfnisse

- Umzug in eine behinderungsgerechte oder erheblich verkehrsgünstiger zum Arbeitsplatz gelegene Wohnung
- Leistungen, um einen Führerschein zu erwerben, ein Fahrzeug zu kaufen oder behinderungsgerecht auszustatten
- Hilfen zum Erhalt der Arbeitskraft und in besonderen behinderungsbedingten Lebenslagen
- Hilfen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten
- Übernahme der Kosten für eine notwendige Arbeitsassistenz.

Arbeitgeber können Zuschüsse oder Darlehen erhalten, wenn

- sie Arbeits- und Ausbildungsplätze für schwerbehinderte Menschen bereitstellen
- sie Arbeits- und Ausbildungsplätze behinderungsgerecht umgestalten
- schwerbehinderte Menschen am Arbeitsplatz besonders betreut werden oder

- durch die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen außergewöhnliche Belastungen entstehen
- sie im Bereich der Prävention bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements tätig werden.

2.4 Zusatzurlaub (§125 SGB IX)

Bei der Vorlage eines Schwerbehindertenausweises an den Arbeitsgeber erhält der schwerbehinderte Mensch (z.B. bei einer 5-Tage-Woche) einen Zusatzurlaub von 5 Tagen

2.5 Hilfe zur Wohnraumbeschaffung (§22 SchwbAV)

Für die Suche einer passenden Wohnung können Zuschüsse, Zinszuschüsse und Darlehen gewährt werden. Unter bestimmten Umständen werden die Kosten für den behindertengerechten Umbau, den Umzug und die Beschaffung übernommen. Der Antrag ist beim Integrationsamt zu stellen.

2.6 Steuern

Zum Ausgleich der außergewöhnlichen Belastungen, die einem behinderten Menschen unmittelbar infolge seiner Behinderung entstehen, berücksichtigt das Finanzamt bei der Lohn- und Einkommenssteuer auf Antrag einen Pauschbetrag.

2.7 Kraftfahrzeugsteuern

Schwerbehinderte Personen mit Merkzeichen H, Bl und aG sind von der Kraftfahrzeugsteuer befreit. Zusätzlich können sie die Freifahrt im öffentlichen Personenverkehr in Anspruch nehmen.

Das steuerbegünstigte Kraftfahrzeug darf grundsätzlich nur von der behinderten Person benutzt werden. Andere Personen dürfen es nur benutzen, wenn die Fahrt der Haushaltsführung der behinderten Person dient.

2.8 Parkplätze

Parkplätze für Schwerbehinderte darf man nur mit den Merkzeichen Bl und aG benutzen.

2.9 Öffentliche Verkehrsmittel

Schwerbehinderte Menschen mit Merkzeichen G, aG, H, Bl, GL können beim Versorgungsamt eine Wertmarke erwerben und damit die Freifahrt im öffentlichen Personennahverkehr in Anspruch nehmen: Regional-Express (RE), Regional-Bahn (RB), Inter-Regio-Express (IRE), Nordwestbahn (NWB), Eurobahn (ERB).

Eine Wertmarke kostet 80,00€ jährlich oder wird für folgenden Personenkreis unentgeltlich ausgestellt:

- schwerbehinderte Menschen mit Merkzeichen Bl, H
- Personen, die Leistungen nach dem SGB II, SGB XII oder SGB VIII erhalten.

Mit folgenden Verkehrsmitteln kann man sich in ganz Deutschland fortbewegen:

- mit Bussen, außer Fernbusse
- mit Straßenbahnen
- mit Stadtbahnen
- mit U-Bahnen
- mit S-Bahnen
- mit Schiffen und Fähren, die Personen von einer Seite auf die andere Seite eines Flusses oder eines Sees bringen.

2.10 Behindertenfahrdienste

Rotes Kreuz, Malteser Hilfsdienst und Johanniter-Unfallhilfe bieten entgeltliche Behindertenfahrdienste an. Bei Sozialhilfeempfängern können die Kosten dafür unter bestimmten Voraussetzungen vom Bezirk übernommen werden.

Nähere Auskünfte hierzu erhalten Sie bei Ihrem Bezirk sowie bei Ihrer Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung.

2.11 Kindergeld

Kindergeld wird für behinderte Kinder zeitlich unbegrenzt gezahlt, wenn die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist und das Kind seinen Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten kann.

3. Pflegeversicherung

Das Gesetz definiert Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung im SGB XI wie folgt:

„Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren

oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen“.

Leistungen der Pflegeversicherung:

- Pflegesachleistungen
- Pflegegeld
- Kombination von Geld- und Sachleistung
- Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- Pflegehilfsmittel und technische Hilfen
- Tagespflege und Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- Vollstationäre Pflege in Wohnheimen für Behinderte oder Altenheimen
- Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen.

3.1 Pflegegrade. Höhe des Pflegegeldes und Sachleistungen

Die Leistungen müssen bei der Pflegekasse beantragt werden.

Pflegegrad I – geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit. Der Pflegegrad 1 ist die niedrigste Stufe der Pflegebedürftigkeit. Das Pflegegeld bei dem Pflegegrad I beträgt 125 € in Monat, Leistungsbetrag für die vollstationäre Pflege - 125€.

Pflegegrad II - erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit. Es wird 316 € als Pflegegeld und 689 € als Sachleistungen bezahlt.

Pflegegrad III – schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit.

Es wird 545 € als Pflegegeld und 1.298 € als Sachleistungen bezahlt.

Pflegegrad IV - schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit. Es wird 728 € als Pflegegeld und 1.612 € als Sachleistungen bezahlt.

Pflegegrad V - Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung. Es wird 901 € als Pflegegeld und 1.995 € als Sachleistungen bezahlt.

Ab 01.07.2021 wird es die Änderungen geben.

Ab 2021 soll es laut den Plänen zur Pflegereform nun eine Erhöhung des Pflegegeldes um fünf Prozent geben. Wirksam wird diese Erhöhung voraussichtlich ab dem 01.07.2021.

Tabelle zur Höhe des Pflegegeldes:

Pflegegrad	Bis 30.06.2021	Ab 01.07.2021
1	0 Euro	0 Euro
2	316 Euro	332 Euro
3	545 Euro	572 Euro
4	728 Euro	764 Euro
5	901 Euro	946 Euro

4. Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich.

Die gesetzliche Grundlage für den Entlastungsbetrag ist § 45b Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI).

Dieser Betrag kann verwendet werden für:

- Finanzierung der Eigenanteile bei Tages- oder Nachtpflege und Kurzzeitpflege (u. a. für Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten)
- Spezielle Angebote zugelassener Pflegedienste (in den Pflegegraden 2 bis 5 ausschließlich für Leistungen der Betreuung und Haushaltsführung, in Pflegegrad 1 auch für Hilfen bei der körperbezogenen Pflege).

Dieser Betrag wird nicht wie das Pflegegeld an die pflegebedürftige Person ausgezahlt, sondern an anerkannte Organisationen, die solche Leistungen erbringen.

Der monatliche Leistungsbetrag kann angespart und auf das nächste Kalenderhalbjahr (bis zum 30 Juni) übertragen werden.

5. Leistungen bei Verhinderung der Pflegeperson (§39 SGB XI)

Ist eine Pflegeperson, die einen Pflegebedürftigen mindestens ein halbes Jahr lang gepflegt und Pflegegeld aus der Pflegeversicherung erhalten hat, aufgrund Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, besteht für maximal 6 Wochen (42 Tage) ein Anspruch darauf, dass der/die entsprechende Pflegebedürftige durch jemand anderes gepflegt wird.

Eine Pflegeperson ist jemand, der/die eine/n Pflegebedürftige/n nicht erwerbsmäßig mindestens 10 Stunden in der Woche in ihrer häuslichen Umgebung pflegt.

Die Verhinderungspflege kann entweder durch Mitarbeiter eines zugelassenen Pflegedienstes oder durch der/dem Pflegebedürftigen nahe stehenden Personen erbracht werden.

Der Betrag von 1.612 € steht grundsätzlich unabhängig davon zur Verfügung, ob die Verhinderungspflege von einem zugelassenen Pflegedienst oder von einer der Pflegebedürftigen nahe stehenden Person sichergestellt wird.

Eine Ausnahme gilt, wenn die Pflege durch Personen sichergestellt wird, die bis zum zweiten Grad mit dem Pflegebedürftigen verwandt oder verschwägert sind (z.B. Ehegatten, Kinder, Geschwister oder Enkelkinder) oder die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben: in diesem Fall ist die Leistung der Pflegeversicherung auf das dem Pflegebedürftigen zustehende Pflegegeld beschränkt. Allerdings können zusätzliche Aufwendungen der Pflegeperson über diesen Betrag hinaus geltend gemacht werden, soweit sie belegt werden können. Das können etwa Fahrtkosten oder Verdienstaussfälle sein.

Die mögliche Dauer einer Pflegevertretung beträgt max. 42 Tage pro Jahr. Sie kann für den kompletten Zeitraum, wochenweise, tageweise oder stundenweise erfolgen.

Möchten Sie z.B. an einem Abend mit einem Kinobesuch ausspannen, können Sie die notwendige Vertretung aus diesem Topf finanzieren. Dies kann dann auch im Nachhinein bei der Pflegekasse geltend gemacht werden. Allerdings empfiehlt es sich, derartige Dinge im Vorfeld grundsätzlich mit der Pflegekasse zu klären.

Der Antrag für Verhinderungspflege muss bei der zuständigen Pflegekasse eingereicht werden. Sollte Ihnen die gewährte Zeit nicht ausreichen, sprechen Sie mit Ihrer Kasse.

Ab dem 01.01.2015 kann Verhinderungspflege mit Kurzzeitpflege kombiniert werden. Wenn noch keine Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wurde, erhöht sich der Leistungsbetrag der Verhinderungspflege auf 2.418 € (50% der Kurzzeitpflege).

6. Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

Kurzzeitpflege ist eine vorübergehende Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis max. 56 Tagen im Jahr, für diese Zeit übernehmen die Pflegekassen die Kosten einer stationären Unterbringung. Die Kurzzeitpflege kann zusätzlich mit der Verhinderungspflege kombiniert werden. Es handelt sich dabei um eine Leistung der Pflegeversicherung oder des Sozialhilfeträgers (§ 42 SGB XI, § 61 Abs. 2 Satz 1 SGB XII). Sie ermöglicht pflegenden Angehörigen eine zeitliche begrenzte Entlastung oder bereitet einen pflegebedürftigen Menschen nach dem Klinikaufenthalt auf die Rückkehr in den eigenen Haushalt vor.

Ziele:

Die Kurzzeitpflege soll bei Bedarf die Zeit im Anschluss an eine stationäre (Krankenhaus-) Behandlung bis zur Erbringung der häuslichen Pflege überbrücken (Krankenhaus-Anschlusspflege) oder eine vorübergehende stationäre Pflege in einer Krisensituation ermöglichen. Sie kann zum Beispiel bei

Urlaub oder Krankheit des pflegenden Angehörigen, bei seelischer Überforderung der Pflegeperson oder vorübergehender Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Pflegebedürftigen eingesetzt werden.

Voraussetzung:

Spezielle Voraussetzung für den Anspruch auf Kurzzeitpflege ist, dass häusliche Pflege zeitweise, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang möglich ist und auch teilstationäre Pflege nicht ausreicht.

Leistungsumfang:

Ab dem 01.01.2017 haben Menschen ab Pflegegrad 2 Anspruch auf Kurzzeitpflege in Höhe von 1.612 Euro pro Jahr plus 100 Prozent des nicht genutzten Budgets der Verhinderungspflege, d. h. insgesamt bis zu 3.224 Euro pro Jahr. Die Kurzzeitpflege umfasst Grundpflege, medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung. Die Unterkunfts- und Verpflegungskosten ("Hotelkosten") sind nicht inbegriffen.

Während der Kurzzeitpflege wird die Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für die ehrenamtliche Pflegeperson unterbrochen.

7. Abgrenzung zu anderen Pflegeleistungen

7.1 Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)

Die Verhinderungspflege ist im Unterschied zur Kurzzeitpflege eine häusliche (also keine stationäre) Pflege bei krankheits-, Urlaubs- oder sonstig bedingter Verhinderung der Pflegeperson.

Verhinderungs- und Kurzzeitpflege können kombiniert werden. Der Pflegebedürftige kann etwa zunächst Kurzzeitpflege erhalten und nach Erschöpfung des Leistungsanspruchs durch Zeitablauf oder durch das schon vorherige Erreichen der finanziellen Leistungsgrenze in der Kurzzeitpflegeeinrichtung verbleiben. Es werden dann von der Pflegekasse jedoch nur noch die Kosten für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung übernommen, dagegen nicht mehr die Kosten für die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung.

7.2 Tages- oder Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

Die Tages- oder Nachtpflege ist eine teilstationäre Pflege, bei welcher der Pflegebedürftige nur einen Teil des Tages (während des Tages oder während der Nacht) stationär gepflegt wird, wohingegen er in der übrigen Zeit häusliche Pflege erhält. Die Leistungsdauer der teilstationären Pflege ist nicht begrenzt.

7.3 Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI)

Von der Vollstationären Pflege als Leistungsart der Pflegeversicherung unterscheidet sich die ebenfalls vollstationär erbrachte Kurzzeitpflege durch die Begrenzung auf vier Wochen pro Kalenderjahr.

Pflegeeinrichtungen

Kurzzeitpflege wird in unterschiedlichen Einrichtungen angeboten. Spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit Hotelcharakter können das Gefühl von Urlaub vom Alltag vermitteln.

Die Krankenwohnung ist eine von den Sozialstationen eingerichtete Pflegewohnung, in der für eine begrenzte Zeit kranke und alte Menschen von Fachkräften aus dem ambulanten Pflegedienst umfassend betreut werden. Gästebetten werden seit vielen Jahren von Altenpflegeheimen vorgehalten, um Angehörige vorübergehend von der Pflege zu entlasten bzw. einen Urlaub zu ermöglichen.

8. Eingliederungshilfe (§53 Abs.3 SGB XII)

Aufgabe: eine drohende Behinderung zu verhüten beziehungsweise eine bestehende Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder abzumildern.

Ziel: dem Menschen mit Behinderung die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihm die Ausübung eines angemessenen Berufes oder einer angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder ihn soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

8.1 Leistungen der Eingliederungshilfe

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. Umschulung)
- Hilfen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes (z.B. auch in Werkstätten für Behinderte (WfB))
- Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (z.B. heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind oder Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt)
- Ärztliche und ärztlich verordnete Leistungen und Hilfsmittel, wenn die Krankenversicherung die Kosten nicht übernimmt.

8.2 Zuständigkeit und Personenkreis

Zuständig sind die Träger der Sozialhilfe

Anspruchsberechtigt sind Menschen, die dauerhaft körperlich, geistig oder seelisch behindert sind auch Menschen, die nur vorübergehend und nicht wesentlich körperlich, geistig oder seelisch behindert sind, können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, das liegt im Ermessen des Sozialamtes)

Auf Antrag ist Eingliederungshilfe als Geldleistung in Form des Persönlichen Budgets möglich.

9. Rehabilitation und Teilhabe (§10 SGBI, §1 ff. SGBIX)

Unter dem Begriff Rehabilitation werden alle Maßnahmen verstanden, die Behinderte erhalten, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft zu fördern und Benachteiligung zu vermeiden. Mögliche Maßnahmen können sein:

- Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich vermittlungsunterstützender Leistungen
- Berufsvorbereitung einschließlich einer aufgrund einer Behinderung erforderlichen Grundausbildung
- Berufliche Anpassung und Weiterbildung
- Berufliche Ausbildung
- Gründungszuschuss
- Sonstige Hilfen.

Leistungen zur Teilhabe umfassen nach § 4 Abs. 1 SGB IX die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von ihrer Ursache die Behinderung abzuwenden, zu mindern und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Die Teilhabe am Arbeitsleben soll entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft gesichert, die persönliche Entwicklung ganzheitlich gefördert und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erleichtert werden. Eine entsprechende Vorschrift enthält § 10 des SGB I als „generelles Teilhaberecht“, das in allen Sozialleistungsbereichen zu beachten ist.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an:

Zentralwohlfahrtsstelle in Deutschland e.V., Marina Chekalina

Tel.: 069 / 944 371-19 (Mo.-Do., 10.00 - 17.00 Uhr)

E-Mail: chekalina@zwst.org