



# Ratgeber Recht

für blinde und  
sehbehinderte  
Menschen

**DBSV**   
Deutscher Blinden- und  
Sehbehindertenverband e.V.

# Impressum

Ratgeber Recht für blinde und sehbehinderte Menschen  
Zusammengestellt von Assessor jur. Christiane Möller und  
Assessor jur. Karl Thomas Drerup

Herausgeber:

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.

Rungestraße 19

10179 Berlin

Telefon: (0 30) 28 53 87-0

Telefax: (0 30) 28 53 87-2 00

E-Mail: [info@dbsv.org](mailto:info@dbsv.org)

Internet: [www.dbsv.org](http://www.dbsv.org)

Gestaltung: hahn images, Berlin

Überarbeitete Auflage 2014

Stand: 1. November 2014

# Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort	8
I Angebote des DBSV und seiner Mitgliedsorganisationen	9
1 Informationen und Auskünfte	9
2 Rechtsberatung und Rechtsvertretung	10
3 Medizinische Fragen	10
4 Hilfsmittelberatung	11
II Selbstbestimmung und Gleichbehandlung	12
1 Allgemeines	12
2 Die UN-Behindertenrechtskonvention	12
3 Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz	15
3.1 Arbeitsmarkt, Berufsleben	16
3.2 Geschäfte	16
3.3 Private Versicherungsverträge	17
4 Behördenentscheidungen	18
III Der Schwerbehindertenausweis	19
1 Wozu der Ausweis?	19
2 Wo und wie beantragt man den Ausweis?	19
3 Wer bekommt einen solchen Ausweis?	20
4 Ab wann gilt jemand als „blind“, als „hochgradig sehbehindert“ oder als „wesentlich sehbehindert“?	23
4.1 Blindheit im Sinne des Gesetzes	23
4.2 Hochgradige Sehbehinderung	25

4.3 Wesentliche Sehbehinderung	25
4.4 Feststellung	25
IV Blindengeld, Blindenhilfe, Sehbehindertengeld, Taubblindengeld	28
1 Das System der Leistungen an Blinde	28
2 Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld und Blindenhilfe	30
3 Die Höhe des Blindengeldes	32
4 Sehbehindertengeld	33
5 Taubblindengeld	33
6 Besonderheiten beim Wechsel des Wohnorts	34
7 Blindengeld im Verhältnis zu anderen Ansprüchen	36
8 Blindengeld und Blindenhilfe für Ausländer in Deutschland	40
V Frühförderung und Schule	41
1 Tipps für Eltern	41
2 Frühförderung und vorschulische Unterstützung	41
2.1 Frühförderung	41
2.2 Sonstige vorschulische Unterstützungsleistungen	42
3 Schulbesuch	43
3.1 Regelschule oder Sonderschule?	43
3.2 Zuständigkeit und Kostenübernahme	45
3.2.1 Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen – Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung	45
3.2.2 Hilfsmittelversorgung	46

VI Berufliche Bildung	48
1 Leistungen zur Berufsausbildung	48
2 Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)	49
3 Behinderungsbedingter Mehrbedarf bei schulischer oder akademischer Ausbildung	50
4 Berufliche Rehabilitation, Umschulung	51
VII Schutzvorschriften und Fördermöglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben	53
1 Allgemeines	53
2 Beschäftigungspflicht	53
3 Diskriminierungsverbot	54
4 Begleitende Hilfen im Arbeitsleben	55
5 Zusatzurlaub	55
6 Kündigungsschutz	56
VIII Leistungen der Krankenkassen	57
1 Unterschiede zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung	57
2 Allgemeines zur gesetzlichen Krankenversicherung	58
3 Versorgung mit Hilfsmitteln und Sehhilfen	62
3.1 Allgemeines	62
3.2 Was sind Hilfsmittel im krankenversicherungs- rechtlichen Sinn?	63
3.3 Leistungsrahmen	63
3.4 Überblick über anerkannte technische Hilfsmittel	64
3.5 Blindenführhunde	65
3.6 Sehhilfen	66

4	Mobilitätstraining und Schulung in lebenspraktischen Fähigkeiten	68
5	Fahrtkosten und Kosten für eine Begleitperson	69
6	Patientenrechte	70
IX	Leistungen der Pflegeversicherung	73
1	Einstufung als „pflegebedürftig“	73
2	Leistungen	74
X	Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung	76
1	Allgemeines	76
2	Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	76
3	Altersrenten	77
4	Hinzuverdienstgrenzen	78
5	Vorzeitige Inanspruchnahme der Rente	79
XI	Leistungen der Sozialhilfe	80
1	Leistungsbereiche	80
2	Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen	81
	2.1 Einkommensgrenzen	82
	2.2 Vermögensgrenzen	83
	2.3 Heranziehung Dritter	83
	2.4 Folgen bei unangemessen hohen Unterkunftskosten	84
3	Leistungen bei Arbeitslosigkeit, Hartz IV	85
XII	Regelungen im Steuerrecht	88
1	Lohn- und Einkommensteuer	88
2	Berücksichtigung von Fahrtkosten bei der Einkommensteuer	91
3	Kfz-Steuer	93
4	Andere Steuern	93

XIII Straßenverkehr	94
1 Verkehrsschutzzeichen	94
2 Radfahren und Fahren im Elektrorollstuhl	95
3 Parkerleichterungen	95
XIV Beförderung in Verkehrsmitteln	97
1 Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr	97
2 Beförderung einer Begleitperson im Nah- und Fernverkehr	98
3 Platzreservierung und andere Serviceleistungen	99
4 Bahnreisen ins Ausland	99
5 Reisen mit dem Flugzeug	101
5.1 Begleitpersonen	101
5.2 Hilfeleistungen im Flughafen und im Flugzeug	101
5.3 Beschränkungen aus Sicherheitsgründen	102
5.4 Beschwerden	103
XV Blindensendungen, Rundfunkbeitrag, Telekom-Sozialtarif	104
1 Blindensendungen	104
2 Rundfunkbeitrag	105
3 Telekom-Sozialtarif	107
XVI Regelungen zur Barrierefreiheit	108
1 Allgemeines	108
2 Zugänglichmachung von Bescheiden und Vordrucken	109
3 Barrierefreie Informationstechnik	110
4 Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen	111
XVII Informationen von A bis Z	112
Abkürzungsverzeichnis	126

# Vorwort

In diesem „Ratgeber Recht“ haben wir die Fragen, die sich im rechtlichen Bereich für sehbehinderte und blinde Menschen ergeben, zusammengestellt und behandelt. Er beantwortet die von Ratsuchenden am häufigsten gestellten Fragen und gibt damit einen Überblick über die Rechtslage. Der „Ratgeber Recht“ steht allen Mitgliedern der DBSV-Mitgliedsorganisationen als barrierefreies PDF-Dokument zur Verfügung.

Mit dem Ratgeber möchten wir eine Basis bieten, um sich im Einzelfall gezielter informieren zu können.

Die Broschüre berücksichtigt das am 1.11.2014 geltende Recht. Da sich die Rechtslage häufig ändert, neue Gesetze und Regelungen entstehen, empfehlen wir Ihnen, die vom DBSV und seinen Mitgliedsorganisationen angebotenen aktuellen Informations- und Beratungsangebote zu nutzen. Näheres zu diesen Angeboten finden Sie ebenfalls in diesem Ratgeber.

Ihre DBSV-Rechtsabteilung



# I Angebote des DBSV und seiner Mitgliedsorganisationen

## 1 Informationen und Auskünfte

Aktuelle Informationen bieten die Internet-Seiten des DBSV ([www.dbsv.org](http://www.dbsv.org)) und die seiner Mitgliedsorganisationen sowie die Verbandszeitschrift „Die Gegenwart“ und der Newsletter-Dienst „DBSV-direkt“.

Ausführliche Informationen zu rechtlichen Fragen sind vor allem auch in der vom DBSV ins Internet eingestellten Schriftenreihe „Rechtsberatung für blinde und sehbehinderte Menschen“ zu finden. Erschienen sind:

- Heft 01: Einführung in die Schriftenreihe – Rechtsbereiche im Überblick
- Heft 02: Selbstbestimmt leben – blinde und sehbehinderte Menschen in der Gesellschaft
- Heft 03: Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation und der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Heft 04: Frühförderung und Schule – Tipps für Eltern
- Heft 05: Teilhabe am Berufsleben
- Heft 06: Blindengeld, Sehbehindertengeld, Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- Heft 07: Weitere Nachteilsausgleiche und Diskriminierungsverbot nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz
- Heft 08: Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts

- Heft 09: Blinde und sehbehinderte Menschen im privaten Rechtsverkehr
- Heft 10: Rechtsschutz und Rechtsberatung
- Heft 11: Gesetzestexte der Landesblindengeldgesetze und Gleichstellungsgesetze
- Heft 12: Urteile und Gerichtsbeschlüsse

## **2 Rechtsberatung und Rechtsvertretung**

Der DBSV und seine Mitgliedsvereine gewähren innerhalb ihres satzungsgemäßen Aufgabenbereichs und im Rahmen des rechtlich Zulässigen Rat und Hilfe in Rechtsangelegenheiten. Die Rechtsfrage muss sich aus einem Sachzusammenhang mit der Sehbehinderung oder Blindheit ergeben. Anfragen sind nicht direkt an die DBSV-Geschäftsstelle, sondern erst an Ihren Landesverein zu richten.

Bei rechtlichen Fragen oder im Falle einer erforderlichen Rechtsvertretung können Sie sich auch direkt an die gemeinnützige GmbH „Rechte behinderter Menschen“ wenden. Diese Gesellschaft ist eine Tochtergesellschaft des DBSV. Sie hat ihren Sitz in Marburg und ist zu erreichen per Telefon unter (0 64 21) 9 48 44-90 (oder -91).

## **3 Medizinische Fragen**

Nicht selten geht es bei rechtlichen Anfragen im Kern um Fragen medizinischer Art. Ist der Sachverstand eines kompetenten Arztes erforderlich, so kann der DBSV nicht direkt weiterhelfen.

Er unterhält aber Kontakte zu erfahrenen Augenärzten und leitet die Fragen an diese gerne weiter.

Geht es um die Feststellung ärztlicher Behandlungsfehler, so kann die Krankenkasse, die die Behandlung finanziert hat, gemäß § 66 SGB V den Betroffenen in der Weise unterstützen, dass sie den Fall durch ihren medizinischen Dienst begutachtet.

#### **4 Hilfsmittelberatung**

Vor der Beantragung von Hilfsmitteln sollten Sie sich von einer neutralen Hilfsmittelberatungsstelle beraten lassen. Es gilt, nicht nur eine kluge Auswahl des Geräts zu treffen, sondern sich auch über die Möglichkeiten und Grenzen der Finanzierung zu informieren. Unter Umständen lassen sich dadurch spätere Rechtsstreitigkeiten vermeiden. Nutzen Sie die Beratungsangebote der Blinden- und Sehbehindertenvereine bzw. der von ihnen empfohlenen Stellen.

# II Selbstbestimmung und Gleichbehandlung

## 1 Allgemeines

Artikel 3 Abs. 3 S. 2 des Grundgesetzes lautet: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ Vergleichbare Regelungen finden sich auch in den Verfassungen der Bundesländer. Diese Regelungen bedürfen allerdings der Konkretisierung, um ihre Wirkung entfalten zu können und behinderten Menschen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe zu ermöglichen. Dazu gehören insbesondere die Nichtdiskriminierung, die möglichst barrierefreie Gestaltung der Umwelt und ein individuelles Leistungsrecht. Letzteres ist in Deutschland vor allem in den zwölf Teilen des Sozialgesetzbuches geregelt. Daneben enthalten aber auch andere Rechtsbereiche Schutzrechte und Nachteilsausgleiche. Die nachfolgenden Ausführungen nehmen die für blinde und sehbehinderte Menschen wichtigsten Regelungen in den Blick.

## 2 Die UN-Behindertenrechtskonvention

Seit 2009 ist das „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (kurz: Behindertenrechtskonvention, BRK) in Deutschland unmittelbar geltendes Recht. In der BRK geht es gemäß Art. 1 um „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen

und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“. Das bedeutet eine neue Sichtweise: Nicht nur die medizinisch registrierten Defizite („Beeinträchtigungen“), sondern auch ihre gesellschaftliche Auswirkungen sind in den Blick zu nehmen. Denn auch und gerade dort ist konkretes Handeln gefragt: Ungleichbehandlungen müssen korrigiert und Barrieren müssen abgebaut und verhindert werden. Die BRK nennt insoweit eine ganze Reihe von Lebenssachverhalten, wobei es um Fragen der Bewusstseinsbildung ebenso geht wie um die rechtliche Gleichstellung behinderter Menschen oder das Recht auf den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, auf den Zugang zu Informationen, auf die selbstbestimmte Lebensführung, auf den Zugang zu einem inklusiven Bildungssystem und zum Arbeitsmarkt oder etwa auf die Partizipation am politischen Geschehen, um nur einige Beispiele zu nennen. Wichtig: Die BRK formuliert keine Spezialrechte für behinderte Menschen, sondern sie konkretisiert die allgemein anerkannten Menschenrechte aus der Perspektive behinderter Menschen.

Da es sich bei der BRK zunächst einmal um einen völkerrechtlichen Vertrag handelt, verpflichtet er vorrangig die Staaten zum Handeln, d. h. zur kontinuierlichen Umsetzung der für eine gleichberechtigte Teilhabe erforderlichen Maßnahmen. Das bedeutet, dass nicht alle „Rechte“, die in der BRK niedergelegt sind, auch vom einzelnen Bürger unmittelbar einklagbar sind. Dort allerdings, wo es um Fragen des Diskriminierungsverbots geht, bestehen unmittelbar geltende Ansprüche, wobei eine Diskriminierung auch in der Versagung angemessener

Vorkehrungen bestehen kann. Daneben hat die BRK aber auch Einfluss auf die Auslegung der in Deutschland geltenden Gesetze und Rechtsverordnungen.

Die beim Deutschen Institut für Menschenrechte angesiedelte Monitoring-Stelle hat gemäß Art. 33 Abs. 2 BRK den Auftrag, die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Sinne der BRK in Deutschland konstruktiv wie kritisch zu begleiten. Sie soll den Umsetzungsprozess begleiten, gibt aber auch Stellungnahmen zu Einzelfragen ab.

Welche Auswirkungen hat die BRK speziell für blinde und sehbehinderte Menschen? Welche politischen Forderungen sind zu stellen?

Zu diesem Thema hat der DBSV im Jahr 2010 eine mehrtägige Fachtagung durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Kasseler Tagung sind über [www.dbsv.org](http://www.dbsv.org) im Internet zugänglich.

### 3 Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz

Schon vor Ratifizierung der BRK galten in Deutschland verschiedene Richtlinien der EU zur Gleichbehandlung. Diese wurden auf nationaler Ebene durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vom 14.8.2006 (BGBl. I S.1897) gebündelt und präzisiert. Das Gesetz hat das Ziel, „Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen.“ Es verbietet nicht jede Ungleichbehandlung (wegen einer Behinderung oder wegen einer der anderen genannten Merkmale), stellt aber an ihre Zulässigkeit bestimmte Anforderungen. Zulässig sind auf jeden Fall positive Maßnahmen zugunsten Behinderter oder bestimmter Behindertengruppen, wenn sie dem Ausgleich von Nachteilen und somit der Gleichstellung von behinderten und nicht behinderten Menschen dienen sollen. Auch die BRK erlaubt in Art. 5 solche positiven Maßnahmen bzw. stuft sie nicht als (positive) „Diskriminierung“ ein. Ebenso verbietet Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG ganz bewusst nur die „Benachteiligung“ wegen der Behinderung. Vergünstigungen für Behinderte unterliegen also keinem Verbot und auch nicht einer besonderen Begründungspflicht.

Gemäß § 27 AGG kann sich jeder, der der Ansicht ist, im Sinne des AGG benachteiligt worden zu sein, an die eigens dafür eingerichtete Antidiskriminierungsstelle des Bundes wenden (Glinkestr. 24, 10117 Berlin; E-Mail: [poststelle@ads.bund.de](mailto:poststelle@ads.bund.de)).

### **3.1 Arbeitsmarkt, Berufsleben**

Die Gleichbehandlung im Berufsleben ist in den §§ 6 ff. AGG geregelt. Näheres hierzu findet sich in Kapitel VII.3.

### **3.2 Geschäfte**

Benachteiligungen im Zusammenhang mit Verträgen und anderen Rechtsgeschäften unterliegen dem AGG nur, wenn es sich um sogenannte „Massengeschäfte“ handelt. Das sind solche, „die typischerweise ohne Ansehen der Person zu vergleichbaren Bedingungen in einer Vielzahl von Fällen zustande kommen“. Es geht also um den Einkauf im Supermarkt oder beim Bäcker, um den Erwerb eines Autos vom Händler oder um das Buchen von Reisen. Wohnungsmietverträge zählen erst dann zu den „Massengeschäften“, wenn der Vermieter mehr als 50 Wohnungen vermietet. Ob dieser eingeschränkte Geltungsbereich mit der BRK vereinbar ist, ist umstritten. Das AGG gilt ferner auch nicht für die in einem Testament verfügten Anordnungen.

§ 20 Abs. 1 Satz 2 AGG erklärt eine unterschiedliche Behandlung für zulässig, wenn sie „der Vermeidung von Gefahren, der Verhütung von Schäden oder anderen Zwecken vergleichbarer Art dient.“ Das bedeutet nicht, dass die unterschiedliche Behandlung zu ihrer Rechtfertigung lediglich eines abstrakten Hinweises auf irgendwelche Gefahrenmomente bedarf. Vielmehr kann vom betreffenden Geschäftsinhaber verlangt werden, die Notwendigkeit der Sicherheitsmaßnahme konkret und überzeugend darzulegen und darüber nachzudenken, wie



eine Benachteiligung des behinderten Kunden vermieden werden kann.

### **3.3 Private Versicherungsverträge**

In der Versicherungswirtschaft gilt das Prinzip, dass die Höhe der Versicherungsbeiträge vom zu versichernden Risiko abhängt. Zu hohe Risiken werden erst gar nicht versichert. Ferner wäre es mit dem Risikoprinzip auch nicht vereinbar, wenn die Schadensursache schon vor dem Vertragsbeginn eingetreten und bekannt geworden ist. In der privaten Krankenversicherung (PKV) sind deshalb bekannte „Vorerkrankungen“ und ihre Folgen nicht oder nur mit einem erhöhten Beitrag versichert. Oder es wird bestimmten Personen der Abschluss eines Vertrages komplett verwehrt.

Was erlaubt das AGG den Versicherungsunternehmen, was verbietet es? Der von der PKV vorgenommene Ausschluss von Vorerkrankungen ist dem Risikoprinzip geschuldet und verstößt deshalb nicht gegen das AGG. Wird aber der Abschluss des Vertrages aus Risikogründen verwehrt oder werden Risikozuschläge verlangt, so muss die Risikobewertung des Versicherungsunternehmens auf „relevanten und genauen versicherungsmathematischen und statistischen Daten beruhen“ und ein für die Vertragsverweigerung oder für den Risikozuschlag „bestimmender Faktor“ sein. Das AGG ist hier also relativ streng: Die Darlegungs- und Beweispflicht für die die Benachteiligung rechtfertigenden Gründe liegt hier voll beim betreffenden Versicherungsunternehmen.

## 4 Behördenentscheidungen

Soweit Behörden in ihren Bescheiden umstrittene Ungleichbehandlungen vornehmen, gilt nicht das AGG, vielmehr greifen hier die Behindertengleichstellungsgesetze des Bundes und der Länder (nachzulesen in Heft 11 der in Kapitel I.1 genannten Schriftenreihe). § 7 Abs. 2 BGG verbietet es den „Trägern öffentlicher Gewalt“ auf Bundesebene, dass „behinderte und nicht behinderte Menschen ohne zwingenden Grund unterschiedlich behandelt werden und dadurch behinderte Menschen in der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft unmittelbar oder mittelbar beeinträchtigt werden.“ Der im Einzelfall Betroffene kann die Gleichbehandlung verlangen. Vergleichbare Regelungen gibt es auf Landesebene für die Landesbehörden.

# III Der Schwerbehindertenausweis

## 1 Wozu der Ausweis?

Man benötigt den Schwerbehindertenausweis, um seine Rechte als Schwerbehinderter zu belegen. Er dient quasi als Beweiserleichterung, um den für schwerbehinderte Menschen geschaffenen Nachteilsausgleich in Anspruch nehmen zu können. Seine Funktion ist es nicht, behinderte Menschen zu stigmatisieren. Die immer wieder geäußerten Bedenken einiger Betroffener, dass die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises sie möglicherweise von bestimmten Rechten ausschließt oder Nachteile, etwa im Berufsleben, bringt, ist damit vollkommen unbegründet.

## 2 Wo und wie beantragt man den Ausweis?

Die Zuständigkeit ist in jedem Bundesland anders geregelt. Die Sozialämter können aber in jedem Fall Auskunft über den richtigen Ansprechpartner geben. Die Sozialämter halten meist auch Antragsformulare bereit. Alternativ stehen die Informationen und die notwendigen Antragsformulare im Internet zur Verfügung. Auch Ihr Blinden- und Sehbehindertenverein hilft Ihnen gerne bei der Recherche der zuständigen Behörde und beim Ausfüllen des Antrages. Da für den Ausweis Lichtbilder benötigt werden, sollten Sie sich diese rechtzeitig vorher besorgen.

### 3 Wer bekommt einen solchen Ausweis?

Wer einen Schwerbehindertenausweis beantragt, erhält einen schriftlichen Bescheid über die Anerkennung (oder auch Nichtanerkennung) einer Behinderung und eines Behinderungsgrades. Der Grad der Behinderung (GdB) wird von 0 bis 100 angegeben, und zwar in vollen Zehnern, also 10, 20, 30 etc. bis zum Höchstgrad 100.

Der Schwerbehindertenausweis wird ab GdB 50 ausgestellt. Bei einem GdB von weniger als 50, aber mindestens 30 kann man, wenn es behinderungsbedingt Schwierigkeiten beim Finden eines Arbeitsplatzes gibt, auf Antrag bei der Bundesagentur für Arbeit einen Gleichstellungsbescheid ausgestellt bekommen. Gleichgestellte Personen haben im Arbeitsleben die gleichen Schutzrechte wie Schwerbehinderte, haben jedoch keinen Anspruch auf den Zusatzurlaub.

Im Schwerbehindertenausweis werden neben dem Grad der Behinderung auch bestimmte Merkzeichen eingetragen. Diese Merkzeichen sind wichtig, weil sie mit Ansprüchen auf bestimmte Leistungen verknüpft sind. Folgende Merkzeichen sind für Sehbehinderte interessant:

**RF:** Dieses Merkzeichen wird vergeben, wenn allein aufgrund der Sehbehinderung ein GdB von mindestens 60 festgestellt wird. Es dient dem Nachweis der Voraussetzungen für die Ermäßigung des Rundfunkbeitrags (siehe Kapitel XV.2)

**G (Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr):** Dieses Merkzeichen wird ab einem GdB von mindestens 70 allein wegen der Sehminderung vergeben. Es berechtigt zum Erwerb einer Wertmarke zur unentgeltlichen Beförderung im Personennahverkehr bzw. alternativ zur Ermäßigung der Kfz-Steuer.

**B:** Das Merkzeichen „B“ wird ebenfalls ab einem GdB von 70 allein wegen der Sehminderung vergeben. Es berechtigt zur unentgeltlichen Beförderung einer Begleitperson im Personenverkehr. Auf freiwilliger Basis und vollkommen rechtsunverbindlich gewähren darüber hinaus zahlreiche Stellen beim Vorliegen des Merkzeichens „B“ einen kostenfreien oder zumindest ermäßigten Eintritt etwa ins Kino, Schwimmbad, in den Freizeitpark, ins Theater, in Museen, Zoos etc. Wichtig: Das Merkzeichen „B“ berechtigt zur Mitnahme einer Begleitung. Keinesfalls ist man aber verpflichtet, eine Begleitperson (etwa ins Schwimmbad etc.) mitzunehmen.

**H (hilflos):** Bei Erwachsenen, die allein wegen der Sehminderung einen GdB von 100 haben, wird zusätzlich dieses Merkzeichen anerkannt. Kinder bis zur Beendigung der Schulausbildung erhalten das Merkzeichen ab einem GdB von mindestens 80 wegen der Sehminderung. Es berechtigt unter anderem zur Geltendmachung eines höheren Steuerpauschbetrages oder zum kostenlosen Erhalt der Wertmarke zur unentgeltlichen Beförderung im Personennahverkehr und zur Befreiung von der Kfz-Steuer.

**Bl (blind):** Dieses Merkzeichen wird beim Vorliegen gesetzlicher Blindheit (Definition siehe unten, Kapitel III.4.1) vergeben. Es dient dem Nachweis von Blindheit bei der Beantragung von Blindengeld oder Blindenhilfe, berechtigt zur Inanspruchnahme von Parkerleichterungen und führt zu weiteren Steuervergünstigungen.

## **4 Ab wann gilt jemand als „blind“, als „hochgradig sehbehindert“ oder als „wesentlich sehbehindert“?**

### **4.1 Blindheit im Sinne des Gesetzes**

Vereinfacht dargestellt gilt als blind (Merkzeichen Bl), wer auf dem besseren Auge oder beidäugig eine Sehschärfe von nicht mehr als 0,02 (1/50) besitzt (vgl. Teil A.6. a. der Anlage zu § 2 VersMedV). Gemessen wird die Sehschärfe jeweils mit Brille oder Kontaktlinse.

Blindheit kann aber auch bei einer besseren Sehschärfe, eventuell sogar bei einer normalen Sehschärfe, vorliegen, wenn das Gesichtsfeld beeinträchtigt ist. Folgende Grenzwerte sind hier maßgeblich:

„Eine der Herabsetzung der Sehschärfe auf 1/50 oder weniger gleichzusetzende Sehschädigung liegt ... vor

a) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,033 (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 30 Grad vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,

b) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,05 (1/20) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 15 Grad vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,

c) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,1 (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 7,5 Grad vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,

d) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, auch bei normaler Sehschärfe, wenn die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 5 Grad vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben,

e) bei großen Ausfällen im zentralen Gesichtsfeldbereich, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und im 50 Grad Gesichtsfeld unterhalb des horizontalen Meridians mehr als die Hälfte ausgefallen ist,

f) bei einseitigen Gesichtsfeldausfällen mit Verlust des zentralen Sehens beiderseits, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30 Grad Durchmesser besitzt,

g) bei beiderseitigen Ausfällen mit Verlust des zentralen Sehens beiderseits, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und das erhaltene binokulare Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30 Grad Durchmesser besitzt.“



## **4.2 Hochgradige Sehbehinderung**

Als hochgradig sehbehindert gilt, wer nicht mehr als 0,05 (1/20) sieht. Auch für die Anerkennung einer hochgradigen Sehbehinderung sind neben der Sehschärfe andere Beeinträchtigungen, wie etwa ein eingeschränktes Gesichtsfeld, zu berücksichtigen. Es ist damit zu prüfen, ob allein wegen der Sehminderung ein GdB von 100 vorliegt, jedoch noch keine Blindheit im Sinne des Gesetzes anerkannt wird. In diesem Fall wird das Merkzeichen „H“ zuerkannt (vgl. Teil A.6.d. der Anlage zu § 2 VersMedV).

## **4.3 Wesentliche Sehbehinderung**

Als wesentlich sehbehindert gilt, wessen Sehschärfe nicht mehr als 0,3 beträgt. Für die Feststellung der wesentlichen Sehbehinderung gibt es neben der Sehschärfengrenze von 0,3 keine weiteren verbindlichen Vorgaben. Dieser Befund eröffnet gemäß § 1 VO zu § 60 SGB XII den Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe im Sinne der §§ 53 ff. SGB XII und ist gemäß § 33 Abs. 2 SGB V Voraussetzung für die Versorgung Volljähriger mit Sehhilfen.

## **4.4 Feststellung**

Die augenärztliche Untersuchung der Sehschärfe soll im Hinblick sowohl auf das einäugige als auch auf das beidäugige Sehen erfolgen. Sind die Ergebnisse beider Prüfungen unterschiedlich, so ist bei der Bewertung die beidäugige Sehschärfe als Sehschärfewert des besseren Auges anzusetzen. Maßgeblich ist immer die Sehschärfe mit bestmöglicher Korrektur (also mit Brille oder Kontaktlinsen). Im Rahmen des

Feststellungsverfahren gibt es sowohl für die Sehschärfeprüfung als auch für die Bestimmung des Gesichtsfeldes vorgegebene Prüfmethode, die unbedingt beachtet werden sollten. Wichtig: Nicht jeder Augenarzt verfügt über die einzusetzenden Prüfgeräte.

Für die Feststellung von Blindheit oder Sehbehinderung kommt es auf ihre Ursache nicht an (siehe aber unten, Kapitel IV.1 zur Bedeutung der Behinderungsursache für die Frage, welche Stelle für welche Leistungen zuständig ist). Blindheit ist demnach auch gegeben, wenn Auge und Sehnerv intakt sind und die Ursache für das Nichtsehen-Können allein im Gehirn liegt, namentlich im Fall der sogenannten „Rindenblindheit“, wenn das Sehzentrum in der Gehirnrinde nachweislich defekt ist. Sind hingegen andere Gehirnareale betroffen und sind die Beeinträchtigungen des Sehens nicht genau messbar, so scheitert die Anerkennung als „blind“ regelmäßig an Beweisschwierigkeiten. Der Nachweis einer für die Sehbehinderung als typisch erscheinenden Hilflosigkeit reicht jedenfalls nicht aus.

Schwierigkeiten ergeben sich regelmäßig auch dann, wenn fraglich ist, ob der Betroffene etwas tatsächlich nicht erkennen kann oder ob er visuell zwar Dinge erfasst, das Gesehene aber nicht mit Erinnerungen verknüpfen kann, also eine seelisch/geistige Beeinträchtigung vorliegt. In letzterem Fall hat das BSG die Anerkennung als blind bislang ausgeschlossen. Nach einer Entscheidung des BSG (Urteil vom 20.7.2005 - B 9 a BL 1/05 R) liegt Blindheit ferner dann nicht vor, wenn (wie

zum Beispiel bei Koma-Patienten) die Störung des Sehens sich von den anderen Hirnleistungsstörungen nicht mehr als spezifische Behinderung abhebt.

## **IV Blindengeld, Blindenhilfe, Sehbehindertengeld, Taubblindengeld**

### **1 Das System der Leistungen an Blinde**

Die Texte der Blindengeldgesetze sind in Heft 11 der in Kapitel I.1 genannten Schriftenreihe nachzulesen; ausführliche Informationen zu allen das Blindengeld betreffenden Fragen enthält Heft 06 dieser Schriftenreihe.

Das System der gesetzlichen Regelungen zu Blindengeld und Sehbehindertengeld ist auf den ersten Blick sehr kompliziert. Es wird jedoch leichter überschaubar, wenn man vorab zwei Fragen stellt: Was ist die Ursache der Sehbehinderung oder Blindheit? Und: Wo hat der Antragsteller seinen Wohnsitz?

Zunächst ist nach der Ursache der Sehschädigung zu unterscheiden: Hat jemand die Sehbehinderung oder Blindheit durch eine Kriegs- oder Wehrdienstschädigung erlitten oder durch eine staatliche Impfmaßnahme oder dadurch, dass er einem in Deutschland begangenen Verbrechen zum Opfer gefallen ist, so hat er Anspruch auf eine Pflegezulage nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Ist die Sehbehinderung oder Blindheit Folge eines Berufsunfalls (wozu auch der Wegeunfall zählt) oder einer Berufskrankheit, so erbringt die zuständige Berufsgenossenschaft eine entsprechende Leistung, in der Regel ein Pflegegeld gemäß § 44 Abs. 2 SGB VII.

Liegt keine dieser Ursachen vor, so besteht ein Anspruch aufgrund landesgesetzlicher Regelung, und nun ist die Frage nach dem Wohnsitz zu stellen. In jedem Bundesland gibt es ein Landesblindengeld- oder Landespflegegeldgesetz, das für die im jeweiligen Land wohnenden Blinden eine Leistung vorsieht. Die Höhe der Leistung ist in jedem Bundesland verschieden, auch die Bezeichnungen variieren (Blindengeld, Blindheitshilfe, Blindenpflegegeld usw.). In einigen Bundesländern sind neben den blinden auch andere schwerbehinderte Menschen leistungsberechtigt (dort spricht man von Landespflegegeld).

Wird auch nach Landesrecht kein Blindengeld gezahlt – zum Beispiel sind in Rheinland-Pfalz, in Brandenburg und auch in Sachsen-Anhalt Heimbewohner vom Blindengeld ausgeschlossen –, so kann ein Anspruch auf Blindenhilfe nach § 72 SGB XII gegeben sein. Leistungen der Blindenhilfe können auch in Betracht kommen, wenn – was meistens der Fall ist – der Betrag des Landesblindengeldes unter dem der Blindenhilfe liegt. In diesem Fall kann die Blindenhilfe als aufstockende Leistung beansprucht werden. Die Blindenhilfe ist jedoch vom Einkommen und Vermögen des Antragstellers abhängig (zur Berechnung der Einkommens- und Vermögensgrenzen siehe Kapitel XI).

## **2 Voraussetzungen für den Bezug von Blindengeld und Blindenhilfe**

Das Blindengeld gibt es nur auf Antrag. Die Leistung wird auch nur vom Antragsmonat an und nicht rückwirkend bewilligt. Das heißt: Der Nachweis, dass die Anspruchsvoraussetzungen schon längere Zeit vor Antragstellung vorgelegen haben, ist unerheblich. Je nach Landesrecht sind verschiedene Behörden zuständig. Genauer wird Ihnen Ihr Blinden- und Sehbehindertenverein sagen können. Er wird Ihnen auch bei der Antragstellung behilflich sein.

Voraussetzung für den Anspruch ist der Nachweis der Blindheit, d. h. der Sehbeeinträchtigungen, die für die Vergabe des Merkzeichens „Bl“ im Schwerbehindertenausweis vorliegen müssen (siehe oben, Kapitel III.4.1). Enthält der Schwerbehindertenausweis diesen Nachweis, dann ist die Blindengeldstelle an die Feststellungen im Ausweis bzw. im Anerkennungsbescheid gebunden. Der Nachweis kann ebenfalls mit einer ärztlichen Bescheinigung geführt werden.

Da sich die Zuständigkeit nach dem „Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt“ richtet, wird bisweilen verlangt, dass auf dem Antragsvordruck ein Vermerk des Einwohnermeldeamtes eingetragen wird.

Bewohner von „Heimen und gleichartigen Einrichtungen“ erhalten in Brandenburg, in Rheinland-Pfalz und in Sachsen-Anhalt kein Landesblindengeld. In den anderen Bundesländern

und bei der Blindenhilfe nach § 72 SGB XII wird danach unterschieden, wer für die Kosten der Unterbringung aufkommt. Wer die Kosten selbst zahlt, bekommt weiterhin das volle Blindengeld. Wird aber die Unterbringung über längere Zeit aus Mitteln eines öffentlichen Trägers finanziert (zum Beispiel wenn die Sozialhilfe die Kosten des Pflegeheims oder des Internats trägt), so sind diese Mittel auf den Blindengeldbetrag bis zu dessen Hälfte anzurechnen, d. h., es wird regelmäßig das halbe Blindengeld gezahlt.

In einigen Bundesländern ist geregelt, dass das Blindengeld versagt oder gekürzt werden kann, soweit seine „bestimmungsgemäße Verwendung durch oder für den Blinden nicht möglich“ ist. Von dieser nach der Rechtsprechung eng auszulegenden Regelung wird hin und wieder bei blinden Menschen mit weiteren Behinderungen Gebrauch gemacht. Dabei kann es leicht passieren, dass die entscheidende Behörde die Grenzen der Norm überschreitet. In diesem Fall ist die Einlegung von Rechtsmitteln angezeigt.

### 3 Die Höhe des Blindengeldes

Von Bundesland zu Bundesland sind nicht nur die Beträge des Blindengeldes unterschiedlich, sondern auch die Abstufungen nach Altersgruppen. Je nach Bundesland kann das Erreichen des 14., des 18., des 25., des 27. oder des 60. Lebensjahres die Höhe des Blindengeldes verändern. Allein in Bayern, Berlin und Hamburg erhalten alle Altersstufen denselben Betrag.

Unterschiedlich ist ferner die Behandlung von Heimbewohnern: In Brandenburg, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt sind sie von der Leistung ausgeschlossen, in den anderen Bundesländern erhalten sie regelmäßig die Hälfte des vollen Blindengeldes.

Die Höhe des Blindengeldes wird außerdem beeinflusst von Leistungen, die den Betroffenen aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit (siehe dazu Kapitel IX) gewährt werden. Dabei ist zu unterscheiden: Werden diese Leistungen (Pflegegeld, Pflegesachleistungen) von der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung erbracht, so werden diese auf das Landesblindengeld oder die Blindenhilfe teilweise, das heißt nach einem bestimmten (im Einzelnen aber unterschiedlich geregelten) Schema pauschal angerechnet. Werden dieselben Leistungen jedoch von der Sozialhilfe erbracht (§§ 61 ff. SGB XII), so bleiben umgekehrt Landesblindengeld und Blindenhilfe unangestastet, während bei den Pflegeleistungen gekürzt wird. Auch im Bereich der Anrechnung von Pflegeleistungen gilt es die unterschiedlichen Regelungen für Erwachsene und Kinder zu



berücksichtigen. Während in Nordrhein-Westfalen bei Kindern eine Anrechnung gar nicht erfolgt, wird in Schleswig-Holstein nur ein geringerer Anrechnungsbetrag als bei Erwachsenen verlangt.

#### **4 Sehbehindertengeld**

In einigen Bundesländern (Berlin, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Sachsen-Anhalt) wird hochgradig sehbehinderten Menschen (siehe Kapitel III.4.2) ein gegenüber dem Blindengeld geringeres Sehbehindertengeld gewährt.

#### **5 Taubblindengeld**

Wer nicht nur blind, sondern auch taub bzw. hochgradig sehbehindert ist oder eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit hat, hat zweifellos einen erheblich höheren Mehrbedarf. Ein erhöhtes Landesblinden- oder -pflegegeld (oder ein zusätzliches Gehörlosengeld) gibt es für diese Personen aber nur in Bayern, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein. Die dort gezahlten Beträge liegen jedoch zum Teil weit unter dem, was man angesichts des besonderen Mehrbedarfs erwartet. Außerdem sind die medizinischen Voraussetzungen jeweils unterschiedlich geregelt. Nähere Informationen sind beim DBSV erhältlich (Rundschreiben RA 6/2013).

## 6 Besonderheiten beim Wechsel des Wohnorts

Wer seinen Wohnort ins Ausland verlegt, verliert grundsätzlich seine Ansprüche auf das Landesblindengeld und auf die Blindenhilfe nach § 72 SGB XII. Ob der Betreffende dann im Ausland eine dem Blindengeld ähnliche Leistung bekommt, hängt von dem im jeweiligen Staat geltenden Recht und den dort gewährten Leistungen ab. Ein grenzüberschreitender Leistungsbezug ist allerdings nach europäischem Recht (Verordnung [EG] Nr. 883/2004) für den Fall vorgeschrieben, dass ein Arbeitnehmer, sein Ehepartner oder sein Kind einen Anspruch auf Blinden- oder Pflegegeld erworben hat und der Arbeitnehmer seinen Wohnsitz innerhalb Europas verlegt (genauer: innerhalb des sogenannten „Europäischen Wirtschaftsraums“ und der Schweiz). Die Bundesländer haben demzufolge entsprechende Regelungen in ihre Landesblindengeldgesetze eingefügt.

Doch auch derjenige, der innerhalb Deutschlands von einem Bundesland ins andere zieht, muss aufpassen: Er verliert den Anspruch auf das bisher gezahlte Landesblindengeld und muss deshalb der Behörde den Umzug melden. An seinem neuen Wohnort im anderen Bundesland muss er, wenn er keinen Nachteil erleiden will, so schnell wie möglich das dort gezahlte Landesblindengeld neu beantragen. Versäumt er dies oder stellt er den Antrag erst später, so entgeht ihm die bis dahin eigentlich zustehende Leistung, denn eine rückwirkende Zahlung für die Zeit vor Antragstellung ist ausgeschlossen.

Versehentlich weiter gezahlte Beträge aus dem Bundesland, in dem er zuvor ansässig war, muss er zurückzahlen.

Eine weitere Besonderheit gilt für blinde Menschen, die in ein anderes Bundesland und dort unmittelbar (d. h. sofort oder innerhalb von zwei Monaten nach dem Umzug) in ein Heim oder in eine entsprechende Einrichtung ziehen. Da einige Bundesländer für die so „zugereisten“ Heimbewohner keine Kosten übernehmen wollen, haben sie – leider nur unvollkommen aufeinander abgestimmte – Regelungen getroffen, aus denen sich je nach Fallkonstellation ergeben kann:

- Das Bundesland, aus dem der Blindengeldempfänger fortzieht, zahlt weiterhin.
- Oder: Das aufnehmende Bundesland gewährt nach Antragstellung Blindengeld.
- Oder: Keines der beiden Länder zahlt Blindengeld; es besteht nur noch die Möglichkeit, die nach Bundesrecht gewährte einkommens- und vermögensabhängige Blindenhilfe zu beziehen.

Wer als blinder Mensch in ein anderes Bundesland und dort unmittelbar in eine Einrichtung mit Heimunterbringung ziehen will, dem sei unbedingt geraten, sich vorher über die Folgen zu informieren!

## **7 Blindengeld im Verhältnis zu anderen Ansprüchen**

Das Blindengeld dient dem Ausgleich blindheitsbedingter Mehraufwendungen. Es dient nicht dazu, die Kosten des Lebensunterhalts zu bestreiten. Es ist deshalb nicht als „Einkommen“ zu betrachten und wird auch gemäß § 3 Nr. 11 EStG nicht zu den steuerpflichtigen Einkünften gezählt. Werden bei einkommensabhängigen Sozialleistungen die Anspruchsvoraussetzungen geprüft, so darf Blindengeld nicht als Einkommen angerechnet werden. In einigen Fällen ergibt sich dies unmittelbar aus dem Gesetz (zum Beispiel § 83 Abs. 1 SGB XII für die Sozialhilfe, § 11 SGB II für das Arbeitslosengeld II). In anderen Fällen ergibt sich dies daraus, dass es bei der Einkommensprüfung nur auf das zu versteuernde Einkommen ankommt.

Ein Sonderfall ist die Regelung bei der Prozesskostenhilfe (§ 115 Abs. 1 Nr. 4 ZPO). Dort wird verwiesen auf die Regelung im Unterhaltsrecht (§ 1610a BGB, dazu mehr siehe unten). Praktisch bedeutet dies aber, dass auch bei der Prozesskostenhilfe das Blindengeld regelmäßig nicht als Einkommen berücksichtigt wird.

Im Unterschied zum Sozialrecht wird jedoch im zivilen Unterhaltsrecht – und nur dort! – das Blindengeld als Einkommen angesehen. Das heißt: Nach Auffassung der Zivilgerichte gehört das Blindengeld zu den Einkünften, die grundsätzlich für den eigenen oder fremden Unterhalt zur Verfügung zu stehen haben, es sei denn, der Betreffende weist konkret nach, ob und in welchem Umfang er das Blindengeld bestimmungsgemäß verbraucht. Nun hat allerdings der Gesetzgeber auf Drängen des DBSV eine Norm geschaffen – § 1610a BGB –, die den betroffenen blinden Menschen von der schwierigen Beweisführung entlasten soll: Gemäß dieser Norm wird gesetzlich vermutet, dass das Blindengeld in voller Höhe verbraucht wird und deshalb zum Unterhalt nicht zur Verfügung steht. Es obliegt demnach der Gegenseite, den Beweis für das behauptete Gegenteil anzutreten. Nun haben allerdings die Zivilgerichte diese Norm wieder aufgeweicht, indem sie verlangen, dass bei einer Beweisaufnahme zuerst der Blindengeldempfänger über seine Ausgaben Auskunft zu geben hat. Bei diesbezüglichen Schwierigkeiten können sich die Betroffenen und ihre Anwälte an den DBSV wenden.

Ist die Erblindung auf das Verschulden eines anderen zurückzuführen – zum Beispiel nach einem Autounfall – und hat der blinde Mensch deswegen Schadensersatzansprüche gegen den Schädiger bzw. gegen dessen Versicherung, so erstreckt sich der Anspruch auch auf den Ausgleich des blindheitsbedingten Mehrbedarfs (vgl. § 843 Abs. 1, 2. Alternative BGB). Eine diesbezügliche Doppelzahlung durch den Schädiger (Schadensersatz) und durch den Staat (Blindengeld) erfolgt

dann nicht. Das heißt: Die Behörde hat in diesen Fällen die Möglichkeit, entweder das Blindengeld zu verweigern oder in Höhe des gezahlten Blindengeldes den Schadensersatzanspruch vom Geschädigten auf sich überzuleiten. Unberührt davon bleiben Ansprüche auf Schmerzensgeld (§ 253 BGB) und auf die Entschädigung für die Minderung der Erwerbsfähigkeit (§ 843 Abs. 1, 1. Alternative BGB).

Alles Vorstehende bezieht sich auf das Blindengeld als laufende, monatlich bei den blinden Empfängern eingehende Zahlung. Die laufende Leistung genießt, damit sie ihren Zweck erfüllen kann, einen besonderen Schutz, der unter anderem darin besteht, dass der Anspruch auf Blindengeld nicht übertragbar und nicht pfändbar ist. Wichtig zu wissen ist aber, dass sich dieser Schutz auf die laufende Leistung beschränkt. Er gilt also nicht für angespartes Blindengeld, und zwar auch dann nicht, wenn das Geld für einen blindheitsbezogenen Zweck (zum Beispiel Anschaffung eines teuren Hilfsmittels) zurückgelegt wird.

Vom Vorstehenden wiederum zu unterscheiden ist die Frage, ob angespartes Blindengeld als Vermögen anzurechnen ist, wenn ein Anspruch auf eine vermögensabhängige Sozialleistung geprüft wird. Das BSG hat in einem Urteil vom 11.12.2007 – B 8/9b SO 20/06 R – anerkannt, dass in Einzelfällen, wenn das Blindengeld für bestimmte Zwecke zurückgelegt wird, hier die Härtefallregelung des § 90 Abs. 3 SGB XII angewendet werden kann. Die gleichen Maßstäbe gelten auch für die Berücksichtigung von Vermögen bei Inanspruchnahme

von BAföG-Leistungen (vgl. Hessischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 20.10.2009 – 10 A 1701/08). Wer Blindengeld anspart, dem sei dringend empfohlen, sich auf eine konkrete Verwendung und auf ein bestimmtes Sparziel festzulegen. Auf keinen Fall darf bei der Antragstellung oder beim Bezug einer vermögensabhängigen Leistung das Vorhandensein angesparten Blindengelds verschwiegen werden; kommt dies nachträglich heraus, muss der Betreffende – wie auch schon einmal geschehen – mit einem Strafverfahren rechnen.

## **8 Blindengeld und Blindenhilfe für Ausländer in Deutschland**

Die Antwort auf die Frage, ob und wenn ja welche Sozialleistungen Ausländer in Deutschland erhalten, hängt davon ab, welche Form von Aufenthaltsberechtigung der betreffenden Person zugestanden wurde. Die sehr komplizierten Regelungen unterscheiden zwischen verschiedenen Gruppen von Ausländern, und zwar zwischen Bürgern der Europäischen Union, Ausländern aus Staaten, mit denen ein internationales Abkommen besteht, Ausländern, für die sich das Aufenthaltsrecht aus dem Aufenthaltsgesetz ergibt, heimatlosen Ausländern, Asylbewerbern und anderen unter das Asylbewerberleistungsgesetz fallenden Personen, Asylberechtigten, Diplomaten und Personen mit internationalem Status sowie Nato-Angehörigen. Eine ausführliche Darstellung der Gruppen und ihrer Ansprüche befindet sich in Heft 06, Abschnitt 5.2.4.7.2 der in Kapitel I.1 genannten Schriftenreihe.



# V Frühförderung und Schule

## 1 Tipps für Eltern

Für Eltern blinder und sehbehinderter Kinder gibt es auf den Seiten des DBSV ([www.dbsv.org/elternberatung](http://www.dbsv.org/elternberatung)) wertvolle rechtliche, aber auch praktische Tipps rund um die Themen Frühförderung, Schule, Hilfsmittelversorgung, lebenspraktische Fähigkeiten etc. einschließlich weiterführender Links. Ausführliche rechtliche Hinweise bietet darüber hinaus Heft 04 der in Kapitel I.1 genannten Schriftenreihe zum Blindenrecht.

## 2 Frühförderung und vorschulische Unterstützung

### 2.1 Frühförderung

Grundsätzlich sind für Maßnahmen der allgemeinen Frühförderung teilweise die gesetzlichen Krankenkassen zuständig, und zwar für den Bereich der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen (zum Beispiel Krankengymnastik, Sprachtherapie, Ergotherapie), und teilweise die Sozialämter, und zwar für den Bereich der heilpädagogischen Leistungen. Da die Grenzen fließend sind und da die Leistungen aufeinander abgestimmt und aus einer Hand erbracht werden sollen, sieht das Gesetz (§§ 30, 56 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung) sogenannte „Komplexleistungen“ vor. Die Leistungen der allgemeinen Früherkennung und Frühförderung werden – je nach Bundesland – von sozialpädiatrischen Zentren oder interdisziplinär arbeitenden Frühförderstellen erbracht.

Da blinde und sehbehinderte Kinder zur Unterstützung ihrer Entwicklung eine spezialisierte sinnesspezifische Frühförderung benötigen, bei der besondere Fördermaterialien, Förderkonzepte und besonders qualifiziertes Personal zum Einsatz kommen, gibt es Frühförderstellen für Blinde und Sehbehinderte. Sie sind häufig an Blindenbildungseinrichtungen angegliedert. Auskünfte über die einzelnen Frühförderstellen erhalten Sie u. a. bei den Blindenbildungseinrichtungen oder unter der Adresse [www.dbsv.org/elternberatung](http://www.dbsv.org/elternberatung).

Werden Eltern von den zuständigen Behörden auf Angebote der allgemeinen interdisziplinären Frühförderstellen oder die sozialpädiatrischen Zentren verwiesen, sollten sie stets einfordern, dass das Kind auch eine ausreichende sinnesspezifische Frühförderung erhält. Es besteht ein Anspruch auf die im Einzelfall erforderliche Frühförderung (vgl. hierzu etwa den Beschluss des LSG Berlin-Brandenburg vom 11.12.2007 – L 23 B 249/07 SO ER).

Die Frühförderung kann sowohl im Elternhaus als auch in der Frühfördereinrichtung oder der Kindertagesstätte erbracht werden. Ein Kostenbeitrag wird grundsätzlich nicht verlangt.

## **2.2 Sonstige vorschulische Unterstützungsleistungen**

Neben der Frühförderung im eigentlichen Sinn haben blinde und sehbehinderte Kinder auch im Vorschulalter Anspruch auf im Einzelfall notwendige Habilitations- bzw. Rehabilitationsmaßnahmen wie etwa Mobilitätstraining oder Schulung lebenspraktischer Fähigkeiten (vgl. Kapitel VIII.4 und XI.1).

Darüber hinaus kann im Einzelfall auch eine Integrationshilfe für den Besuch der Kindertagesstätte notwendig sein. Dienen die LPF-Schulung, die Integrationshilfe oder sonstige Maßnahmen der Eingliederung in die Kindertagesstätte oder bereiten sie den Schulbesuch vor, werden die Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 SGB XII erbracht und zwar überwiegend einkommens- und vermögensunabhängig (vgl. § 92 Abs. 2 SGB XII).

### **3 Schulbesuch**

#### **3.1 Regelschule oder Sonderschule?**

Mit Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention (siehe Kapitel II.2) hat sich Deutschland verpflichtet, die Regelschule für alle behinderten Kinder zugänglich zu machen und dort die Voraussetzungen für eine inklusive Beschulung zu schaffen. In Deutschland wird dieser Anspruch durch das Schulrecht der einzelnen Bundesländer näher ausgestaltet. Wie die inklusive Beschulung im Einzelfall tatsächlich verwirklicht ist, d. h. insbesondere welche Unterstützung blinden und sehbehinderten Schülern tatsächlich angeboten wird, ist in den einzelnen Bundesländern aktuell höchst unterschiedlich ausgestaltet und für die Betroffenen nicht immer befriedigend. Häufig liegt die Problematik weniger darin begründet, dass es an rechtlichen Regelungen fehlen würde, sondern vielmehr ergeben sich zahlreiche praktische Hürden. Dazu gehören die häufig undurchsichtige Aufgabenverteilung der einzelnen Kostenträger, die die erforderliche zusätzliche Unterstützung erbringen, lange und oft zermürbende Rechtsstreitigkeiten mit

Kostenträgern über die Auslegung des Rechts, eine unzureichende Anzahl an Sonderpädagogen mit dem Förderschwerpunkt „Sehen“ sowie nicht zuletzt noch immer zahlreiche Vorurteile und mangelnde Kooperationsbereitschaft der an der Förderung des Kindes Beteiligten. Die vollkommen selbstverständliche gemeinsame Beschulung behinderter und nicht behinderter Kinder ist ein absolut zu begrüßendes Ziel und viele gelungene Beispiele zeigen, dass dies möglich ist, doch bedarf es noch vieler Anstrengungen, um einen reibungslosen gemeinsamen Schulbesuch überall in Deutschland zu gewährleisten.

Ratsam ist es daher auf jeden Fall, dass die Eltern eines blinden oder sehbehinderten Kindes sich zunächst einmal Klarheit darüber verschaffen, was ihr Kind braucht und welche Angebote konkret zur Verfügung stehen, um dann zu bewerten, wo die Beschulung ihres Kindes am besten gelingen kann: in einer Regelschule oder – möglicherweise auch nur zeitweilig – in einer speziellen Blinden- bzw. Sehbehindertenschule. Eine eingehende, möglichst unabhängige Beratung sollte unbedingt in Anspruch genommen werden.

Die Entscheidung, welche Schule das behinderte Kind besucht, trifft nach dem jeweiligen Landesrecht die Schulaufsichtsbehörde. Das heißt: Auf Antrag des Erziehungsberechtigten oder der Schule entscheidet sie über den sonderpädagogischen Förderbedarf und den schulischen Förderort. Vor der Entscheidung sind von der Behörde die Zustimmung des Schulträgers, ein sonderpädagogisches Gutachten sowie ggf.

ein Gutachten des Gesundheitsamtes einzuholen und es sind die Erziehungsberechtigten zu beteiligen. Das heißt, dass das Wahlrecht der Eltern nicht uneingeschränkt gilt. Die rechtliche Praxis der jüngeren Vergangenheit zeigt überdies, dass ein späterer Wechsel von der Regelschule auf eine Sonderschule mit immer höheren Hürden verbunden ist und sehr schwerwiegende gesundheitliche Gründe vorliegen müssen.

### **3.2 Zuständigkeit und Kostenübernahme**

Schulrecht ist Landesrecht, und deshalb sind auch die Regelungen zu den einzelnen Unterstützungsleistungen (zum Beispiel Schülerbeförderung, sonderpädagogische Unterstützung, Zurverfügungstellung von Lehr- und Lernmitteln etc.) höchst unterschiedlich ausgestaltet. Verkompliziert wird die Situation noch dadurch, dass einige der notwendigen Unterstützungsleistungen durch Krankenkassen (Hilfsmittelfinanzierung etc.) und den Sozialhilfeträger (Integrationshelfer etc.) zu tragen sind.

#### **3.2.1 Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen – Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung**

Im Bereich der Eingliederungshilfe „Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung“ (§ 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII) sind spezielle Hilfen für Schüler vorgesehen. Sie werden weitgehend unabhängig von Einkommen und Vermögen der Eltern gewährt (§ 92 Abs. 2 SGB XII). Unter die genannten Hilfen fallen die durch den Sonderschulbesuch entstehenden Maßnahmekosten oder auch die Kosten für einen persönlichen Assistenten (Integrationshelfer), unter Umständen auch Schulungen in

lebenspraktischen Fähigkeiten, soweit diese zur Ermöglichung oder Erleichterung des Schulbesuchs erforderlich sind. Bei einer Internatsunterbringung des Kindes haben die Eltern nur für die Lebenshaltungskosten aufzukommen, und dies auch nur in Höhe der häuslichen Ersparnis (§ 92 Abs. 2 Satz 3 SGB XII).

### **3.2.2 Hilfsmittelversorgung**

Allgemeine Hilfsmittel, die ausschließlich im Schulunterricht gebraucht werden, sind vom Schulträger bereitzustellen (zum Beispiel PC-Ausstattung für den Informatikunterricht). Gegen diesen besteht in der Regel entsprechend dem einschlägigen Schulgesetz aber kein individuell einklagbarer Rechtsanspruch auf Zurverfügungstellung eines ganz bestimmten Geräts.

Für Hilfsmittel, die zur Sicherstellung der Schulfähigkeit eines Schülers unter Berücksichtigung seines individuellen Bedarfs erforderlich sind (etwa Blindenschriftschreibmaschinen, Lupen, Bildschirmlesegeräte, Tafelkameranysteme oder die behinderungsbedingt notwendige Spezialausstattung eines Laptops wie Screen Reader, Braillezeile, Vergrößerungssoftware etc., nicht aber der Laptop als solcher), sind im Rahmen der Erfüllung der Schulpflicht von den gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung zu stellen (vgl. BSG, Urteil vom 22.07.2004 – B 3 KR 13/03 R). Zur Hilfsmittelversorgung gehört auch eine Grundeinweisung zur Bedienung des Hilfsmittels (§ 33 Abs. 1 S. 4 SGB V), nicht aber eine vollständige Windows-Schulung oder ein Kurs zum Erlernen des Zehnfingersystems. Für privat Krankenversicherte oder Beihilfeberechtigte können sich abweichende Regelungen ergeben. Nachrangig kommt darüber

hinaus ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 SGB XII in Betracht. Werden die Hilfsmittel für die Oberstufe oder der Laptop als Grundgerät nachweislich und ausschließlich für schulische Zwecke benötigt, kann sich ein Anspruch auf eine einkommens- und vermögensunabhängige Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung gemäß § 92 Abs. 2 Nrn. 2 u. 5 SGB XII ergeben.

# VI Berufliche Bildung

## 1 Leistungen zur Berufsausbildung

Wer als behinderter Mensch vor dem Eintritt ins Berufsleben steht, sollte so früh wie möglich Kontakt mit der Arbeitsagentur aufnehmen und sich beraten lassen.

Schon an den speziellen Ausbildungsstätten werden Maßnahmen der Arbeitserprobung und Berufsfindung durchgeführt, die die Arbeitsagentur finanziert. Behinderte Jugendliche, die für einen Beruf ausgebildet werden oder an vorbereitenden Maßnahmen teilnehmen, haben nach dem SGB III Anspruch auf ein Ausbildungsgeld. Ist bei der Ausbildung die Unterbringung in einem Internat oder Wohnheim erforderlich, werden die Kosten hierfür voll übernommen. Eigenes Einkommen des behinderten Menschen wird auf das Ausbildungsgeld angerechnet, während das Einkommen der Eltern nur unter bestimmten Voraussetzungen berücksichtigt wird. Während der Ausbildung kann die Arbeitsagentur auch die notwendigen Aufwendungen für Lernmittel, Arbeitskleidung, Unterrichtsgebühren, Fahrten zwischen Wohnung und Schulungsort, Sozialversicherungsbeiträge, Familienheimfahrten oder den Besuch von Angehörigen einmal im Monat sowie die Kosten, die für eine erforderliche Begleitperson entstehen, übernehmen.

Der Arbeitgeber, der behinderte Jugendliche in seinem Betrieb ausbildet, kann zum Ausgleich für den erhöhten Ausbildungs-



aufwand einen Zuschuss bekommen. Nähere Auskünfte erteilt die Arbeitsagentur.

## **2 Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)**

Leistungen nach dem BAföG erhalten Schüler an weiterführenden Schulen unterschiedlicher Schultypen – zum Beispiel allgemeinbildende Schulen ab Klasse 10, Abendschulen, Abendgymnasien, Berufsfachschulen, Fachschulen usw. – und Studenten, damit diese ihren Lebensunterhalt bestreiten können. Die Leistungen werden anstelle der Sozialhilfe gewährt. Sie sind ähnlich wie die Sozialhilfe vom Einkommen des Schülers bzw. Studenten und seiner Eltern abhängig.

Das BAföG unterscheidet nicht zwischen behinderten und nicht behinderten Auszubildenden. Deshalb sind die Voraussetzungen für die Leistungen und deren Umfang grundsätzlich gleich. Im Falle des Besuchs einer behindertengerechten Ausbildungsstätte, die wegen der Entfernung vom Wohnort eine Internatsunterbringung erforderlich macht, besteht Anspruch auf Übernahme der Internatskosten nach dem BAföG, weil die Internatskosten i. S. v. § 14a S. 1 Nr. 1 BAföG in derartigen Fällen als in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Ausbildung stehend angesehen werden (BVerwG, Urteil vom 2.12.2009 – 5 C 33.08). Für den behinderungsbedingten Mehrbedarf bei der Ausbildung stehen im Übrigen Leistungen nicht nach dem BAföG, sondern nach der Eingliederungshilfeverordnung (VO zu § 60 SGB XII) zur Verfügung; diese sind beim zuständigen Sozialhilfeträger zu beantragen. BAföG

wird über die Förderungshöchstdauer hinaus geleistet, wenn schwerwiegende Gründe dies rechtfertigen. Dazu reicht die Tatsache der Behinderung allein nicht aus, vielmehr müssen behinderungsbedingte Umstände nachgewiesen werden, derentwegen sich die Ausbildung verlängert.

Bei der Feststellung des für die Gewährung von BAföG maßgeblichen Einkommens wird das Blindengeld nicht als Einkommen angerechnet. Einkommensmindernd wirken sich die im Steuerrecht anerkannten außergewöhnlichen Belastungen aus, woraus sich Vorteile für Eltern behinderter Kinder ergeben.

### **3 Behinderungsbedingter Mehrbedarf bei schulischer oder akademischer Ausbildung**

Die Mehrbedarfe während einer schulischen Berufsausbildung oder im Falle der Absolvierung eines Studiums (hierzu zählen auch Ausbildungsgänge im sogenannten „Dualen System“ mit universitären und betrieblichen Ausbildungsanteilen) können nur im Rahmen der Sozialhilfe (Eingliederungshilfe gemäß § 54 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII) geltend gemacht werden. Dies betrifft etwa die Finanzierung von Vorleseassistenten, die Hilfsmittelversorgung etc.

## 4 Berufliche Rehabilitation, Umschulung

Wer vor Eintritt der Behinderung bereits einen Beruf erlernt hat und aufgrund der Behinderung einer Anpassung oder einer Umschulung bedarf, hat Anspruch auf berufliche Rehabilitation. Die Zuständigkeiten sind jedoch kompliziert:

Ist die Behinderung zurückzuführen auf einen Kriegsschaden, einen Unfall im Zusammenhang mit militärischen Aktionen (Militärdienst oder Manöver) oder mit anderen staatlichen Maßnahmen (zum Beispiel Impfung) oder auf eine kriminelle Handlung, so sind die Versorgungsämter zuständig, und die Leistungen richten sich nach dem Bundesversorgungsgesetz.

Ist die Behinderung zurückzuführen auf eine Einwirkung im Zusammenhang mit einer Berufstätigkeit, zum Beispiel Arbeitsunfall, Unfall auf dem Weg zur Arbeitsstätte oder mit dem Besuch einer öffentlichen Schule, so sind die Berufsgenossenschaften zuständig, und die Leistungen richten sich nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, §§ 35 ff. SGB VII.

Liegt keine der zuvor genannten Behinderungsursachen vor, hat aber der Betroffene in einem rentenversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden und sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt (zum Beispiel Erfüllung der Wartezeit), so ist die Rentenversicherung zuständig für die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen, die notwendig sind, um die Erwerbsfähigkeit wesentlich zu bessern oder wiederherzustellen. Die Leistungen richten sich nach dem SGB VI.

Ist auch die Rentenversicherung nicht zuständig, so kann die Arbeitsagentur aufgrund des SGB III zuständig sein.

Um Unklarheiten bei der Frage der Zuständigkeit aus dem Weg zu gehen, empfiehlt es sich, vor Antragstellung bei einem Integrationsfachdienst (IFD) oder beim Integrationsamt vorstellig zu werden und sich beraten zu lassen.

Die Leistungen der beruflichen Rehabilitation sind im Wesentlichen bei allen Trägern dieselben. Dies ist im SGB IX geregelt. Die wichtigsten Leistungen sind die Übernahme der Kosten für die Umschulung, die Zahlung eines Übergangsgeldes und die Übernahme von Fahrtkosten.

# VII Schutzvorschriften und Fördermöglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben

## 1 Allgemeines

Grundsätzlich kann jeder Arbeitgeber frei entscheiden, ob und mit wem er einen Arbeitsvertrag abschließt. Zum Schutze behinderter Menschen und zur Förderung ihrer Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehen aber zahlreiche gesetzliche Bestimmungen, die etwa besondere Fürsorgepflichten des Arbeitgebers (siehe etwa § 82 SGB IX), Benachteiligungsverbote sowie Nachteilsausgleiche und breit gefächerte staatlich unterstützte Förderinstrumentarien betreffen. Sie sind überwiegend in Teil 2 SGB IX und im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz geregelt.

## 2 Beschäftigungspflicht

Arbeitgeber, die über eine bestimmte Zahl von Arbeitsplätzen verfügen, haben diese mit einer bestimmten Quote mit Schwerbehinderten zu besetzen. Arbeitgeber, die die vorgeschriebene Zahl Schwerbehinderter nicht beschäftigen, haben für jeden nicht besetzten Pflichtplatz eine monatliche Ausgleichsabgabe zu entrichten (§§ 71 ff. SGB IX). Einen einklagbaren Anspruch auf Beschäftigung gibt es nicht.

### 3 Diskriminierungsverbot

Gemäß dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (vgl. Kapitel II.3) haben behinderte Menschen im Berufsleben Anspruch auf Schutz vor Diskriminierung. Die entsprechenden Regelungen finden sich in den §§ 6 ff. AGG. Das Benachteiligungsverbot gilt unter anderem für die Ausschreibung eines Arbeitsplatzes und für die Auswahl der Bewerber. Zulässig ist der Ausschluss eines Bewerbers oder einer Bewerbergruppe nur dann, wenn der dafür angegebene Grund „wegen der Art der auszuübenden Tätigkeit oder der Bedingungen ihrer Ausübung eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung darstellt, sofern der Zweck rechtmäßig und die Anforderung angemessen ist“.

Das Benachteiligungsverbot gilt ferner für alle das Arbeitsverhältnis betreffenden Entscheidungen des Arbeitgebers bis hin zur Kündigung. Wird gegen das Benachteiligungsverbot verstoßen, zum Beispiel bei der Bewerberauswahl oder bei der Entscheidung über den beruflichen Aufstieg, so gibt es allerdings keinen Anspruch auf die verwehrte Anstellung oder auf die verwehrte Beförderung. Es gibt in diesen Fällen allenfalls einen Anspruch auf eine Entschädigungsleistung. Und dieser Anspruch muss innerhalb von zwei Monaten schriftlich beim Arbeitgeber geltend gemacht werden, es sei denn, es gilt tarifvertraglich eine andere Frist.

## **4 Begleitende Hilfen im Arbeitsleben**

Die Mittel aus der Ausgleichsabgabe werden gemäß § 102 SGB IX unter anderem für begleitende Hilfen im Arbeitsleben vergeben. Zuständig sind die Integrationsämter. Begleitende Hilfen im Arbeitsleben sind Leistungen, die erforderlich sind, um einen Arbeitsplatz zu erlangen oder zu erhalten, zum Beispiel die Ausstattung mit technischen Arbeitshilfen, Finanzierung einer Arbeitsassistenz, Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes, zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit, zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung, ferner zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten. Zur behinderungsgerechten Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen können auch Leistungen an Arbeitgeber gewährt werden. Mit Ausnahme der notwendigen Arbeitsassistenz, auf die es einen Rechtsanspruch gibt, sind all diese Leistungen Kann-Leistungen, stehen also im Ermessen der Behörde, und sind durch die zur Verfügung stehenden Mittel begrenzt. Rechtsbehelfe gegen die Ablehnung eines Antrags können nur damit begründet werden, dass das Ermessen in fehlerhafter Weise, zum Beispiel auf der Grundlage unrichtiger Annahmen, ausgeübt worden ist.

## **5 Zusatzurlaub**

Schwerbehinderte haben gemäß § 125 SGB IX Anspruch auf einen bezahlten zusätzlichen Urlaub von fünf Arbeitstagen im Jahr; verteilt sich die regelmäßige Arbeitszeit auf mehr oder weniger als fünf Arbeitstage in der Woche, erhöht oder

vermindert sich der Zusatzurlaub entsprechend. Besteht die Schwerbehinderteneigenschaft nicht während des gesamten Kalenderjahres, so hat der Betreffende für jeden vollen Monat der im Beschäftigungsverhältnis vorliegenden Schwerbehinderteneigenschaft einen Anspruch auf ein Zwölftel des Zusatzurlaubs. Bruchteile von Urlaubstagen, die mindestens einen halben Tag ergeben, werden auf volle Urlaubstage aufgerundet.

## **6 Kündigungsschutz**

Das Arbeitsverhältnis darf gemäß §§ 85 ff. SGB IX nur mit vorheriger Zustimmung des Integrationsamtes gekündigt werden. Dies gilt für alle Arten von Kündigungen: ordentliche, außerordentliche und Änderungskündigungen. Das Integrationsamt prüft, ob der Betroffene seinen Arbeitsplatz nicht behalten oder ob er nicht wenigstens einen gleichwertigen Arbeitsplatz im Betrieb einnehmen kann. Der Kündigungsschutz gilt nicht, wenn das Arbeitsverhältnis zum Zeitpunkt des Zugangs der Kündigungserklärung noch nicht länger als sechs Monate bestanden hat. Er gilt ferner nicht, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwerbehinderteneigenschaft noch nicht anerkannt worden ist, es sei denn, dass sie offenkundig ist.



# VIII Leistungen der Krankenkassen

## 1 Unterschiede zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), geregelt im SGB V, erhalten alle Pflichtversicherten und nach § 9 SGB V freiwillig Versicherten sowie die nach § 10 SGB V mitversicherten Familienangehörigen den vollen gesetzlichen Versicherungsschutz, auch wenn sie schon vor Beginn des Versicherungsverhältnisses krank oder behindert waren.

In der privaten Krankenversicherung (PKV) richten sich die Leistungen nach dem vom Kunden unterschriebenen Vertrag und dem dazu gehörenden „Kleingedruckten“. Wegen des Risikoprinzips werden in den Verträgen der PKV sogenannte „Vorerkrankungen“ und ihre Folgen vom Versicherungsschutz entweder ausgeschlossen oder nur gegen Beitragsaufschläge mitversichert. Eine Besonderheit ist allerdings der Basistarif: Der Gesetzgeber hat die Unternehmen der PKV aus Wettbewerbsgründen dazu verpflichtet, auch solche Verträge anzubieten, bei denen die Leistungen mit denen der GKV vergleichbar sind und die dann auch unabhängig von Vorerkrankungen zugänglich sind. Bei diesen Verträgen sind allerdings die Beiträge entsprechend hoch.

Wer die Wahl zwischen GKV und PKV hat, sollte sich vor einer Entscheidung gründlich beraten lassen. Beihilfeberechtigte Beamte sollten darauf achten, dass der Tarif der privaten

Ergänzungsversicherung sich an den Leistungskatalog der Beihilfe ohne Einschränkungen anschließt. Für Streitigkeiten über Leistungen der GKV sind die Sozialgerichte zuständig, für solche über Leistungen der Beamtenbeihilfe die Verwaltungsgerichte, für solche über Leistungen der PKV die Zivilgerichte.

## **2 Allgemeines zur gesetzlichen Krankenversicherung**

Zu den Leistungen der GKV gehören Maßnahmen der Früherkennung und Vorsorge, die ärztliche Behandlung, die Krankenhausbehandlung, die Zahlung von Krankengeld, die ärztlich verordneten Heilmittel (= Leistungen der gesetzlich geregelten Heilhilfsberufe wie Physiotherapeuten, Masseur, Ergotherapeuten, Logopäden usw.), die medizinische Rehabilitation, die Versorgung mit Hilfsmitteln und Sehhilfen.

Besondere Regelungen gibt es unter anderem für die Übernahme von Fahrtkosten (sehr begrenzt, siehe Kapitel VII.5) und für die Stellung einer Haushaltshilfe (beim Krankenhausaufenthalt eines Versicherten, wenn im Haushalt ein mitversichertes Kind lebt, das noch nicht zwölf Jahre alt oder behindert ist und auf die Hilfe angewiesen ist).

Alle diese Leistungen mit Ausnahme des Krankengeldes sind nicht Geld-, sondern Sachleistungen. Das bedeutet, dass grundsätzlich die Krankenkasse den Leistungserbringer aussucht und ihm den Auftrag erteilt. Ein ausdrückliches Wahlrecht des Versicherten besteht nur hinsichtlich der Wahl

des Arztes, des Krankenhauses und bestimmter anderer Einrichtungen, und dies auch nur, soweit dies gemäß § 76 SGB V zugelassen wird. Entstehen Mehrkosten dadurch, dass der Versicherte sich „ohne zwingenden Grund“ nicht für die „nächsterreichbare Versorgung“ entscheidet, muss er die Mehrkosten selber tragen. Im Übrigen gilt für die Wahl des Leistungserbringers nur der allgemeine Grundsatz, dass Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen werden „soll“, wenn sie „angemessen“ sind (§ 33 SGB I).

Der Versicherte hat gemäß § 13 Abs. 2 SGB V allerdings auch die Möglichkeit, mit seiner Krankenkasse zu vereinbaren, dass für alle Leistungen (oder für bestimmte Leistungsbereiche) und für mindestens ein Kalendervierteljahr nicht die Sachleistung gilt, sondern die Kostenerstattung (§ 13 Abs. 2 SGB V). Attraktiv ist diese Möglichkeit nicht unbedingt, denn der Betreffende muss die Kosten oberhalb der von der Krankenkasse zugesagten Höhe auf jeden Fall selber tragen und ist im Fall eines Streits mit dem Leistungserbringer allein gelassen.

Im Einzelfall ist die Kostenerstattung auch dann möglich, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und dem Versicherten durch die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden sind (§ 13 Abs. 3 SGB V). Der Versicherte trägt hier allerdings das Risiko, dass die gerichtliche Entscheidung über die Rechtmäßigkeit der Ablehnung zu seinen Ungunsten ausfallen kann und er die Kosten dann selber tragen muss.

Zu welchen Leistungen die Krankenkasse verpflichtet ist und zu welchen nicht, ergibt sich nur teilweise direkt aus dem Gesetz. Ist zum Beispiel eine Therapie umstritten, so entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen, der gemäß § 92 SGB V verbindliche Richtlinien festlegt. Zum Hilfsmittelverzeichnis der Krankenkassen siehe unten, Kapitel VIII.3.1.

Von jedem erwachsenen Versicherten werden bei der Inanspruchnahme von Leistungen Zuzahlungen gefordert, und zwar bei Arzneimitteln (§ 31 Abs. 3 SGB V), bei Heilmitteln (§ 32 Abs. 2 SGB V), bei Hilfsmitteln (§ 33 Abs. 8 SGB V), bei stationärer Behandlung (§ 39 Abs. 4 SGB V) und bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 40 Abs. 5 SGB V). Soweit die Zuzahlungen 2 % des vom Versicherten erzielten Jahresbruttoeinkommens überschreiten, können sie zurückverlangt werden bzw. die Krankenkasse kann rechtzeitig eine Bescheinigung darüber ausstellen, dass für den Rest des Jahres keine Zuzahlungen mehr zu zahlen sind. Bei Empfängern einer vom Sozialamt gewährten Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung liegt die Grenze bei 1 %, ebenso bei chronisch Kranken, die wegen derselben schwierigen Krankheit in Dauerbehandlung sind. Die Zuzahlungen können gemindert werden durch Abschluss eines Hausarztvertrages, bei dem sich der Versicherte gegenüber seiner Krankenkasse verpflichtet, sich an einen Hausarzt zu binden.

Von den Zuzahlungen zu unterscheiden sind die sogenannten „Aufzahlungen“, die der Versicherte immer dann zahlen

muss, wenn er eine Leistung in Anspruch nimmt, für die die Krankenkasse nicht den gesamten Preis zahlt. Dies geschieht insbesondere dann, wenn für Leistungen Festbeträge festgelegt sind und der Versicherte ohne zwingenden Grund eine über dem Festbetrag liegende Versorgung wünscht. Festbeträge gibt es etwa für Hörhilfen und Brillen. Während bei der Versorgung mit Hörhilfen mittlerweile die Festbeträge soweit angehoben worden sind, dass in der Regel wieder eine zuzahlungsfreie und vor allem adäquate Versorgung möglich ist, sind die Festbeträge für Brillen so niedrig, dass eine zuzahlungsfreie Versorgung nahezu ausgeschlossen ist.

Die Festbeträge werden vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen in einem streng geregelten Verfahren festgelegt. Die Festbeträge sind so festzusetzen, dass sie im Allgemeinen eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche sowie in der Qualität gesicherte Versorgung gewährleisten. Sie stellen eine besondere Ausprägung des Wirtschaftlichkeitsgebots dar, legitimieren aber nicht zu grundsätzlichen Einschnitten in den GKV-Leistungskatalog. Soweit der Festbetrag für den Behinderungsausgleich objektiv nicht ausreicht, bleibt es bei der Verpflichtung der Krankenkasse zur kostenfreien Versorgung der Versicherten. Wird festgestellt, dass die Festbeträge objektiv nicht ausreichen, müssen die Kosten des Hilfsmittels auch oberhalb der Festbetragsregelung getragen werden.

## **3 Versorgung mit Hilfsmitteln und Sehhilfen**

### **3.1 Allgemeines**

Die Menge der Hilfsmittel, die für kranke oder behinderte Menschen entwickelt worden sind, ist unübersehbar. Es gibt Hilfsmittel, die notwendig sind, und solche, die lediglich als praktische Hilfen das Leben etwas erleichtern. Sind sie notwendig, so heißt dies aber noch nicht, dass sie von den Krankenkassen gewährt werden müssen. Man muss hier nämlich zwischen „medizinisch notwendigen“ und „sozial notwendigen“ Hilfsmitteln unterscheiden. Die Kriterien für diese Unterscheidung wurden vom Bundessozialgericht entwickelt und sind sehr kompliziert. Der Gemeinsame Bundesausschuss folgt mit seinen Hilfsmittel-Richtlinien dieser Rechtsprechung.

Neben diesen Hilfsmittel-Richtlinien gibt es das vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 139 SGB V erstellte Hilfsmittelverzeichnis, das sehr ins Detail geht und deshalb für die Arbeit der Krankenkassen von großer Bedeutung ist. Es ist allerdings nicht rechtlich verbindlich in dem Sinne, dass es die Rechte der Versicherten einschränken könnte. Das bedeutet: Ist ein bestimmtes Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis nicht genannt oder wird es dort sogar ausdrücklich abgelehnt, so ist es trotzdem möglich, dass im Streitfall das Sozialgericht dem Versicherten das Hilfsmittel zuspricht. Andererseits hilft es dem Versicherten, seine Ansprüche durchzusetzen, wenn im Hilfsmittelverzeichnis das beantragte Hilfsmittel genannt ist und die Qualitätsanforderungen an das Hilfsmittel beschrieben sind.

Vor der Beantragung von Hilfsmitteln sollte der Betroffene auf jeden Fall die Beratungsangebote der Blinden- und Sehbehindertenvereine oder die weiteren unabhängigen Beratungsstellen in Anspruch nehmen.

### **3.2 Was sind Hilfsmittel im krankensicherungsrechtlichen Sinn?**

Hilfsmittel im Sinne von § 33 SGB V sind all jene Gegenstände, die speziell für die Bedürfnisse kranker oder behinderter Menschen entwickelt wurden und nahezu ausschließlich von diesem Personenkreis verwendet werden. Keine Hilfsmittel sind demgegenüber sogenannte „Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens“, wozu etwa Standard-PCs, Scanner, Mobiltelefone etc. gehören.

### **3.3 Leistungsrahmen**

Der von den Krankenkassen geschuldete Behinderungsausgleich bemisst sich entscheidend danach, ob eine Leistung des unmittelbaren oder des mittelbaren Behinderungsausgleichs beansprucht wird.

Im Bereich des unmittelbaren Behinderungsausgleichs – wie etwa bei der Versorgung mit Hörhilfen oder Prothesen – ist die Hilfsmittelversorgung grundsätzlich von dem Ziel eines vollständigen funktionellen Ausgleichs geleitet. Davon ist auszugehen, wenn das Hilfsmittel die Ausübung der beeinträchtigten Körperfunktion selbst ermöglicht, ersetzt oder erleichtert.

Die Versorgung mit Hilfsmitteln zum mittelbaren Behinderausgleich ist hingegen nur dann Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn sie der Sicherstellung eines allgemeinen Grundbedürfnisses dient. Zu diesen Grundbedürfnissen gehört u. a. das selbstständige Wohnen einschließlich der dazu erforderlichen Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums.

### **3.4 Überblick über anerkannte technische Hilfsmittel**

Im Hilfsmittelverzeichnis sind unter Produktgruppe 07 die sogenannten „Blindenhilfsmittel“ geregelt. Sie sind regelmäßig nicht nur für blinde, sondern auch für hochgradig sehbehinderte Versicherte bestimmt. Dies gilt auch für die Versorgung mit dem Langstock, zu der unter dem Gesichtspunkt „Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels“ auch das Orientierungs- und Mobilitätstraining gehört. Zu den Blindenhilfsmitteln gehören auch die Lesegeräte mit einer Sprachausgabe und/oder einer taktilen Ausgabe (zum Beispiel Braille-Zeile). Bestehen diese Geräte aus verschiedenen Komponenten (offene Lesesysteme), so werden einige dieser Komponenten, zum Beispiel der PC, die übliche Software und der Scanner, da sie von der Rechtsprechung als „Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens“ angesehen werden, von der Krankenkasse nicht übernommen und müssen vom Versicherten selbst bezahlt werden. Die Krankenkasse bezahlt also nur die Ausgabe-module und die Spezialsoftware.



### **3.5 Blindenführhunde**

Im Hilfsmittelverzeichnis ist unter Produktgruppe 99 die Versorgung mit einem Blindenführhund geregelt. Hierzu gehören nicht nur die Zurverfügungstellung des Führhundes, sondern auch der Einarbeitungslehrgang mit dem Blindenführhund, die Ausstattung mit Zubehör (Führgeschirr, Halsband, Leine) und die Zahlung einer monatlichen Pauschale zum Unterhalt des Tieres und zur Begleichung anderer regelmäßig anfallender Kosten (zum Beispiel Impfungen). Die Übergabe des Tieres erfolgt – so ist es jedenfalls geregelt – erst nach Bestehen einer Gespannprüfung.

Vor Antragstellung sollte man sich von einem der erfahrenen Sprecher der Führhundhalter oder -referenten der DBSV-Landesvereine oder von der Leitung des Arbeitskreises der Blindenführhundehalter im DBSV beraten lassen. Ihre Adressen erfahren Sie bei Ihrem Orts- oder Landesverein bzw. bei der DBSV-Geschäftsstelle.

Mit der Haltung und der Nutzung eines Blindenführhundes sind viele praktische und rechtliche Fragen verbunden, unter anderem: Leinen- und Maulkorbzwang, Hundesteuer, Versicherung (Haftung für vom Hund verursachte Schäden und umgekehrt Ersatz bei Schädigung des Blindenführhundes), die Haltung in der Mietwohnung und schließlich Mitnahme zu diversen Orten (Arztpraxen, Krankenhäuser, Behörden, Schulen, Kaufhäuser). Auf Anfrage geben die oben genannten Personen und die DBSV-Geschäftsstelle auch zu diesen Themen Auskunft. Hingewiesen sei ferner auf die Informationen, die im

Internet unter [www.blindenfuehrhundhalter.dbsv.org](http://www.blindenfuehrhundhalter.dbsv.org) zugänglich sind. Speziell zu zivilrechtlichen Fragen im Zusammenhang mit der Haltung eines Blindenführhundes siehe Heft 09 der in Kapitel I.1 genannten Schriftenreihe, dort Abschnitt 3.2.

### **3.6 Sehhilfen**

Bei Sehhilfen handelt es sich in der Mehrzahl um Brillengläser und Kontaktlinsen. Zu den Sehhilfen gehören allerdings auch das Bildschirmlesegerät sowie Lupen und besondere Gläser. Näheres findet sich im Hilfsmittelverzeichnis unter Produktgruppe 25.

Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, regelt § 33 Abs. 2 SGB V, dass grundsätzlich kein Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen besteht.

Für den Leistungsausschluss gelten zwei wichtige Ausnahmen:

Die erste Ausnahme: „Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, besteht der Anspruch auf Sehhilfen, wenn sie auf Grund ihrer Sehschwäche oder Blindheit, entsprechend der von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Klassifikation des Schweregrades der Sehbeeinträchtigung, auf beiden Augen eine Sehbeeinträchtigung der Stufe 1 aufweisen.“ Die Entscheidung, ob eine ausreichende Sehbeeinträchtigung vorliegt, trifft nicht das Versorgungsamt, sondern der behandelnde Augenarzt. Es gelten deshalb auch nicht die für den Behindertenausweis vorgegebenen Maßstäbe, sondern es gilt die genannte internationale Klassifikation. Danach liegt eine

Sehbeeinträchtigung der Stufe 1 vor bei einer Minderung der Sehschärfe auf 0,3 oder weniger.

Die zweite Ausnahme gilt für „therapeutische Sehhilfen, wenn diese der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen dienen“. Es handelt sich dabei gemäß der Gesetzesbegründung zu § 33 SGB V „insbesondere um Irislinsen bei Irisanomalien bzw. bei entstellenden Augen, Okklusionsschalen und Schielkapseln zum Einsatz bei Schielbehandlungen wegen Amblyopie sowie Uhrglasverbände bei Einsatz von unvollständigem Lidschluss zum Beispiel infolge einer Gesichtslähmung, um das Austrocknen der Hornhaut zu vermeiden.“

## **4 Mobilitätstraining und Schulung in lebenspraktischen Fähigkeiten**

Das Orientierungs- und Mobilitätstraining für blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen wird im Rahmen der Hilfsmittelversorgung als Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels Langstock gewährt. Das Training findet in der Regel am Wohnort des Versicherten statt, wird aber nicht wiederholt, wenn der Betreffende den Wohnort gewechselt hat. Das heißt: Der Wohnungswechsel ist für sich gesehen kein „medizinischer“ Anlass für eine Krankenkassenleistung. Die Notwendigkeit einer Nachschulung muss deshalb anders begründet werden. Vor Antragstellung sollte deshalb eine gründliche Beratung stattfinden. Gründe für ein erneutes Training sind etwa: Zunahme der Sehminderung, Hinzutreten weiterer Beeinträchtigungen etc. Zur Frage der Gewährung von Sonderurlaub für die Zeit des Trainings siehe Kapitel XVII, Stichwort „Sonderurlaub“.

Da die für die Schulung in lebenspraktischen Fähigkeiten (LPF) speziell ausgebildeten Rehabilitationslehrer/-innen nicht den Heilhilfsberufen zugeordnet werden können, fehlt es an einer gesicherten Rechtsgrundlage für eine Finanzierung dieser Schulung durch die GKV. Ein Basistraining kann jedoch gemäß einer von den GKV-Spitzenverbänden am 13.9.2006 beschlossenen Leistungsempfehlung als freiwillige Leistung durch die GKV finanziert werden.

## 5 Fahrkosten und Kosten für eine Begleitperson

Die Übernahme von Fahrkosten durch die Krankenkassen ist in § 60 SGB V geregelt. Bei Fahrten zu stationären Behandlungen werden die Kosten nur übernommen, wenn die Fahrt „zwingend medizinisch notwendig“ ist. Noch strenger sind die Kriterien für die Kostenübernahme bei ambulanten Behandlungen. Zwar gibt es insoweit in den vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen „Krankentransport-Richtlinien“ eine Sonderregelung für behinderte Menschen mit Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung), BI oder H (siehe dazu oben, Kapitel III.3) und für Pflegebedürftige der Stufen 2 und 3, wonach die Krankenkasse die Fahrkosten für diese Personen auch bei ambulanten Behandlungen übernehmen „kann“. Voraussetzung ist aber auch hier der Nachweis der „zwingenden medizinischen Notwendigkeit“ und die Genehmigung der Krankenkasse vor Antritt der Fahrt.

Gemäß § 11 Abs. 3 SGB V umfassen die Leistungen bei stationärer Behandlung (Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung) auch die „aus medizinischen Gründen notwendige Mitnahme einer Begleitperson“. Der verordnende Arzt muss begründen, dass die Begleitperson wegen Art und Schwere der Erkrankung des Patienten und im Interesse einer zweckmäßigen und ausreichenden Versorgung des Patienten notwendig ist. Die Krankenkassen übernehmen nicht ohne Weiteres die Kosten für die Begleitung während des gesamten Aufenthaltes, sondern oft nur für die Begleitung bei der An- und Rückreise des Patienten, wenn dies ausreichend erscheint.

## 6 Patientenrechte

Am 26. Februar 2013 trat das Patientenrechtegesetz (PRG) in Kraft. Sinn und Zweck der Neuregelungen, die sich im BGB und im SGB V finden, ist die Stärkung der Position der Patienten gegenüber Leistungserbringern, z. B. Ärzten und Krankenhäusern, sowie den Krankenkassen.

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

Die §§ 630c, 630d und 630e BGB verpflichten den Behandelnden, seinen Patienten umfassend und verständlich zu informieren und aufzuklären. Dies reicht von den erforderlichen Untersuchungen über die Diagnose und beabsichtigte Therapie bis zu möglichen Risiken. Damit sich der Patient seine Entscheidung gut überlegen kann, muss rechtzeitig ein persönliches Gespräch erfolgen. Eine schriftliche Aufklärung reicht in der Regel nicht aus.

Eine Informationspflicht besteht auch für die mit der Behandlung verbundenen Kosten. Werden bestimmte Kosten nicht von der Krankenkasse oder anderen Leistungsträgern übernommen, muss der Patient vor Beginn der Behandlung entsprechend informiert werden. Damit dürften etwa „Überraschungsrechnungen“ für individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) der Vergangenheit angehören.

Nach den §§ 630f und 630g BGB sind Behandlungsdokumentationen und Patientenakten vollständig und sorgfältig zu führen. Gibt es keine Dokumentation oder ist sie unvollständig, wird im Streitfall zulasten des Behandelnden vermutet, dass die nicht dokumentierte Maßnahme nicht erfolgt ist. Darüber hinaus wird Patienten ein gesetzliches Recht zur Einsichtnahme in ihre Patientenakte eingeräumt, die nur unter strengen Voraussetzungen abgelehnt werden darf.

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

Auch gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen profitieren die Patienten. Gemäß § 13 Abs. 3a SGB V verkürzen sich die Fristen zur Bearbeitung von Leistungsanträgen. Über den Antrag eines Versicherten muss die Krankenkasse innerhalb von drei Wochen, bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen entscheiden. Bei zahnärztlichen Anträgen hat die Krankenkasse sechs Wochen Zeit, ein eventuell notwendiger Gutachter muss innerhalb von vier Wochen Stellung nehmen. Wird dem Patienten kein triftiger Grund für eine Fristüberschreitung mitgeteilt, gilt die Leistung, z. B. Hilfsmittelversorgungen, als genehmigt.

Auch sind die Kranken- und Pflegekassen verpflichtet, ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern zu unterstützen (§ 66 SGB V). Dies kann durch die Beauftragung und Kostenübernahme für medizinische Gutachten geschehen, die für die Beweisführung erforderlich sind.

Ausführlichere Informationen mit weiterführenden Links erhalten Sie unter anderem auf den Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit unter [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de).



# IX Leistungen der Pflegeversicherung

## 1 Einstufung als „pflegebedürftig“

Die Voraussetzungen für die Leistungen der Pflegeversicherung sind im SGB XI geregelt. Die Inanspruchnahme von Leistungen setzt voraus, dass der Betreffende, sei es als Pflichtversicherter, sei es als privat Versicherter, in der sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI versichert ist und dass er aufgrund einer speziellen Begutachtung als „pflegebedürftig“ im Sinne der §§ 14 ff. SGB XI oder als Person mit „erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz“ im Sinne des § 45a SGB XI eingestuft wird.

Rund 30 % der blinden Menschen in Deutschland sind als pflegebedürftig anerkannt. Blindheit allein ist also kein Fall von Pflegebedürftigkeit. Der liegt erst vor, wenn jemand bei bestimmten Verrichtungen (unter anderem Waschen, Baden, Kämmen, An- und Auskleiden, Essen, Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung) Hilfe benötigt und dies in einem Umfang von mindestens eineinhalb Stunden pro Tag (Pflegestufe I), wobei der Schwerpunkt bei der „Grundpflege“ liegen muss. Nicht jede Hilfeleistung einer sehenden Person gilt jedoch als „Pflege“. Keine Pflege ist zum Beispiel die Begleitung bei Spaziergängen oder das Vorlesen. Der Umfang der zu erbringenden Pflege wird in jedem Einzelfall konkret festgestellt und entscheidet über die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit.

## 2 Leistungen

Wer pflegebedürftig ist, erhält zur Sicherstellung der häuslichen Pflege auf Antrag die individuell benötigten Pflegehilfen oder ein monatliches Pflegegeld oder eine Kombination beider Leistungen. Die Pflegekassen „können“ auch zusätzliche Leistungen für „Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen“ gewähren (§ 40 SGB XI); die Voraussetzungen dafür sind allerdings eng und die zur Verfügung gestellten Mittel begrenzt. Ist schließlich die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung notwendig, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten im Rahmen bestimmter Grenzen.

In den meisten Fällen reichen allerdings die von der Pflegeversicherung gewährten Leistungen nicht aus, um den gesamten benötigten Pflegeaufwand zu bezahlen. Man spricht deshalb auch von der Pflegeversicherung als einer Art „Teilkaskoversicherung“. Wer die zusätzlich für die Pflege notwendigen Mittel nicht aufbringen kann, hat Anspruch auf entsprechende Sozialhilfeleistungen („Hilfe zur Pflege“, siehe unten, Kapitel XI.1).

Ist die pflegende Person ein Angehöriger oder sonst jemand, der die Pflege zur Erfüllung einer „sittlichen Pflicht“ leistet, so ist dessen Vergütung aus dem Pflegegeld nicht zu versteuern (§ 3 Nr. 36 EStG) und wird auch nicht als Hinzuverdienst auf die Rente angerechnet (§ 34 Abs. 2 SGB VI). Die gemeldeten Pflegepersonen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert (§ 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII).

Obwohl Pflegegeld und Blindengeld grundsätzlich verschiedenen Zwecken dienen, so ist doch unbestritten, dass bei pflegebedürftigen blinden Personen das Blindengeld auch für die Pflege einzusetzen ist (so bereits die amtliche Begründung zu § 67 BSHG und das Urteil des VG Oldenburg vom 20.6.1968 – A 9/68). Werden beide Leistungen gewährt, findet daher eine Anrechnung statt. Der Umfang der Anrechnung ist in den Landesgesetzen zum Teil sehr unterschiedlich geregelt.

# X Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung

## 1 Allgemeines

Die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) ist im SGB VI geregelt. Das Gesetz enthält Vorschriften über die Versicherungspflicht und die Beitragszahlung. Ferner enthält das Gesetz Regelungen über die Leistungen der GRV zur medizinischen und zur beruflichen Rehabilitation. Im Mittelpunkt des Gesetzes aber stehen die komplizierten und umfangreichen Regelungen zu den Renten, die entweder wegen Alters, wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder wegen Todes (Witwen- und Waisenrenten) gewährt werden. Zum Gesetz gehören zahlreiche Tabellen. Sie sind die Grundlage für die Berechnung der Renten oder auch für die Klärung, ab welchem Geburtsjahrgang welche Renten beansprucht werden können. Nachstehend können nur einige wenige Besonderheiten des Rentenrechts behandelt werden. Eine individuelle Beratung kann sinnvollerweise nur durch einen Rentenexperten erfolgen.

## 2 Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Wer in der GRV versichert ist, hat Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn er in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung für drei Jahre Pflichtbeiträge geleistet hat, wenn er die allgemeine Wartezeit erfüllt hat (zum Beispiel wenn fünf Jahre mit Beitragszeiten belegt sind) und

wenn er voll erwerbsgemindert ist. Wer nicht voll erwerbsgemindert ist, aber dauerhaft außerstande, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, gilt als teilweise erwerbsgemindert und erhält eine niedrige Erwerbsminderungsrente. Wer mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein kann, hat keinen Anspruch. Vor der Bewilligung der Rente wird geprüft, ob und gegebenenfalls welche berufliche Umschulung möglich und sinnvoll ist. Im Falle von Blindheit oder Sehbehinderung sollte möglichst früh die Beratung durch ein Berufsförderungswerk in Anspruch genommen werden.

### **3 Altersrenten**

Anspruch auf die Regelaltersrente hat, wer die allgemeine Wartezeit erfüllt (siehe oben) und das Zugangsalter für die Regelaltersrente erreicht hat. Das Zugangsalter wird mit 67 Jahren erreicht. Ausnahmen gelten für die Geburtsjahrgänge 1947 bis 1963: Für sie gilt ein nach den Jahrgängen gestaffeltes Zugangsalter zwischen 65 und 67 Jahren. Die Einzelheiten ergeben sich aus einer Tabelle, die in § 235 SGB VI enthalten ist.

Anspruch auf die „Altersrente für schwerbehinderte Menschen“ hat, wer die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt (wobei alle „rentenrechtlichen“ Zeiten, also nicht nur Beitragszeiten berücksichtigt werden) und das spezielle Zugangsalter für diese Rente erreicht hat. Es liegt grundsätzlich bei 65 Jahren. Parallel zur Regelaltersrente ist aber auch hier für die Geburtsjahrgänge 1947 bis 1963 das Zugangsalter gestaffelt

(von 63 bis 65). Die Einzelheiten ergeben sich aus einer Tabelle, die in § 236 a SGB VI enthalten ist.

#### **4 Hinzuverdienstgrenzen**

Bis zum Erreichen des (für die betreffende Person geltenden) Zugangsalters für die Regelaltersrente (unter Umständen also bis zum Erreichen des 67. Lebensjahrs) wird die schon vorher in Anspruch genommene Altersrente (also beispielsweise die Altersrente für schwerbehinderte Menschen) nur gewährt, wenn die (individuell berechnete) Hinzuverdienstgrenze nicht überschritten wird (§ 34 SGB VI). Wird sie überschritten, so wird nur noch eine Teilrente gewährt, wobei diese je nach Hinzuverdienst aus einem Drittel, aus der Hälfte oder aus zwei Dritteln der Vollrente bestehen kann. Wird die Höchstgrenze des Hinzuverdienstes überschritten, wird keine Rente ausbezahlt. Zum Hinzuverdienst zählen das Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit oder „vergleichbares Einkommen“. Hinsichtlich des Überschreitens der Hinzuverdienstgrenze gilt die Regel: Sie darf zweimal im Kalenderjahr überschritten werden. Bei keiner der beiden Überschreitungen darf das Doppelte des individuell zulässigen Hinzuverdienstes überschritten werden.

Eine Befreiung von der Hinzuverdienstgrenze besteht aufgrund einer Bestandsschutzregelung für ehemalige DDR-Invalidenrentner, die nach DDR-Recht blindengeldberechtigt waren (§§ 302a Abs. 3 und 313 Abs. 6 SGB VI).

## **5 Vorzeitige Inanspruchnahme der Rente**

Die vorzeitige (dem regulären Rentenanspruch vorgehende) Inanspruchnahme ist möglich, wenn die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt ist, bei Regelaltersrenten jedoch nicht vor dem 63. Lebensjahr und bei Altersrenten für schwerbehinderte Menschen nicht vor dem 62. Lebensjahr (§§ 36 und 37 SGB VI). Für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme mindert sich die Rente um 0,3 % (§ 77 Abs. 2 Nr. 3 SGB VI).

# XI Leistungen der Sozialhilfe

## 1 Leistungsbereiche

Die Leistungen der Sozialhilfe sind im SGB XII geregelt. Im Mittelpunkt der Leistungen steht die Hilfe zum Lebensunterhalt, die gemäß §§ 41 ff. SGB XII auch in der besonderen Form der „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ gewährt werden kann. Diese Grundsicherung erhalten auf Antrag Personen ab ihrem Zugangsalter für die Regelaltersrente (siehe Kapitel X.3) und voll erwerbsgeminderte Personen von ihrem 18. Lebensjahr an. Das Besondere der Grundsicherung besteht darin, dass unterhaltspflichtige Kinder oder Eltern nur bei einem Jahreseinkommen von 100.000 Euro und mehr zur Tragung der Kosten herangezogen werden.

Erwerbsfähige Personen zwischen dem vollendeten 15. und ihrem Zugangsalter für die Regelaltersrente erhalten keine Hilfe zum Lebensunterhalt, sondern die Leistungen bei Arbeitslosigkeit („Hartz IV“, siehe unten, Kapitel XI.3). Eine ausführliche Darstellung aller Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts enthält Heft 08 der in Kapitel I.1 genannten Schriftenreihe.

Weitere wichtige Leistungen der Sozialhilfe sind die Eingliederungshilfe (§§ 53 ff. SGB XII in Verbindung mit der nach § 60 SGB XII erlassenen Eingliederungshilfe-VO), die Hilfe zur Pflege (§§ 61 ff. SGB XII) und die Blindenhilfe (§ 72 SGB XII).



Anspruch auf Eingliederungshilfe haben „wesentlich behinderte Menschen“, wozu auch bereits die „wesentlich sehbehinderten“ (siehe oben, Kapitel III.3) gehören. Die Leistungen können unter anderem in Rehabilitationsmaßnahmen bestehen, in Hilfen zur Schulbildung, in Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten und in der Versorgung mit notwendigen Hilfsmitteln. Sie werden aber nur erbracht, soweit kein anderer Träger vorrangig zuständig ist.

Hilfe zur Pflege erhalten Personen mit Pflege- oder Betreuungsbedarf, soweit sie keine oder keine ausreichenden Leistungen von der Pflegeversicherung erhalten. Dazu kann die Unterbringung in einem Pflegeheim gehören, wenn diese unumgänglich ist. Die Kosten der Unterbringung werden auf das Blindengeld und die Blindenhilfe bis zur Hälfte des Blindengeldbetrages angerechnet; Blindengeld- und Blindenhilfempfänger erhalten auch nicht das den anderen Heimbewohnern zustehende Taschengeld.

## **2 Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen**

Allen Leistungen der Sozialhilfe ist gemeinsam, dass sie grundsätzlich abhängig von Einkommen und Vermögen des Antragstellers und der mit ihm zusammenlebenden Personen („Bedarfsgemeinschaft“) erbracht werden. In Ausnahmefällen ist die Höhe des einzusetzenden Einkommens und Vermögens aus sozialpolitischen Erwägungen allerdings erheblich beschränkt (§ 92 Abs. 2 SGB XII – zum Beispiel für

heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind, bei Hilfen für eine angemessene Schulbildung etc.). Die diesbezüglichen Regelungen sind sehr kompliziert und können hier nur ansatzweise dargestellt werden. Es sei verwiesen auf das vom DBSV herausgegebene Merkblatt „Informationen zur Inanspruchnahme von Blindenhilfe“ mit weiteren Einzelheiten und Beispielfällen.

## **2.1 Einkommensgrenzen**

Sie werden nach der Zahl der Personen der jeweiligen Bedarfsgemeinschaft und nach den im Einzelfall bemessenen angemessenen Unterkunftskosten berechnet. Eine Erhöhung der Grenze wegen behinderungsbedingten Bedarfs ist nicht vorgesehen. Allerdings kann ein behinderungsbedingter Wohnraum-Mehrbedarf bei der Prüfung der angemessenen Unterkunftskosten berücksichtigt werden. Diesbezügliche gesetzliche Vorgaben mit eindeutigen Festlegungen gibt es jedoch nicht.

Werden die Einkommensgrenzen überschritten, so werden die monatlichen Sozialhilfeleistungen um den überschreitenden Betrag bis auf null gemindert. Eine Besonderheit gilt für das Pflegegeld für Schwerstpflegebedürftige nach § 64 Abs. 3 SGB XII und für die Empfänger von Blindenhilfe: Bei diesen werden gemäß § 87 Abs. 1 Satz 3 SGB XII vom überschreitenden Betrag 60 % außer Betracht gelassen. Das heißt: Wird zum Beispiel die Einkommensgrenze um 100 Euro überschritten, so wird die zu bewilligende Blindenhilfe nicht um 100 Euro, sondern um 40 Euro gekürzt.

## 2.2 Vermögensgrenzen

Die Vermögensgrenzen sind sehr niedrig. Für die „kleineren Barbeträge und sonstigen Geldwerte“ gilt gemäß der VO zur Durchführung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII:

- Grenze für einen Alleinstehenden: 2.600 Euro
- Grenze für einen Blinden mit sehendem Ehegatten/Lebenspartner: 2.600 Euro plus 614 Euro gleich 3.214 Euro
- Grenze für einen Blinden mit ebenfalls blindem Ehegatten/Lebenspartner: 2.600 Euro plus 1.534 Euro gleich 4.134 Euro

Für jede weitere von der Bedarfsgemeinschaft überwiegend unterhaltene Person (insbesondere für die Kinder) erhöht sich die Grenze um 256 Euro.

Die Vermögensgrenzen überschreitet nicht, wer ein kleines Hausgrundstück oder eine angemessene Eigentumswohnung sein Eigen nennt und es bewohnt. Zum Schonvermögen gehören ferner die staatlich geförderte Altersvorsorge („Riester-Rente“) und das für die Erwerbstätigkeit benötigte Kraftfahrzeug. Unangetastet bleibt unter Umständen auch der in eine Versicherung eingezahlte Betrag für eine angemessene Bestattung.

## 2.3 Heranziehung Dritter

Neben der Einkommens- und der Vermögensgrenze gibt es noch weitere „Grausamkeiten“ wie zum Beispiel die Heranziehung unterhaltspflichtiger Kinder und Eltern (keine Heranziehung von Enkeln und Großeltern). Zu den Besonderheiten bei den Leistungen zur Grundsicherung siehe oben, Kapitel XI.1.

Stirbt der Empfänger der Sozialhilfe, so kann das Sozialamt in bestimmten Grenzen die Rückzahlung der Sozialhilfe aus dem Erbe verlangen (§ 102 SGB XII).

Manipulationen, zum Beispiel Verschwenden von Vermögen vor Antragstellung, berechtigen das Sozialamt zur Leistungsverweigerung (§ 103 SGB XII); Schenkungen können gegebenenfalls rückgängig gemacht werden (§ 528 BGB). Zulässig sind besondere Regelungen im Testament, wonach der Erbanteil eines behinderten Kindes in bestimmter Weise zu verwenden ist, um es so dem Zugriff des Sozialhilfeträgers zu entziehen. In solchen Fällen sollten vor Erstellung der letztwilligen Verfügung entsprechende Beratungsangebote wahrgenommen werden.

#### **2.4 Folgen bei unangemessen hohen Unterkunftskosten**

Sind die Unterkunftskosten nach Ansicht des Sozialamts unangemessen hoch, so wird dem Antragsteller eine Frist gegeben (meist drei Monate, nur in Ausnahmefällen über sechs Monate), um die Kosten zu senken (etwa durch Aufnahme eines weiteren Bewohners oder durch einen Wechsel der Unterkunft). Wird die gegebene Frist überschritten, so wird der Leistungsumfang anhand der Kosten einer „angemessenen“ (also billigeren) Unterkunft berechnet.

Gegen die Bescheide des Sozialamts kann man Rechtsmittel einlegen, notfalls auch im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes beim Gericht. Die bisherigen in diesem Bereich gemachten Erfahrungen sind sehr unterschiedlich. Wird ein

dauerhafter Verbleib in der bisherigen Wohnung angestrebt, so dürfte eher mit einer negativen Entscheidung des Gerichts zu rechnen sein. Bessere Chancen hat, wer lediglich eine Übergangslösung für einen begrenzten Zeitraum anstrebt. Ob und inwieweit das Sozialamt auch „Transaktionskosten“ übernimmt (für das Finden der neuen Wohnung, für den Umzug, für die Mietkaution, für ein gegebenenfalls erforderlich gewordenes Mobilitätstraining), liegt im Ermessen der Behörde.

### **3 Leistungen bei Arbeitslosigkeit, Hartz IV**

Unter den Leistungen bei Arbeitslosigkeit spielt das im SGB II geregelte und bei den meisten Betroffenen dauerhaft gewährte Arbeitslosengeld II („Hartz IV“) die größte Rolle. Vorab wird jedoch geprüft, ob ein Anspruch auf die in § 116 SGB III genannten vorübergehenden Leistungen der Arbeitsagentur gegeben ist: Arbeitslosengeld I (bei Arbeitslosigkeit und bei beruflicher Weiterbildung), Teilarbeitslosengeld, Übergangsgeld (ergänzend zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben), Kurzarbeitergeld und Insolvenzgeld. Die Zugangsvoraussetzungen zu diesen vorrangigen Leistungen sind unterschiedlich.

Beim Arbeitslosengeld I muss die Anwartschaftszeit erfüllt sein, was in der Regel dann der Fall ist, wenn der Betreffende in einer Rahmenfrist von zwei Jahren mindestens zwölf Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden hat.

Die Regelungen zum Arbeitslosengeld II sind nicht identisch mit denen der Sozialhilfe, ihnen aber nachgebildet. Ähnlich

zum Beispiel sind die Regelungen über die angemessenen Unterkunftskosten (§ 22 SGB II).

Etwas anders geregelt sind die Heranziehung Unterhaltspflichtiger (§ 33 SGB II) und die Erbenhaftung (§ 35 SGB II). Spezifisch für das Arbeitslosengeld II ist die Möglichkeit der Absenkung oder des Wegfalls der Leistung, wenn der Betreffende eine ihm zumutbare Arbeit ablehnt oder aufgibt. Die Berücksichtigung des Einkommens erfolgt nach einem eigenen Berechnungsschema (§§ 11 und 20 ff. SGB II).

Deutlich anders geregelt sind auch die Vermögensgrenzen (§ 12 SGB II): Kommt es auf das Vermögen einer einzigen Person an, so werden ihre Lebensjahre mit 150 Euro multipliziert und dieser Wert ergibt dann die Vermögensgrenze, allerdings gibt es eine Mindestgrenze von 3.100 Euro und eine nach Geburtsdaten gestaffelte Höchstgrenze von 9.750 bis 10.050 Euro. Kommt ein Ehepartner oder eine andere in der Bedarfsgemeinschaft lebende erwachsene Person hinzu, so wird für diesen die Vermögensgrenze wie vorstehend berechnet und die Werte für die beiden Ehepartner werden addiert. Für jedes Kind kommen dann noch einmal 3.100 Euro hinzu.

Wie bei der Sozialhilfe ist beim Arbeitslosengeld II auch das zu schonende (und deshalb nicht anzurechnende) Vermögen geregelt, und auch hier wieder etwas großzügiger. So wird die staatlich geförderte Altersvorsorge in vollem Umfang geschützt, soweit sie nicht vorzeitig verwendet wird. Und auch eine sonstige Altersvorsorge wird geschützt, soweit sie vor

dem Ruhestand unwiderruflich nicht verwendet werden kann, allerdings nur in einem begrenzten Rahmen (nach Altersstufen gestaffelte Beträge). Geschützt wird generell auch der Besitz eines „angemessenen Kraftfahrzeugs“ (das der Sozialhilfeempfänger nur zu Erwerbszwecken besitzen darf, siehe oben, Kapitel XI.2.2).

# XII Regelungen im Steuerrecht

## 1 Lohn- und Einkommensteuer

Grundsätzlich kann jeder Steuerpflichtige die unvermeidlichen behinderungsbedingten und damit „außergewöhnlichen“ Belastungen, die sich auf seinen Haushalt auswirken, bei der Einkommensteuer geltend machen. Dass der Gesetzgeber diese Möglichkeit einräumt (wie in § 33 EStG geschehen), ist um der gerechten Lastenverteilung willen verfassungsrechtlich geboten, und zwar in der Weise, dass das sogenannte „subjektive Nettoprinzip“ einzuhalten ist. Nun muss man allerdings bei diesem individuellen Verfahren seine tatsächlichen Aufwendungen durch Belege nachweisen, ihre Unvermeidbarkeit plausibel machen und sich außerdem eventuelle Leistungen, die die Belastung kompensieren, und eine zumutbare Eigenbelastung anrechnen lassen. Dies freilich führt bei allen Beteiligten, insbesondere auch beim prüfenden Finanzamt, zu einem riesigen Arbeitsaufwand.

Um diesen zu verringern, haben der Gesetzgeber (in Gesetzen und Verordnungen) und die Finanzverwaltung (durch Richtlinien) eine Reihe von Pauschbeträgen eingeführt, die vom Steuerpflichtigen auf unkomplizierte Weise geltend gemacht werden können, zum Beispiel durch Vorlage des Schwerbehindertenausweises. Solche dem Steuerpflichtigen als Alternative angebotenen Pauschalverfahren wurden vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich zugelassen. Nun



haben allerdings auch diese Pauschalverfahren ihre Schattenseiten: Erstens dienen die Pauschbeträge wie gesagt allein der Verfahrenserleichterung und können deshalb jahrelang unverändert niedrig bleiben, solange sie nur diese Funktion erfüllen. Sie sind also keine „Vergünstigungen“, die man immer wieder mal an den Geldwertverlust anpassen müsste. Zweitens machen sie viele Einzelregelungen erforderlich, die der Normalbürger nicht alle kennen kann. Es empfiehlt sich also, wenn man die Möglichkeiten der Steuerersparnis ausschöpfen will, die Hilfe eines Steuerberaters in Anspruch zu nehmen oder sich die zahlreichen (meist auch im Internet zugänglichen) Steuerhinweise für behinderte Menschen und ihre Eltern zunutze zu machen. Hier in diesem Ratgeber können nur einige wichtige Hinweise gegeben werden.

Die wichtigsten Pauschbeträge für schwerbehinderte Menschen sind in § 33b EStG geregelt. Lohn- und Gehaltsempfänger können den Pauschbetrag in die Lohnsteuerkarte eintragen lassen; der Freibetrag wird dann bei der Lohnauszahlung berücksichtigt. Stattdessen ist aber auch die Geltendmachung beim Lohnsteuerjahresausgleich oder bei der Einkommensteueranmeldung möglich. Der dem Ehepartner oder einem Kind zustehende Pauschbetrag kann auf den Steuerpflichtigen übertragen werden.

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

- GdB 25 bis 30: 310 Euro
- bis 40: 430 Euro
- bis 50: 570 Euro
- bis 60: 720 Euro
- bis 70: 890 Euro
- bis 80: 1.060 Euro
- bis 90: 1.230 Euro
- bis 100: 1.420 Euro

Hochgradig sehbehinderte Menschen (Merkzeichen H) und blinde Menschen (Merkzeichen Bl) erhalten einen Pauschbetrag von 3.700 Euro. Darüber hinausgehende behinderungsbedingte außergewöhnliche Belastungen können im Individualverfahren gemäß § 33 EStG geltend gemacht werden, müssen dann jedoch in voller Höhe (einschließlich des Pauschbetrags) durch Belege nachgewiesen werden; außerdem werden Abzüge wegen einer tabellarisch festgelegten „zumutbaren Belastung“ vorgenommen.

## 2 Berücksichtigung von Fahrtkosten bei der Einkommensteuer

Neben (!) den oben genannten Behinderten-Pauschbeträgen können Fahrtkosten behinderter Menschen wie folgt geltend gemacht werden:

Schwerbehinderte Menschen ab GdB 80 oder ab GdB 70 und mit Merkzeichen G (gehbehindert) können die Aufwendungen für durch die Behinderung veranlasste unvermeidbare Fahrten geltend machen, soweit sie (etwa mit einem Fahrtenbuch) nachgewiesen oder glaubhaft gemacht werden. Ohne diesen Nachweis wird ein Aufwand für Fahrten bis zu 3.000 Kilometer im Jahr anerkannt. Das ergibt praktisch einen Pauschbetrag von 900 Euro (= 3.000 Kilometer mal 0,30 Euro pro Kilometer).

Schwerbehinderte Menschen mit Merkzeichen aG (außergewöhnlich gehbehindert), BI (blind) oder H (hilflos) – und damit alle Personen, die mindestens „hochgradig sehbehindert“ sind (siehe Kapitel III.3) – können auch die Aufwendungen für Freizeit-, Erholungs- und Besuchsfahrten geltend machen, müssen aber auch diese nachweisen, wenn eine Fahrleistung von mehr als 3.000 Kilometer geltend gemacht werden soll. Die Obergrenze, die nur in ganz besonderen Ausnahmefällen überschritten werden kann, liegt bei 15.000 Kilometer. (vgl. BFH in BStBl. II 1997, 384; H 33.1–33.4 „Fahrtkosten behinderter Menschen“, EStH 2012.)

Schwerbehinderte Menschen mit einem GdB von 70 oder mit dem Merkzeichen G im Ausweis können die „tatsächlichen Aufwendungen“ für Fahrten von und zum Arbeitsplatz als Werbungskosten absetzen (§ 9 Abs. 2 Satz 3 EStG). Als tatsächliche Aufwendungen werden 0,30 Euro pro gefahrenen Kilometer anerkannt. Die Regelung umfasst auch die erforderlichen Leerfahrten, zum Beispiel wenn der sehende Partner den blinden Ehegatten an der Arbeitsstelle absetzt und wieder nach Hause fährt (vgl. R 9.10 Abs. 3 Satz 2 LStR 2011).

### **3 Kfz-Steuer**

Blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen (Merkzeichen H) werden auf Antrag von der Kfz-Steuer befreit, wenn das Kraftfahrzeug auf den Namen des Betreffenden zugelassen ist und nicht zur Beförderung von Gütern oder zur entgeltlichen Beförderung von Personen oder für sonstige Zwecke verwendet wird, die mit der Haushaltsführung des blinden Menschen nicht im Zusammenhang stehen. Sehbehinderte Menschen mit Merkzeichen G im Ausweis erhalten auf Antrag, aber nur unter Verzicht auf die Freifahrtberechtigung im öffentlichen Nahverkehr (siehe Kapitel XIV.1) eine Kfz-Steuer-Ermäßigung von 50 % (vgl. § 3a Kraftfahrzeugsteuergesetz).

### **4 Andere Steuern**

Blinde Gewerbetreibende sind von der Umsatzsteuer befreit, wenn sie nicht mehr als zwei Arbeitnehmer beschäftigen. Nicht als Arbeitnehmer gelten der Ehegatte, die minderjährigen Kinder, die Eltern des blinden Menschen und die Auszubildenden (vgl. § 4 Nr. 19 UStG).

Bei der Erbschaftsteuer können gemäß § 13 Abs. 1 Nr. 6 ErbStG bestimmte Beträge steuerfrei bleiben, wenn jemand, der erwerbsunfähig ist oder eine erwerbsunfähige Person in seinem Haushalt versorgt, sein verstorbenes Kind, Stiefkind, oder Enkelkind beerbt.

# XIII Straßenverkehr

## 1 Verkehrsschutzzeichen

§ 2 FeV bestimmt, dass behinderte Menschen, die sich nicht sicher im Verkehr bewegen können, die notwendigen Vorsichtsmaßnahmen treffen müssen, damit sie sich selbst und andere nicht gefährden. Solche Vorsichtsmaßnahmen können darin bestehen, dass der Betreffende eine Begleitung in Anspruch nimmt oder, wenn er allein geht, dass er auf beiden Armen die gelbe Binde mit den drei schwarzen Punkten trägt. Für blinde und wesentlich sehbehinderte Menschen ist es ausreichend, als Mobilitätshilfe den weißen Stock zu benutzen oder mit einem Blindenführhund im weißen Führgeschirr zu gehen. Es ist dringend zu empfehlen, sich in einer der genannten Formen kenntlich zu machen, und zwar nicht nur, um zur Verhütung von Unfällen beizutragen, sondern auch, um zu vermeiden, dass im Falle eines erlittenen Verkehrsunfalls Schadensersatzansprüche verweigert werden. Ein Ansteckknopf mit dem Hinweis auf Blindheit genügt nicht. Wer mit Hilfe einer Begleitperson am Straßenverkehr teilnimmt, ist nicht verpflichtet, sich kenntlich zu machen; es ist aber auch in diesem Fall durchaus zweckmäßig.

## **2 Radfahren und Fahren im Elektrorollstuhl**

Sehbehinderte Menschen, die selber ein Fahrrad lenken wollen, gelten als fahruntüchtig, wenn ihre Sehschärfe weniger als 0,5 (bei Einäugigkeit 0,6) beträgt oder wenn ihr Gesichtsfeld horizontal auf weniger als 120 Grad eingeschränkt ist (vgl. Anlage 6 zur FeV; die Angaben zu Gruppe A 1 sind nach Auffassung des Bundesverkehrsministeriums auch für Radfahrer verbindlich).

Für das Fahren eines Elektrorollstuhls ist gemäß einer Stellungnahme der Verkehrskommission der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft eine Sehschärfe von weniger als 0,1 in jedem Fall nicht ausreichend. Bei einem besseren Visus sollte die Fahrtüchtigkeit je nach Einzelfall bewertet werden. Ein Gesichtsfeld von 30 Grad sollte vorhanden sein.

## **3 Parkerleichterungen**

Jeder blinde Mensch (Merkzeichen BI) kann beim Straßenverkehrsamt einen Parkausweis erhalten, der – unter der Windschutzscheibe angebracht – zu Parkerleichterungen berechtigt. Die blinde Person braucht nicht selbst Halter eines Kraftfahrzeugs zu sein. Der Parkausweis gilt in allen Mitgliedstaaten der EU, jedoch können damit nur diejenigen Parkerleichterungen in Anspruch genommen werden, die in dem jeweiligen Staat gewährt werden. Näheres ergibt sich aus einer Broschüre, die mit dem Parkausweis ausgehändigt wird.

In Deutschland erlaubt der Parkausweis:

- Parken auf Behindertenparkplätzen
- gebührenfreies Parken an Parkuhren
- Parken im eingeschränkten Halteverbot bis zu drei Stunden (Parkscheibe erforderlich)
- Überschreitung der Parkzeit, wo diese durch ein Zusatzschild begrenzt ist.

Voraussetzung ist jeweils, dass in zumutbarer Entfernung keine andere Parkmöglichkeit besteht.



# XIV Beförderung in Verkehrsmitteln

## 1 Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr

Schwerbehinderte mit den Merkzeichen G, H oder BI haben gemäß §§ 145, 147 SGB IX Anspruch auf unentgeltliche Beförderung mit den öffentlichen Verkehrsmitteln im Nahverkehr. Sie müssen dazu ihren Schwerbehindertenausweis mit sich führen und ein weißes Beiblatt mit aufgedruckter Wertmarke, das zusammen mit dem Ausweis ausgegeben wird. Schwerbehinderte mit den Merkzeichen H oder BI (also blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen) erhalten die Wertmarke kostenlos. Wer als Schwerbehinderter nur das Merkzeichen G hat, zahlt für die Wertmarke, die ein Jahr oder auf Wunsch ein halbes Jahr gilt, 72 Euro (für die Halbjahresmarke 36 Euro). Blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen können neben der unentgeltlichen Beförderung die Kfz-Steuer-Befreiung geltend machen. Die anderen Freifahrtberechtigten müssen sich zwischen Wertmarke (= Freifahrt) und Kfz-Steuer-Ermäßigung entscheiden.

Zum öffentlichen Nahverkehr zählt die Beförderung mit Linienbussen, Straßenbahnen, U- und S-Bahnen in ganz Deutschland, ferner die Beförderung auf Fähren, zum Beispiel über den Rhein. Zum Nahverkehr gehört auch die Beförderung mit der Bahn in den Nahverkehrszügen, und zwar in der 2. Wagenklasse und in folgenden Zugattungen: InterRegioExpress

(IRE), RegionalExpress (RE) und RegionalBahn (RB). Soweit ein Zug zuschlagpflichtig ist, ist der Zuschlag auch vom Freifahrtberechtigten zu zahlen.

## **2 Beförderung einer Begleitperson im Nah- und Fernverkehr**

Blinde, hochgradig sehbehinderte und alle behinderten Menschen mit dem Merkzeichen B (bei sehbehinderten Menschen ab GdB 70) haben gemäß § 145 Abs. 2 SGB IX ferner Anspruch auf kostenlose Beförderung einer Begleitperson (und/oder eines Blindenführhundes) in den öffentlichen Verkehrsmitteln des Nah- und Fernverkehrs. Zuschläge (zum Beispiel Intercity-Zuschlag) werden anders als im internationalen Verkehr für den Begleiter nicht erhoben.

Die Deutsche Bahn AG hat in einem Schreiben vom 25.8.1989 – P 2013-2369/89 – erklärt: „Grundsätzlich ist festzustellen, dass eine generelle Altersbegrenzung für Begleitpersonen von Behinderten bei der Deutschen Bahn AG nicht besteht. Wir möchten jedoch zu bedenken geben, dass eine Begleitperson in der Lage sein muss, in gewissen Situationen entsprechend zu reagieren. Ein achtjähriges Kind kann durchaus in der Lage sein, einen blinden Menschen zu begleiten, und dagegen ist auch nichts einzuwenden.“

### **3 Platzreservierung und andere Serviceleistungen**

Die Deutsche Bahn AG sieht im Tarif N 51 Nr. 5 folgende Regelung vor: Die Platzreservierung für die kostenlos zu befördernde Begleitperson ist gebührenfrei. Darüber hinaus können für blinde Menschen, die mit einem Begleiter oder einem Führhund reisen, bis zu zwei Sitzplätze ohne Entgelt reserviert werden.

Über weitere Serviceleistungen (zum Beispiel Einstiegs- und Umsteighilfen) informiert die Bahn mit ihrer Broschüre „Mobil mit Handicap“, über das Internet ([www.bahn.de/handicap](http://www.bahn.de/handicap)) und telefonisch durch die Mobilitätsservicezentrale unter der Telefonnummer 01805 / 512 512 (0,14 Euro/Minute aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 Euro/Minute, Stand 11/2014).

### **4 Bahnreisen ins Ausland**

Auf Bahnfahrten in die nachfolgend genannten Länder erhalten blinde Menschen mit dem Merkzeichen Bl einen Freifahrchein (= Fahrkarte für null Euro) für ihren Begleiter (hier anders als bei deutschen Bahnen nur wahlweise Begleitperson oder Führhund), wenn sie an einem Schalter der Deutschen Bahn eine Hin- und Rückfahrkarte lösen: Belgien, Bulgarien, Dänemark, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Italien, Jugoslawien, Kroatien, Luxemburg, Mazedonien, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien und Ungarn. Die Regelung gilt auch für die wichtigsten Fährverbindungen.

Ausgeschlossen von der vorstehenden Regelung sind alle Züge „mit Globalpreissystem“, d. h. soviel wie: Züge mit besonderem Komfort, für die ein eigenes Preissystem gilt, wie zum Beispiel Thalys und Eurostar. Leider sind einige Bahngesellschaften dazu übergegangen, auch ganz normal erscheinende Schnellzüge dieser Kategorie zuzuordnen, sodass sich schließlich nicht mehr jede gewünschte Reiseroute mit dem Anspruch auf Freifahrt für die Begleitperson verbinden lässt. Der Kunde sollte sich aber bei all diesen Zügen mit besonderem Preissystem erkundigen, ob es nicht doch eine Ermäßigung für den behinderten Fahrgast und/oder für die Begleitperson gibt.

Ansonsten gilt der Grundsatz, dass Deutschen im Ausland nur dann Vergünstigungen zustehen, wenn sie dort ihren festen Wohnsitz haben.

Für Grenzlandbewohner kann es allerdings unter Umständen auch besondere Regelungen im Hinblick auf den grenzüberschreitenden Nahverkehr geben.

## **5 Reisen mit dem Flugzeug**

### **5.1 Begleitpersonen**

Einige Luftfahrtgesellschaften verweigern allein reisenden blinden Menschen die Beförderung und verlangen die Begleitung durch eine mindestens 18 Jahre alte Begleitperson. Zu solchen und anderen Beschränkungen aus vorgeblichen Sicherheitsgründen siehe unten, Kapitel XIV.5.3. Unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson gewähren die Lufthansa und verschiedene andere deutsche Luftfahrtgesellschaften auf Inlandsflügen.

### **5.2 Hilfeleistungen im Flughafen und im Flugzeug**

Die europäische Verordnung (EG) Nr. 1107/2006 regelt in Bezug auf den Flugverkehr von und zu europäischen Flughäfen die „Rechte von behinderten Flugreisenden und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität“. Sie gewährt Ansprüche auf eine Reihe von Serviceleistungen, die in den Anlagen I und II dieser Verordnung im Einzelnen aufgezählt sind, unter anderem Begleitung auf den Wegen zur Toilette, zum Einchecken, zum Platz im Flugzeug oder auch Hilfen bei der Gepäckaufgabe und -annahme. Voraussetzung ist, dass die benötigten Hilfen mindestens 48 Stunden vor dem Abflug bei der Fluggesellschaft oder beim Reiseunternehmen angemeldet werden und dass der Betreffende am ausgemachten Treffpunkt zur ausgemachten Zeit erscheint. Ist Letzteres nicht vereinbart, muss der Betreffende mindestens eine Stunde vor dem Abflug bei der Abfertigung oder zwei Stunden vor dem Abflug an

einem der im Flughafen für Behinderte vorgesehenen Treffpunkte sein. Die Hilfen sind für die behinderten Fluggäste kostenlos.

### **5.3 Beschränkungen aus Sicherheitsgründen**

Die genannte Verordnung befasst sich auch mit Beschränkungen aus Sicherheitsgründen. Zwar besteht grundsätzlich die Pflicht, alle Behinderten zu befördern, jedoch sind Beschränkungen (zum Beispiel die zahlenmäßige Begrenzung der behinderten Fluggäste oder die Verweigerung der Beförderung im Einzelfall) zulässig, „um geltenden Sicherheitsanforderungen, die in internationalen, gemeinschaftlichen oder nationalen Rechtsvorschriften festgelegt sind, nachzukommen.“ Diese Rechtsvorschriften sind allerdings ziemlich unterschiedlich und den Betroffenen bisweilen erst bekannt, wenn es zu spät ist. Immerhin haben die Luftfahrtunternehmen die Pflicht, die Sicherheitsvorschriften öffentlich zugänglich zu machen, und das vom Kunden aufgesuchte Reiseunternehmen muss „... die Sicherheitsvorschriften und Beschränkungen bekannt geben, die für die von ihm veranstalteten, verkauften oder zum Verkauf angebotenen, in Pauschalreisen eingeschlossenen Flüge gelten.“

## **5.4 Beschwerden**

Wird gegen die Vorschriften der europäischen Verordnung verstoßen, kann sich der Betroffene beim jeweils Verantwortlichen beschweren (beim Leitungsorgan des Flughafens oder beim Luftfahrtunternehmen). Ist dessen Reaktion nicht zufriedenstellend, kann sich der Betroffene an das Luftfahrt-Bundesamt, Hermann-Blenk-Straße 26, 38108 Braunschweig, E-Mail: [fluggastrechte@lba.de](mailto:fluggastrechte@lba.de), wenden.

# XV Blindensendungen, Rundfunkbeitrag, Telekom-Sozialtarif

## 1 Blindensendungen

Blindensendungen sind gemäß dem Tarif der Deutschen Post AG portofrei. Blindensendungen sind Schriftstücke, die ausschließlich in Blindenschrift abgefasst sind. Voraussetzung für die Portofreiheit ist, dass der Inhalt leicht geprüft werden kann (offener Umschlag), dass die Sendung beim Versand im Inland die Aufschrift „Blindensendung“, beim Versand ins Ausland die Aufschrift „Cecogramme“ trägt und das Höchstgewicht von 7 kg nicht überschritten wird (Blindensendungen über 1.000 g werden im Frachtdienst befördert). Die Portobefreiung umfasst nicht die üblichen und weiterhin zu zahlenden Aufschläge für Einschreiben, Expressbriefe usw. Die Portofreiheit gilt auch für die Beförderung von Tonaufzeichnungen und Datenträgern von und an staatlich anerkannte Blindenanstalten. Der DBSV und seine Landes- und Ortsvereine werden von der Deutschen Post AG als einer solchen Anstalt gleichstehend angesehen (vgl. Nr. 2.5 AGB BfD Inl).



## 2 Rundfunkbeitrag

Der Rundfunkbeitrag ist anders als die frühere Rundfunkgebühr nicht an die Benutzung eines Rundfunk- oder Fernsehgeräts gekoppelt, sondern allein an das „Innehaben“ einer Wohnung. Als „Inhaber“ gelten alle erwachsenen Personen, die die betreffenden Räumlichkeiten tatsächlich als Wohnung nutzen. Auf die Eigentumsverhältnisse kommt es nicht an. Zu unterscheiden ist zwischen der Beitragsbefreiung und der Beitragsermäßigung:

Die Beitragsbefreiung wird Wohnungsinhabern gewährt, die – vereinfacht gesagt – solche Sozialleistungen erhalten, bei denen bestimmte Einkommens- und Vermögensgrenzen nicht überschritten werden dürfen. Das kann jede Sozialhilfeleistung sein, also auch die nach § 72 SGB XII gewährte Blindenhilfe. Einkommensabhängig ist auch das BAföG, hier allerdings gilt im Hinblick auf die Befreiung vom Rundfunkbeitrag die Sonderregelung, dass der so Geförderte nur dann vom Rundfunkbeitrag befreit wird, wenn er nicht bei seinen Eltern wohnt. Eine Beitragsbefreiung – unabhängig von Einkommen und Vermögen – gibt es dann aber auch für taubblinde Wohnungsinhaber. Auf Vorschlag des DBSV wurde hierzu die Regelung getroffen, dass alle Personen, die mindestens hochgradig sehbehindert sind und mindestens eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit haben, dieser Gruppe zugeordnet werden. Die Voraussetzungen sind also nicht so eng wie beim Taubblindengeld, sie entsprechen vielmehr denen, die für die Versorgung mit Taubblindenhilfsmitteln gelten.

Eine Ermäßigung des Rundfunkbeitrags (auf ein Drittel) wird denjenigen behinderten Wohnungsinhabern gewährt, bei denen die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merzeichens RF im Schwerbehindertenausweis vorliegen (siehe Kapitel III.3). Es reicht also schon ein GdB von 60 allein wegen der Sehbehinderung.

Voraussetzung sowohl für die Beitragsbefreiung als auch für die Beitragsermäßigung ist, dass in der betreffenden Wohnung außer dem Berechtigten und seinem (nicht behinderten) Ehepartner keine weitere erwachsene Person wohnt, es sei denn, dass auch diese Person Anspruch auf Beitragsbefreiung oder -ermäßigung hat. Ändern sich die Verhältnisse (Zuzug neuer Bewohner), so ist dies dem Beitragsservice (früher: GEZ) zu melden. Bei einem Wohnungswechsel ist umgehend ein neuer Antrag auf Befreiung oder Ermäßigung zu stellen, andernfalls wird die Vergünstigung nicht gewährt. Für eine bei der Antragstellung gegebenenfalls erforderliche Hilfestellung steht Ihnen der örtlich zuständige Blinden- und Sehbehindertenverein gern zur Verfügung.

Hinweis: Der für die öffentlich-rechtlichen Sender zu zahlende Rundfunkbeitrag ist nicht zu verwechseln mit den Kosten für den Kabelanschluss oder für das Pay-TV. Auf diesem Sektor gibt es für Schwerbehinderte keine Vergünstigungen.

### **3 Telekom-Sozialtarif**

Personen, die beim Rundfunkbeitrag eine Befreiung oder Ermäßigung beanspruchen können, können bei der Deutschen Telekom AG einen Sozialtarif beantragen. Die Vergünstigung besteht darin, dass auf die monatlichen (Netto-)Verbindungsentgelte für Verbindungen im Netz der Deutschen Telekom ein Nachlass von bis zu 6,94 Euro, bei sehbehinderten Menschen ab GdB 90 von bis zu 8,72 Euro gewährt wird. Der Sozialtarif wird nur für die in den AGB genannten Produkte gewährt (T-Net- und T-ISDN-Anschlüsse und bestimmte andere Produkte), jedoch nicht für Flatrate-Verträge.

# XVI Regelungen zur Barrierefreiheit

## 1 Allgemeines

Die BRK (siehe Kapitel II.2) behandelt das Thema „Barrierefreiheit“ in großer Breite. Sie fordert insbesondere in den Artikeln 9 und 30 die Vertragsstaaten zu „geeigneten Maßnahmen“ auf und nennt eine Reihe von Beispielen. Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) verpflichtet die Bundesbehörden, ihre baulichen und technischen Anlagen und ihre Informationsangebote für behinderte Menschen zugänglich zu gestalten. Ähnliche Regelungen gibt es in entsprechenden Landesgleichstellungsgesetzen (nachzulesen in Heft 11 der in Kapitel I.1 genannten Schriftenreihe). Sie gelten für die Landesbehörden und zum Teil auch für die Kommunen und Kommunalverbände. Allerdings gelten die Pflichten, die das BGG und die entsprechenden Regelungen der Länder den Behörden auferlegen, meistens nur behördenintern, d. h.: Sie verschaffen den betroffenen Bürgern keine Ansprüche, die sie gerichtlich geltend machen könnten. Derartige Ansprüche bestehen vielmehr nur in wenigen, ausdrücklich geregelten Fällen. Für die Behindertenverbände, die nach § 13 BGG ein Verbandsklagerecht haben (dazu zählt auch der DBSV), gilt im Prinzip nichts anderes: Sie können zwar Verstöße der Behörden gegen das BGG gerichtlich feststellen lassen, können aber nicht Ansprüche, etwa auf bestimmte Baumaßnahmen, geltend machen.

Die Regelungen, wonach blinde und sehbehinderte Menschen direkt Ansprüche geltend machen können, sind im Folgenden dargestellt.

## **2 Zugänglichmachung von Bescheiden und Vordrucken**

In § 10 BGG heißt es: „Blinde und sehbehinderte Menschen können nach Maßgabe der Rechtsverordnung ... verlangen, dass ihnen Bescheide, öffentlich-rechtliche Verträge und Vordrucke ohne zusätzliche Kosten auch in einer für sie barrierefreien Form zugänglich gemacht werden, soweit dies zur Wahrnehmung eigener Rechte im Verwaltungsverfahren erforderlich ist.“ Bei der zitierten Rechtsverordnung handelt es sich um die „Verordnung über barrierefreie Dokumente in der Bundesverwaltung – VBD“. Darin sind die Einzelheiten geregelt. Ähnliche Regelungen gibt es in allen Bundesländern für die Landesbehörden. Eine Sonderregelung für Gerichte und Staatsanwaltschaften ist § 191a Gerichtsverfassungsgesetz, zu der es ebenfalls eine Ausführungsverordnung gibt. All diesen Regelungen ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt Folgendes zu entnehmen:

Der Betroffene selbst hat Anspruch auf Zugänglichmachung der ihm in einem Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren zugehenden Schriftstücke. Dieses Recht steht aber auch einer blinden oder sehbehinderten Person zu, die von einer anderen Person mit der Wahrnehmung ihrer Rechte beauftragt worden ist. Die Zugänglichmachung kann – je nach Wunsch des Betroffenen – durch Blindenschrift, Großdruck, durch elektronische

Übermittlung (Datei), durch Aufsprache oder Vorlesen erfolgen. Die Behörde kann das vom Betroffenen gewählte Format nur dann zurückweisen, wenn es „ungeeignet“ oder „zur Wahrnehmung eigener Rechte nicht erforderlich“ ist. Zu beachten ist, dass für das rechtliche Verfahren, d. h. insbesondere für die Einhaltung von Fristen, weiterhin der ganz normale Schriftverkehr in Schwarzschrift maßgeblich ist. Die Blindenschrift ist also verfahrensrechtlich kein Ersatz für die Schwarzschrift. Allerdings sollen die Schwarzschrift-Dokumente möglichst gleichzeitig mit der dem blinden oder sehbehinderten Menschen zugänglichen Information beim Empfänger ankommen. Geht die zugängliche Information erst später zu und kann der Betreffende deshalb die ihm gesetzte Frist nicht einhalten, so kann er die Wiedereinsetzung des Verfahrens in den vorigen Stand beantragen und so die durch die Nichteinhaltung der Frist eintretenden Rechtsfolgen abwenden.

### **3    Barrierefreie Informationstechnik**

Gemäß § 11 BGG und den parallelen Regelungen der Länder gibt es ferner einen Anspruch darauf, dass die Internetauftritte und -angebote der Behörden barrierefrei sind. Die Einzelheiten, namentlich die anzuwendenden Standards, sind in der „Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung – BITV“ geregelt. Anspruchsberechtigt sind Personen, „denen ohne die Erfüllung zusätzlicher Bedingungen die Nutzung der Informationstechnik nur eingeschränkt möglich ist.“

## **4 Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen**

Speziell für hör- und sprachbehinderte Menschen, wozu auch hör-/sehbehinderte und taubblinde Personen gehören, gibt es Regelungen über die Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen. Es geht darin um die Bereitstellung bzw. Finanzierung von Kommunikations Helfern (zum Beispiel von Dolmetschern), um die Wahl der Kommunikationsformen (zum Beispiel Lormen oder taktil wahrnehmbare Gebärden) sowie um den Einsatz von Kommunikationsmitteln, zum Beispiel akustisch-technische Hilfen oder grafische Symbolsysteme.

Der Anspruch auf Kommunikationshilfen besteht nicht nur bei der Wahrnehmung von Rechten in Verwaltungs- und Gerichtsverfahren (geregelt in § 9 BGG und in der dazu erlassenen Kommunikationshilfenverordnung sowie in parallelen Regelungen in den Ländern, in § 19 Abs. 1 SGB X und in § 186 GVG), sondern auch bei der „Ausführung von Sozialleistungen“, zum Beispiel bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen (§ 17 Abs. 2 SGB I), und – allerdings einkommens- und vermögensabhängig – allgemein bei der „Verständigung mit der Umwelt“ (§ 57 SGB IX), dort allerdings auch nur bei besonderen Anlässen.

## XVII Informationen von A bis Z

### **Allgemeine Geschäftsbedingungen**

Allgemeine Geschäftsbedingungen (= das „Kleingedruckte“ in Verträgen) gelten nur, wenn die andere Vertragspartei mit ihnen einverstanden ist. Das setzt voraus, dass sie für die Vertragspartei zugänglich sind. In § 305 Abs. 2 BGB heißt es: „Allgemeine Geschäftsbedingungen werden nur dann Bestandteil eines Vertrages, wenn der Verwender bei Vertragsabschluss ... der anderen Vertragspartei die Möglichkeit verschafft, in zumutbarer Weise, die auch eine für den Verwender erkennbare körperliche Behinderung der anderen Vertragspartei angemessen berücksichtigt, von ihrem Inhalt Kenntnis zu nehmen, und wenn die andere Vertragspartei mit ihrer Geltung einverstanden ist.“ Was „zumutbar“ und „angemessen“ ist, hängt vom Einzelfall ab. Es dürfte zum Beispiel zumutbar und angemessen sein, wenn eine Versicherung dem blinden Kunden die Versicherungsbedingungen in elektronischer Form überlässt, damit er sie mit der Braille-Zeile lesen kann.

### **Anfechtung**

Rechtsgeschäfte, wie der Abschluss eines Vertrages, können gemäß § 119 BGB angefochten werden, wenn der Betreffende über den Inhalt seiner Erklärung im Irrtum war. Die Anfechtung muss unverzüglich nach Erkennen des Irrtums erfolgen. Der Anfechtende muss im Streitfall beweisen, dass er sich über den Inhalt der Erklärung geirrt hat, und muss unter Umständen



gemäß § 122 BGB den aus dem Irrtum erwachsenen Schaden ersetzen. Der Irrtum über Tatsachen, die einen zum Abschluss des Vertrages motiviert haben und die nicht in der Erklärung festgehalten sind, ist für die Anfechtung nicht ausreichend. Die Behauptung, als blinder Mensch habe man den Text der unterschriebenen Urkunde nicht lesen können, reicht als Anfechtungsgrund ebenfalls nicht aus.

### **Auskunfts- und Mitwirkungspflichten**

Werden Leistungen beantragt, so sind regelmäßig Antragsformulare mit vielen Fragen auszufüllen. Dabei hilft Ihnen gerne Ihr Blinden- und Sehbehindertenverein. Nicht immer versteht man, wozu die eine oder andere Frage gestellt wird. Wer sich daran stößt, sollte sich um Klärung bemühen; lässt er die Frage einfach unbeantwortet, riskiert er, dass ihm die beantragte Leistung versagt wird (§ 66 Abs. 1 SGB I).

Wer die beantragte Leistung bewilligt bekommt, hat der Behörde unverzüglich Mitteilung zu machen, wenn sich Tatsachen ändern, die für die Gewährung der Leistung von Bedeutung sind. Zu diesen Änderungen gehören vor allem: der Wechsel des Wohnorts, die Aufnahme in ein Heim, der Bezug anderer Sozialleistungen und – bei einkommens- und vermögensabhängigen Leistungen – Änderungen beim Einkommen und Vermögen. Wird im Bewilligungsbescheid (wenn auch nicht unbedingt auf der ersten Seite) auf die Auskunfts- und Mitwirkungspflichten ausdrücklich hingewiesen, so wird das Unterlassen der Auskunft automatisch als „grob fahrlässig“ eingestuft. Mit dem Einwand, als blinder Mensch habe man den Bescheid

nicht lesen können, oder – zum Beispiel – mit der Entschuldigung, man habe nicht gewusst, dass der Bezug des Pflegegeldes für das Blindengeld von Bedeutung ist, lässt sich der Vorwurf der groben Fahrlässigkeit nicht ausräumen. Die Folge ist, dass in diesen Fällen der Bewilligungsbescheid auch rückwirkend aufgehoben werden kann und dass dann das bereits ausgezahlte Geld zurückzuzahlen ist.

Weitere Mitwirkungspflichten können sich daraus ergeben, dass die Behörde im Zusammenhang mit der Antragstellung oder mit der Leistungsgewährung ein persönliches Erscheinen des Betroffenen, eine gesundheitliche Untersuchung oder sogar eine Heilbehandlung zur Besserung des Gesundheitszustands verlangt. Die Grenzen der Mitwirkungspflicht sind in § 65 SGB I geregelt. Danach kann die Mitwirkung verweigert werden, wenn sie „dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann“ oder wenn die Untersuchung oder Behandlung „einen erheblichen Eingriff in die Unversehrtheit bedeuten.“

### **Beurkundungen**

Wird die Erklärung eines blinden Menschen – zum Beispiel bei Grundstücksgeschäften – notariell beurkundet, so soll ein Zeuge oder ein zweiter Notar zugezogen werden, es sei denn, dass alle Beteiligten darauf verzichten. Die Tatsachen sollen in der Niederschrift festgestellt werden (§ 22 Beurkundungsgesetz). Der Fall, dass eine Verständigung, zum Beispiel mit einem Taubblinden, nur mit einer Hilfsperson möglich ist, ist in § 24 Beurkundungsgesetz geregelt. Hat der Notar in diesem Fall

Zweifel an der Verständigungsmöglichkeit, so muss er dies mitprotokollieren.

Eine Gebührenbefreiung bei Beurkundungen gibt es nur in den (seltenen) Fällen des § 64 Abs. 2 Satz 2 SGB X, zum Beispiel wenn zur Sicherung eines Darlehens, das als Sozialleistung gewährt wird, ein Grundpfandrecht bestellt wird.

### **Blutspenden**

Blutkonserven werden nach wie vor gebraucht. Auch blinde und sehbehinderte Menschen sind dazu aufgerufen, Blut zu spenden. Augenkranke sollten jedoch zuvor ihren Augenarzt befragen, ob das Blutspenden auch tatsächlich für sie risikolos ist. Schwierigkeiten kann es geben, wenn die Blutspendeorganisation vom Spender verlangt, dass er einen Fragebogen (Selbstauskunft zu Erkrankungen und persönlichen Verhaltensweisen) ohne fremde Hilfe ausfüllt. Meist wird die Hinzuziehung einer Vertrauensperson aus dem privaten Umfeld der blinden Person nicht geduldet. Die Alternative, dass der blinde Mensch zusammen mit dem verantwortlichen Arzt den Fragebogen ausfüllt, sollte eigentlich keinen Bedenken unterliegen.

### **Informationsschriften**

Lohnenswert ist es, sich von den Pressestellen der Ministerien (zum Beispiel Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung oder Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) aktuelles Informationsmaterial zu bestimmten Fragen oder Rechtsgebieten zusenden zu lassen.

## **Mietverhältnisse**

Mietverträge sehen regelmäßig vor, dass der Mieter für bestimmte Arbeiten, zum Beispiel Schönheitsreparaturen, Putzarbeiten oder Anstreichen verantwortlich ist. Diese Bestimmungen gelten auch dann, wenn der Mieter blind ist und diese Tätigkeiten nicht selber ausführen kann. Er muss dann entweder ein entsprechendes Unternehmen beauftragen oder sich anderer Hilfspersonen bedienen. Sind wegen der Behinderung gewisse Umbauten notwendig, damit die Wohnung barrierefrei wird, so kann der behinderte Mieter nach Absprache mit dem Vermieter auf eigene Kosten diese Baumaßnahmen vornehmen lassen. Der Vermieter ist unter bestimmten Voraussetzungen nach § 554a BGB zur Zustimmung verpflichtet. (Siehe auch unten das Stichwort „Wohnungskündigung“.)

## **Patientenverfügung**

Die Patientenverfügung, in der man für den Fall einer künftigen Einwilligungsunfähigkeit vorab festlegt, in welche medizinischen Untersuchungen oder Maßnahmen man einwilligt oder auch gerade nicht, ist in § 1901a BGB geregelt. Der Betreffende muss zur Zeit der Verfügung volljährig und einwilligungsfähig sein. Für die Verfügung ist die Schriftform erforderlich (das Schriftstück muss das Datum tragen und der Verfügende muss es unterschreiben – siehe dazu unten das Stichwort „Unterschriften“). Die Verfügung kann andererseits jederzeit formlos (also auch mündlich) widerrufen werden. Für die Umsetzung der Verfügung ist ein Betreuer zu benennen.

## **Personalausweise und Reisepässe**

In § 5 der Passverordnung vom 19.10.2007, zuletzt geändert am 7.8.2013, heißt es: „Das Lichtbild muss die Person in einer Frontalaufnahme, ohne Kopfbedeckung und ohne Bedeckung der Augen zeigen. ... Die Passbehörde kann vom Gebot der fehlenden Kopfbedeckung insbesondere aus religiösen Gründen, von den anderen Anforderungen aus medizinischen Gründen, die nicht nur vorübergehender Art sind, Ausnahmen zulassen.“ Die Abbildung eines blinden Menschen mit Sonnenbrille ist somit zulässig. Für Personalausweise gilt nichts anderes.

## **Persönliches Budget**

Gemäß § 17 Abs. 2 SGB IX können Leistungen für Behinderte auch in Form eines Persönlichen Budgets erbracht werden. Das heißt: Der Betreffende kann sich die von ihm benötigten Leistungen, auf die er nach anderen Rechtsvorschriften einen Anspruch hat, mit dem an ihn monatlich ausgezahlten Budget selber beschaffen und sich somit den Leistungserbringer aussuchen. Er darf sich jedoch nicht Leistungen beschaffen, für die das Budget nicht bestimmt ist oder auf die er keinen Rechtsanspruch hat. Voraussetzung ist ferner, dass die Leistungen „budgetfähig“ sind, d. h. unter anderem, dass sie regelmäßig anfallen.

## **Rücktritt vom Reisevertrag**

Wer wegen „höherer Gewalt“ eine gebuchte Urlaubsreise nicht antreten kann, kann den Reisevertrag kündigen und braucht dann den Reisepreis nicht zu zahlen. Als „höhere Gewalt“ gelten jedoch nur Extremfälle, etwa wenn im Urlaubsland ein Krieg oder eine Epidemie ausbricht. Kann die Reise nicht angetreten werden, weil der Reisende oder seine Begleitperson erkrankt, weil ein naher Angehöriger stirbt oder weil zu Hause wegen Brand, Überschwemmung oder Einbruch allerhand zu tun ist, so kann der Rücktritt vom Reisevertrag erklärt werden. Man muss dann jedoch, je nachdem wie kurz die Zeit zwischen Rücktrittserklärung und Reisebeginn ist, einen beträchtlichen Teil des Reisepreises bezahlen. Gegen diese Folge sollte man sich mit einer Reiserücktrittsversicherung vor Reiseantritt versichern. Wie bei allen Versicherungen sollte man jedoch auch hier das Kleingedruckte studiert haben, bevor man unterschreibt. Versichert ist zum Beispiel nur der Fall der unvorhersehbaren ernsthaften Erkrankung – eine Unpässlichkeit reicht nicht aus. Ratsam ist es, nicht nur sich, sondern auch die Begleitperson zu versichern. Bei einer gemeinsamen Buchung zahlt die Versicherung für beide, wenn nur eine der beiden Personen krank wird (gilt nur für den Fall der Erkrankung, nicht für den Fall des erheblichen Vermögensschadens, zum Beispiel Hausbrand). Vor größeren Reisen sollten Sie sich vor Unterschrift des Reisevertrages von Ihrem Hausarzt schriftlich bescheinigen lassen, dass Sie zur Reisezeit voraussichtlich reisefähig sein werden. Die Versicherung wird dann später nicht behaupten können, die Krankheit sei vorhersehbar gewesen.

## **Sonderurlaub**

Nach einem Erlass des Bundesinnenministers vom 3.12.1984 – D I 2 - 211 413/12 – bestehen keine Bedenken, blinden Bundesbeamten für die Zeit eines Mobilitätstrainings Sonderurlaub unter Fortzahlung der Besoldung nach § 13 Abs. 2 Sonderurlaubsverordnung zu gewähren, soweit die Teilnahme nicht außerhalb der Dienstzeit möglich ist. Die Gewährung des Sonderurlaubs und die Fortzahlung der Besoldung liegen jeweils im Ermessen des Dienstherrn. Angestellte im Bundesdienst können für die Zeit des Mobilitätstrainings Sonderurlaub unter Wegfall der Bezüge nach § 28 TVöD erhalten. Die Krankenkasse gewährt notfalls eine Geldleistung in entsprechender Anwendung der Vorschriften über das Krankengeld. Für den Einführungslehrgang mit dem Blindenführhund gelten die vorstehenden Aussagen entsprechend. In einigen Bundesländern gibt es Landesgesetze, die einen Anspruch auf (Weiter-)Bildungsurlaub regeln. Vorgeschrieben wird meistens, dass der Veranstalter die Anerkennung der Maßnahme als Bildungsmaßnahme zu beantragen hat; sodann muss der Teilnehmer den Antrag auf Bildungsurlaub bei seinem Arbeitgeber stellen (in der Regel sechs Wochen vorher). Der zuständige Blinden- und Sehbehindertenverein gibt dazu die notwendigen Auskünfte. Viele Arbeitgeber sind darüber hinaus bereit, auch ohne gesetzliche Verpflichtung für die berufliche Fortbildung Arbeitsbefreiung zu gewähren, weil die Fortbildung der Mitarbeiter ihrem Betrieb zugute kommt.

## Testament

Testamente sind nur gültig, wenn sie eigenhändig geschrieben (also nicht getippt oder in Blindenschrift gestichelt) und unterschrieben sind oder wenn sie in der Form des „öffentlichen Testaments“ errichtet werden. Für blinde und für solche sehbehinderten Personen, die ihre Handschrift nicht mehr kontrollieren können, gibt es demnach nur die Möglichkeit des öffentlichen Testaments; sie müssen also einen Notar in Anspruch nehmen. Beim öffentlichen Testament gibt es wiederum zwei Formen:

- Der Notar verfasst das Testament nach den Wünschen des Klienten und beurkundet es oder
- er nimmt einen geschriebenen Text in Empfang und verwahrt ihn.

Ob die zweite Variante für einen blinden Menschen in Betracht kommt, ob also der Text in Blindenschrift abgefasst sein kann oder ob der sehbehinderte Mensch den maschinengeschriebenen Text lesen können muss, ist umstritten. Zu empfehlen ist auf jeden Fall die erste Variante, auch wenn die Gebührenerrechnung des Notars dann erheblich höher ausfällt.



## **Unterschriften**

Abgesehen von den zuvor genannten Beschränkungen bei der Niederschrift eines Testaments ist die Unterschrift eines blinden genauso rechtsverbindlich wie die eines sehenden Menschen. Es ist deshalb dringend zu empfehlen, Unterschriften nur dann zu leisten, wenn der Inhalt der Schriftstücke bekannt ist, zum Beispiel von einer sehenden Vertrauensperson vorgelesen wurde. Ist durch Gesetz die Schriftform vorgesehen, zum Beispiel bei Patientenverfügungen (siehe das obige Stichwort), bei Teilzahlungs- und Darlehensgeschäften, beim Ausstellen von Schecks und Quittungen, bei der Kündigung eines Wohnungsmietvertrages oder beim Widerspruch gegen die Wohnungskündigung, so hat auch der blinde Mensch die Unterschrift handschriftlich zu leisten. Es reicht, wenn der Schriftzug erkennen lässt, dass es sich dabei um eine Folge von Buchstaben handelt und dass der Schreiber mit seinem Namen geradestehen will. Der Unterzeichner darf sich einer Schreibhilfe bedienen. Nicht ausreichend ist die Verwendung eines Unterschriftsstempels oder die Wiedergabe des Namens in Maschinen- oder Blindenschrift. Ein Handzeichen (Kreuzchen und Ähnliches) gilt erst dann als Unterschrift, wenn es beglaubigt ist. (Siehe unter anderem §§ 126, 368, 492, 568, 574b BGB.)

Nach neuerem Recht bestehen nunmehr aber auch noch folgende Möglichkeiten: Gemäß § 126a BGB kann die gesetzlich vorgeschriebene schriftliche Form durch ein elektronisches Dokument ersetzt werden, wobei man sich als Unterschriftersatz einer „qualifizierten elektronischen Signatur nach dem

Signaturgesetz“ zu bedienen hat. Die insoweit zu erfüllenden technischen Anforderungen sind allerdings ziemlich hoch. Des Weiteren gibt es gemäß § 126b BGB die einfache „Textform“, die sich von der „Schriftform“ dadurch unterscheidet, dass das Dokument auch maschinenschriftlich oder mit Stempel unterschrieben werden kann. Die Textform kommt nicht in Frage, wenn das Gesetz die Schriftform verlangt. Ansonsten aber kann sie von den rechtlich Beteiligten vereinbart werden. So kann zum Beispiel in der Vereinssatzung geregelt werden, dass für Einladungen oder für schriftliche Anträge zur Mitgliederversammlung die Textform ausreicht.

## Wahlen

§ 57 Bundeswahlordnung (BWahlO) lautet: „(1) Ein Wähler, der des Lesens unkundig ist oder wegen einer körperlichen Beeinträchtigung gehindert ist, den Stimmzettel zu kennzeichnen, zu falten oder selbst in die Wahlurne zu werfen, bestimmt eine andere Person, deren Hilfe er sich bei der Stimmabgabe bedienen will, und gibt dies dem Wahlvorstand bekannt. Hilfsperson kann auch ein vom Wähler bestimmtes Mitglied des Wahlvorstandes sein. (2) Die Hilfeleistung hat sich auf die Erfüllung der Wünsche des Wählers zu beschränken. Die Hilfsperson darf gemeinsam mit dem Wähler die Wahlkabine aufsuchen, soweit dies zur Hilfeleistung erforderlich ist. (3) Die Hilfsperson ist zur Geheimhaltung der Kenntnisse verpflichtet, die sie bei der Hilfeleistung bei der Wahl eines anderen erlangt hat. (4) Ein blinder oder sehbehinderter Wähler kann sich zur Kennzeichnung des Stimmzettels auch einer Stimmzettelschablone bedienen.“ Entsprechendes gilt gemäß § 66 BWahlO für die Briefwahl. Vergleichbare Regelungen gelten für Landtags- und Kommunalwahlen und für die Wahl zum Europaparlament.

Der Wähler darf die von ihm mitgebrachte Stimmzettelschablone nach dem Wahlakt nicht im Wahlraum liegenlassen, sondern muss sie mitnehmen und vernichten. Die Landesvereine des DBSV bemühen sich, bei den Bundes-, Landtags- und Europawahlen in Abstimmung mit den zuständigen Wahlleitern die geeigneten Schablonen rechtzeitig herzustellen und zu verteilen. Interessierte wenden sich bitte an den örtlich zuständigen Blinden- und Sehbehindertenverein.

## **Wohngeld**

Bei der Ermittlung des Jahreseinkommens, das für die Gewährung des Wohngeldes entscheidend ist, wird schwerbehinderten Personen mit einem GdB von 100 oder solchen mit GdB 80, wenn sie gleichzeitig häuslich pflegebedürftig im Sinne von § 14 SGB XI sind, ein Freibetrag von 1.500 Euro gewährt; bei Schwerbehinderten mit GdB unter 80, die ebenso pflegebedürftig sind, beträgt der Freibetrag 1.200 Euro (§ 17 WoGG).

## **Wohnungsbauförderung**

Bei der Förderung im sozialen Wohnungsbau wird Schwerbehinderten mit GdB 100 oder solchen mit GdB 80 und Pflegebedürftigkeit ein Freibetrag von 4.500 Euro gewährt; bei Schwerbehinderten mit GdB unter 80, die pflegebedürftig sind, beträgt der Freibetrag 2.100 Euro (§ 24 WoFG). Eine zusätzliche Förderung für notwendigen Mehraufwand kann gewährt werden bei „besonderen baulichen Maßnahmen, mit denen Belangen behinderter oder älterer Menschen Rechnung getragen wird“ (§ 12 Abs. 2 WoFG). Unter Umständen kann auch eine Überschreitung der förderungsfähigen Wohnungsgröße, wenn sie wegen eines behinderten Bewohners angezeigt ist, zugelassen werden (§ 10 Abs. 1 Nr. 2 WoFG); die Einzelheiten richten sich nach Landesrecht. Zur Förderung des Wohnungsbaus gibt es in den einzelnen Bundesländern, d. h. auf Landesebene, eine Reihe staatlicher Programme. Interessenten sollten beim zuständigen Landesministerium nachfragen.

## **Wohnungskündigung**

Im Fall einer unzumutbaren Härte bei einer Wohnungskündigung gibt § 574 BGB dem Mieter die Möglichkeit, der Kündigung des Mietverhältnisses zu widersprechen. Wer blind oder sehbehindert ist, kann durch die Kündigung in besonderer Weise betroffen sein. Aus dem Umstand der Blindheit allein ergibt sich allerdings noch kein Härtefall. Vielmehr müssen andere Aspekte hinzukommen: Alter oder Gesundheitsgefährdung. Zu empfehlen ist, die Beratungsangebote der Mietervereine oder die Hilfe eines in Mietsachen erfahrenen Rechtsanwalts in Anspruch zu nehmen.

## **Zwangsvollstreckung**

Unpfändbar sind gemäß § 811 Nr. 12 ZPO und § 850 a Nr. 8 ZPO Behindertenhilfsmittel und die laufenden Zahlungen von Blindengeld. Unzulässig ist es auch, bei der Bestimmung des pfändbaren Einkommens das Blindengeld als Einkommen mit einzurechnen (= „mittelbare Pfändung“). Angesparte Geldmittel, auch solche aus dem Blindengeld, sind hingegen pfändbar.

# Abkürzungsverzeichnis

AGB BfD Inl	Allgemeine Geschäftsbedingungen für den Briefdienst, Inland
AGG	Allgemeines Gleichstellungsgesetz
B	Merkzeichen zur Inanspruchnahme der kostenlosen Beförderung einer Begleitperson
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BFH	Bundesfinanzhof
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
Bl	Merkzeichen („blind“)
BRK	Behindertenrechtskonvention
BSG	Bundessozialgericht
BVG	Bundesversorgungsgesetz
DBSV	Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband
ErbStG	Erbschaftsteuergesetz
EStG	Einkommensteuergesetz
EStH	Amtliche Hinweise zum EStG
FeV	Fahrerlaubnisverordnung
G	Merkzeichen („gehbehindert“) zur Inanspruchnahme der kostenlosen Beförderung im Nahverkehr
GdB/GdS	Grad der Behinderung/Schädigung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
GVG	Gerichtsverfassungsgesetz

H	Merkzeichen („hilflos“)
LStR	Richtlinien zur Lohnsteuerverordnung
OVG	Oberverwaltungsgericht
PKV	Private Krankenversicherung
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch, Allgemeiner Teil
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch, Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch Drittes Buch, Arbeitsförderung
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sozialgesetzbuch Sechstes Buch, Gesetzliche Rentenversicherung
SGB VII	Sozialgesetzbuch Siebtes Buch, Gesetzliche Unfallversicherung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB X	Sozialgesetzbuch Zehntes Buch, Verwaltungsverfahren
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch, Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch, Sozialhilfe
VersMedV	Versorgungsmedizinverordnung
VO	Verordnung
WoFG	Wohnraumförderungsgesetz
WoGG	Wohngeldgesetz
ZPO	Zivilprozessordnung

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.  
Rungestraße 19, 10179 Berlin  
Tel.: (0 30) 28 53 87-0  
Fax: (0 30) 28 53 87-2 00  
E-Mail: [info@dbsv.org](mailto:info@dbsv.org)  
Internet: [www.dbsv.org](http://www.dbsv.org)

Rat und Hilfe  
erhalten blinde und sehbehinderte Menschen  
unter der bundesweiten Rufnummer

**01805 – 666 456 \***

\*0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.,  
Stand 11/2014