

ReIntra

Medizinisch-
berufskundlicher
Beratungs- und
Reintegrationsdienst

ReIntra hilft, berät, unterstützt.
Unabhängig und kompetent.

Unterstützung und Entlastung bei Behinderung

Elisabeth Pitz



Informationen für Betroffene
und Angehörige
Stand März 2024

Inhalt

1. Kennen Sie Ihre Ansprüche?	3
1.1 Schwerbehindertenausweis § 2 SGB IX; § 3 SchwbAwV	3
1.2 Parkausweise	5
1.3 Pflegegrade § 14; 15 SGB XI und Pflegegeld § 37 SGB XI	7
1.4 Urlaubs- und Verhinderungspflege § 39 SGB XI	13
1.5 Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI	14
1.6 Kurzzeitpflege § 42 SGB XI	15
1.7 Haushaltshilfe § 38 SGB V	15
1.8 Pflegehilfsmittel § 40 Abs. 2 S. 1 SGB XI	16
1.9 Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen § 40 Abs. 4 SGB XI	17
1.10 Steuerliche Vergünstigungen	19
1.11 Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson	21
1.12 Sonstiges	21
1.12.1 Bayerisches Landespflegegeld	21
1.12.2 Doppelte Hilfsmittelausstattung	23
1.12.3 Pflegeunterstützungsgeld § 44a SGB XI	23
1.12.4 Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	23
2. Beförderung mit einem Behindertenfahrdienst als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft § 55 Abs. 2 Nr.7 SGB IX i.V. m. § 54 SGB XII	24
3. Vermögensfreibeträge nach Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes	24
4. Finanzierungsmöglichkeiten eines Fahrzeuges und/oder eines behindertengerechten Fahrzeugumbaus	25
5. Euroschlüssel	27
6. Kindergeldbezug bei Behinderung	28
7. Persönliches Budget § 29 SGB IX	29
8. Wo beantrage ich was?	32
9. Literaturhinweise	32
10. Checkliste	33
Impressum	35

1. Kennen Sie Ihre Ansprüche?

1.1 Schwerbehindertenausweis § 2 SGB IX; SchwbAwV



Die **Feststellung der Behinderung** und die **Ausstellung des Schwerbehindertenausweises** erfolgt in der Regel über die Versorgungsämter (oder Ämter für Soziale Angelegenheiten, Ämter für Soziale Dienste).

Antragsformulare sind online hinterlegt.

Bei einem **Grad der Behinderung** (GdB) von mindestens 50 wird ein sogenannter Schwerbehindertenausweis ausgestellt.

In dem Ausweis befinden sich wichtige **Merkzeichen, der Grad der Behinderung und die Gültigkeitsdauer**. Ab dem 18. Lebensjahr mit Lichtbild.

Merkzeichen: § 3 SchwbAwV

B berechtigt zur (z. T. kostenlosen) Mitnahme einer **Begleitperson** (Vorderseite)

G erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr bzw. erhebliche **Gehbehinderung**

aG außergewöhnliche **Gehbehinderung** §229 Abs 3 SGB IX

H **Hilflos** §33b Einkommenssteuergesetz o.a. Vorschriften

Bl **Blind**

Gl **Gehörlos**

TBl **Taubblind** (GdB 70 Störung der Hörfunktion; GdB 100 Störung des Sehvermögens)

RF **Rundfunkbeitragsermäßigung und Telefongebührenermäßigung** möglich

1.KI. **Kriegsbeschädigte Menschen ab GdB 70 Benutzung der 1. Wagenklasse mit Fahrausweis der 2. Wagenklasse** ,

Die Höhe des GdB und die Merkzeichen sind wiederum Voraussetzung für bestimmte

- a) steuerliche Erleichterungen
- b) sonstige Leistungen

Bei Merkzeichen **B**

- ☐ Gegen Vorlage des Ausweises erhält der Ausweisinhaber oder/ und die Begleitperson Ermäßigungen auf Eintrittspreise oder freien Eintritt.
- ☐ Bei der Deutschen Bahn fährt und bei manchen Airlines im Inland fliegt die Begleitperson kostenfrei.

Adressen aller zuständigen Ämter bundesweit:

<https://www.schwerbehindertenausweis.de/behoerden-und-beauftragte/versorgungsamter-in-deutschland>



Gleichstellung

Bei einem GdB von 30 oder 40 ist eine sogenannte „Gleichstellung“ (Arbeitsvertrag mind. 18 Wochenstunden) möglich.

Ziel der Gleichstellung:

Nachteile auf dem Arbeitsmarkt auszugleichen; eine geeignete Beschäftigung zu finden oder zu erhalten

Ein formloser Antrag an die Agentur für Arbeit mit kurzer Begründung (z. B. verminderte Belastbarkeit, die auf Ihre Behinderung zurückzuführen ist, benötigte Hilfeleistungen durch andere Mitarbeiter, wiederholte Fehlzeiten aufgrund Ihrer Behinderung etc.). Der GdB wird nach Prüfung dem GdB 50 gleichgestellt. Erst dadurch ergeben sich weitere Leistungsansprüche wie z. B. Unterstützung/ Förderung des Arbeitgebers, um Arbeitsplatz für behinderten Menschen zu schaffen und/oder zu erhalten, Betreuung durch entsprechende Fachdienste, Kündigungsschutz usw.

Arbeitgeber (ab 20 Mitarbeitern) sind verpflichtet, 5% schwerbehinderte Menschen zu beschäftigen. Erreichen die Arbeitgeber die Quote zur Beschäftigungsverpflichtung nicht, müssen sie jährlich eine „Ausgleichsabgabe“ an das Integrations-/Inklusionsamt abführen.

Genauere Informationen erfahren Sie in diesem Infoblatt:

https://www.arbeitsagentur.de/datei/informationsblatt-antrag-auf-gleichstellung_ba038351.pdf

1.2 Parkausweise

a) Blauer Parkausweis



Beantragung bei der Stadt- oder Gemeindeverwaltung.
Mit Merkzeichen „aG“ oder „Bl“ kann der blaue Parkausweis beantragt werden. Dazu bitte Schwerbehindertenausweis und ein Lichtbild mitnehmen!

Bei Aushändigung des Parkausweises erhält man ein Beiblatt, auf dem alle Parkerleichterungen aufgelistet sind (z. B. Parken in eingeschränkten Halteverbot usw.).

›Wichtig

- n Ausschließlich mit dem blauen Parkausweis können ausgewiesene „Schwerbehindertensparkplätze“ in Anspruch genommen werden.
- n Wird bei Benutzung eines Schwerbehindertensparkplatzes nur der Schwerbehindertenausweis ins Auto gelegt, ist dies unzulässig.

b) Oranger Parkausweis



Seit Anfang Juni 2009 können vier genau definierte Personengruppen bestimmte Parkerleichterungen bundesweit (nicht im Ausland gültig) in Anspruch nehmen.

Diese vier Personengruppen sind:

- n Menschen mit Schwerbehinderung mit den Merkzeichen **G und B** und einem Grad der Behinderung von **wenigstens 80** allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken).

- n Menschen mit Schwerbehinderung mit den **Merkmale G und B** und einem Grad der Behinderung von **wenigstens 70** allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und gleichzeitig einen Grad der Behinderung von **wenigstens 50** für Funktionsstörungen des Herzens und der Atmungsorgane.
- n Menschen mit Schwerbehinderung, die an **Morbus Crohn** oder **Colitis Ulcerosa** erkrankt sind, wenn hierfür ein Grad der Behinderung von **wenigstens 60** vorliegt.
- n Menschen mit Schwerbehinderung mit **künstlichem Darmausgang** und zugleich **künstlicher Harnableitung**, wenn hierfür ein Grad der Behinderung von **wenigstens 70** vorliegt.

Die o. g. Personengruppen können einen orangen Parkausweis beantragen. Parken auf ausgewiesenen Schwerbehindertenparkplätzen ist mit dem orangen Parkausweis **nicht gestattet**. Folgende Parkerleichterungen gelten für die Inhaber des orangen Parkausweises:

Die Parkerleichterung erlaubt:

- n im eingeschränkten Halteverbot bis zu drei Stunden zu parken (die Ankunftszeit muss auf einer Parkscheibe eingestellt werden)
- n im Zonenhalteverbot über die zugelassene Zeit hinaus zu parken
- n an Stellen, die als Parkplatz ausgeschildert sind (Nummer 314 und 315) und für die durch ein Zusatzschild eine begrenzte Parkzeit angeordnet ist, ist es gestattet, über die zugelassene Zeit hinaus zu parken
- n Parken in Fußgängerzonen, in denen das Be- und Entladen für bestimmte Zeiten freigegeben ist
- n in entsprechend gekennzeichneten verkehrsberuhigten Bereichen (Zeichen 325) außerhalb der gekennzeichneten Flächen zu parken, wenn dadurch der durchgehende Verkehr nicht behindert wird
- n an Parkuhren und bei Parkscheinautomaten ohne Gebühr und zeitlich unbegrenzt zu parken
- n auf Parkplätzen für Bewohnerinnen und Bewohner bis zu drei Stunden zu parken
- n in Einzelfällen kostenlos auf Kundenparkplätzen an Bahnhöfen der Deutschen Bahn (DB) zu parken. Da es sich hier jedoch nicht um öffentlichen Verkehrsraum, sondern um Privatgelände der DB handelt, sollten behinderte Menschen sich unbedingt genau über die Bedingungen **vor Ort informieren**.

Das **Parken auf Behindertenparkplätzen** ist bundesweit weiterhin **ausschließlich mit dem blauen Parkausweis** gestattet.

Der orange Parkausweis berechtigt nicht zur Nutzung dieser Parkplätze. Die bundeseinheitliche Regelung schafft nun Rechtssicherheit und ermöglicht die Inanspruchnahme der Parkerleichterungen in ganz Deutschland. Kraftfahrzeuge mit einer Parkerleichterung dürfen an diesen Stellen höchstens 24 Stunden geparkt werden. Beantragt werden kann der orange Parkausweis beim zuständigen Straßenverkehrsamt (Gemeinde; Stadtverwaltung).

Quelle: www.einfach-teilhabe.de

(Farb-) kopien des Parkausweises (weil z.B. 2 Fahrzeuge vorhanden und abwechselnd genutzt werden) können als Urkundenfälschung geahndet werden.

1.3 Pflegegrade § 14; 15 SGB XI und Pflegegeld § 37 SGB XI

Der Pflegegrad wird vom Versicherten bei der Pflegekasse/
Krankenkasse beantragt.

Die Pflegekasse beauftragt den Medizinischen Dienst (MD). Dieser kommt zu Ihnen nach Hause oder ins Wohnheim und nimmt eine Begutachtung vor. Die Einstufung in einen Pflegegrad erfolgt durch die Feststellung der Schwere der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit. Der MD schlägt der Pflegekasse einen Pflegegrad vor. Die Pflegekasse erstellt einen Bescheid.

Privat Versicherte werden von MEDICPROOF kontaktiert.

➤ Hinweis

Widerspruchszeit beachten, falls Sie nicht einverstanden sind!
Damit sind bestimmte Ansprüche auf Geld- oder Sachleistungen verbunden.

Sie können unter diesem Link eine unverbindliche Pflegegradberechnung vornehmen (gleichzeitig eine Vorbereitung auf MD-Besuch):

www.pflege.de/pflegekasse-pflegerecht/pflegegrade/#rechner

vdk-Selbsteinschätzungsbogen Erwachsene

vdk-Selbsteinschätzungsbogen Kinder

Im Zentrum stehen der **individuelle Unterstützungsbedarf** und die **Selbstständigkeit** jedes Einzelnen.

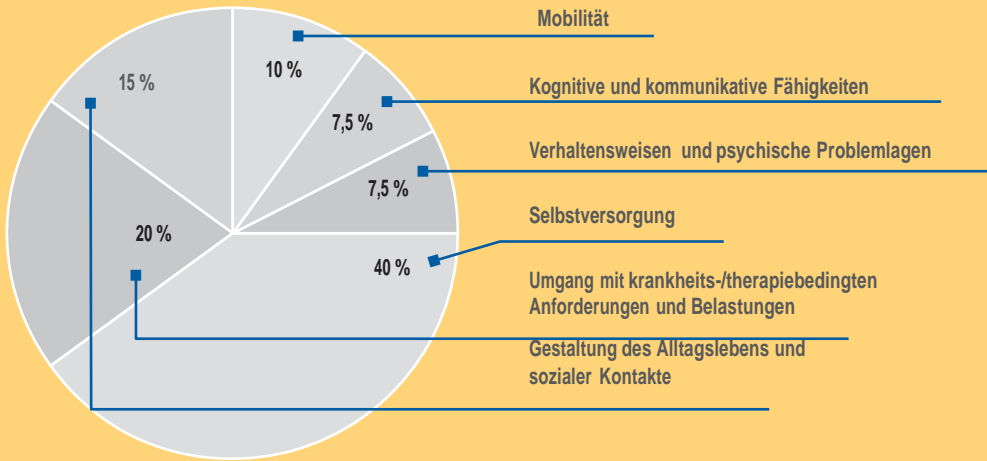
Fünf Pflegegrade:

- **Geringe** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
(10 bis 29 Punkte)
- **Erhebliche** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
(30 bis 49 Punkte)
- **Schwere** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
(50 bis 69 Punkte)
- **Schwerste** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
(mehr als 70 bis 90 Punkte)
- **Schwerste** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit, die **mit besonderen Anforderungen** an die pflegerische Versorgung einhergeht (90 bis 100 Punkte)

Ausschlaggebend dafür, ob jemand pflegebedürftig ist, ist der **Grad der Selbstständigkeit**.

Der Grad der Selbstständigkeit wird nach dem „Neuen Begutachtungsassessment“ (NBA) in **sechs Modulen** geprüft.

Die Prüfergebnisse des Moduls 7 (Außerhäusliche Aktivitäten) und Moduls 8 (Haushaltsführung) sind nicht für die abschließende Bewertung der Pflegebedürftigkeit einer Person vorgesehen.



1 Mobilität (10%)

(ICF ab d410 – d475):

Positionswechsel im Bett, stabile Sitzposition halten, Aufstehen, Umsetzen, Fortbewegung innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen

2 Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (7,5%)

(ICF ab d110 – d177 und d310 – d360)

Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch

3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (7,5%)

(ICF d210 – d250) (Punkte 2 + 3 = 15%)

motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

4 Selbstversorgung (40%)

(ICF d510 – d571)

Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen



- 5 Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20 %)**
- a) auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel
 - b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
 - c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie
 - d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften
- 6 Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15%)**
(ICF d710 – d770)
- Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, sich beschäftigen, Vorhaben von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds
- 7 Außerhäusliche Aktivitäten**
(ICF d810 – d950)
- Verlassen der Wohnung, Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, das Mitfahren in einem PKW, die Teilnahme an sportlichen, kulturellen, religiösen Veranstaltungen, der Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz, Werkstatt für behinderte Menschen, Tagespflegeeinrichtungen sowie Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen
- 8 Haushaltsführung**
(ICF d610 – d660)
- Einkaufen für den täglichen Bedarf, die Zubereitung einfacher Mahlzeiten, einfache und aufwändige Aufräum- und Reinigungsarbeiten, die Nutzung von Dienstleistungen, die Regelung von finanziellen und Behördenangelegenheiten

➤ Hinweis

Lassen Sie sich in jedem Fall das **MD Gutachten zusenden!**
Falls Sie mit der Beurteilung nicht einverstanden sind, dann scheuen Sie sich nicht Widerspruch einzulegen (**Frist beachten!**). Falls Sie Unterstützung benötigen – rufen Sie Ihren örtlichen Pflegestützpunkt an, den VdK oder melden Sie sich bei uns: <https://reintra.com/>

Während der Pflege besteht über die Pflegekasse Unfallversicherungsschutz

Abhängig vom **Pflegegrad** leistet die Pflegekasse **Beitragszahlungen an die Rentenversicherung des Pflegenden** (seit 01.01.2017 werden bereits ab 10 Stunden-Pflege Renteneinzahlungen der Pflegekasse in die Rentenversicherung des Pflegenden vorgenommen.)

Begründung:

Da Sie pflegen, ist Ihnen eine Berufstätigkeit nur eingeschränkt (**max. 30 Stunden/Woche**) oder gar nicht möglich. Bitte überprüfen Sie die Einzahlungen in die Rentenversicherung, da es immer wieder zu computerbedingten Fehlern kommen kann.
(zu finden unter: „Pflichtbeitragszeit für Pflegeetätigkeit“)

➤ Zur Beachtung

Ein sogenannter **Beratungseinsatz** muss nach § 37 Abs. 3 SGB XI erfolgen, bei

- Pflegegrad 2 und 3 einmal im halben Jahr
(Kosten übernimmt Pflegekasse)
- Pflegegrad 4 und 5 einmal im viertel Jahr
(Kosten übernimmt Pflegekasse)

Dies dient der Beratung, Unterstützung und Überprüfung der korrekt ausgeführten Pflege des zu Pflegenden. Bei Bedarf werden Pflegeerleichterungsvorschläge empfohlen.

Der Nachweis erfolgt durch einen anerkannten Dienst (z. B. Familienentlastender Dienst oder Sozialstation, Pflegedienst). Wird dies versäumt, kommt es zur Einstellung der Pflegegeldzahlung!

Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf Seit dem 1. Januar 2015 es besteht aus **drei Säulen**:

1. Beschäftigte, die sich im akuten Fall eine kurzfristige, zehntägige Auszeit zur Organisation oder Sicherstellung der Pflege eines nahen Angehörigen nehmen, haben Anspruch auf **Pflegeunterstützungsgeld**. Es beträgt 90 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts bzw. 100 Prozent bei Einmalzahlungen und wird von der gesetzlichen Pflegeversicherung des nahen Angehörigen getragen.
2. Beschäftigte, die sich nach dem Pflegezeitgesetz für eine bis zu **sechsmonatige teilweise oder vollständige Freistellung** entscheiden, haben einen Anspruch auf Förderung durch ein **zinsloses Darlehen**. Dieses Darlehen zur besseren Absicherung des Lebensunterhalts können sie direkt beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beantragen. Das Darlehen wird in monatlichen Raten ausgezahlt und deckt die Hälfte des durch die Arbeitszeitreduzierung fehlenden Nettogehalts ab.
3. Seit 2015 haben Arbeitnehmer auch einen Rechtsanspruch auf **Familienpflegezeit**. Das heißt, sie sind für die Dauer von bis zu 24 Monaten bei einer verbleibenden Mindestarbeitszeit von 15 Wochenstunden teilweise freizustellen, wenn sie einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen.

Pflegegeld für häusliche Pflege

Pflegegrad	Leistungen pro Monat (ambulant)	Sachleistungen pro Monat (ambulant)	Entlastungsbetrag pro Monat (ambulant, zweckgebunden)
1	0	0	125 €
2	332 €	760 €	125 €
3	572 €	1.431 €	125 €
4	764 €	1.778 €	125 €
5	946 €	2.200 €	125 €

Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Eltern, Angehörige oder Ehrenamtliche die häusliche Pflege übernehmen. Die darüber hinaus existierende Härtefallregelung wird an dieser Stelle nicht näher erläutert.

Das Pflegegeld kann auch ganz oder zu Teilen mit Pflegesachleistungen kombiniert werden. Pflegesachleistungen können durch einen von den **Krankenkassen anerkannten ambulanten Pflegedienst** abgerechnet werden. Dies gilt ebenso für den Entlastungsbetrag (siehe Kapitel 1.5).

Nach **Antragstellung** und unter **bestimmten Voraussetzungen** ist es möglich, dass hochgradig sehbehinderte, blinde oder taubblinde Menschen das sogenannte **Blinden- oder Sehbehindertengeld** bzw. Leistungen für **taubblinde Menschen** erhalten. Spezielle Gutachten anerkannter Augenkliniken oder spezieller Augenärzte müssen vorgelegt werden.

➤ Hinweis

In den verschiedenen Bundesländern gibt es unterschiedliche Regelungen bezüglich der Gewährung und Höhe von Blinden- oder Sehbehindertengeld, die über das jeweilige Landesrecht geregelt sind.

Eine Übersicht über die spezifischen landesrechtlichen Regelungen finden Sie unter folgendem Link:

<https://www.amd-netz.de/leben-mit-amd/staatliche-hilfen-und-finanzierung/blinden-und-sehbehindertengeld>

Kürzung der Blindenhilfe

Erhält jemand z.B. Pflegegeld oder wohnt in einer stationären Einrichtung, werden Leistungen der Blindenhilfe gekürzt.

Eine übergeordnete bundesrechtliche Regelung ist im § 72 SGB XII Blindenhilfe zu finden.

Beispiel: in Bayern gibt es das **Bayerische Blindengeld** (BayBlindG Art 1-9). Unter folgenden Links finden Sie z.B. die Antragsformulare für Bayern:

https://www.zbfs.bayern.de/imperia/md/content/blvf/blindengeld/antrag_blindengeld_01_2024.pdf

https://www.zbfs.bayern.de/imperia/md/content/blvf/blindengeld/antrag_taubblindengeld_01_2024.pdf



Wie bereite ich mich auf den Besuch des Medizinischen Dienstes (MD) vor?

Bitte bereithalten:

- n Liste anlegen, wo benötigt der Mensch Unterstützung (auch unangenehme oder intime Tätigkeiten anführen)
- n Medikamente und Medikamentenplan
- n Aktuelle Krankenhaus- und Arztberichte in Kopie
- n Bescheide und Gutachten z. B. Schwerbehindertenbescheid
- n Liste über alle benötigten Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel
- n Liste über regelmäßige Behandlungen und Therapien (auch Stützstrümpfe, Podologie...)
- n Aktuelle Pflegedokumentation des Pflegedienstes, falls vorhanden

Sonderregelungen bei Kindern:

- N Bei Pflegebedürftigkeit kann bereits direkt nach der Geburt ein vorläufiger Pflegegrad beantragt werden
- n Pflegebedürftige Säuglinge und Kleinkinder bis zum 18. Lebensmonat werden pauschal einen Pflegegrad höher eingestuft
- n Besondere Beachtung finden die Probleme der Nahrungsaufnahme
- n Die Entwicklung des untersuchten Kindes wird vom MD mit der eines gesunden, gleichaltrigen Kindes verglichen
- n Ab dem 11. Geburtstag gelten die Regeln wie bei Erwachsenen

<https://www.md-bayern.de/unserethemen/pflegebegutachtung/pflegebegutachtung-bei-kindern>

Quelle:

vdk-Zeitung, März 2017, S. 6
MD Bayern

1.4 Urlaubs- und Verhinderungspflege § 39 SGB XI

Pro Kalenderjahr stehen **1.612 €** zur Verfügung. Nicht genutzte Beträge können **nicht** ins nächste Jahr übertragen werden.

Bei Verhinderung der Pflegeperson und einem Pflegegrad 2 bis 5 haben alle Anspruch auf Häusliche Pflege durch Personen, die **keine** nahen Angehörigen sind. In Frage kommen z. B. Bekannte, Freunde, familienentlastende Dienste der Lebenshilfe, Offene Hilfen, u. U. Sozialstationen.

„Nahe Angehörige“ sind nach dem Gesetzestext Angehörige, die „... nicht bis zum zweiten Grade **verwandt** oder **verschwägert** sind und nicht mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben.“

Verwandte bis zum 2. Grad des Versicherten sind

- n Eltern, Kinder (einschließlich der für ehelich erklärten und der angenommenen Kinder),
- n Großeltern, Enkelkinder und Geschwister.

Verschwägte bis zum 2. Grad des Versicherten sind

- n Stiefeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder (Enkelkinder des Ehegatten/Lebenspartners),
- n Schwiegereltern, Schwiegerkinder (Schwiegersohn/Schwiegertochter),
- n Schwiegerenkel (Ehegatten/Lebenspartner der Enkelkinder),
- n Großeltern des Ehegatten/Lebenspartners, Stiefgroßeltern und Schwager/Schwägerin

Stundenweise Abrechnung ist möglich. Sie können den Stundenlohn mit der Betreuungsperson frei vereinbaren. Der Mindestlohn sollte beachtet werden. Wenn keine stundenweise Abrechnung erfolgt, dann können bis zu 6 Wochen pro Kalenderjahr abgerechnet werden. Bitte beachten Sie den Abschluss einer Unfallversicherung für „Haushaltshilfen“

➤ **Hinweis** Bei Abrechnung der Urlaubs- und Verhinderungspflege von mehr als 8 Stunden am Tag kommt es zur Kürzung des Pflegegeldes und zur Reduzierung der Renteneinzahlung.

Erfahren Sie erst jetzt vom Leistungsanspruch können Sie, wenn Sie Auslagen hatten nach Rücksprache mit Ihrer Krankenkasse, bis 4 Jahre zurückliegend die rückwirkende Abrechnung der Urlaubs- und Verhinderungspflege vornehmen. !!

Abrechnungszeitraum 01.01. – 31.12. eines Jahres (kein Übertrag möglich) Allerdings können Sie erst im Jan/Feb für das vergangene Jahr abrechnen.

➤ **Neu** Eine Übertragung von max. **806 €** aus der Kurzzeitpflege – ist nur dann möglich, wenn **keine** Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wurde. Wird die Übertragung gewünscht, so kürzt sich der Anspruch der Kurzzeitpflegegeldleistung entsprechend.
Der Restbetrag bleibt erhalten (968 €), siehe Kapitel 1.6, Seite 15.

Hinweise zur Erfüllung der „Vorpflegezeit“ nach § 39 Abs. 1 SGB XI:

„Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat und der Pflegebedürftige zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft ist.“

Jede Pflegekasse hat eigene Abrechnungsformulare. Diese werden gerne zugesandt.

-
- **Hinweis** Die Betreuung von behinderten Menschen ist bis **3.000 €** nach § 3 Nr. 26 EStG **steuerfrei** (auch als steuerfreie Übungsleiterpauschale bekannt).
-

1.5 Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI

Bisher auch Betreuungs- oder zusätzliche Pflegeergänzungsleistungen oder auch niederschwellige Angebote genannt.

- n Ab Pflegegrad 1 bis 5 möglich
- n Leistungsanspruch: 125 € pro Monat

Wer darf diese Leistung abrechnen?

Diese Leistung darf von einem von der Krankenkasse anerkannten Dienst abgerechnet werden. Die Abrechnung erfolgt vom Dienst direkt mit der Kasse.

Ausnahmeregelungen für Privatpersonen sind unter bestimmten Bedingungen sind inzwischen möglich. Bitte mit der Krankenkasse /Pflegekasse abklären.

Wie finde ich einen anerkannten Anbieter für ein Entlastungsangebot?

Alle Pflegekassen halten eine Liste mit allen Angeboten, inklusiven Preisen und Anbieterinformationen vor. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Pflegekasse oder lassen sie sich vom Pflegestützpunkt beraten.

Beispielhaft haben wir einige Leistungen aufgeführt:

- n Entlastung pflegender Angehöriger durch stundenweise Beaufsichtigung
 - n Training von Alltagskompetenz/Unterstützung bei der Strukturierung des Alltags
 - n Beschäftigung (Lesen, Vorlesen, Spiele)
 - n Kochen, Backen, Spazieren gehen
 - n Besuch von kulturellen Veranstaltungen
- oder
- Abrechnungsmöglichkeit einer Haushaltshilfe

-
- **Hinweis** Werden die Leistungen nicht ausgeschöpft, können diese Restbeträge ins Folgejahr übertragen und bis zum 30.06. abgerechnet werden! (Unterschied zur Urlaubs- und Verhinderungspflege)
-

1.6 Kurzzeitpflege § 42 SGB XI

Für Pflegegrad 2 bis 5 steht jährlich einmalig **zusätzlich** ein Betrag von **1.774 €** zur Verfügung, um eine Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen zu können. Es gibt von der Krankenkasse anerkannte Kurzzeitpflegeplätze in anerkannten Einrichtungen. Falls der Betrag der Urlaubs- und Verhinderungspflege (1612 €) nicht in Anspruch genommen wird oder nur zu Teilen, so kann dieser zur Finanzierung der Kurzzeitpflege verwendet werden. Wird die Kurzzeitpflege nicht in Anspruch genommen oder nur teilweise, so können 806 € in die Urlaubs- und Verhinderungspflege (siehe Kapitel 1.4, Seite 13) übertragen werden.

1.7 Haushaltshilfe § 38 SGB V

Versicherte haben Anspruch auf Haushaltshilfe nach § 38 SGB V, wenn ihnen die Weiterführung des Haushalts wegen

- n einer Krankenhausbehandlung (§ 39 SGB V),
- n einer medizinischen Vorsorgeleistung (§ 23 Abs. 2 und 4 SGB V),
- n einer medizinischen Vorsorgeleistung für Mütter oder Väter (§ 24 SGB V),
- n häuslicher Krankenpflege (§ 37 SGB V),
- n einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme (§ 40 SGB V) oder
- n einer medizinischen Rehabilitationsleistung für Mütter oder Väter (§ 41 SGB V)

nicht möglich ist und eine **andere im Haushalt lebende Person** diesen nicht weiterführen kann, zum Beispiel wegen beruflicher Verpflichtungen, zu hohem Umfang der Aufgaben oder sehr hohem Alter. Haushaltshilfe nach § 38 Abs. 1 SGB V kann beansprucht werden, wenn bei deren Beginn im Haushalt ein Kind lebt, das das **12. Lebensjahr noch nicht vollendet** hat oder das **behindert und auf Hilfe angewiesen** ist.

Haushaltshilfen werden längstens 4 Wochen in besonderen Fällen bis zu 26 Wochen gewährt. Bei Schwangerschaft und Entbindung gelten entsprechende Regelungen.

Die Haushaltshilfe umfasst **alle entsprechenden Dienstleistungen für die Weiterführung des Haushaltes**. Darüber hinaus erstreckt sich diese Hilfe auf die **Betreuung und Beaufsichtigung der Kinder**.

Der Antrag auf Haushaltshilfe kann bei der jeweiligen Krankenkasse angefordert werden. Kostenträger können ebenso die Unfallversicherung, die Rentenversicherung oder die Sozialhilfe sein. Die Anspruchsvoraussetzungen sind entsprechend.

Übernehmen Verwandte und Verschwägere bis zum 2. Grad (siehe Kapitel 1.4, Seite 13) Haushaltshilfe, so können Fahrtkosten und/oder Verdienstaussfall erstattet werden.

Ist der **Versicherte** mindestens 18 Jahre, ist eine Zuzahlung von 5 bis 10 € am Tag zu veranschlagen (entfällt bei Schwangerschaft, Entbindung oder bei Zuzahlungsbefreiung).

Wie finde ich eine Haushaltshilfe?

Pflegestützpunkte und Sozialstationen sind hier beispielhaft als Ansprechpartner erwähnt. Aber auch Krankenkassen helfen beratend weiter.

Quelle:

https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulante_leistungen/haushaltshilfe/haushaltshilfe.jsp

1.8 Pflegehilfsmittel § 40 Abs. 2 S. 1 SGB XI

Anspruchsberechtigt sind grundsätzlich alle Menschen mit Pflegegrad 1 bis 5.

Grundsätzlich werden unter dem Begriff Pflegehilfsmittel **technische Geräte** (Pflegebett, Lagerungshilfen, Notruf ...) und **Verbrauchsmittel** verstanden, die zur häuslichen Pflege notwendig sind. Diese erleichtern und tragen dazu bei, dem Pflegebedürftigen eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen.

40 €/Monat können für **Verbrauchsmittel** in Anspruch genommen werden, z. B.

- n Mundschutz
- n Händedesinfektionsmittel
- n Flächendesinfektionsmittel
- n Einmalhandschuhe
- n Fingerlinge
- n Bettschutzeinlagen
- n Schutzschürzen

Verbrauchsmittel (-> Pflegehilfsmittel – Produktgruppe 54) können über die örtliche Apotheke oder über das Internet bezogen werden. Alle Anbieter halten Antragsformulare bereit und rechnen mit der Pflegekasse ab.

(Pflegegeldgradbescheid bei Erstbestellung [auch über die Apotheke] bereithalten!)

Siehe:

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/hilfsmittel/fortschreibungen_aktuell/2018_2/20180822_Fortschreibung_der_Prodktgruppe_54_Zum_Verbrauch_bestimmt_Pflegehilfsmittel.pdf

1.9 Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen § 40 Abs. 4 SGB XI

Beantragung erfolgt über die Pflegekasse – **bis zu 4.000 € pro Maßnahme** sind möglich, ein Kostenvorschlag muss eingereicht werden.

Die Pflegekasse prüft vorab, ob die geplante Umbaumaßnahme überhaupt geeignet ist, das verfolgte Ziel zu erreichen. Akzeptiert werden durch die Pflegekasse dabei Umbaumaßnahmen, die

- n eine eigenständige Lebensführung der Pflegebedürftigen ermöglichen oder wiederherstellen,
- n häusliche Pflege überhaupt erst ermöglichen, damit sind ausdrücklich auch pflegeerleichternde Maßnahmen für pflegende Angehörige oder andere Pflegepersonen ergeben,
- n häusliche Pflege erheblich erleichtern.

In der Praxis sollte folgender Weg eingehalten werden: Planen Sie die Umbaumaßnahme und lassen Sie sich Kostenvorschläge erstellen. Reichen Sie diese bei der Pflegeversicherung ein und warten Sie die Genehmigung der Kasse ab. Evtl. wird Sie der MD (Medizinische Dienst) besuchen, um die geplante Umbaumaßnahme zu prüfen, ob diese geeignet ist, das gewünschte Ziel zu erreichen. Sprechen Sie bei Mietwohnungen auch mit Ihrem Vermieter. Bei manchen Umbaumaßnahmen beteiligen sich auch Vermieter an den Kosten, da der Wohnwert der Wohnung verbessert wird (z. B. behindertengerechter Badezimmerumbau). Ohne Genehmigung des Vermieters kann dieser den Rückbau der Maßnahmen bei Auszug auf Kosten des Pflegebedürftigen verlangen. Sind alle Genehmigungen vorhanden, kann die Umbaumaßnahme durchgeführt werden. In der Regel muss der Pflegebedürftige zunächst in Vorleistung gehen. Nach Abschluss aller Arbeiten reicht man anschließend die Belege/ Rechnungen bei der Pflegekasse ein und bekommt **einen Teil der Kosten** bis max. 4.000 € **erstattet**.

Weitere Fördermöglichkeit für behinderungsbedingte Wohnumbauten:

Unter bestimmten Voraussetzungen (GdB; Vermögen) kann über die **KfW Förderbank** ein Zuschuss beantragt werden (z. B. bis zu 7,5 % der Kosten).

➤ Hinweis

Um die aktuellen, sich laufend ändernden Bezuschussungsrichtlinien zu erfahren, ist es sinnvoll, die **Hotline** unter der Rufnummer **0800/539 90 02** zu kontaktieren.

Des Weiteren gibt es das **staatliche Wohnbauförderprogramm, Kommunale Förderprogramme, Stiftungen, Zuschüsse über Sozialhilfe** bei Grundsicherung/Bürgergeld oder auch über die **Eingliederungshilfe** (Leistungen zum Wohnraum). Im Versicherungsschadensfall bezuschusst die Versicherung oder die Berufsgenossenschaft.

Im ersten Schritt sind immer die Erfüllung der Voraussetzungen zu überprüfen. Lassen Sie sich beraten, um Ihre knappe Zeit zu sparen. Füllen Sie erst nach einer Beratung die Anträge aus. Da es um (viel) Geld geht, ist dies unumgänglich. Lassen Sie sich nicht abschrecken und scheuen Sie sich nicht, um Hilfe und Unterstützung zu bitten sowie die Beratung der Ämter und Behörden in Anspruch zu nehmen. Viele Antragsverfahren existieren inzwischen auch in leichter Sprache.

Quelle:

[www.stmb.bayern.de/wohnen/foerderung/
barrierefreieswohnen/index.php](http://www.stmb.bayern.de/wohnen/foerderung/barrierefreieswohnen/index.php)

Mehrere Pflegebedürftige in einem Haushalt

Leben mehrere Pflegebedürftige in einem Haushalt, so stehen 4.000 € (Pflegekasse) für **jeden** Pflegebedürftigen zur Verfügung. D. h., die Umbauten können auf diese Weise umfangreicher von den Pflegekassen gefördert werden. Allerdings ist der Betrag auf max. vier Pflegebedürftige (also max. 16.000 €) gedeckelt. Leben mehr als 4 Pflegebedürftige in einem Haushalt, vermindert sich der maximale Betrag pro Person entsprechend.

Mehrere Umbaumaßnahmen

Für den Fall, dass mehrere wohnumfeldverbessernde Maßnahmen gleichzeitig notwendig sind, werden diese **zusammengefasst**. Den Förderbetrag gibt es erfahrungsgemäß nur einmalig. Sind nach einer durchgeführten Umbaumaßnahme zu einem späteren Zeitpunkt weitere Maßnahmen notwendig, so kann der Betrag von 4.000 € auch ein weiteres Mal in Anspruch genommen werden, wenn sich die Pflegesituation des Pflegebedürftigen erheblich verändert hat.

Beispiele für mögliche wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

- n Einbau einer Rampe, um das Haus eigenständig mit dem Rollstuhl verlassen und wieder aufsuchen zu können
- n Einbau eines Treppenlifters, um eigenständig vom Schlafzimmer in einer oberen Etage in den Wohnbereich zu kommen oder eigenständig das Haus betreten zu können
- n behindertengerechter Umbau des Bades (z. B. barrierefreie Dusche)
- n Umbau von Möbeln (z. B. elektrisch absenkbar Hängeschränke in der Küche bei Rollstuhlfahrern)
- n Entfernung von Türschwellen in Altbauwohnungen
- n Verbreiterungen von Türen
- n Umzug aus einer Dachgeschosswohnung in eine Erdgeschosswohnung
- n Handläufe

Quellen:

www.handicap-bazar.de/barrierefreies-bauen-zuschuss

[www.myhandicap.de/barrierefrei-wohnen/bauen/
finanzielle-hilfe-foerderung-umbau](http://www.myhandicap.de/barrierefrei-wohnen/bauen/finanzielle-hilfe-foerderung-umbau)

1.10 Steuerliche Vergünstigungen

Mit dem Pauschbetrag sind außergewöhnliche Belastungen abgegolten, die dem Steuerpflichtigen infolge der Behinderung als typische Mehraufwendungen laufend entstehen.

Ansonsten gilt § 33 b EStG.

Pauschbeträge für behinderte Menschen, Hinterbliebene und Pflegepersonen

GdB	20	30	40	50	60	70	80	90	100	Merkzeichen H/BI/TBI oder Pflegegrad 4/5
Pauschbetrag	384 €	620 €	860 €	1.140 €	1.440 €	1.780 €	2.120 €	2.460 €	2.840 €	7.400 €

Es ist möglich, die Pauschbeträge in die Lohnsteuerkarte eintragen zu lassen. (Der Schwerbehindertenausweis oder eine Kopie des Ausweises ist vorzulegen!)

Das zu versteuernde Einkommen verringert sich um die eingetragenen Steuerfreibeträge und somit verringern sich die monatlichen steuerlichen Abzüge. **Oder** die Beträge werden bei der Einkommenssteuererklärung geltend gemacht.

Zusätzlich zu den behinderungsbedingten Pauschbeträgen je nach Grad der Behinderung und Merkzeichen können Sie darüber hinaus weitere Kosten absetzen:



Nur einige Auszüge als Beispiele ohne Gewähr auf Vollständigkeit und Aktualität aufgrund der sich ständig ändernden steuerlichen Gesetzeslage:

- n bei einer Behinderung von 80 oder 70 mit Gehbehinderung (Merkzeichen „G“)
3.000 km x 0,30 € = 900 € für Pauschal für Privatfahrten
§ 33 Abs 2a Satz 3 EstG
- n Bei Hilflosigkeit bzw. Vorliegen des Merkzeichens „aG“, „Bl“ und „H“ werden erhöhte Fahraufwendungen bis zu 15.000 km noch als angemessen angesehen (R 189 Abs. 4 EStR).
Fahrtenbuch ist zu führen!
§ 33 Abs 2a Satz 4 EstG Pauschal 4500 €
- n Behinderungs-/krankheitsbedingte Mehraufwendungen. Terminnachweise sind zu erbringen!
- n Führerscheinkosten bei einem schwer geh- und stehbehinderten Kind
- n Haushaltshilfe Pauschalbetrag 924 € (ab GdB 50), 624 € jährlich bei geringerem GdB
- n Heimunterbringung 624 € jährlich, bei Unterbringung zur dauernden Pflege: 924 €
- n Außerordentliche Krankheitskosten, die durch eine akute Erkrankung verursacht wurden (Operation, Eigenanteil Krankenhaus usw.)
- n Kurkosten, sofern die Kur-/Rehabilitationsbedürftigkeit nachgewiesen ist
- n Pflegepauschbetrag bei Pflege einer hilflosen Person (ab Pflegegrad 2-5 und/oder Merkzeichen „H“) in Höhe von 600 / 1100/ 1800 € (§ 33 b Abs. 6 Satz 5 EStG: Voraussetzung ist, dass der Steuerpflichtige die Pflege entweder in seiner Wohnung oder in der Wohnung des Pflegebedürftigen persönlich durchführt)
- n Schulgeld für ein behindertes Kind
- n Umbaumaßnahmen an einem Gebäude, sofern es sich nicht um einen Neubau handelt
(BFH vom 10.10.1996, Az. III R 209/94 und BFH vom 06.02.1997, Az. III R 72/96)
- n Aufwendungen für Besuche und Betreuung von erwachsenen, behinderten Kindern in vollstationärer Heimunterbringung, wie Besuchsfahrten oder Unterbringungskosten der Eltern, Aufwendungen für besondere Pflegevorrichtungen oder Pflegedienste in der Wohnung der Eltern usw. (BMF-Schreiben vom 08.03.1999, BStBl. I 1999, Seite 432).

1.11 Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson

Pflegepersonen können nach den Vorschriften des SGB III in der **Arbeitslosenversicherung** versichert werden.

Hierbei ist nach § 26 SGB III grundsätzlich erforderlich, dass unmittelbar vor der Pfllegetätigkeit eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestanden haben muss oder eine Leistung nach dem SGB III (z.B. Arbeitslosengeld) bezogen wurde. Diese Regelung greift nur, sofern nicht ohnehin schon eine Absicherung in der Arbeitslosenversicherung, z. B. aufgrund einer Teilzeitbeschäftigung etc., besteht.

Die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung werden aus 50 % der monatlichen Bezugsgröße berechnet. Als Beispiel für das Jahr 2024: Die beitragspflichtigen Einnahmen betragen im Westen 1.767,50 Euro und im Osten 1.732,50 Euro monatliche Bezugsgröße und damit einem monatlichen Beitrag 2,6 % ergibt mtl. 45,96 € im Westen und 45,05 € im Osten.

Für Pflegepersonen besteht damit die Möglichkeit, nach dem Ende der Pfllegetätigkeit Arbeitslosengeld zu beantragen und Leistungen der Arbeitsförderung zu beanspruchen.

1.12 Sonstiges

1.12.1 Bayerisches Landespflegegeld

Was muss man tun, um das Landespflegegeld, das es seit 2018 in Höhe einer Sonderzahlung von 1.000 € an Anspruchsberechtigte ab Pflegegrad 2 ausschließlich in Bayern gibt, zu erhalten?

- Sie müssen einen **Antrag stellen**.
- Sie müssen den **Antrag unterschreiben**.
- Sie müssen eine **Kopie des Bescheides Ihrer Pflegekasse** beilegen, aus der sich Ihr Pflegegrad ergibt. Das Gutachten des Medizinischen Dienstes reicht nicht.
- Sie müssen eine **Kopie Ihres Personalausweises oder Ihres Reisepasses** beilegen. Der Ausweis darf nicht abgelaufen sein.
- Statt eines gültigen Ausweisdokuments kann entweder eine aktuelle (einfache oder erweiterte) **Meldebescheinigung (Kopie)** oder ein **Befreiungsbescheid (Kopie)** der Kommune vorgelegt werden. Die Meldebescheinigung darf, vom Datum der Antragstellung gerechnet, nicht älter als sechs Monate sein.
- Wenn Sie den Antrag für eine andere Person stellen wollen, müssen Sie zusätzlich eine entsprechende **Vollmacht mit Unterschrift** beilegen.
- Wenn Sie den Antrag als gerichtlich bestellter Betreuer für eine von Ihnen betreute Person stellen wollen, müssen Sie zusätzlich eine **Kopie des Betreuerausweises** beilegen.
- Bitte verwenden Sie keine Büro- oder Heftklammern.

Bis wann muss ich den Antrag stellen?

Beispiel: Für das laufende Pflegejahr (01.10.2024 bis 30.09.2025) kann der Erstantrag bis 31.12.2025 gestellt werden.

› Hinweis

Wenn Ihnen für das abgelaufene Pflegegeldjahr (01.10.2023 bis 30.09.2024) bereits Landespflegegeld bewilligt wurde, müssen Sie keinen neuen Antrag auf Landespflegegeld stellen. Der Erstantrag wirkt für die folgenden Pflegejahre fort, solange er nicht zurückgenommen wird. Die Auszahlungen für das laufende Pflegegeldjahr beginnen jeweils ab Oktober. Die Auszahlung erfolgt automatisch.

Wo bekomme ich das Antragsformular?

Das Antragsformular rufen Sie über die unten genannte Quelle im Internet auf. Online ausfüllen oder handschriftlich, dann Ausdrucken unterschreiben und mit den erforderlichen Anlagen (siehe oben) per Post abschicken:

**Bayerisches Landesamt für Pflege
Landespflegegeld
Postfach 1365
92203 Amberg**

Kann ich den Antrag auch online stellen?

Ja! Es besteht die Möglichkeit, den Antrag online ohne zusätzlichen Papierversand zu stellen.

› Wichtig

Einscannen aller erforderlichen Unterlagen, wenn Antrag online gestellt wird!

Siehe:

www.landespflegegeld.bayern.de/antrag.asp

https://formularserver-bp.bayern.de/intelliform/forms/rzsued/stmgp/stmgp/Landespflegegeld_F5/index

Muss der Antrag auf Landespflegegeld jedes Jahr neu gestellt werden?

Nein! Ein einmal gestellter Antrag wirkt für die nachfolgenden Pflegegeldjahre fort, es muss also nicht jedes Jahr ein neuer Antrag gestellt werden. Fallen die Anspruchsvoraussetzungen aber weg, muss die Landespflegegeldstelle unverzüglich informiert werden. Besteht kein Anspruch mehr, nimmt die Landespflegegeldstelle den Bescheid zurück.

1.12.2 Doppelte Hilfsmittelausstattung

Eine doppelte Ausstattung mit bestimmten Hilfsmitteln ist **schulischen** Kontext grundsätzlich möglich. Der Lehrer/die Schule muss diese beim überörtlichen Sozialhilfeträger beantragen (in Bayern die Bezirke).

1.12.3 Pflegeunterstützungsgeld § 44a SGB XI

Die Einführung einer **Lohnersatzleistung für Arbeitnehmer**, die für pflegebedürftige nahe Angehörige in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege organisieren oder eine pflegerische Versorgung sicherstellen und für **bis zu zehn Tagen** der Arbeit fernbleiben (kurzzeitige Arbeitsverhinderung im Sinne des § 2 Pflegezeitgesetz), erfolgte in einem gesonderten Gesetz. Auch Personen, die einen sogenannten „Minijob“ – also eine Beschäftigung mit einem Entgelt von bis zu 538 € im Monat – ausüben, haben Anspruch auf das Pflegeunterstützungsgeld. Der Anspruch ist auf 10 Arbeitstage je Pflegebedürftigen begrenzt, d. h. mehrere Angehörige müssen sich diese 10 Tage gegebenenfalls aufteilen.
Siehe auch Seite 10

Siehe:

<https://www.kv-media.de/pflegeversicherung.php>

1.12.4 Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Neue Wohnformen werden unterstützt mit 214 €/Monat, z. B. in ambulanten Pflege-Wohn-Gemeinschaften.

2. Beförderung mit einem Behindertenfahrdienst als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft §§ 83, 113 Abs. 2 Nr 7 SGB IX

Erst nach dem 18. Lebensjahr ist diese Leistung unabhängig vom Einkommen der Eltern.

Voraussetzungen

- n Behinderung (§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX) oder von wesentlicher Behinderung bedroht (§ 53 Abs.1 Satz 1 SGB XII)
- n Merkzeichen „aG“ und „B“ oder „H“
- n Kein Führerschein des behinderten Menschen vorhanden
- n Normalerweise sollte kein Fahrzeug auf den Namen des behinderten Menschen steuerfrei angemeldet sein (keine KFZ-Steuerbefreiung). Gibt es ein steuerbefreites Fahrzeug, so ist trotzdem auf Antrag die Genehmigung der Freifahrkilometer mit einer geringeren Kilometerpauschale aufgrund der „selbst- bestimmten Teilhabe“ möglich.
- n Vermögensfreigrenze ca. 61.110 € (Stand Jan. 2023)
- n Seit 2021 wird aufgrund des Bundesteilhabegesetzes ein monatlicher Betrag von 120 € zur Verfügung gestellt und muss mit dem Kostenträger abgerechnet werden (Quittungen sind einzureichen; Privatfahrten können mit 0,35 € abgerechnet werden). Das Taxiunternehmen muss privat bezahlt werden – Kosten sind auszulegen, am Jahresende wird abgerechnet. Neubeantragung nach erfolgter Abrechnung zum Jahresbeginn.

Es ist keine Übertragung möglich.

3. Vermögensfreibeträge nach Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes

Freibeträge für das Barvermögen (u. a. Lebensversicherungen, Bausparverträge) als Grundlage für Ansprüche auf **Leistungen der Eingliederungshilfe** für alle Antragsteller der Eingliederungshilfe, die nicht auf Grundsicherung oder Hilfe zur Pflege angewiesen sind, ab 2023 auf ca. 61.110 €. Das Vermögen des Partners wird nicht mehr herangezogen.

(Voraussetzung: Erwerb des Vermögens aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit während des Leistungsbezugs.)

4. Finanzierungsmöglichkeiten eines Fahrzeuges und/oder eines behindertengerechten Fahrzeugumbaus

Je nach Bundesland ist die Bezuschussung des Erwerbs eines behindertengerechten Fahrzeugs oder der behindertengerechte Umbau eines Fahrzeugs unterschiedlich. Grundsätzlich gilt folgen- des:

Personenkreis / Tätigkeit / Status	Zuständiger Kostenträger
Angestellte/r, Beitragsleistung unter 180 Beitragsmonate, 15 Jahre	Agentur für Arbeit
Angestellte/r, Beitragsleistung über 180 Beitragsmonate, 15 Jahre	Deutsche Rentenversicherung Bund
Beamte/-innen, Selbstständige, keine freiwillige Rentenversicherung	Integrations-/Inklusionsamt, früher Hauptfürsorgestelle
Auszubildende (Vertrag vorhanden, bzw. in Aussicht)	Agentur für Arbeit
Nicht Berufstätige, z. B. Schüler, Studenten, Rentner	Überörtliche Sozialhilfeträger z. B. Bezirke, Landschaftsverbände, Amt für Soziales etc.
Unfallgeschädigte, Berufsunfallgeschädigte	Unfallversicherung, Berufsgenossenschaft, Haftpflichtversicherung
EU-Rentner/in, mit Teilzeitbeschäftigung zum Bestreiten des Lebensunterhaltes	Deutsche Rentenversicherung Bund
KfW Förderbank unter der kostenlosen Rufnummer 0800/ 539 90 02 bis zu 7,5 % Zuschuss unter bestimmten Voraussetzungen	KfW Förderbank über Hausbank oder andere Geldinstitute

Unter besonderen Umständen können verschiedene Stiftungen zur ergänzenden Finanzierung kontaktiert und um Unterstützung ersucht werden.

Hier wird von Fall zu Fall entschieden, ob eine Förderung in Frage kommt.

Zuschusshöhe

Umbau und behinderungsbedingte Notwendigkeiten, üblicherweise 100 %. Das Fahrzeug je nach Einkommen ggf. bis zu 22.000 € oder, je nach Art und Schwere der Behinderung bis zu 100 %. Spezielle Automobilzentren beraten und unterstützen umfassend.

Siehe:

https://assets.adac.de/image/upload/v1675934553/ADAC-eV/KOR/Text/PDF/zusatzeinrichtungen-fuer-koerperbehinderte-kraeffahrer_n0atkq.pdf

Zuschüsse für Fahrzeuge sowie für Fahrzeugumbauten

Beim Autokauf wird ein Zuschuss gewährt, abhängig vom Nettoeinkommen des behinderten Arbeitnehmers und der jährlich vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales festgelegten Bezugsgröße. Für den Rest müssen Sie allerdings wie jeder andere, nichtbehinderte Autokäufer selbst aufkommen.

Auch wenn die meisten Autohäuser bei Neukauf eines Autos **Rabatte für Autokäufer mit Behinderung** gewähren (in der Regel zwischen 12 und 25 Prozent, siehe **MyHandicap- Mobilitätsclub**), kann es letzten Endes doch teuer werden, zumal für manche Umbauten eine gewisse Fahrzeuggröße erforderlich ist. Deshalb muss es nicht immer ein Neuwagen sein: Ist ein Gebrauchtwagen mindestens die Hälfte seines Neuwertes wert, kann dieser ebenfalls gefördert werden.

Damit die oft aufwändigen Umbauten am Fahrzeug auch finanziell zu meistern sind, gibt es Banken, die unter bestimmten Voraussetzungen günstige Darlehen gewähren.

➤ Hinweis

Informieren Sie sich auf der **REHAB** in Karlsruhe (alle 2 Jahre, ungerade Jahreszahl, im April/Mai), **rehaKIND** Kongress (alle 2 Jahre) oder **Rehacare** (jährlich im Herbst) in Düsseldorf.

Kraftfahrzeugsteuerermäßigung

Ermäßigung oder Befreiung je nach Voraussetzungen bei Zulassungsbehörde der Stadt oder des Landkreises.

Hinweis 3a KraftStG hält hierzu fest:

„... (3) Die Steuervergünstigung [...] **entfällt**, wenn das Fahrzeug zur Beförderung von Gütern (ausgenommen Handgepäck), zur entgeltlichen Beförderung von Personen (ausgenommen die gelegentliche Mitbeförderung) oder **durch andere Personen zu Fahrten benutzt wird, die nicht im Zusammenhang mit der Fortbewegung oder der Haushaltsführung der behinderten Personen stehen.**“

5. Euroschlüssel



Inzwischen wurden viele öffentliche Behinderten-WCs mit einer einheitlichen Schließanlage ausgerüstet, die mit dem sogenannten Euroschlüssel genutzt werden können. Berechtigte können diesen Schlüssel gegen ein geringes Entgelt bei der Stadtverwaltung, Gemeinde oder im Internet (siehe Quelle unten mit Adresse und Kosten) erwerben.

Damit diese WCs von allen Menschen mit Behinderung (und nur von diesen) genutzt werden können, kann hierfür ein „Generalschlüssel“ – der Euroschlüssel – gegen eine Gebühr beantragt werden.

Der Schlüssel passt an Behindertentoiletten in Städten, öffentlichen Gebäuden, Bahnhöfen, Autobahnraststätten, Hochschulen, Freizeitanlagen, Kaufhäusern etc. in der Bundesrepublik, in Österreich, der Schweiz und bereits in einigen weiteren Europäischen Ländern.

Hinweis Für Großbritannien ist ein gesonderter Schlüssel notwendig.

Dieser Schlüssel wird nur an Menschen mit Behinderung ausgehändigt, die auf behindertengerechte Toiletten angewiesen sind. Das wären:

- schwer gehbehinderte Menschen (mindestens GdB 70 + Merkzeichen G)
- Rollstuhlfahrer
- Stomaträger
- blinde Menschen
- schwerbehinderte Menschen, die hilfsbedürftig sind und gegebenenfalls eine Hilfsperson brauchen
- Menschen, die an Multiples Sklerose, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder an einem chronischen Blasen- und Darmleiden erkrankt sind.

Auf jeden Fall erhalten Sie einen Schlüssel, wenn Sie einen GdB (Grad der Behinderung) von mindestens 80 im Schwerbehindertenausweis, oder 70 + Merkzeichen G haben. Bei Vorliegen der Merkzeichen aG, B, H, oder BL erhalten Sie den Schlüssel unabhängig vom GdB. Bei der Beantragung ist der Schwerbehindertenausweis vorzulegen, bei Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa ist ein ärztlicher Nachweis erforderlich.

Quelle:

https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/behinderung/75054/fuer_behindertentoiletten_gibt_es_den_euroschluessel

6. Kindergeldbezug bei Behinderung

Spätestens mit der Vollendung des 25. Lebensjahres endet der Anspruch auf Kindergeld, selbst wenn eine Ausbildung oder ein Studium noch nicht abgeschlossen wurden.

➤ **Ausnahme** Wenn das Kind aufgrund einer Behinderung nicht selbst dazu in der Lage ist, für seinen Lebensunterhalt aufzukommen, wird das Kindergeld über das 18. und auch über das 25. Lebensjahr hinaus gezahlt.

➤ **Wichtig** Die Behinderung muss bereits **vor der Vollendung des 25. Lebensjahres** eingetreten sein.

Um Kindergeld (mindestens 250 € ab 01.01.2024) für ein volljähriges, behindertes Kind bewilligt zu bekommen, bedarf es **eindeutiger Nachweise über die vorliegende Behinderung**. Diese muss ursächlich dafür sein, dass das Kind außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Dies ist der Fall, wenn das Einkommen des Kindes den Grundfreibetrag von 11.604 € (Stand: 2024) im Jahr nicht übersteigt. Zu dem Grundfreibetrag kann ein behinderungsbedingter Mehrbedarf geltend gemacht werden, der sich in der Höhe nach Art und Schwere der Behinderung sowie nach den gegebenen Lebensumständen des Kindes richtet. Behinderten Menschen wird ferner der sogenannte Behinderten-Pauschbetrag gewährt, dieser ist nach dem dauernden Grad der Behinderung in verschiedene Stufen gestaffelt.

➤ **Wichtig** **Kindergeld-Hotline der Familienkassen: 0800/455 55 30**

Quelle:
<https://bvkm.de/ratgeber/kindergeld-fuer-erwachsene-menschen-mit-behinderung/>

7. Persönliches Budget § 29 SGB IX

Die nachfolgenden Ausführungen geben einen kurzen Einblick über das umfangreiche Thema und möchte Sie über diese noch wenig in Anspruch genommene Leistung informieren. Immer mehr Menschen mit Behinderung und deren Eltern/Angehörige beschäftigen sich mit dem sogenannten Persönlichen Budget. Dieses Budget sieht keine Altersbegrenzung und keine Beschränkung aufgrund des Schweregrades der Betroffenheit vor.

Die Kosten aller bisher individuell festgestellten Leistungsansprüche werden nicht überschritten. Das heißt, dass insgesamt nicht mehr Geld oder mehr Leistungen zur Verfügung stehen, jedoch insgesamt erfahrungsgemäß die möglichen Leistungen konsequenter und umfänglicher abgerufen werden.

Ziel ist, ein möglichst selbstbestimmtes Leben in eigener Verantwortung führen zu können. Der Mensch mit seinem Wunsch- und Wahlrecht steht im Vordergrund. Er kann entscheiden wann, wo, wie, welche und von wem Teilhabeleistungen in Anspruch genommen werden. Eine zu verwaltende Geldleistung wird ausgeschüttet.

Ein **Bedarfsermittlungsverfahren** wird durchgeführt. Ziele werden festgelegt, der Bedarf der Unterstützung festgelegt und welches Personal mit welcher Qualifikation dies sicherstellen kann. Jedes Bundesland hat sein eigenes Bedarfsermittlungsverfahren. Bitte im Internet nachschauen und sich gut vorbereiten!

Die Leistungsberechtigten schließen zur Umsetzung des Persönlichen Budgets eine **Zielvereinbarung** mit den Leistungsträgern ab. Leistungsträger können sein: Rehabilitationsträger, Pflegekassen und Integrations-/Inklusionsämter nach § 29 SGB IX Absatz 3. Sie enthält mindestens Regelungen über

- n die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele,
- n die Erforderlichkeit eines Nachweises zur Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs,
- n die Qualitätssicherung sowie
- n die Höhe der Teil- und des Gesamtbudgets.

Was sind Rehabilitationsträger?

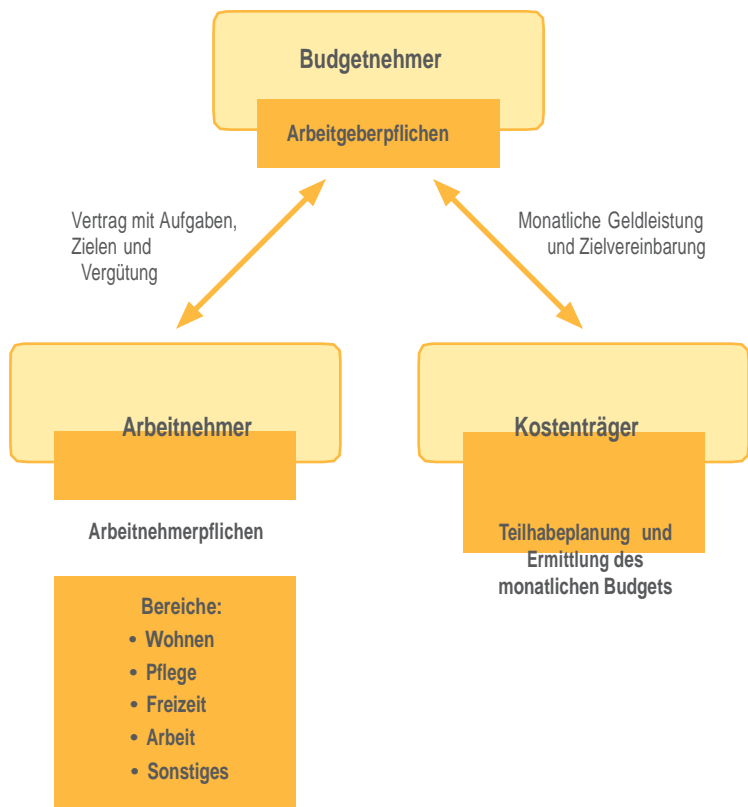
Rehabilitationsträger (laut § 6 SGB IX) übernehmen die Kosten für die Hilfen und Therapien der Rehabilitation:

- n Gesetzliche Krankenversicherung
- n Bundesagentur für Arbeit
- n Gesetzliche Unfallversicherungen
- n Rentenversicherungen
- n Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- n Träger der Eingliederungshilfe
- n Träger der Alterssicherung der Landwirte
- n Träger der Kriegsopferversorgung/-fürsorge

Weitere Beteiligung

- n Pflegekasse
- n Integrations-/Inklusionsämter

Die folgende Abbildung stellt vereinfacht das Arbeitgebermodell im Rahmen des Persönlichen Budgets dar.



Der Budgetnehmer (also der Betroffene) könnte auch zur Abwicklungs- und Verwaltungs-Unterstützung einen sogenannten „Assistenz-Dienstleister“ hinzuziehen. Assistenzdienstleistungsunternehmen, die beraten, unterstützen und abwickeln, stehen inzwischen bundesweit zur Verfügung. Die Bezahlung der Dienstleister ist je nach Höhe des Budgets und Bundeslandes unterschiedlich.

Es gibt ein einfaches Persönliches Budget (PB) oder ein trägerübergreifendes Persönliches Budget.

Das trägerübergreifende Budget wird häufig für selbstbestimmtes oder betreutes Wohnen in Anspruch genommen. Leistungsansprüche werden zusammengeführt.

Das einfache PB wird aus einem oder mehreren Bereichen in Anspruch genommen.

Welche Bereiche sind budgetfähig?

- ▣ Hilfen zur Mobilität
- ▣ Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und/oder am Arbeitsleben
- ▣ Häusliche Pflege und Krankenpflege
- ▣ Regelmäßig benötigte Hilfsmittel
- ▣ Fahrtkosten zum Erreichen des Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes
- ▣ Leistungen, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrenden Bedarf beziehen. Der Hilfebedarf muss nicht täglich, aber in gewissen Zeitabständen auftreten.

Beispiel: Eine Assistentkraft kann sowohl pflegerische- als auch Freizeitaufgaben übernehmen.

Was muss der Budgetnehmer oder/und seine Eltern/Angehörigen leisten?

- n Bedarfsermittlung im Rahmen einer Hilfebedarfsplanung oder Budgetkonferenz, dies stellt die Grundlage zur Teilhabeplanung dar
- n Verhandlung mit den Leistungsträgern
- n Verwaltung des Budgets
- n Personalsuche
- n Erstellung eines Dienstplanes
- n Anmeldung als Arbeitgeber mit allen arbeitsrechtlichen Verpflichtungen
- n ...

**Übergeordnete Beratung Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Thema Behinderung,
Hotline: 030 221 911 006**

Weiterführende Literaturangaben:

<https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a722-persoennesliches-budget-broschuere.html>

www.der-querschnitt.de/archive/3846

Sehr empfehlenswert:->

<https://www.ksl-nrw.de/de/persoennesliches-budget>

8. Wo beantrage ich was?

Schwerbehindertenausweis	Zentrum Bayern Familie und Soziales Versorgungsamt
Pflegegrad, Pflegegeld	Pflegekasse
Parkausweis	Verkehrsbehörde der Stadt oder Gemeindeverwaltung
Urlaubs- und Verhinderungspflege	Pflegekasse
Entlastungsbetrag	Pflegekasse
Pflegehilfsmittel	Über Apotheke/online bei Krankenkasse
Kurzzeitpflege	Pflegekasse
Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	Pflegekasse
Hilfsmittel	Krankenkasse/Pflegekasse
Euroschlüssel	Stadt oder Gemeindeverwaltung oder über das Internet bestellen
Bayerisches Landespflegegeld	Bayerisches Landesamt für Pflege
Persönliches Budget	Überörtlicher Sozialhilfeträger oder andere s. Kapitel 7

9. Literaturhinweise

Zeitschrift:

Das Band – Zeitschrift des bvkm

<https://bvkm.de/recht-ratgeber/>

<https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Politik-fuer-Menschen-mit-Behinderungen/Formen-der-Hilfe-fuer-Menschen-mit-Behinderungen/formen-der-hilfe-fuer-menschen-mit-behinderungen.html>

www.pflege.de

www.pflege-durch-angehoerige.de

<https://bvkm.de/ratgeber/berufstaetig-sein-mit-einem-behinderten-kind-wegweiser-fuer-muetter-mit-besonderen-herausforderungen/>

<https://www.hannelore-kohl-stiftung.de/>

10. Checkliste

Nutze ich die möglichen Leistungen?

Auszug aus den häufigsten Leistungsansprüchen, die das Leben der Menschen mit Behinderung und deren Familien erleichtern.

Möglichkeit zum Ankreuzen



To-do-Liste (Wenn Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind!)

Ja Nein

Schwerbehindertenausweis	Merkzeichen		
	B		
	G		
	aG		
	H		
	RF/ BI/Tbl		
<p>Blauer Parkausweis (nur bei Merkzeichen aG; H) Oranger Parkausweis</p>			
<p>Pflegegeld (Pflegegrad 1 – 5) Blindenpflegegeld Pflegegeld für Taubblinde</p>			
<p>Urlaubs- und Verhinderungspflege (1612 € im Jahr – Anspruchsverfall zum 31.12. bedenken)</p>			
<p>Entlastungsbetrag (125 € pro Monat – Übertrag ins Folgejahr von 6 Monaten ist möglich)</p>			
<p>Kurzzeitpflege (1.774 € im Jahr – bei Nichtinanspruchnahme 806 € Übertrag an Urlaubs und Verhinderungspflege bedenken)</p>			
<p>Verbrauchspflegehilfsmittel (40 € im Monat)</p>			
<p>Kindergeld für volljähriges behindertes Kind (Anspruchsvoraussetzungen prüfen)</p>			
<p>Persönliches Budget</p>			
<p>Freibeträge auf der Steuerkarte (beim Finanzamt eintragen lassen)</p>			
<p>KFZ-Steuerbefreiung</p>			
<p>Freifahrkilometer (überörtlicher Sozialhilfeträger) (Voraussetzungen beachten)</p>			
<p>Euroschlüssel</p>			
<p>Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (bis zu max. 4.000 €)</p>			
<p>Bayerisches Landespflegegeld (Auszahlung von 1.000 € erfolgt jährlich im Oktober)</p>			

Impressum

Herausgeber

ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher
Beratungs- und Reintegrationsdienst

Postfach 1225

85766 Unterföhring

Tel: +49 89 9901889-10

Fax: +49 89 9901889-11

Zusammengestellt von

Elisabeth Pitz

Dipl. Soz.-päd. (FH)

MSc Neuroorthopädie – Disability Management

pädagogisch-therapeutische Konduktorin (PTK + HFL)

Casemanagerin

Die Zusammenstellung ist ein kleiner Auszug und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Aufgrund der sich ständig verändernden Gesetzeslage bitte unter den Stichworten aktuell recherchieren.

Die Zusammenstellung erfolgte nach Wichtigkeit aus der Sicht der Autorin und beruht auf der praktischen Erfahrung aus 30 Jahren Berufserfahrung in der Behindertenhilfe.

© Stand März 2024



www.reintra.com

ReIntra hilft, berät, unterstützt.
Unabhängig und kompetent.

ReIntra

Medizinisch-
berufskundlicher
Beratungs- und
Reintegrationsdienst