

Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es

Überblick über Rechte und finanzielle Leistungen für Familien mit behinderten Kindern

Katja Kruse

Мой ребенок — инвалид. Какие виды помощи существуют

Финансовая помощь семьям с детьми-инвалидами и их права

Катя Крузе



Impressum

Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es

Überblick über Rechte und finanzielle Leistungen für Familien mit behinderten Kindern

Выходные данные

Мой ребенок — инвалид. Какие виды помощи существуют

Финансовая помощь семьям с детьми-инвалидами и их права

Autorin

Katja Kruse (Rechtsanwältin und Referentin für Sozialrecht
beim Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen)

Автор

Катя Крузе (адвокат и ответственный сотрудник по социальному праву
при Федеральном союзе людей с физическими недостатками и множественными
нарушениями)

Herausgeber

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.
Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf
Tel. 0211 / 64 00 4-0, Fax: 0211 / 64 00 4-20
e-mail: info@bvkm.de
www.bvkm.de
April 2017

Издатель

Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями
(Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.)
Brehmstr. 5–7, 40239 Düsseldorf (Дюссельдорф)
Тел. 0211 / 64 00 4-0, факс: 0211 / 64 00 4-20
Эл. почта: info@bvkm.de
www.bvkm.de
Апрель 2017

Hinweise

Der Inhalt der Broschüre wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Auch können seit der Drucklegung rechtliche Änderungen eingetreten sein. Es wird deshalb keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen übernommen. Insbesondere wird die Haftung für sachliche Fehler oder deren Folgen ausgeschlossen.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass bei der Schreibweise aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form (der Ausweisinhaber, der rechtliche Betreuer, der ausländische Staatsangehörige usw.) verwendet wird. Die Texte beziehen sich immer auf Frauen und Männer.

Указания

Содержание брошюры тщательно проработано. Однако ошибки не исключены. Также с момента печати могли вступить в силу правовые изменения. В связи с этим автор не несет ответственности за правильность и полноту представленной информации. В частности, исключена ответственность за ошибки в данных или их последствия.

Просим вас с пониманием отнестись к тому, что для удобства чтения в тексте используются наименования лиц мужского пола (владелец удостоверения, законный представитель, иностранный гражданин). Несмотря на это, речь в текстах идет о лицах мужского и женского пола.

Inhaltsverzeichnis

Оглавление

I. Медикаменты	11
II. Лечебные процедуры	12
III. Вспомогательные средства	13
IV. Уход на дому	14
V. Кратковременный уход при отсутствии необходимости ухода	15
VI. Расходы на проезд	15
VII. Социально-медицинская поддерживающая терапия	16
VIII. Протезирование зубов	17
IX. Услуги для родителей	18
1. Пособие по болезни ребенка	18
2. Помощь по ведению домашнего хозяйства	19
3. Сопровождающее лицо в больнице	19
XI. Регулирование доплат и освобождения от них	20
I. Услуги по программе страхования на случай потребности в уходе	23
1. Категории потребности в уходе и оценочная система	24
2. Перевод старых случаев в новые категории потребности в уходе и защита прав	30
3. Медицинское освидетельствование и сроки	32
4. Право на консультационные услуги по уходу	33
5. Услуги при уходе на дому	33
а) Неденежные средства помощи по уходу и пособие по уходу	34
б) Компенсационная доплата	36
с) Услуги при невозможности исполнения своих функций лицом, осуществляющим уход	38
d) Вспомогательные средства по уходу	39
е) Услуги по улучшению жилищных условий	39
f) Специальные услуги для совместно проживающих групп людей, которым обеспечивается амбулаторный уход	40
6. Частично стационарный уход	40
7. Кратковременный уход	41
8. Полный стационарный уход	42
9. Полный стационарный уход в учреждениях для инвалидов	42
10. Услуги для лиц, осуществляющих уход	44
II. Совпадение услуг, предоставляемых по программе страхования и службой социальной реабилитации	45
III. Помощь по уходу	48

I. Удостоверение инвалида	52
II. Бесплатный проезд	53
III. Бесплатный проезд сопровождающего лица	54
IV. Льготы по использованию парковок	54
V. Льготы по оплате радиовещания	55
I. Льготы согласно закону о подоходном налоге	58
II. Освобождение от налога за автомобиль	60
I. Пособие по безработице II	64
II. Базовое обеспечение в старости и при ограничении трудоспособности	66
I. Закон о содействии участию	70
II. Второстепенность социальной помощи	71
III. Предельные суммы дохода и капитала	72
IV. Специальные правила для родителей совершеннолетних детей	73
V. Совпадение услуг, предоставляемых службой социальной реабилитации и услуг, предоставляемых по программе страхования	74
VI. Услуги, способствующие развитию несовершеннолетних детей	74
1. Раннее развитие	74
2. Детский сад	75
3. Школа	75
VII. Услуги по участию в общественной жизни	76
1. Помощь в приобретении практических знаний	77
2. Помощь в общении	77
3. Помощь при улучшении жилищных условий	77
4. Помощь лицам, живущим в условиях с уходом	78
5. Помощь в участии в общественной и культурной жизни	78
6. Вспомогательные средства	79
I. Профессиональное обучение	80
II. Учеба	81
III. Занятость на общем трудовом рынке	81
1. Интеграционная профессиональная служба	81
2. Поддержка занятости	82
3. Профессиональное сопровождение	83
4. Защита от необоснованного увольнения и дополнительный отпуск	84
IV. Мастерская для инвалидов	85
V. Лечебно-трудовые профилактории	86
I. Возможности для проживания в безбарьерном жилье	88
II. Услуги по специальным вариантам проживания	90
1. Учреждения полного стационарного ухода за инвалидами	91

2. Проживание с амбулаторным уходом	93
I. Ведомство, ответственное за расходы при особых причинах инвалидности	95
II. Ответственность ведомств при разделении услуг	96
I. Процедура обжалования	97
II. Жалоба	97

Vorbemerkung

Für behinderte Menschen und ihre Familien ist es nicht immer leicht, sich im Dickicht der Sozialleistungen zurechtzufinden. Die vorliegende Broschüre will daher einen Überblick über die Leistungen geben, die Menschen mit Behinderungen zustehen. Sie ist als erste Orientierungshilfe gedacht und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Hinweise auf vertiefende Rechtsratgeber werden am Ende der einzelnen Kapitel gegeben. Die Bestelladressen sind im Anhang der Broschüre aufgeführt.

Jedes Kapitel enthält außerdem Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit. Der Zugang dieser Personengruppe zu Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung ist in mehrfacher Hinsicht erschwert. Zur Unübersichtlichkeit des Sozialrechts treten sprachliche Barrieren sowie komplizierte ausländerrechtliche Regelungen hinzu. Leistungsausschlüsse können sich in diesen Fällen zum Beispiel aus einem bestimmten Aufenthaltstitel und der Aufenthaltsdauer ergeben oder lediglich auf einzelne Leistungsarten beziehen. Da die diesbezügliche Rechtslage sehr kompliziert und vom Einzelfall abhängig ist, beschränkt sich die Broschüre auf einige erste allgemeine Hinweise. Vertiefende Rechtsratgeber zu den ausländerrechtlichen Fragestellungen werden ebenfalls im Anhang der Broschüre genannt.

Düsseldorf im April 2017

Katja Kruse

Вступительное слово

Инвалидам и их семьям не всегда легко разобраться в многочисленных социальных услугах. Поэтому в данной брошюре представлен обзор услуг, доступных для лиц с ограниченными возможностями. Она предназначена для первоначальной ориентации и не претендует на полноту. В конце отдельных глав даются ссылки на подробные правовые справочники. Адреса, по которым их можно заказать, указаны в приложении к брошюре.

Каждая глава также содержит указания для иностранных граждан. Доступ этой группы лиц к социальным услугам для людей с ограниченными возможностями осложнен во многих отношениях. К сложной структуре социального права добавляются языковые барьеры и сложные предписания иностранного права. В этих случаях исключения из объема предоставляемых услуг, например, могут проистекать из определенного статуса и срока действия разрешения на пребывание либо относиться к отдельным категориям услуг. В связи с тем, что текущее правовое положение очень сложно и зависит от конкретных случаев, в данной брошюре рассматриваются общие указания. Перечень специализированных справочных руководств по миграционному законодательству приведен в приложении к брошюре.

Дюссельдорф, апрель 2017

Катя Крузе

Abkürzungsverzeichnis

AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
eA	eingeschränkte Alltagskompetenz
EU	Europäische Union
GdB	Grad der Behinderung
Hrsg.	Herausgeber
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkasse
PB	Persönliches Budget
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB II	(Recht der) Grundsicherung für Arbeitssuchende
SGB V	(Recht der) Gesetzlichen Krankenversicherung
SGB IX	(Recht der) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB XI	(Recht der) Sozialen Pflegeversicherung
SGB XII	(Recht der) Sozialhilfe
UB	Unterstützte Beschäftigung
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
z. B.	zum Beispiel

Список сокращений

AsylbLG	Закон о предоставлении социальной помощи лицам, претендующим на политическое убежище
BGB	Гражданский кодекс
eA	Ограничения в ведении повседневной жизни
EU	Европейский Союз (ЕС)
GdB	Процент инвалидности
Hrsg.	Издатель
MDK	Медицинская служба больничных касс
PB	Частный бюджет
SGB	Кодекс социального права
SGB II	(Право на) базовое обеспечение для лиц, ищущих работу
SGB V	(Право на) государственное медицинское страхование
SGB IX	(Право на) реабилитацию и участие в различной деятельности людей с ограниченными возможностями
SGB XI	(Право на) социальное страхование на случай потребности в уходе
SGB XII	(Право на) социальную помощь
UB	Поддержка занятости
WfbM	Мастерские для инвалидов
z. B.	например (напр.)

A) Leistungen der Krankenversicherung

Die Krankenkasse gewährt den Versicherten Leistungen zur Früherkennung und Behandlung von Krankheiten. Der Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung ist im Sozialgesetzbuch V festgelegt.

Bei den privaten Krankenkassen ergibt sich das Leistungsspektrum aus dem jeweiligen Versicherungsvertrag. Die nachfolgende Übersicht beschränkt sich auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

Auch ausländische Staatsangehörige, die in Deutschland leben und Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung sind, können diese Leistungen beanspruchen. Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die in Deutschland einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen oder Arbeitslosengeld II beziehen, sind pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenkasse. Bei ausländischen Staatsangehörigen, die nicht krankenversichert sind und Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehen, wird die Krankenbehandlung von der Krankenkasse gegen Kostenerstattung durch den Sozialhilfeträger übernommen. Dasselbe gilt für Asylsuchende und diesen gleichgestellte ausländische Staatsangehörige, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) beziehen, wenn sie sich seit 15 Monaten in Deutschland aufhalten. In den ersten 15 Monaten des Aufenthalts besteht für diese Personengruppe nach dem AsylbLG lediglich ein Anspruch auf die erforderliche Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände. Auch sind Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt zu gewähren. Weitere Leistungen können übernommen werden, wenn dies im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern erforderlich ist.

A) Услуги медицинского страхования

Больничная касса оказывает застрахованным лицам услуги по ранней диагностике и лечению болезней. Объем услуг по государственному медицинскому страхованию установлен в Социальном кодексе V.

В частных кассах медицинского страхования спектр услуг оказывается в соответствии со страховым договором. Ниже представлен обзор услуг, оказываемых согласно программе государственного медицинского страхования.

Указания для иностранных граждан

Этими услугами могут также пользоваться иностранные граждане, проживающие в Германии и являющиеся членами одной из касс государственного медицинского страхования. Иностранные граждане, ведущие в Германии деятельность, для выполнения которой требуется социальное страхование, либо получающие пособие по безработице II (Arbeitslosengeld II) в обязательном порядке должны быть застрахованы в государственной больничной кассе. Лечение в больнице иностранных граждан, не застрахованных в больничной кассе и пользующихся услугами базового обеспечения в старости и при ограничении трудоспособности, оплачивается больничной кассой за возмещение инстанцией социальной помощи. То же самое справедливо для лиц в поисках политического убежища и приравненных к ним категорий иностранных

граждан, которые пользуются услугами согласно Закону о предоставлении социальной помощи лицам, претендующим на политическое убежище (AsylbLG), если срок их пребывания в Германии составляет не менее 15 месяцев. По закону AsylbLG в течение первых 15 месяцев пребывания эта категория лиц вправе претендовать только на необходимое лечение острых заболеваний и болевых состояний. Также следует гарантировать услуги в при беременности и рождении ребенка. Прочие услуги могут компенсироваться, если в отдельных случаях это необходимо для поддержания здоровья или удовлетворения особых потребностей детей.

I. Arzneimittel

Versicherte haben Anspruch auf verschreibungspflichtige Arzneimittel. Medikamente, die in den Apotheken frei verkäuflich sind, können grundsätzlich nicht zu Lasten der Krankenkasse ärztlich verordnet werden. Von diesem Grundsatz gibt es drei Ausnahmen. **Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel** sind ordnungsfähig:

- für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr,
- für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr und
- unabhängig vom Alter für Versicherte, wenn das Medikament als Standard-Therapie zur Behandlung einer schwerwiegenden Erkrankung erforderlich ist.

Die Medikamente, die in letzterem Fall bei bestimmten Diagnosen ausnahmsweise ärztlich verordnet werden dürfen, sind in Anlage I zum Abschnitt F der Arzneimittel-Richtlinie abschließend festgelegt. Aufgeführt sind dort z. B. Abführmittel zur Behandlung bei Tumorleiden oder neurogener Darmlähmung sowie Antiseptika und Gleitmittel für Versicherte mit Katheterisierung. Die Liste wird ständig aktualisiert und ist im Internet unter www.g-ba.de abrufbar.

Auch bestimmte verschreibungspflichtige Arzneimittel werden für Erwachsene nicht mehr von der Krankenversicherung bezahlt. Es handelt sich dabei z. B. um Medikamente zur Behandlung von Erkältungskrankheiten sowie Abführmittel.

Für zahlreiche Arzneimittel gelten Festbeträge. Übersteigt der Preis des Medikaments den von den Krankenkassen festgesetzten Betrag, ist die Differenz von den Versicherten zu zahlen.

I. Медикаменты

Застрахованные лица имеют право на медикаменты, отпускаемые по рецепту. На текущий момент медикаменты, свободно продающиеся в аптеке, не могут быть выписаны врачом для оплаты кассой медицинского страхования. Из данного правила есть три исключения.

Медикаменты, отпускаемые без рецепта, могут быть выписаны врачом:

- детям до наступления 12-летнего возраста;
- подросткам с нарушениями развития до наступления 18-летнего возраста;
- застрахованным лицам независимо от возраста, если медикамент необходим в качестве стандартного средства

для лечения тяжелого заболевания.

В последнем случае перечень медикаментов, которые в виде исключения и при наличии определенных диагнозов могут быть назначены врачом, определен в приложении I к разделу F Положения о порядке назначения лекарственных средств. Например, там

перечислены слабительные средства для пациентов с онкологическими заболеваниями или параличом кишечника, а также антисептические средства и лубриканты для застрахованных лиц, пользующихся катетерами. Перечень постоянно обновляется, его можно найти в сети Интернет на сайте www.g-ba.de.

Кроме того, определенные медикаменты для взрослых, отпускаемые по рецепту, больше не оплачиваются больничными кассами. Например, лекарства для лечения простудных заболеваний и слабительные средства.

Для большого количества медикаментов зафиксирован размер затрат. В случае если цена медикамента превышает сумму затрат, установленную больничными кассами, застрахованные лица доплачивают разницу.

II. Heilmittel

Versicherte können folgende Heilmittel beanspruchen:

- Krankengymnastik (auch besondere Methoden, wie z. B. Bobath oder Vojta)
- Ergotherapie
- Logopädie
- Massagen

Die Konduktive Förderung nach Petö und die Hippotherapie werden nicht von der Krankenkasse bezahlt.

II. Лечебные процедуры

Застрахованные лица могут претендовать на следующие лечебные процедуры:

- лечебную гимнастику (в том числе по специальным методикам, например, бобат-терапия или войта-терапия);
- эрготерапию;
- логопедию;
- массаж.

Лечение по методике кондуктивного развития Петё и иппотерапия медицинской кассой не оплачиваются.

III. Hilfsmittel

Auch Hilfsmittel gehören zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung. Typische Hilfsmittel sind z. B. Hörgeräte, Prothesen und Rollstühle.

Sehhilfen (z. B. Brillen) sind ebenfalls Hilfsmittel. Sie werden allerdings nur noch von der Krankenkasse bezahlt

- für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sowie
- für volljährige Menschen, die schwer sehbeeinträchtigt sind.

Bei Versicherten, die an Epilepsie oder cerebralen Bewegungsstörungen erkrankt sind und bei denen darüber hinaus eine besondere Sturzgefahr besteht sowie bei einäugigen Versicherten finanziert die Krankenkasse außerdem Kunststoffgläser zur Vermeidung von Augenverletzungen.

Für bestimmte Hilfsmittel gelten bundeseinheitliche **Festbeträge** (z. B. orthopädische Einlagen, Hörgeräte, Kompressionsstrümpfe, Sehhilfen). Bei diesen Hilfsmitteln zahlt die Krankenkasse grundsätzlich nur noch den Festbetrag. Entscheiden sich Versicherte für ein Hilfsmittel, das preislich über dem Festbetrag liegt, müssen sie die Mehrkosten selber tragen. Reicht der Festbetrag für den Ausgleich der konkret vorliegenden Behinderung objektiv nicht aus, muss die Krankenkasse die Kosten für das benötigte Hilfsmittel in voller Höhe übernehmen.

Hilfsmittel können Versicherte grundsätzlich nur in den Sanitätshäusern und Apotheken sowie bei den Herstellern erhalten, die Vertragspartner ihrer Krankenkasse sind. Wenn ein berechtigtes Interesse besteht, können Versicherte ausnahmsweise einen anderen Leistungserbringer wählen. Dadurch entstehende Mehrkosten haben sie selbst zu tragen. Ein berechtigtes Interesse kann z. B. vorliegen, wenn ein individueller Anpassungsbedarf erforderlich ist oder das Vertrauensverhältnis zum Vertragspartner der Krankenkasse fehlt.

Dient ein benötigtes Hilfsmittel allein dazu, die Folgen einer Behinderung im beruflichen, gesellschaftlichen oder privaten Bereich auszugleichen, kommen andere Kostenträger für die Finanzierung in Betracht. Beispielsweise ist es nicht Aufgabe der Krankenkasse, einen blinden Menschen mit einem blindengerechten Computer zu versorgen, wenn dieses Hilfsmittel für ein Studium oder eine berufliche Tätigkeit benötigt wird. In derartigen Fällen kann das Hilfsmittel vom Sozialamt oder der Arbeitsagentur zu leisten sein. Die Abgrenzung, welcher Kostenträger für welches Hilfsmittel zuständig ist, kann sich in Einzelfällen als schwierig erweisen.

III. Вспомогательные средства

Вспомогательные средства также относятся к услугам государственного медицинского страхования. Например, типичными вспомогательными средствами являются слуховые аппараты, протезы и инвалидные коляски.

Устройства для улучшения зрения (например, очки) также относятся к вспомогательным средствам. Однако они оплачиваются больничной кассой только

- для детей и подростков до наступления 18-летнего возраста, а также
- для совершеннолетних лиц с серьезными нарушениями зрения.

Застрахованным лицам, которые страдают эпилепсией или церебральными нарушениями координации движений, и для которых высок риск падений, а также для людей с одним глазом медицинская касса оплачивает пластиковые стекла во избежание повреждений глаз.

Для определенных вспомогательных средств установлена единая во всех землях **фиксированная сумма** (например, для ортопедических стелек, слуховых аппаратов, компрессионных чулок, устройств для улучшения зрения). При покупке данных вспомогательных средств больничная касса, как правило, оплачивает только фиксированную сумму. Если застрахованные лица выбирают вспомогательное средство, цена которого превышает размер фиксированной суммы, они самостоятельно доплачивают разницу. Если фиксированная сумма объективно недостаточна для оплаты

лечения имеющейся инвалидности, то больничная касса должна взять на себя расходы по необходимым вспомогательным средствам в полном объеме.

Как правило, застрахованные лица могут получить вспомогательные средства только в аптеках и магазинах товаров медицинского и лечебно-профилактического назначения, а также у производителей, которые являются партнерами их больничной кассы. В исключительных случаях при наличии правомерного интереса застрахованные лица могут выбрать другого производителя медицинских услуг. Возникшие в связи с этим дополнительные расходы они несут самостоятельно. Например, правомерный интерес присутствует, если требуется адаптация к индивидуальным потребностям или отсутствует доверие к партнеру больничной кассы.

В случае если необходимое вспомогательное средство служит исключительно для того, чтобы компенсировать последствия инвалидности в профессиональной, общественной и частной сфере, при финансировании во внимание могут быть приняты другие источники покрытия расходов. Например, больничная касса не обязана оплачивать слепому человеку приобретение специального компьютера для слепых, если он необходим для обучения в вузе или для осуществления профессиональной деятельности. В таких случаях вспомогательное средство может быть оплачено учреждением социального обеспечения или агентством занятости. В отдельных случаях трудно определить, из какого источника должно быть оплачено вспомогательное средство.

IV. Häusliche Krankenpflege

Versicherte haben einen Anspruch darauf, in ihrem Haushalt, in ihrer Familie, in betreuten Wohnformen, Schulen und Kindergärten häusliche Krankenpflege zu erhalten, wenn dies erforderlich ist, um eine Krankheit zu heilen oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Häusliche Krankenpflege kann z. B. in der Verabreichung von Medikamenten oder Spritzen bestehen. Voraussetzung für den Anspruch ist, dass die Krankenpflege nicht von einer im Haushalt lebenden Person ausgeführt werden kann. Bei Menschen mit besonders hohem Pflegebedarf muss die Krankenversicherung auch in Werkstätten für behinderte Menschen häusliche Krankenpflege erbringen.

IV. Уход на дому

Застрахованные лица имеют право на медицинский уход дома, в кругу семьи, в группах совместного проживания с уходом, в школах, детских садах, если этот уход необходим для излечения болезни или облегчения симптомов. Например, медицинский уход на дому может включать предоставление медикаментов или выполнение уколов. Право требования возможно только в том случае, если никто из членов семьи не может осуществлять уход за больным. Для людей с повышенной потребностью в уходе больничная касса также должна оплатить уход в мастерских для инвалидов.

V. Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit

Versicherte, die nicht pflegebedürftig sind oder maximal Pflegegrad 1 haben, können von der Krankenkasse Kurzzeitpflege erhalten, wenn Leistungen der häuslichen Krankenpflege nicht ausreichen, um die Versorgung im Haushalt des Versicherten sicherzustellen. Kurzzeitpflege bedeutet, dass der Versicherte für einen begrenzten Zeitraum in einer stationären Einrichtung rund um die Uhr betreut wird. In Betracht kommt dies z. B. bei schwerer Krankheit oder wegen

akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung. Der Anspruch ist auf maximal acht Wochen und bis zu 1.612 Euro pro Jahr beschränkt.

Versicherte, die den Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 haben, können Kurzzeitpflege von der Pflegekasse beanspruchen ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel B\) I. 7.\)](#)

V. Кратковременный уход при отсутствии необходимости ухода

Застрахованные лица, которые не нуждаются в уходе либо имеют категорию потребности в уходе не выше 1, имеют право на оплачиваемый больничной кассой кратковременный уход, если услуг по домашнему уходу недостаточно для обеспечения застрахованного лица всем необходимым на дому. Кратковременный уход предусматривает круглосуточный уход за застрахованным лицом в стационарном лечебном заведении в течение ограниченного периода. Им можно воспользоваться, например, в случае тяжелого заболевания или обострения болезни, особенно после пребывания в больнице, амбулаторной операции или амбулаторного лечения. Это право ограничено максимум восемью неделями при расходах не более 1 612 евро в год.

Застрахованные лица с категориями потребности в уходе 2, 3, 4 или 5, могут претендовать на кратковременный уход в кассе страхования по вопросам ухода ([см. разъяснения в главе B\) I. 7.\)](#)

VI. Fahrkosten

Fahrkosten, die für Fahrten zur ambulanten Behandlung entstehen, werden nur in Ausnahmefällen und nach vorheriger ärztlicher Verordnung und Genehmigung durch die Krankenkasse übernommen. Gezahlt werden Fahrten für Versicherte, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung), „Bl“ (blind) oder „H“ (hilflos) haben oder die den Pflegegrad 3, 4 oder 5 nachweisen können. Bei Einstufung in den Pflegegrad 3 ist zusätzlich erforderlich, dass die Versicherten wegen dauerhafter Beeinträchtigung ihrer Mobilität einer Beförderung bedürfen. Für Versicherte, die zum 1. Januar 2017 von der bisherigen Pflegestufe 2 in den Pflegegrad 3 übergeleitet worden sind, gilt Bestandschutz. Sie müssen die zusätzliche Voraussetzung nicht erfüllen.

Übernommen werden außerdem die Fahrkosten von Dialyse-Patienten oder Krebs-Patienten, die zur Strahlen- oder Chemotherapie fahren müssen.

VI. Расходы на проезд

Расходы на поездки в места амбулаторного лечения оплачиваются больничной кассой в исключительных случаях, если они были заранее назначены врачом и одобрены больничной кассой. Расходы на поездки оплачиваются застрахованным лицам, имеющим удостоверение инвалида с отметкой «аG» (нетипичная ограниченная подвижность нижних конечностей), «Bl» (слепой), «H» (беспомощный), или лицам, которые могут подтвердить категорию потребности в уходе 3, 4 или 5. При категории потребности в уходе 3 дополнительно необходимо, чтобы застрахованные лица нуждались в средствах передвижения в связи с длительным нарушением двигательной способности. На застрахованные лица, которые к 1 января 2017 г. были переведены с предыдущего уровня

потребности в уходе 2 в категорию потребности в уходе 3, распространяются положения защиты прав. От них не требуется соблюдения дополнительных условий.

Кроме того, расходы на проезд оплачиваются пациентам, которым проводится лечение диализом, или раковым больным, которым нужно ездить на лучевую терапию или химиотерапию.

VII. Sozialmedizinische Nachsorge für Kinder

Chronisch kranke und schwerstkranke Kinder haben im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung oder eine stationäre Rehabilitation Anspruch auf sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen. Damit soll die im Einzelfall erforderliche Koordinierung der verordneten Leistungen im häuslichen Bereich sichergestellt und hierdurch der Übergang von der Akutversorgung in die Familie erleichtert werden. Zu diesem Zweck werden unter anderem unterstützende Gespräche mit den Eltern und Angehörigen geführt sowie die Anbindung an ambulante Hilfen, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen geplant. Voraussetzung für den Anspruch ist, dass das Kind das 14. Lebensjahr bzw. in besonders schwerwiegenden Fällen das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die sozialmedizinische Nachsorge muss außerdem notwendig sein, um den stationären Aufenthalt zu verkürzen oder die anschließende ambulante ärztliche Behandlung zu sichern.

VII. Социально-медицинская поддерживающая терапия

По завершении лечения или стационарной реабилитации дети с хроническими и тяжелыми заболеваниями имеют право на социально-медицинскую поддерживающую терапию. В отдельных случаях она предполагает согласование услуг, назначенных для получения в домашних условиях, которые позволят облегчить переход от стационарного пребывания к пребыванию в домашних условиях. Для этого проводятся беседы с родителями и родственниками с целью поддержки и ободрения, а также планируется привязка к амбулаторному обслуживанию, консультационным центрам и группам взаимопомощи. Право требования на данные услуги возможно до достижения ребенком 14-летнего возраста или в случаях особой тяжести — 18-летнего возраста. Кроме того, социально-медицинская поддерживающая терапия может быть необходима, чтобы сократить пребывание в стационаре или повысить эффективность последующего амбулаторного лечения.

VIII. Zahnersatz

Versicherte können die medizinisch notwendige Versorgung mit Zahnersatz beanspruchen. Der Zahnersatz umfasst beispielsweise Zahnkronen, Brücken und in medizinisch begründeten Fällen auch Implantate. Vor Behandlungsbeginn stellt der Zahnarzt einen Heil- und Kostenplan auf, der von der Krankenkasse geprüft und genehmigt werden muss.

Übernommen wird von der Krankenversicherung ein **Festzuschuss**, der sich nach dem jeweiligen Befund richtet. Der Zuschuss beläuft sich auf 50 Prozent der Kosten für eine durchschnittlich teure Regelversorgung. Er erhöht sich um 20 Prozent, wenn der Versicherte für regelmäßige Zahnpflege gesorgt hat und sich in den letzten fünf Jahren vor Behandlungsbeginn mindestens einmal jährlich zahnärztlich untersuchen lassen hat. Kinder zwischen 6 und 18 Jahren müssen die zahnärztliche Untersuchung in jedem Kalenderhalbjahr wahrgenommen haben.

Für die Bezieher geringer Einkommen sieht das Gesetz außerdem eine **Härtefallregelung** vor. Sie erhalten grundsätzlich den doppelten Festzuschuss, um die Regelversorgung bezahlen zu können. Die Härtefallregelung gilt für Versicherte, die

- ein monatliches Bruttoeinkommen von bis zu 1.190 Euro haben oder
- Hilfe zum Lebensunterhalt oder Leistungen der Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII beziehen oder
- Arbeitslosengeld II erhalten oder
- in einem Heim leben, sofern die Kosten der Heimunterbringung durch den Sozialhilfeträger getragen werden.

Zahnärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, sind verpflichtet, die Regelversorgung zu den in den Festzuschüssen genannten Beträgen zu erbringen. Wählen Versicherte einen über die Regelversorgung hinausgehenden Zahnersatz, erhalten sie den Festzuschuss und müssen die Mehrkosten selber tragen. Dies gilt auch für Versicherte mit Härtefallstatus. Die Mehrkosten können auch nicht von der Sozialhilfe übernommen werden.

VIII. Протезирование зубов

Застрахованные лица имеют право требовать услуги по протезированию зубов в случае медицинской необходимости. Протезирование включает в себя зубные коронки, мосты и в обоснованных случаях имплантаты. До начала лечения стоматолог составляет план лечения и расходов, который должен быть проверен и одобрен больничной кассой.

Больничная касса предоставляет **фиксированную субсидию**, которая зависит от результатов обследования. Субсидия составляет 50 % от затрат на стандартное протезирование средней стоимости. Сумма увеличивается на 20 %, если застрахованное лицо регулярно выполняло уход за зубами и в последние 5 лет до начала лечения минимум один раз в год проходило обследование у стоматолога. Дети от 6 до 18 лет должны не менее одного раза в полгода проходить обследование у зубного врача.

Для людей с низким доходом законом предусмотрено **регулирование для нуждающихся лиц**. Как правило, они получают фиксированную субсидию в двойном размере, чтобы иметь возможность оплатить стандартное протезирование. Регулирование для нуждающихся применяется к застрахованным лицам,

- чей месячный доход брутто составляет до 1 190 евро, либо
- которые получают средства к существованию или базовое обеспечение в старости или при частичной утрате трудоспособности согласно закону SGB XII (кодекс социального права), либо
- которые получают пособие по безработице II (Arbeitslosengeld II), либо
- которые проживают в доме престарелых, расходы на пребывание в котором оплачивает инстанция социальной помощи.

Стоматологи, работающие по договору с больничной кассой, обязаны выполнять стандартное протезирование на сумму, соответствующую фиксированной субсидии. В случае если застрахованные лица выбирают услуги по протезированию, выходящие за рамки стандартного протезирования, они получают фиксированную субсидию и самостоятельно оплачивают дополнительные расходы. Это также относится к застрахованным лицам, для которых действительно регулирование для нуждающихся лиц.

Также дополнительные расходы не могут быть оплачены управлением социальной помощи.

IX. Leistungen für Eltern

Gesetzlich krankenversicherte Eltern können Leistungen von der Krankenkasse erhalten, wenn sie z. B. wegen der Erkrankung ihres Kindes nicht arbeiten können oder erkrankt sind und deshalb Hilfe bei der Betreuung ihrer Kinder und der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Im Einzelnen handelt es sich dabei um folgende Leistungen:

IX. Услуги для родителей

Родители, застрахованные в государственных больничных кассах, имеют право на получение услуг от больничной кассы, если они, например, не могут работать в связи с заболеванием ребенка либо сами больны и поэтому нуждаются в помощи по уходу за детьми и ведению домашнего хозяйства. В частности, речь идет о следующих услугах:

1. Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

Versicherte Eltern, die berufstätig sind, haben Anspruch auf Krankengeld, wenn ein ärztliches Attest bestätigt, dass sie ihr erkranktes Kind pflegen oder betreuen müssen und deshalb nicht zur Arbeit gehen können. Das erkrankte Kind muss gesetzlich krankenversichert sein und darf das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder es muss behindert und auf Hilfe angewiesen sein. Ferner darf keine andere im Haushalt lebende Person zur Betreuung des Kindes zur Verfügung stehen.

Der Anspruch besteht für 10 Arbeitstage je Kind und Jahr, bei Alleinerziehenden für 20 Arbeitstage je Kind und Jahr. Ohne zeitliche Begrenzung besteht der Anspruch für einen Elternteil, wenn das Kind an einer schweren, unheilbaren Erkrankung leidet, die eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt. Krankengeld kann in diesem Fall auch geltend gemacht werden, wenn das Kind stationär versorgt wird oder ambulante Leistungen eines Hospizes erhält.

1. Пособие по болезни ребенка

Застрахованные родители, которые занимаются профессиональной деятельностью, имеют право на получение пособия по болезни ребенка, если медицинское заключение от врача подтверждает, что им необходимо ухаживать за ребенком, и поэтому они не могут присутствовать на работе. Больной ребенок должен быть застрахован по программе государственного страхования. Пособие предоставляется, если ребенок еще не достиг 12-летнего возраста, или если он является инвалидом и нуждается в помощи. Кроме того, в семье не должно быть другого лица, кто мог бы заботиться о ребенке.

Родитель имеет право на 10 дней (рабочих) по уходу за одним больным ребенком в год. Для одиноких родителей этот период составляет 20 дней в год на одного ребенка. На неограниченное количество больничных дней имеет право один из родителей, если у ребенка тяжелое, неизлечимое заболевание, и предполагаемая продолжительность его жизни ограничена несколькими неделями или месяцами. В этом случае пособие по болезни может быть также получено, если ребенок находится на стационарном уходе или получает амбулаторные услуги от медицинского учреждения по уходу за тяжелобольными.

2. Haushaltshilfe

Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn es ihnen wegen einer Krankenhausbehandlung, einer stationären oder ambulanten Kur oder wegen häuslicher Krankenpflege nicht möglich ist, den Haushalt weiterzuführen. Voraussetzung ist ferner, dass im Haushalt ein Kind lebt, welches das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Versicherte erhalten auch dann Haushaltshilfe, wenn ihnen die Weiterführung des Haushalts wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, nicht möglich ist. Der Anspruch ist in diesen Fällen auf vier Wochen begrenzt. Lebt im Haushalt ein Kind, das das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, verlängert sich der Anspruch auf längstens 26 Wochen.

Ausgeschlossen ist der Anspruch auf Haushaltshilfe in den Fällen, in denen eine im Haushalt lebende Person (z. B. ein dort lebender Großelternanteil) den Haushalt weiterführen könnte.

2. Помощь по ведению домашнего хозяйства

Застрахованные лица получают помощь по ведению домашнего хозяйства, если они не в состоянии это делать самостоятельно из-за лечения в больнице, стационарного или амбулаторного курса лечения или при уходе в домашних условиях. Это возможно при условии, что в доме живет ребенок, не достигший 12 лет или ребенок-инвалид, нуждающийся в помощи.

Застрахованные лица также получают помощь по ведению домашнего хозяйства, если они не могут продолжать вести хозяйство вследствие тяжелого заболевания или обострения болезни, особенно после пребывания в больнице, амбулаторной операции или амбулаторного лечения. При этом право в этом случае ограничено сроком четыре недели. Если в доме живет ребенок, не достигший 12 лет или ребенок-инвалид, нуждающийся в помощи, тот этот срок продлевается до 26 недель.

Право на помощь по ведению домашнего хозяйства исключается в тех случаях, если какое-либо лицо, проживающее в доме (напр. бабушка или дедушка), способно продолжать вести домашнее хозяйство.

3. Begleitperson im Krankenhaus

Bei stationärer Behandlung des Kindes übernimmt die Krankenkasse die Kosten für die Aufnahme einer Begleitperson, wenn diese aus medizinischen Gründen für die Behandlung notwendig ist. Die medizinische Notwendigkeit muss vom Krankenhausarzt bestätigt werden.

3. Сопровождающее лицо в больнице

При стационарном лечении ребенка больничная касса оплачивает расходы на сопровождающее лицо, если это требуется по медицинским показаниям. Медицинская необходимость должна быть подтверждена врачом стационара.

X. Zuzahlungs- und Befreiungsregelungen

Alle Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, müssen Zuzahlungen zu den Leistungen der Krankenkasse leisten. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind mit Ausnahme der Zuzahlungen bei Fahrkosten von den Zuzahlungen befreit. Grundsätzlich wird bei allen Leistungen der Krankenkasse eine Zuzahlung von 10 Prozent der Kosten erhoben, wobei mindestens 5 Euro höchstens aber 10 Euro je Leistung zu zahlen sind. Bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege beträgt die Zuzahlung 10 Prozent der Kosten sowie zusätzlich 10 Euro je Verordnung. Als Zuzahlungen zu stationären Maßnahmen (Krankenhausaufenthalt) werden je Kalendertag 10 Euro erhoben.

Es gibt allerdings **Belastungsgrenzen**. Pro Kalenderjahr muss ein Versicherter maximal Zuzahlungen in Höhe von 2 Prozent seines jährlichen Bruttoeinkommens leisten. Bei chronisch kranken und behinderten Menschen, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, liegt die Belastungsgrenze bei 1 Prozent ihrer jährlichen Bruttoeinnahmen (sogenannte Chroniker-Regelung).

Eine schwerwiegende chronische Erkrankung liegt vor, wenn sich der Versicherte in ärztlicher Dauerbehandlung befindet (nachgewiesen durch einen Arztbesuch wegen derselben Krankheit pro Quartal) und zusätzlich mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

- Es liegt Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe II oder III vor. (Beachte: Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses Ratgebers im April 2017 war hinsichtlich dieses Kriteriums noch keine Anpassung der Chroniker-Richtlinie an die zum 1. Januar 2017 eingeführten Pflegegrade ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel B\) I. 1.\)](#) erfolgt.
- Es liegt ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 60 oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 60 vor.
- Es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung erforderlich, ohne die eine lebensbedrohliche Verschlimmerung der Erkrankung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität zu erwarten ist. Dem Versicherten wurde ferner ärztlich bestätigt, dass er sich therapiegerecht verhält.

Auch gesetzlich versicherte **Heimbewohner** sowie Versicherte, die Arbeitslosengeld II oder Leistungen der Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII beziehen, sind dazu verpflichtet, Zuzahlungen zu leisten. Bei diesem Personenkreis beläuft sich die Belastungsgrenze auf 98,16 Euro (2 Prozent der Bruttoeinnahmen) oder – wenn der Betroffene an einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung leidet – auf 49,08 Euro (1 Prozent der Bruttoeinnahmen).

Wird die Belastungsgrenze bereits innerhalb eines Kalenderjahres erreicht, hat die Krankenkasse eine Bescheinigung darüber zu erteilen, dass für den Rest des Jahres keine Zuzahlungen mehr zu leisten sind. Für Mehrkosten, die Versicherte zahlen müssen, weil der Preis eines Medikaments oder eines Hilfsmittels den hierfür festgelegten Festbetrag übersteigt (siehe dazu die [Ausführungen in diesem Kapitel unter A\) I.](#) und [A\) III.](#)), gibt es keine Obergrenze. Diese Kosten werden auch nicht bei der Ermittlung der Belastungsgrenze berücksichtigt. Sie müssen deshalb auch dann geleistet werden, wenn bereits eine Befreiungsbescheinigung vorliegt.

XI. Регулирование доплат и освобождения от них

Все застрахованные лица, достигшие 18-летнего возраста, должны производить доплату к суммам, оплачиваемым больничной кассой. Дети и подростки до 18 лет освобождаются от доплат, за исключением доплаты за расходы на проезд. Как правило, за все услуги

больничной кассы взимается доплата в размере 10 % от стоимости, однако эта сумма должна составлять не менее 5 евро и не более 10 евро за каждую услугу. В отношении лечебных процедур и ухода на дому доплата составляет 10 % от стоимости и дополнительно 10 евро за каждое назначение врача. При стационарном лечении (пребывании в больнице) пациент доплачивает 10 евро за каждый календарный день.

При этом действует **ограничение суммы доплаты**. За календарный год доплата застрахованным лицом должна составлять не более 2 процентов от его годового дохода брутто. У людей с хроническими заболеваниями и инвалидов, которые находятся на длительном лечении по одной болезни, сумма доплаты ограничена 1 процентом от их годового дохода брутто (так называемое регулирование для хронических больных).

Заболевание считается тяжелым и хроническим, если застрахованное лицо находится на продолжительном медицинском лечении (что подтверждается ежеквартальным посещением врача в связи с этой болезнью). Кроме того, должен выполняться один из следующих критериев:

- Подтвержден уровень потребности в уходе II или III. (Внимание: на момент сдачи в печать данного справочника в апреле 2017 года в части этого критерия еще не была обновлена директива о хронических больных, согласно которой выполняется внедренная к 1 января 2017 года система категоризации потребности по уходу ([см. разъяснения в главе В\) I. 1.](#)).
- Процент инвалидности (GdV) составляет не менее 60 %, или снижение трудоспособности (MdE) составляет не менее 60 %.
- Необходима непрерывная медицинская помощь, при отсутствии которой ожидается опасное для жизни ухудшение здоровья, сокращение продолжительности жизни или долгосрочное снижение качества жизни. Кроме того, требуется подтверждение врача, что застрахованное лицо ведет себя в соответствии с назначенной терапией.

Застрахованные лица, **живущие в доме престарелых**, либо получающие пособие по безработице II, либо базовое обеспечение в старости или при частичной утрате трудоспособности согласно закону SGB XII, также обязаны производить доплату. Для данного круга лиц сумма доплаты составляет не более 98,16 евро (2 % от дохода брутто). Если же они имеют тяжелое хроническое заболевание, то величина доплаты составит 49,08 евро (1 % от дохода брутто).

Если предельная сумма доплаты достигнута в течение текущего календарного года, больничная касса должна выдать справку о том, что застрахованное лицо освобождается от доплаты до конца года. При этом не ограничены дополнительные расходы, которые застрахованные лица покрывают, если цена медикамента или вспомогательного средства превышает размер установленной фиксированной суммы (см. [разъяснения в данной главе под п. А и А\) III.](#)). Эти расходы также не учитываются при определении допустимой суммы доплаты. Поэтому застрахованные должны оплачивать их даже в том случае, если они получили свидетельство об освобождении от доплат.

B) Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit werden in der Regel von der Pflegeversicherung gewährt. Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit muss

auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit einer gesetzlich festgelegten Schwere bestehen. Der Leistungsumfang der gesetzlichen Pflegeversicherung ist im Sozialgesetzbuch XI geregelt. Die Leistungen der privaten Pflegeversicherung richten sich nach dem Pflegeversicherungsvertrag. Dieser muss Leistungen vorsehen, die denen der gesetzlichen Pflegeversicherung gleichwertig sind. Ein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung besteht, wenn der Versicherte in den letzten zehn Jahren vor der Antragstellung mindestens zwei Jahre versichert war.

Durch das **Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II)** ist zum 1. Januar 2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB XI eingeführt wurde. Statt der bisherigen drei Pflegestufen gibt es jetzt fünf Pflegegrade. Das Begutachtungssystem, nach dem der Grad der Pflegebedürftigkeit ermittelt wird, wurde dazu auf eine neue Grundlage gestellt. Wer bereits am 31. Dezember 2016 pflegebedürftig war, wurde ohne erneute Begutachtung in das neue System übergeleitet.

V) Услуги при необходимости ухода

Услуги при необходимости ухода, как правило, оказываются по программе страхования на случай потребности в уходе. Нуждаются в уходе те лица, которые не могут вести самостоятельно полноценную жизнь по состоянию здоровья, и поэтому им необходима помощь других лиц. Необходимость ухода должна отмечаться на протяжении длительного срока, ориентировочно не менее шести месяцев, и характеризоваться законодательно установленной степенью тяжести. Объем услуг по государственному страхованию на случай потребности в уходе установлен в Социальном кодексе XI. Услуги частной службы страхования по уходу зависят от условий заключенного договора. В договоре должны быть предусмотрены услуги, равноценные услугам государственного страхования на случай потребности в уходе. Право требования на услуги страхования на случай потребности в уходе возможно, если застрахованное лицо за последние десять лет до подачи заявления было застраховано на срок не менее двух лет.

Во **втором законе по увеличению объема помощи по уходу (PSG II)** с 1 января 2017 введено новое понятие необходимости в уходе. На смену предыдущим трем уровням потребности в уходе пришли пять категорий потребности в уходе. Оценочная система определения категории потребности в уходе была переведена на новые «рельсы». Лица, которые на 31 декабря 2016 года были признаны нуждающимися в уходе, остаются таковыми в новой системе без дополнительной экспертизы.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

In Deutschland lebende Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die Mitglied einer gesetzlichen Pflegeversicherung sind, können die im SGB XI geregelten Leistungen ebenfalls beanspruchen. Ausländische Staatsangehörige, die in Deutschland einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen oder Arbeitslosengeld II beziehen, sind pflichtversichert in der gesetzlichen Pflegekasse.

Указания для иностранных граждан

Проживающие в Германии иностранные граждане, являющиеся членами одной из касс государственного страхования на случай потребности в уходе, также имеют право требования на услуги, установленные в SGB XI (кодекс социального права). Иностранные граждане, ведущие в Германии деятельность, для выполнения которой требуется социальное страхование, либо получающие пособие по безработице II (Arbeitslosengeld II), в обязательном порядке должны быть застрахованы в государственной больничной кассе.

I. Leistungen der Pflegeversicherung

Pflegebedürftige Menschen haben Anspruch auf häusliche, teilstationäre und vollstationäre Pflege. Ob und in welcher Höhe Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung bestehen, hängt vom Schweregrad der Pflegebedürftigkeit ab. Die Pflegeversicherung unterscheidet fünf Pflegegrade. Viele Leistungen werden nur für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 gewährt. Der Gesetzgeber begründet dies damit, dass die Beeinträchtigungen von Personen im Pflegegrad 1 gering seien und lediglich Teilhilfen bei der Selbstversorgung und bei der Haushaltsführung erforderten. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben deshalb nur begrenzten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

I. Услуги по программе страхования на случай потребности в уходе

Нуждающиеся в уходе лица имеют право на уход на дому, частично стационарный и полный стационарный уход. Имеет ли застрахованное лицо право на услуги по программе страхования на случай потребности в уходе и в каком объеме, зависит от меры необходимости в уходе. В программе страхования на случай потребности в уходе выделяются пять категорий потребности в уходе. Многие услуги оказываются только нуждающимся в уходе с категорией потребности в уходе от 2 до 5. Законодатели обосновывают это тем, что нарушения лиц с категорией потребности в уходе 1 минимальны и требуют лишь частичной помощи при обслуживании себя и ведении домашнего хозяйства. Поэтому нуждающиеся в уходе лица категории потребности в уходе 1 имеют лишь ограниченный доступ к услугам по программе страхования на случай потребности в уходе.

1. Pflegegrade und Begutachtungssystem

Neu ist seit 2017, dass sich der Pflegegrad anhand der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bemisst. Bislang waren bestimmte Zeitwerte für die Zuordnung zu einer Pflegestufe maßgeblich. Wer früher einen täglichen Hilfebedarf für die Pflege von drei Stunden hatte, wurde z. B. der Pflegestufe II zugeordnet. Mit dem neuen Begutachtungssystem (NBA) wird bei Personen, die ab dem 1. Januar 2017 erstmals einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen (Neufälle), der Grad ihrer Selbstständigkeit bei Aktivitäten in insgesamt

sechs pflegerelevanten Bereichen erfasst. Dazu gehören z. B. die Bereiche Mobilität sowie kognitive und kommunikative Fähigkeiten. Das Begutachtungssystem berücksichtigt damit auch den besonderen Hilfe- und Betreuungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischen Einschränkungen, was bisher nicht möglich war. Die eingeschränkte Alltagskompetenz wird deshalb nicht mehr gesondert geprüft und die frühere Unterscheidung von Pflegebedürftigen mit und ohne eingeschränkte Alltagskompetenz entfällt.

Jeder der sechs pflegerelevanten Bereiche umfasst eine Gruppe artverwandter Kriterien, die im Hinblick auf die selbstständige Ausführung durch den Pflegebedürftigen begutachtet werden. Im Bereich Mobilität wird zum Beispiel erfasst, ob und inwieweit der Pflegebedürftige imstande ist, selbstständig Treppen zu steigen oder sich umzusetzen. Bei der Ermittlung des Schweregrades der Pflegebedürftigkeit fallen die einzelnen Bereiche prozentual unterschiedlich ins Gewicht. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die begutachtungsrelevanten Bereiche und deren Gewichtung bei der Ermittlung des Pflegegrades.

1. Категории потребности в уходе и оценочная система

С 2017 года вводится нововведение — теперь категория потребности в уходе измеряется в зависимости от степени тяжести нарушений самостоятельности. Прежде для определения уровня потребности в уходе использовались определенные значения времени. Например, тому, кто раньше ежедневно нуждался в помощи в течение трех часов, присваивался уровень потребности в уходе II. Согласно новой оценочной системе (NBA), в случае лиц, которые после 1 января 2017 года впервые подают заявление на получение услуг по программе страхования на случай потребности в уходе (новые случаи), степень их самостоятельности при выполнении деятельности определяется по шести важным для ухода областям. Среди прочего сюда входят такие области, как способность к передвижению, а также когнитивные и коммуникативные умения. Таким образом, оценочная система учитывает также особую потребность в помощи и уходе людей с умственной отсталостью или физическими ограничениями, что прежде было невозможно. Ограничения в ведении повседневной жизни не проверяются отдельно, а также не проводится различия между нуждающимися в уходе лицами с ограничениями в ведении повседневной жизни и без них.

Каждая из шести важных для ухода областей включает группу идентичных критериев, которые оцениваются на предмет самостоятельного выполнения лицом, нуждающимся в уходе. В области способности к передвижению, например, оценивается, в состоянии ли нуждающееся в уходе лицо самостоятельно подниматься по лестнице или поворачиваться и в какой степени это выражено. При определении степени тяжести необходимости в уходе отдельным областям присваиваются различные проценты по важности. В нижеследующей таблице приведен обзор важных оценочных областей и их важности при определении категории потребности в уходе.

Bereich:	Umfasst unter anderem folgende Kriterien:	Gewichtung:
1. Mobilität	Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen	10 %
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Örtliche und zeitliche Orientierung, Erkennen von Risiken und Gefahren	zusammen: 15 %
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	Nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Ängste	
4. Selbstversorgung	Waschen, Essen, Trinken, An- und Ausziehen, Benutzen einer Toilette	40 %
5. Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen	Medikation, Absaugen und Sauerstoffgabe, Wundversorgung, Katheterisierung, Arztbesuche, Einhalten einer Diät	20 %
6. Gestaltung des Alltagslebens	Gestaltung des Tagesablaufs, Sich beschäftigen, Kontaktpflege	15 %

Tabelle: Pflegerelevante Bereiche und deren Gewichtung

Konkret wird der Pflegegrad dadurch ermittelt, dass für jedes Kriterium eines Bereichs zunächst Einzelpunkte erfasst werden. Ist der Pflegebedürftige z. B. imstande, ohne Hilfe, also selbstständig, eine Treppe zu steigen, werden dazu 0 Einzelpunkte vermerkt. Muss er dagegen getragen oder mit Hilfsmitteln transportiert werden, um die Treppe zu überwinden, ist er hinsichtlich dieses Kriteriums unselbstständig, was mit 3 Einzelpunkten bewertet wird. Die Summe der Einzelpunkte eines Bereichs wird sodann nach einer gesetzlich vorgegebenen Tabelle in gewichtete Punkte umgewandelt. Liegt die Summe der Einzelpunkte eines Pflegebedürftigen im Bereich Mobilität zum Beispiel im Punktbereich zwischen 10 bis 15, entspricht dies 10 gewichteten Punkten. Eine Besonderheit besteht bei den Bereichen 2 („Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“) und 3 („Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“). Hier gehen nicht beide Werte, sondern nur der höchste der beiden gewichteten Punktwerte in die Berechnung ein. Hintergrund ist, dass es zwischen beiden Bereichen Überschneidungen gibt und kognitive und psychische Problemlagen nicht mehrfach gewertet werden sollen.

Aus den gewichteten Punkten aller sechs Bereiche sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Nach Maßgabe dieser Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen einem der fünf Pflegegrade zuzuordnen.

Область:	включает среди прочего следующие критерии:	Оценка:
1. Способность к передвижению	Повороты, движение вперед в пределах жилого пространства, подъем по лестнице	10 %
2. Когнитивные и коммуникативные умения	Ориентация в пространстве и времени, распознавание рисков и опасностей	итого: 15 %
3. Механизмы поведения и психические проблемы	Естественное беспокойство, саморазрушающее и агрессивное поведение по отношению к самому себе, страхи	
4. Умение обслуживать самого себя	Способность мыться, есть, пить, одеваться и раздеваться, пользоваться туалетом	40 %
5. Обращение с требованиями в связи с болезнью или терапией	Лекарства, отсос и подача кислорода, обработка раны, ввод катетера, врачебные осмотры, соблюдение диеты	20 %
6. Организации ежедневной жизни	Распорядок дня, занятия, поддержание контактов	15 %

Таблица: важные для ухода области и их важность

Итоговая категория потребности в уходе определяется путем первоначального присвоения отдельных баллов по каждому критерию области. Например, если нуждающееся в уходе лицо способно без посторонней помощи, то есть самостоятельно, подниматься по лестнице, за это начисляется 0 баллов. Если человека, наоборот, приходится нести или перевозить в соответствующих вспомогательных средствах по лестнице, то он проявляет несамостоятельность по данному критерию, в связи с чем начисляются 3 балла. Сумма отдельных баллов в одной области затем преобразуется в усредненные баллы в соответствии с предписанной законом таблице. Если, например, сумма отдельных баллов нуждающегося в уходе лица в области способности к передвижению находится в пределах от 10 до 15, то это соответствует 10 усредненным пунктам. Определенные особенности отличают области 2 («Когнитивные и коммуникативные умения») и 3 («Механизмы поведения и психические проблемы»). Здесь в расчете используются не оба значения, а только максимальное из обоих усредненных значений. Это обусловлено наличием перекрывающихся вопросов в обеих областях, благодаря чему нет необходимости многократно оценивать когнитивные и психические проблемы в отдельном порядке.

Путем сложения всех усредненных баллов по всем шести критериям получается общая сумма баллов. На основании этой общей суммы баллов нуждающемуся в уходе лицу присваивается одна из пяти категорий потребности в уходе.

Pflegegrad	Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	Gesamtpunkte
1	geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 12,5 bis unter 27
2	erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 27 bis unter 47,5
3	schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 47,5 bis unter 70
4	schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 70 bis unter 90
5	schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	ab 90 bis 100

Tabelle: Die fünf neuen Pflegegrade

Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf aufweisen, können dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn ihre Gesamtpunkte unter 90 liegen. Als besondere Bedarfskonstellation ist bisher ausschließlich die **Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine** anerkannt. Sie kann z. B. bei Menschen im Wachkoma vorkommen oder durch hochgradige Kontrakturen, Versteifungen, hochgradigen Tremor und Rigor oder Athetose bedingt sein. Zu bejahen ist die Gebrauchsunfähigkeit auch, wenn eine minimale Restbeweglichkeit der Arme noch vorhanden ist, z. B. die Person mit dem Ellenbogen noch den Joystick eines Rollstuhls bedienen kann, oder nur noch unkontrollierbare Greifreflexe bestehen.

Bei **pflegebedürftigen Kindern** wird der Pflegegrad – wie bisher auch – durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt. Für Kinder von 0 bis 18 Monaten gelten außerdem Sonderregelungen, da Kinder dieser Altersgruppe von Natur aus in allen Bereichen des Alltagslebens unselbstständig sind. Bei ihnen werden nur die altersunabhängigen Bereiche 3 („Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“) und 5 („Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen“) beurteilt. Anstelle des Bereichs 4 („Selbstversorgung“) wird lediglich abgefragt, ob gravierende Probleme bei der Nahrungsaufnahme bestehen, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf im Bereich der Ernährung auslösen. Ist das zu bejahen, wird dies mit 20 Einzelpunkten bewertet. Darüber hinaus werden Kinder dieser Altersgruppe bei gleicher Einschränkung um einen Pflegegrad höher eingestuft als ältere Kinder oder Erwachsene. Ergibt die Begutachtung eines sechs Monate alten Kindes z. B. eine Gesamtpunktzahl, die zwischen 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten liegt, wird es nicht in den Pflegegrad 2 sondern in den Pflegegrad 3 eingruppiert. Hierdurch werden häufige Begutachtungen in den ersten Lebensmonaten vermieden.

Im Rahmen der Begutachtung sind auch Feststellungen zur Beeinträchtigung der Selbstständigkeit in zwei weiteren Bereichen, nämlich außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung zu treffen. Der Bereich außerhäusliche Aktivitäten umfasst unter anderem die Kriterien Fortbewegen außerhalb der Wohnung, Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Teilnahme an Veranstaltungen, Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz oder Werkstatt für behinderte Menschen. Im Bereich Haushaltsführung wird unter anderem abgestellt auf die Kriterien Einkauf, Zubereitung einfacher Mahlzeiten, Aufräum- und Reinigungsarbeiten sowie Umgang mit Behördenangele-

genheiten. Die Prüfergebnisse dieser Bereiche gehen nicht in die Bewertung der Pflegebedürftigkeit ein. Sie dienen lediglich dazu, einen individuellen Versorgungsplan zu erstellen und die sachgerechte Erbringung von Hilfen bei der Haushaltsführung zu ermöglichen.

Категория потребности в уходе	Степень тяжести нарушений самостоятельности	Сумма баллов
1	минимальные нарушения самостоятельности	от 12,5 до 27
2	значительные нарушения самостоятельности	от 27 до 47,5
3	серьезные нарушения самостоятельности	от 47,5 до 70
4	наиболее сильные нарушения самостоятельности	от 70 до 90
5	Наиболее сильные нарушения самостоятельности при особых требованиях к организации ухода	от 90 до 100

Таблица: пять новых категорий потребности в уходе

Нуждающиеся в уходе лица с особыми потребностями, требующими специальной помощи в усиленном объеме, могут получить категорию потребности в уходе 5, даже если общая сумма баллов ниже 90. Прежде особая потребность касалась исключительно **невозможности пользоваться обеими руками и обеими ногами**. Это может происходить, например, с людьми в состоянии бодрствующей комы, в случае сильных конвульсий, одеревенения, сильного тремора и ригидности либо атетоза. Невозможность пользоваться своими конечностями также признается в тех случаях, если имеется минимальная остаточная подвижность рук, например, может ли человек передвигать рычаг инвалидной коляски локтем или показывает только неконтролируемые хватательные рефлексy.

В случае **нуждающихся в уходе детей** категория потребности в уходе — как и прежде — определяется путем сравнения нарушений их самостоятельности с показателями развития детей в одной возрастной группе. Кроме того, на детей в возрасте от 0 до 18 месяцев распространяются особые правила, поскольку дети в этой возрастной группе от природы пока неспособны вести самостоятельную жизнь во всех сферах повседневной жизни. Для них оценка ведется только в областях 3 («Механизмы поведения и психические проблемы») и 5 («Обращение с требованиями в связи с болезнью или терапией»). Вместо анализа области 4 («Умение обслуживать самого себя») только проводится опрос, имеются ли серьезные проблемы с кормлением, которые требуют помощи и ухода в усиленном объеме. В случае положительного ответа по этой области начисляется 20 баллов. Кроме того, детям в этой возрастной группе при одинаковых ограничениях присваивается на одну категорию потребности в уходе выше, чем более старшим детям или взрослым. Если по итогам экспертизы ребенка в возрасте шести месяцев общая сумма баллов составляет от 27 до 47,5, то он подпадает под категорию потребности в уходе 3, а не 2. В связи с этим в первые месяцы жизни стараются избегать частого проведения экспертизы.

В рамках экспертизы также делаются выводы в отношении нарушения самостоятельности в двух других областях — активность вне дома и ведение домашнего хозяйства. Область

активности вне дома среди прочего включает критерии продвижения вперед вне квартиры, использование средств общественного транспорта, участие в мероприятиях, посещение школы, детского сада, работы или мастерской для инвалидов. В области ведения домашнего хозяйства рассматриваются в том числе критерии закупок, приготовления простой пищи, работ по уборке и очистке, а также решение вопросов с ведомственными структурами. Результаты проверки этих областей не учитываются в оценке потребности в уходе. Он служат исключительно цели составления индивидуального плана по уходу и надлежащего оказания помощи при ведении домашнего хозяйства.

2. Überleitung der Altfälle in die neuen Pflegegrade und Besitzstandsschutz

Bisherige Leistungsbezieher (Altfälle) sollen durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nicht schlechter gestellt werden als nach der bis 31. Dezember 2016 geltenden Rechtslage. Daher sind sie – ohne dass es hierfür eines weiteren Antrags oder einer erneuten Begutachtung bedurfte – grundsätzlich in einen Pflegegrad übergeleitet worden, mit dem entweder gleich hohe oder höhere Leistungen als bisher verbunden sind. Die Überleitung erfolgte für Menschen mit körperlichen Einschränkungen nach der Grundregel „plus 1“ (sogenannter einfacher Stufensprung). Sie sind beispielsweise von der Pflegestufe 1 in den Pflegegrad 2 gelangt. Für Pflegebedürftige, die nach früherem Recht in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt (eA) waren, wurde die Regel „plus 2“ (sogenannter doppelter Stufensprung) angewandt. Das heißt, sie wurden in den übernächsten Pflegegrad übergeleitet.

Bisherige Pflegestufe nach altem Recht (bis 31.12.2016)	Pflegegrad für Altfälle nach neuem Recht (ab 1.1.2017)
0 plus eA	2
I	2
I plus eA	3
II	3
II plus eA	4
III	4
III plus eA	5
III plus Einstufung als Härtefall nach altem Recht	5

Tabelle: Überleitung der Altfälle in die neuen Pflegegrade

Der Pflegegrad, der sich aus der Überleitung ergibt, besteht grundsätzlich bis zu einer erneuten Begutachtung. Soweit sich durch die Neubegutachtung keine Anhebung des Pflegegrads oder die Feststellung, dass keine Pflegebedürftigkeit mehr vorliegt, ergibt, kann der Versicherte auf Wunsch in dem Pflegegrad, der sich aus der Überleitung ergeben hat, verbleiben. Damit wird

auch für die Zukunft gewährleistet, dass Pflegebedürftige, die am 31. Dezember 2016 anspruchsberechtigt waren, aufgrund der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nicht schlechter gestellt werden als nach dem bisherigen Recht.

Für die Fälle, in denen die Überleitung dazu führt, dass Leistungsberechtigte betragsmäßig niedrigere Ansprüche als bisher haben, sieht das Gesetz **Besitzstandsregelungen** vor. In der Regel kommen diese jedoch nicht zur Anwendung, da in fast allen Bestandsfällen ab 2017 höhere Leistungen beansprucht werden können.

Auch die Einführung des für alle Pflegebedürftigen **einheitlichen Entlastungsbetrages** von monatlich 125 Euro ([siehe dazu die Ausführungen in diesem Kapitel unter B\) I. 5. b\)](#)), mit dem die zusätzlichen Betreuungsleistungen in Höhe von 208 Euro für Personen mit einem erhöhten allgemeinen Betreuungsbedarf abgeschafft wurden, führt bei den meisten Leistungsbeziehern nicht zum Verlust von Leistungsansprüchen. In der Regel steigen nämlich die jeweiligen Ansprüche der Leistungsberechtigten, die bislang 208 Euro beanspruchen konnten, durch die Überleitung in die neuen Pflegegrade um mehr als 83 Euro, so dass hierdurch der fehlende Differenzbetrag zwischen 125 Euro und 208 Euro ausgeglichen wird. Die einzigen Leistungsberechtigten, auf die dies nicht zutrifft, sind Pflegebedürftige, die nach der bis 31. Dezember 2016 geltenden Rechtslage eine Anerkennung als **Härtefall in der Pflegestufe III** hatten und bei denen **zusätzlich eine erhöhte eingeschränkte Alltagskompetenz** festgestellt wurde. Diese können nämlich sowohl nach der alten als auch nach der neuen Rechtslage Sachleistungen in Höhe von monatlich 1.995 Euro beanspruchen. Mangels einer Erhöhung dieses Leistungsanspruchs steht dieser Personengruppe deshalb ab 2017 ein monatlicher Zuschlag in Höhe von 83 Euro auf den Entlastungsbetrag zu. Umstritten ist, ob die Gewährung des Zuschlags davon abhängig ist, dass der Pflegebedürftige - zumindest teilweise - Pflegesachleistungen in Anspruch nimmt.

Für die **Rentenansprüche** von Pflegepersonen ([siehe dazu die Ausführungen in diesem Kapitel unter B\) I. 10.](#)), ist ebenfalls eine Besitzstandsschutzregelung vorgesehen: Für Pflegepersonen, die als solche schon unmittelbar vor der Überleitung der Pflegestufen in Pflegegrade rentenversichert waren, werden die Rentenversicherungsbeiträge ab dem Umstellungszeitpunkt auf Basis des am 31. Dezember 2016 geltenden Rechts weitergezahlt, wenn diese höher sind als nach neuem Recht.

2. Перевод старых случаев в новые категории потребности в уходе и защита прав

Существующие получатели услуг (старые случаи) не должны пострадать от внедрения нового понятия необходимости в уходе. Их правовое положение не должно уступать положению, которое они занимали до 31 декабря 2016 года. Поэтому обычно их переводят в категорию потребности в уходе, которая позволяет им пользоваться теми же или лучшими услугами, чем прежде — без подачи дополнительного заявления или проведения повторной экспертизы. Перевод людей с физическими недостатками осуществляется согласно базовому правилу «плюс 1» (так называемый скачок на следующий уровень). То есть их переводят, например, с уровня потребности в уходе 1 в категорию потребности в уходе 2. Для нуждающихся в уходе лиц, которые согласно предшествующему праву были существенно ограничены в ведении повседневной жизни (eA), применяется правило «плюс 2» (так называемый скачок через два уровня). Это означает, что их переводят в категорию потребности в уходе через одну.

Предыдущий уровень потребности в уходе по прежнему праву (до 31.12.2016)	Категория потребности в уходе для старых случаев по новому праву (с 1.1.2017)
0 плюс eA	2
I	2
I плюс eA	3
II	3
II плюс eA	4
III	4
III плюс eA	5
III плюс классификация как тяжелый случай согласно прежнему праву	5

Таблица: перевод старых случаев в новые категории потребности в уходе

Категория потребности в уходе, полученная по результатам перевода, сохраняется до следующей экспертизы. Если новая экспертиза покажет отсутствие необходимости в повышении категории потребности в уходе или необходимости в самом уходе, застрахованное лицо по желанию может сохранить за собой ту категорию потребности в уходе, которая была присвоена по результатам перевода. Это позволит также в будущем гарантировать, что нуждающиеся в уходе лица, имеющие соответствующие права по состоянию на 31 декабря 2016 года, не пострадали от введения нового понятия необходимости в уходе, ухудшив свое положение по сравнению с положением согласно прежнему праву.

В тех случаях, когда перевод ведет к уменьшению объема прав нуждающегося лица по сравнению с предыдущим положением, закон предусматривает **положения по защите прав**. Как правило, они не используются, потому что почти по всех случаях защиты прав, начиная с 2017 года, можно запросить более полный объем услуг.

Введение **единой льготной выплаты** для всех нуждающихся в уходе лиц в размере 125 евро в месяц ([см. разъяснения в настоящей главе в п. В\) I. 5. б\)](#)), которая отменила дополнительные услуги по уходу в размере 208 евро для лиц с повышенной потребностью в общем уходе, не ведет для большинства получателей услуг к потере прав на получение услуг. Как правило, соответствующие претензии нуждающихся лиц, которые прежде имели право запросить 208 евро, увеличиваются в результате перевода в новую категорию потребности в уходе более чем на 83 евро, за счет чего компенсируется разница между 125 евро и 208 евро. Единственные нуждающиеся лица, которых это не касается, — это нуждающиеся в уходе лица, которые в соответствии с правовым положением, действующим до 31 декабря 2016 год, были признаны **тяжелым случаем в уровне потребности в уходе III** и обладают **дополнительно повышенными ограничениями в ведении повседневной жизни**. Эта категория лиц вправе претендовать на неденежные

средства помощи в размере 1 995 евро ежемесячно как по прежнему, так и по новому законодательству. В качестве компенсации на отсутствие повышения этой претензии на выплаты, начиная с 2017 года, этой категории лиц полагается ежемесячная доплата в размере 83 евро к компенсационной выплате. Спорным остается момент, зависит ли обеспечение этой доплаты от использования нуждающимся в уходе лицом — хотя бы частично — неденежными средствами помощи по уходу.

Для **пенсионных прав** лиц, осуществляющих уход ([см. разъяснения в настоящей главе в п. В\) I. 10.](#)), также предусмотрен регламент по защите прав: для лиц, осуществляющих уход, которые участвовали в пенсионном страховании в этом качестве непосредственно перед переводом уровней потребности в уходе в категории потребности в уходе, с момента реорганизации по-прежнему оплачиваются взносы пенсионного страхования на основе права, действующего на 31 декабря 2016 года, если эти взносы превышают взносы согласно новому праву.

3. Begutachtung und Fristen

Grundsätzlich gilt, dass die Pflegekasse spätestens fünf Wochen nach Eingang des Antrags schriftlich darüber entscheiden muss, ob dem Antragsteller Leistungen der Pflegeversicherung gewährt werden. Der Antragsteller hat ein Recht darauf, dass mit dem Bescheid das Gutachten über die Feststellung des Grads der Pflegebedürftigkeit übersandt wird. Wenn die Pflegekasse diese Frist nicht einhält, muss sie für jede begonnene Woche der Fristüberschreitung 70 Euro an den Antragsteller zahlen. Aufgrund der Umstellung auf das neue Begutachtungsverfahren müssen sich die Pflegekassen in der Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017 übergangsweise nicht an diese Frist halten.

Zuständig für die Feststellung des Grades der Pflegebedürftigkeit ist der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK). Die Pflegekassen können auch andere unabhängige Gutachter mit der Prüfung beauftragen. Bei einem Hausbesuch wird anhand eines Formulargutachtens ermittelt, ob und in welchem Ausmaß in den einzelnen Bereichen Mobilität, Selbstversorgung etc. gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bestehen. Um sich auf diesen Besuch gezielt vorzubereiten, empfiehlt es sich, ein **Pflegstagebuch** zu führen, in dem die Hilfen, die der Pflegebedürftige im täglichen Leben benötigt, dokumentiert werden.

3. Медицинское освидетельствование и сроки

В целом, не позднее 5 недель после поступления заявления касса страхования по вопросам ухода должна письменно сообщить заявителю, будут ли ему предоставлены услуги страхования по уходу. Заявитель имеет право на то, чтобы ему вместе с решением прислали заключение о присвоении уровня потребности в уходе. В случае если касса страхования по вопросам ухода превысит этот срок, она должна заплатить заявителю 70 евро за каждую начавшуюся неделю просрочки. В связи с переходом на новую процедуру оценочной экспертизы кассы страхования по вопросам ухода в период с 1 января по 31 декабря 2017 года не обязаны соблюдать этот срок.

За определение уровня потребности в уходе ответственна Медицинская служба больничных касс. Кассы страхования по вопросам ухода также могут поручать проверку другим независимым экспертам. В рамках домашнего визита к пациенту на основании заполненного формуляра определяются наличие и объем нарушений самостоятельности по состоянию здоровья по отдельным областям (способность к передвижению, умение обслуживать самого себя и т. п.). Чтобы подготовиться к такому визиту, рекомендуется

вести **журнал по уходу**, где расписываются виды помощи, в которых нуждается больной в повседневной жизни.

4. Anspruch auf Pflegeberatung

Menschen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater der Pflegekasse. Dieser gibt Unterstützung bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten für pflegebedürftige Menschen.

Die Beratung darf auch von unabhängigen und neutralen Beratungsstellen durchgeführt werden. Nach Eingang eines erstmaligen Antrags auf Leistungen der Pflegeversicherung bietet die Pflegekasse dem Antragsteller entweder einen konkreten Beratungstermin an oder stellt einen Beratungsgutschein aus, in dem Beratungsstellen benannt sind, bei denen dieser eingelöst werden kann.

4. Право на консультационные услуги по уходу

Лица, пользующиеся услугами кассы страхования по вопросам ухода, имеют право на индивидуальную консультацию и помощь консультанта по уходу. Консультант помогает при выборе и использовании социальных услуг, а также других предложений помощи для людей, нуждающихся в уходе.

Консультацию можно получить также в независимых и незаинтересованных консультационных центрах. При подаче первого заявления на получение услуг страхования по уходу касса страхования по вопросам ухода либо предлагает заявителю конкретную дату для консультации, либо выдает ему талон, в котором перечислены консультационные центры, где заявитель может получить консультацию.

5. Leistungen bei häuslicher Pflege

Wird ein pflegebedürftiger Mensch in seinem eigenen Haushalt oder in einem Haushalt gepflegt, in den er aufgenommen worden ist, hat er Anspruch auf Leistungen bei häuslicher Pflege.

5. Услуги при уходе на дому

Если нуждающееся в помощи лицо живет в собственном жилье или там, где за ним ухаживают, оно имеет право на услуги по уходу на дому.

a) Pflegesachleistung und Pflegegeld

Bei häuslicher Pflege können pflegebedürftige Menschen der Pflegegrade 2 bis 5 entweder Pflegesachleistung oder Pflegegeld beanspruchen. **Pflegesachleistung** bedeutet, dass professionelle Pflegekräfte die Versorgung übernehmen. Dies geschieht in der Regel durch einen zugelassenen ambulanten Pflegedienst. Wie bisher umfasst die Sachleistung körperbezogene Pflegemaßnahmen (wie z. B. Unterstützung beim Duschen, An- und Ausziehen, Benutzen einer Toilette) und Hilfen bei der Haushaltsführung (wie beispielsweise Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung). Neu ist, dass auch **pflegerische Betreuungsmaßnahmen** – wie z. B. die Unterstützung bei Hobby und Spiel oder die Begleitung zu Spaziergängen in der näheren Umgebung - als gleichwertige und regelhafte Leistungen von den Pflegediensten erbracht werden dürfen. Nach der bis 31. Dezember 2016 geltenden Rechtslage war dies nur möglich, wenn die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung sichergestellt waren.

Anstelle der Sachleistung kann der pflegebedürftige Mensch **Pflegegeld** beantragen, wenn er damit in geeigneter Weise seine Pflege selbst sicherstellen kann, beispielsweise indem er sich durch Angehörige betreuen lässt. Das Pflegegeld steht dem pflegebedürftigen Menschen zu, der es an die Pflegeperson als finanzielle Anerkennung weitergeben kann.

Seit 1. Januar 2017 sind folgende Beträge für die Pflegesachleistung und das Pflegegeld vorgesehen:

Pflegegrad	Pflegegeld monatlich	Pflegesachleistung monatlich bis zu
1	----	---
2	316 Euro	689 Euro
3	545 Euro	1.298 Euro
4	728 Euro	1.612 Euro
5	901 Euro	1.995 Euro

Tabelle: Pflegesachleistung und Pflegegeld

Sachleistung und Pflegegeld können auch kombiniert in Anspruch genommen werden (sogenannte **Kombinationsleistung**). Das Pflegegeld wird in diesem Fall um den Prozentsatz gemindert, zu dem von der Pflegeversicherung Sachleistungen erbracht werden.

а) Неденежные средства помощи по уходу и пособие по уходу

В отношении ухода на дому нуждающиеся в уходе лица с категориями потребности в уходе от 2 до 5 могут подать заявку либо на услуги по уходу, либо на пособие по уходу. **Услуги по уходу** подразумевают, что профессиональный персонал будет выполнять уход за больным. Как правило, такие услуги оказываются специалистами амбулаторной службы по уходу, имеющей разрешение на данную деятельность. Как и прежде, неденежные средства помощи включают меры по физическому уходу (напр., помощь во время душа, одевании и раздевании, пользования туалетом) и помощь в ведении домашнего хозяйства. Нововведением является тот факт, что **меры по присмотру** — напр., поддержка при занятии хобби или игрой либо сопровождение на прогулке в близких окрестностях — могут оказываться как равноценные и стандартные услуги силами служб по уходу. Согласно правовому положению, действующему до 31 декабря 2016 года, это было возможно, если были обеспечены основной уход и помощь по ведению домашнего хозяйства.

Вместо услуг по уходу нуждающееся лицо может подать заявление на **пособие по уходу**, если ему на эти средства будет обеспечен надлежащий уход, например, силами родственников. Пособие по уходу полагается нуждающемуся больному, при этом он может отдавать его ухаживающему за ним лицу в виде финансового поощрения.

С 1 января 2017 года предусмотрены услуги и пособие по уходу в следующем размере:

Категория потребности в уходе	Ежемесячное пособие по уходу	Ежемесячные неденежные средства помощи до
1	----	---
2	316 евро	689 евро
3	545 евро	1 298 евро
4	728 евро	1 612 евро
5	901 евро	1 995 евро

Таблица: неденежные средства помощи по уходу и пособие по уходу

Услуги и пособие по уходу также можно комбинировать (так называемый **комбинированный вариант**). В данном случае пособие по уходу уменьшится на ту сумму в процентах, на которую касса по вопросам ухода окажет услуг.

b) Entlastungsbetrag

Alle Pflegebedürftigen haben ferner bei häuslicher Pflege Anspruch auf einen **Entlastungsbetrag** in Höhe von monatlich 125 Euro. Im Gegensatz zur bis 31. Dezember 2016 geltenden Rechtslage ist dieser Betrag seit 2017 für alle Pflegebedürftigen gleich hoch. Bislang belief er sich – je nach Ausmaß des allgemeinen Betreuungsbedarfs - auf 104 oder 208 Euro im Monat (zu der Bestandsschutzregelung, die insoweit in Ausnahmefällen greift, [siehe die Ausführungen in diesem Kapitel unter B\) I. 2.\)](#).

Der Entlastungsbetrag steht nicht zur freien Verfügung, sondern wird von der Pflegekasse als Kostenerstattung geleistet, wenn der Pflegebedürftige nachweist, dass er bestimmte qualitätsgesicherte Leistungen zur Förderung seiner Selbstständigkeit im Alltag oder zur Entlastung pflegender Angehöriger in Anspruch genommen hat. Dazu gehören

- die Leistungen der Tages- und Nachtpflege,
- die Leistungen der Kurzzeitpflege,
- die Leistungen der ambulanten Pflegedienste und
- die Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Hinsichtlich der Angebote von ambulanten Pflegediensten gilt für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 die Einschränkung, dass der Entlastungsbetrag nicht für Leistungen im Bereich der Selbstversorgung (also z. B. nicht für die Unterstützung beim An- und Ausziehen oder beim Toilettengang) eingesetzt werden darf. Er kann aber z. B. für die Hilfe bei Reinigungsarbeiten und der Wäschepflege verwendet werden.

Nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag werden z. B. von Familienentlastenden Diensten, ehrenamtlichen Helferkreisen sowie Serviceangeboten für hausnahe Dienstleistungen erbracht. Sie können die Betreuung von Pflegebedürftigen, Hilfen bei der Erledigung alltäglicher Aufgaben, wie z. B. Haushaltsführung, Umgang mit Behörden oder Begleitung zum Einkauf sowie die organisatorische, beratende und emotionale Unterstützung pflegender Angehöriger beinhalten. Für diese Angebote können Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2 außerdem bis zu 40 Prozent ihres Pflegesachleistungsbetrages verwenden (sogenannter **Umwandlungsanspruch**, früher „Sachleistungsbudget“ genannt). Ein Versicherter mit Pflegegrad 4, der einen Pflegesachleistungsanspruch von 1.612 Euro hat, kann also zusätzlich zum Entlastungsbetrag von monatlich 125 Euro bis zu 644,80 Euro im Monat für Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag einsetzen. Macht er von dieser Möglichkeit Gebrauch, verringert sich sein Anspruch auf Pflegesachleistung um einen entsprechenden Betrag.

Wird der Entlastungsbetrag in einem Kalenderjahr nicht oder nicht vollständig in Anspruch genommen, kann er in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

б) Компенсационная доплата

При уходе на дому все нуждающиеся в уходе лица имеют право на ежемесячную **компенсационную доплату** в размере 125 евро. В отличие от правового положения, действующего до 31 декабря 2016 года, с 2017 года эта доплата одинакова для все лиц,

нуждающихся в уходе. Прежде они составляла 104 или 208 евро в месяц в зависимости от объема общей потребности в уходе (сведения о положении о защите прав, которая используется в исключительных случаях, [см. Разъяснения в настоящей главе в п. В\) I. 2.](#)).

Компенсационная доплата не предоставляется в свободное распоряжение, а выплачивается кассой страхования по вопросам ухода в качестве возмещения расходов, если нуждающееся в уходе лицо докажет, что оно воспользовалось определенными качественными услугами для обеспечения собственной самостоятельности в повседневной жизни либо для разгрузки ухаживающего родственника. Сюда относятся

- услуги дневного и ночного ухода;
- услуги кратковременного ухода;
- услуги амбулаторной службы ухода;
- услуги признанных земельным правом программ поддержки в повседневной жизни.

Что касается программ амбулаторных служб ухода, на нуждающихся в помощи лиц с категорией потребности в уходе от 2 до 5 распространяется ограничение: компенсационную доплату запрещается использовать в отношении услуг в области умения обслуживать самого себя (то есть не для поддержки при одевании и раздевании или посещении туалета). Однако ее можно использовать, например, для помощи в проведении работ по уборке и стирке.

Признанные земельным правом программы поддержки в ведении повседневной деятельности осуществляются, например, службами поддержки родителей, добровольными кружками помощи и организациями по оказанию услуг по ведению домашнего хозяйства. Они могут предусматривать присмотр за нуждающимися в уходе лицами, помощь при выполнении таких повседневных дел, как ведение домашнего хозяйства, обращение в инстанции или сопровождение при покупке продуктов, а также организационная, консультативная и эмоциональная поддержка родственников, ухаживающих за больным. Для оплаты этих программ нуждающиеся в уходе лица с категорией потребности в уходе не менее 2 могут, кроме того, использовать до 40 процентов своей суммы на услуги по уходу (так называемое **право конвертации**, так называемый «бюджет на социальную помощь»). К примеру, застрахованное лицо с категорией потребности в уходе 4, имеющее право на услуги по уходу в размере 1 612 евро, может дополнительно к ежемесячной компенсационной выплате в размере 125 евро израсходовать до 644,80 евро в месяц на услуги признанных земельным законодательством программ поддержки ведения повседневной жизни. В случае если он использует эту возможность, положенная ему сумма на услуги по уходу сокращается в соответствующем размере.

В случае если компенсационная выплата не была использована в этом календарном году или была использована не полностью, она может быть перенесена на следующее полугодие.

c) Leistungen bei Verhinderung der Pflegeperson

Ist eine Pflegeperson wegen Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen Gründen an der Pflege gehindert, muss die Pflegekasse Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2, 3, 4 und 5 für längstens sechs Wochen im Kalenderjahr eine Ersatzpflege bezahlen (sogenannte **Verhinderungspflege**). Vo-

oraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Die Aufwendungen für die Ersatzpflege sind unabhängig von der Pflegestufe grundsätzlich auf bis zu 1.612 Euro im Jahr begrenzt. Allerdings besteht die Möglichkeit, den Betrag um bis zu 806 Euro aus Mitteln der Kurzzeitpflege aufzustocken. Für die Ersatzpflege stehen in diesem Fall maximal 2.418 Euro pro Jahr zur Verfügung. Machen Versicherte von diesem Wahlrecht Gebrauch, verringert sich ihr Anspruch auf Kurzzeitpflege um einen entsprechenden Betrag.

Verhinderungspflege muss nicht sechs Wochen am Stück, sondern kann auch in kleineren Zeiteinheiten über das ganze Jahr verteilt in Anspruch genommen werden. Mit dem Geld können Eltern z. B. die tages- oder stundenweise Betreuung ihres behinderten Kindes durch einen Familienunterstützenden Dienst finanzieren und sich hierdurch Entlastung im Alltag verschaffen.

Die Ersatzpflege kann sowohl von Privatpersonen als auch z. B. durch ambulante Pflegedienste oder Familienunterstützende Dienste geleistet werden. Ist die Ersatzpflegeperson mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert (dies trifft z. B. auf Großeltern gegenüber einem pflegebedürftigem Enkelkind zu) oder lebt sie mit ihm in häuslicher Gemeinschaft, wird die Verhinderungspflege grundsätzlich nur in Höhe des jeweiligen Pflegegeldes gewährt. Zusätzlich kann die Pflegeversicherung in diesen Fällen nachgewiesene Aufwendungen der Ersatzpflegeperson (z. B. Verdienstaussfall, Fahrtkosten) übernehmen.

Während der Inanspruchnahme von Verhinderungspflege wird die **Hälfte des Pflegegeldes** weitergezahlt. Nehmen Pflegebedürftige die Verhinderungspflege stundenweise für weniger als acht Stunden am Tag in Anspruch, können sie daneben für diesen Tag das volle Pflegegeld beanspruchen.

с) Услуги при невозможности исполнения своих функций лицом, осуществляющим уход

В случае если ухаживающее лицо по болезни, из-за отпуска или по другим причинам не может ухаживать за больным, то касса страхования по вопросам ухода должна на срок не более шести недель в календарном году оплатить нуждающимся в уходе лицам с категорией потребности в уходе 2, 3, 4 и 5 услуги другого ухаживающего лица (так называемая **замена ухаживающего лица**). Это возможно при условии, что ухаживающее лицо осуществляло уход за больным в его жилищных условиях не менее чем в течение шести месяцев. Независимо от уровня потребности в уходе расходы на замену лица, осуществляющего уход, ограничены, как правило, суммой в размере 1 612 евро в год. Однако существует возможность увеличить сумму не более чем на 806 евро из средств кратковременного ухода. В данном случае на замену лица, осуществляющего уход, доступно не более 2 418 евро в год. В случае если застрахованные лица выберут эту возможность, положенная им сумма на услуги кратковременного ухода сокращается в соответствующем размере.

Уход при необходимости замены лица, осуществляющего уход, не обязательно должен длиться шесть недель подряд, он также может быть разбит на небольшие временные промежутки в течение всего года. Например, используя эти средства, родители могут оплачивать дневной или почасовой уход за ребенком-инвалидом, оказываемый службой помощи семьям, и тем самым облегчить свою нагрузку.

Замена лица, осуществляющего уход, может быть выполнена как частными лицами, так и амбулаторными службами по уходу или службами поддержки родителей. В случае если помощник, осуществляющий уход вместо постоянного ухаживающего лица, состоит с

больным во второй степени родства или свойства (например, дедушка и бабушка внука, нуждающегося в уходе) или проживает совместно с ним, услуги по замене ухаживающего лица будут предоставлены только в размере соответствующего пособия по уходу. В дополнение к этому, в таких случаях касса страхования по вопросам ухода может оплатить подтвержденные расходы помощника (например, потерю заработка, расходы на проезд).

При замене лица, осуществляющего уход, производится выплата **половины пособия по уходу**. Если нуждающееся в уходе лицо пользуется услугами временного помощника менее восьми часов в день, то оно может получить за этот день полную сумму пособия по уходу.

d) Pflegehilfsmittel

Alle Pflegebedürftigen haben Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln. Das sind Hilfsmittel, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des pflegebedürftigen Menschen beitragen oder ihm eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen. Typische Pflegehilfsmittel sind Pflegebetten, Badewannenlifter etc. Die Aufwendungen der Pflegekasse für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (Windeln, Bettschutzeinlagen etc.) sind auf monatlich 40 Euro beschränkt. Bei nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln müssen Volljährige je Hilfsmittel eine Eigenbeteiligung von bis zu 25 Euro leisten.

d) Вспомогательные средства по уходу

Нуждающиеся в уходе лица имеют право на обеспечение вспомогательными средствами. Эти средства облегчают уход, снижают жалобы нуждающегося в уходе лица или помогают ему вести более самостоятельный образ жизни. Типичными вспомогательными средствами являются функциональные кровати, лифты для ванной и пр. Затраты кассы страхования по вопросам ухода на расходные вспомогательные средства (пеленки, водонепроницаемые на матрасники и пр.) ограничены суммой в размере 40 евро в месяц. При приобретении нерасходных вспомогательных средств совершеннолетние лица должны самостоятельно доплачивать до 25 евро за каждое средство.

e) Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfeldes

Für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes pflegebedürftiger Menschen (behindertengerechte Ausstattung des Bades, Einbau eines Treppenlifts etc.) können bis zu 4.000 Euro je Maßnahme gewährt werden. Als „Maßnahme“ wird dabei die Gesamtheit der Umbauten oder Beschaffungen bezeichnet, die zum Zeitpunkt der Antragstellung notwendig sind.

e) Услуги по улучшению жилищных условий

Для улучшения жилищных условий людей, нуждающихся в уходе, (оборудованная для инвалидов ванная, установка лестничных подъемников для инвалидов и т. п.) может быть предоставлено до 4 000 евро на каждую услугу. Под услугой понимается весь комплекс перестроек или закупок, которые необходимы больному в момент подачи заявки.

f) Besondere Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Für Pflegebedürftige, die in ambulant betreuten Wohngruppen häuslich gepflegt werden, sieht das Gesetz weitere besondere Leistungen vor. **Ambulant betreute Wohngruppen** sind Wohngemeinschaften von mindestens drei und höchstens 12 Personen, mit dem Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung.

Пflegebedürftige, die in solchen Wohngruppen leben, erhalten neben dem Pflegegeld, der Pflegeleistung oder dem Entlastungsbetrag einen **pauschalen Zuschlag in Höhe von 214 Euro** monatlich. Voraussetzung für den Wohngruppenzuschlag ist unter anderem, dass mindestens drei der Bewohner einen Pflegegrad haben. Außerdem müssen die Mitglieder der Wohngruppe gemeinschaftlich eine Person beauftragen, die allgemeine organisatorische, verwaltende, betreuende oder das Gemeinschaftsleben fördernde Tätigkeiten verrichtet oder hauswirtschaftliche Unterstützung leistet.

Versicherte, die Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag haben und eine ambulant betreute Wohngruppe neu gründen, erhalten pro Person für die altersgerechte oder **barrierearme Umgestaltung der Wohnung** eine Förderung in Höhe von 2.500 Euro. Der Gesamtbetrag für eine Wohngemeinschaft ist auf 10.000 Euro begrenzt. Die Förderung endet, wenn die hierfür zur Verfügung gestellte Summe von 30 Millionen Euro aufgebraucht ist.

f) Специальные услуги для совместно проживающих групп людей, которым обеспечивается амбулаторный уход

Для совместно проживающих групп людей, которым обеспечивается амбулаторный уход, законом предусмотрены следующие специальные услуги. **Совместно проживающие группы с амбулаторным уходом** представляют собой объединения, состоящие из не менее 3 и не более 12 лиц, создаваемые с целью совместного организованного ухода.

Нуждающиеся в уходе лица, проживающие в таких группах, помимо пособия, услуг по уходу или компенсационной выплаты, получают **общую доплату в размере 214 евро** в месяц. В частности, доплата для совместно проживающих групп возможна при условии, что не менее трех проживающих имеют определенную категорию потребности в уходе. Кроме того, члены группы должны совместно нанять лицо, которое будет решать общие организационные и управленческие вопросы, осуществлять уход или вести деятельность, улучшающую жизнь коллектива, или оказывать помощь в ведении домашнего хозяйства.

Нуждающиеся в уходе лица, которые претендуют на доплату для совместно проживающих групп и образуют новую группу совместного проживания с амбулаторным уходом, получают сумму в размере 2 500 евро на каждого человека для переустройства квартиры с учетом возраста или **с целью создания удобств для лиц с ограниченными возможностями**. Общая сумма для группы совместного проживания не может превышать 10 000 евро. Выдача данной субсидии прекращается, если закончатся предоставленные для этого цели средства в размере 30 миллионов евро.

6. Teilstationäre Pflege

Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 besteht ein Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der **Tages- oder Nachtpflege**, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann. Der Pflegebedürftige wird in diesen Fällen zeitweise im Tagesverlauf in einer stationären Einrichtung versorgt. Pro Monat umfasst der Anspruch je nach Pflegegrad Leistungen von 689 bis zu 1.995 Euro.

6. Частично стационарный уход

Нуждающимся в уходе с категорией потребности в уходе от 2 до 5 предоставляется право на частично стационарный уход в учреждениях с **дневным или ночным уходом** в том случае, если уход на дому не может быть обеспечен в достаточном объеме. В данном

случае лицу, нуждающемуся в уходе, периодически в течение дня оказываются услуги в стационарном учреждении. В зависимости от категории потребности в уходе застрахованное лицо может получать услуги на сумму от 689 до 1 995 евро в месяц.

7. Kurzzeitpflege

Kann die häusliche Pflege zeitweise in bestimmten Situationen (z. B. während des Erholungsurlaubs der Pflegeperson oder nach einem Krankenhausaufenthalt des Pflegebedürftigen) nicht oder nicht in erforderlichem Umfang erbracht werden, haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 und 5 Anspruch auf **Kurzzeitpflege**. Kurzzeitpflege bedeutet, dass der Pflegebedürftige für einen begrenzten Zeitraum in einer stationären Einrichtung rund um die Uhr betreut wird. In der Regel handelt es sich dabei um Pflegeeinrichtungen, die in erster Linie auf die Betreuung alter pflegebedürftiger Menschen und nicht auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung ausgerichtet sind. In begründeten Einzelfällen können Pflegebedürftige deshalb Kurzzeitpflege auch in **Einrichtungen der Behinderten- und Jugendhilfe** erhalten. Kurzzeitpflege kann ferner ausnahmsweise in einer **Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung** erbracht werden. Voraussetzung hierfür ist, dass der pflegende Angehörige dort eine Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch nimmt und eine gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen in dieser Einrichtung erforderlich ist.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen pro Kalenderjahr sowie einen jährlichen Betrag von 1.612 Euro beschränkt. Es besteht aber die Möglichkeit, den Betrag um bis zu 1.612 Euro aus Mitteln der Verhinderungspflege aufzustocken. Für die Kurzzeitpflege stehen in diesem Fall maximal 3.224 Euro pro Jahr zur Verfügung. Entscheiden sich Pflegebedürftige für die Aufstockung ihrer Kurzzeitpflege, verringert sich ihr Anspruch auf Verhinderungspflege um einen entsprechenden Betrag. Während der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege wird die **Hälfte des Pflegegeldes** weitergezahlt.

Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 können unter bestimmten Voraussetzungen Kurzzeitpflege von der Krankenkasse erhalten ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel A\) V.](#)).

7. Кратковременный уход

В случае если периодически возникают ситуации, когда уход на дому не может быть осуществлен или предоставляется в недостаточном объеме (например, во время отпуска лица, осуществляющего уход, или после пребывания застрахованного в больнице), нуждающиеся в уходе лица категории потребности в уходе 2, 3, 4 и 5 имеют право на **кратковременный уход**. Кратковременный уход предусматривает круглосуточный уход за нуждающимся в уходе лицом в стационарном лечебном заведении в течение ограниченного периода. Как правило, это учреждения по уходу, которые рассчитаны в первую очередь на обслуживание престарелых людей, нуждающихся в помощи, а не на особые потребности людей с ограниченными возможностями. Поэтому в отдельных обоснованных случаях нуждающиеся в уходе лица могут получить кратковременный уход в **учреждениях помощи инвалидам и несовершеннолетним**. Кроме того, в виде исключения кратковременный уход может быть предоставлен в **учреждениях соцобеспечения или реабилитации**. Это возможно в том случае, если родственник, осуществляющий уход, проходит там реабилитацию, и требуется одновременное размещение в таком учреждении застрахованного лица и уход за ним.

Право на кратковременный уход ограничено сроком в восемь недель в календарном году и суммой в размере 1 612 евро в год. Однако существует возможность увеличить сумму на

более чем на 1 612 евро из средств на замену лица, осуществляющего уход. В данном случае на кратковременный уход доступно не более 3224 евро в год. В случае если нуждающиеся в уходе лица решают увеличить объем кратковременного ухода, в соответствующей мере уменьшается объем ухода на случай необходимости замены лица, осуществляющего уход. При использовании кратковременного ухода производится выплата **половины пособия по уходу**.

Нуждающиеся в уходе лица с категорией потребности в уходе 1 при определенных условиях могут претендовать на кратковременный уход в кассе страхования ([см. разъяснения в главе A\) V.](#)).

8. Vollstationäre Pflege

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch darauf, dauerhaft Pflege in einer vollstationären **Pflegeeinrichtung** zu erhalten. Pro Monat umfasst der Anspruch je nach Pflegegrad Leistungen von 770 bis zu 2.005 Euro. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 erhalten bei vollstationärer Pflege einen Zuschuss in Höhe von monatlich 125 Euro.

8. Полный стационарный уход

Нуждающиеся в уходе лица с категорией потребности в уходе от 2 до 5 имеют право получать длительный уход в **учреждениях полного стационарного ухода**. В зависимости от категории потребности в уходе застрахованное лицо может получать услуги на сумму от 770 до 2 005 евро в месяц. При полном стационарном уходе все нуждающиеся в уходе лица с категорией потребности в уходе 1 получают доплату в размере 125 евро.

9. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe

Für die Pflege in einer **vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen** (z. B. in einem Wohnheim für Menschen mit Behinderung oder einem Internat für Schüler mit Förderbedarf) erhalten Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 maximal 266 Euro im Monat. Die Pflege ist in diesen Einrichtungen integraler Bestandteil der Eingliederungshilfe, weshalb der übrige Hilfebedarf vom Träger der Sozialhilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe zu finanzieren ist ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel K\) II. 1.](#)). Sind pflegebedürftige Heimbewohner am **Wochenende** oder in den Ferien zu Besuch bei ihren Eltern, können sie anteilig für jeden Tag der häuslichen Pflege 1/30 des jeweiligen Pflegegeldes ausgezahlt bekommen (bei Pflegegrad 5 mit einem monatlichen Pflegegeld von 901 Euro also 30,03 Euro pro Tag). An- und Abreisetag zählen dabei jeweils als volle Tage.

9. Полный стационарный уход в учреждениях для инвалидов

За уход в **учреждении полного стационарного ухода за инвалидами** (напр., в общежития для инвалидов или интернатов для детей с ограниченными возможностями) нуждающиеся в уходе с категорией потребности в уходе от 2 до 5 получают не более 266 евро в месяц. Уход в таких учреждениях является неотъемлемой частью социальной реабилитацией, в связи с чем остальная потребность в помощи финансируется за счет ведомства социальной помощи в рамках социальной реабилитации ([см. разъяснения в главе K\) II. 1.](#)). Если проживающие в таком учреждении едут **на выходные** или на каникулы к своим родителям, то им может выплачиваться 1/30 от соответствующего пособия по уходу за каждый день ухода на дому (при категории потребности в уходе 5 с месячным пособием по уходу в 901 евро это составляет 30,03 евро в день). При этом день приезда и отъезда считаются как полные дни.

10. Leistungen für Pflegepersonen

Die Pflegeversicherung übernimmt Leistungen zur **sozialen Sicherung der Pflegeperson**. Als Pflegeperson gilt, wer einen pflegebedürftigen Menschen in seiner häuslichen Umgebung nicht erwerbsmäßig pflegt. Während der pflegerischen Tätigkeit ist die Pflegeperson in den **Unfallversicherungsschutz** der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen und damit gegen Arbeitsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten, die im Zusammenhang mit der Pflege stehen, versichert.

Ist die Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig und umfasst die Pflege wenigstens zehn Stunden in der Woche, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, entrichtet die Pflegeversicherung außerdem Beiträge an den zuständigen Träger der gesetzlichen **Rentenversicherung**. Der erforderliche Mindestpflegeaufwand muss nicht zwingend bei einem Pflegebedürftigen anfallen. Vielmehr können alle Pflegezeiten, die bei der Pflege von zwei oder mehr Pflegebedürftigen, entstehen, zusammengerechnet werden. Bei dem bzw. den Pflegebedürftigen muss mindestens der Pflegegrad 2 anerkannt sein. Die Rentenversicherungsbeiträge werden auch für die Dauer des Erholungsurlaubs der Pflegeperson weitergezahlt. Die Pflegeperson kann sich darüber hinaus freiwillig selbst gegen Arbeitslosigkeit versichern.

Pflegende Angehörige, die berufstätig sind, haben ferner unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch darauf, sich ganz oder teilweise für unterschiedliche Zeiträume von der Arbeit freustellen zu lassen, um in dieser Zeit die Pflege für einen nahen Angehörigen sicherzustellen. Nahe Angehörige sind z. B. Kinder, Eltern, Ehegatten und Geschwister. Der nahe Angehörige muss mindestens in Pflegegrad 1 eingestuft sein. Während der pflegebedingten Freistellung darf das Arbeitsverhältnis nicht gekündigt werden. Die folgenden drei Freistellungsmöglichkeiten gibt es:

Nach dem **Pflegezeitgesetz** haben Beschäftigte das Recht, bis zu zehn Tage der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um in einer akut aufgetretenen Pflegesituation die pflegerische Versorgung für einen nahen Angehörigen sicherzustellen. Die Pflegeversicherung leistet in dieser Zeit Lohnersatz in Form des sogenannten Pflegeunterstützungsgeldes.

Eine weitere Freistellungsmöglichkeit sieht das Pflegezeitgesetz für Beschäftigte vor, die in einem Unternehmen mit mehr als 15 Mitarbeitern tätig sind und einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen. Sie haben Anspruch darauf, sich bis zu sechs Monate vollständig oder teilweise von der Arbeit freustellen zu lassen (sogenannte **Pflegezeit**). In dieser Zeit können sie ein zinsloses Darlehen beanspruchen, um ihren Lebensunterhalt sicherzustellen.

Im **Familienpflegezeitgesetz** ist schließlich für Berufstätige eine dritte Freistellungsmöglichkeit geregelt. Nach diesem Gesetz haben Arbeitnehmer Anspruch darauf, ihre Arbeitszeit für eine Dauer von maximal 24 Monaten auf ein Minimum von 15 Wochenstunden verkürzen, wenn sie einen nahen Angehörigen zuhause pflegen (sogenannte **Familienpflegezeit**). Voraussetzung für den Anspruch ist, dass der Freistellungsberechtigte in einem Unternehmen tätig ist, das mehr als 25 Beschäftigte hat. Während der Familienpflegezeit hat der Beschäftigte einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen. Das Darlehen deckt die Hälfte des durch die Arbeitsreduzierung fehlenden Nettogehalts ab und muss im Anschluss an die Familienpflegezeit zurückgezahlt werden.

Pflegezeit und Familienpflegezeit sind zusammen auf eine Gesamtdauer von 24 Monate begrenzt. Neben häuslicher Pflege ist bei minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen auch die außerhäusliche Betreuung einbezogen. Berufstätige Eltern können deshalb z. B. auch

dann Pflegezeit oder Familienpflegezeit beanspruchen, wenn ihr pflegebedürftiges Kind in einem Hospiz versorgt wird.

10. Услуги для лиц, осуществляющих уход

Касса страхования по вопросам ухода оказывает услуги по **социальному обеспечению лица, осуществляющего уход**. Это человек, который ухаживает за нуждающимся в уходе лицом в его жилищных условиях, не получая за это оплату. Во время осуществления ухода он включен в **программу законного страхования от несчастных случаев** и тем самым застрахован от несчастных случаев на работе, в пути и профессиональных заболеваний, связанных с уходом.

В случае если лицо, осуществляющее уход, на регулярной основе работает не более 30 часов в неделю и уход за больным занимает не менее десять часов в неделю, с равномерным распределением не менее чем по двум дням в неделю, то служба страхования по уходу перечисляет взносы в уполномоченный фонд обязательного **пенсионного страхования**. Необходимые минимальные затраты времени на уход не обязательно должны быть достигнуты при уходе за одним лицом, нуждающимся в уходе. Напротив, может быть суммирована вся продолжительность ухода за двумя или более лицами, нуждающимися в уходе. Потребность в уходе должна быть не менее 2-й категории. Взносы в фонд пенсионного страхования производятся также и за время отпуска лица, осуществляющего уход. Кроме того, помощник по уходу может добровольно самостоятельно застраховаться от безработицы.

При определенных условиях работающие родственники имеют право на то, чтобы на различные периоды полностью или частично освободиться от работы и в это время ухаживать за близким родственником. Близкими родственниками считаются дети, родители, супруги, братья и сестры. Близкий родственник должен иметь как минимум категорию потребности в уходе 1. Во время освобождения от работы в связи с уходом трудовые отношения не могут быть расторгнуты. Имеются три варианта освобождения от работы:

Согласно **закону о времени по уходу** работающие лица имеют право отсутствовать на работе до десяти дней, если это требуется для того, чтобы при неотложной необходимости обеспечить уход близкому родственнику. Служба страхования по уходу в этот период предоставляет компенсацию заработной платы в виде так называемых средств по уходу.

Следующий вариант освобождения от работы предусматривается законом об уходе для лиц, которые работают на предприятиях со штатом не менее 15 человек, и вместе с которыми дома проживает близкий родственник, нуждающийся в уходе. Они имеют право освобождения от работы до шести месяцев в полном или частичном объеме (так называемый **отпуск по уходу**). В этот период они могут взять беспроцентную ссуду в качестве средств к существованию.

В **законе об отпуске по уходу за родственниками** для работающих лиц предусмотрен третий вариант освобождения от работы. Согласно данному закону работники вправе сократить свое рабочее время не менее чем на 15 часов в неделю на срок не более 24 месяцев, если они осуществляют уход на дому за близким родственником (так называемый **отпуск по уходу за родственниками**). Это право предоставляется на том условии, что лицо, имеющее право на отпуск, должно работать на предприятии, штат которого составляет более 25 сотрудников. Во время отпуска по уходу за родственниками

работник имеет законное право на получение беспроцентной ссуды. Ссуда покрывает половину «чистой» заработной платы, недостающей вследствие сокращения рабочего времени, и выплачивается по истечении отпуска по уходу за родственниками.

Общая продолжительность отпуска по уходу и отпуска по уходу за родственниками ограничена 24 месяцами. Наряду с домашним уходом для несовершеннолетних близких родственников, нуждающихся в уходе, также предусматривается уход вне дома. Поэтому работающие родители могут претендовать на отпуск по уходу или отпуск по уходу за родственниками также в том случае, если их нуждающийся в уходе ребенок пребывает в хосписе.

II. Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe

Durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist vermehrt mit Abgrenzungsfragen zwischen den Leistungen der Pflegeversicherung und den Leistungen der Eingliederungshilfe (zum Inhalt dieser Leistungen [siehe die Ausführungen in Kapitel H](#)) zu rechnen. **Schnittstellen** können sich vor allem bei den **pflegerischen Betreuungsmaßnahmen** im häuslichen Umfeld ergeben. Diese Maßnahmen dürfen nun regelhaft von den ambulanten Pflegediensten erbracht werden ([siehe dazu die Ausführungen in diesem Kapitel unter B\) I. 5. a\)](#)) und können beispielsweise die Unterstützung bei Freizeitaktivitäten beinhalten. Dazu gehören unter anderem die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, Tagesstrukturierung und bedürfnisgerechte Beschäftigungen im Alltag. Streitig kann es im Einzelfall sein, ob diese Maßnahmen der Pflege oder der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind.

Aufgrund des **Dritten Pflegestärkungsgesetzes (PSG III)** ist deshalb zum 1. Januar 2017 die Koordinierungsvorschrift beim Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe verschärft worden. Haben Leistungsberechtigte Anspruch auf beide Leistungen, müssen die zuständigen Leistungsträger nunmehr vereinbaren, dass der Träger der Eingliederungshilfe die Leistungen der Pflegeversicherung übernimmt und wie die Leistungen gegenüber dem Leistungsberechtigten konkret durchzuführen sind. Dabei sind bestehende Wunsch- und Wahlrechte des Leistungsberechtigten zu beachten. Unter anderem aus datenschutzrechtlichen Gründen muss der Leistungsberechtigte der Vereinbarung zustimmen. Verweigert er die Zustimmung, darf sie nicht abgeschlossen werden und der Leistungsberechtigte erhält die Leistungen vom jeweiligen Leistungsträger getrennt.

II. Совпадение услуг, предоставляемых по программе страхования и службой социальной реабилитации

В связи с введением нового понятия потребности в уходе все чаще возникает вопрос о разграничении услуг по уходу по программе страхования и услуг, оказываемых службой социальной реабилитации (объем этих услуг [см. в разъяснениях в главе H](#)). **Дублирование** может возникать прежде всего в случае **мер по присмотру** в домашних условиях. Эти меры теперь могут надлежащим образом осуществляться службами по амбулаторному уходу ([см. разъяснения в настоящей главе в п. B\) I. 5. a\)](#)) и могут, например, включать поддержку при проведении свободного времени. Сюда входит в числе прочего поддержание социальных контактов, распорядка дня и деятельности в повседневной жизни, которая требует помощи. В отдельных случаях может возникнуть вопрос о том, куда следует причислить эти меры — к уходу или социальной реабилитации.

Как следствие, в связи с **третьим законом по увеличению объема помощи по уходу (PSG III)** с 1 января 2017 года ужесточилось предписание по координированию на случай совпадения услуг, предоставляемых по программе страхования и службой социальной реабилитации. Если нуждающиеся имеют право на получение услуг обоих типов, то уполномоченные ведомства по оказанию услуг должны согласовать, чтобы ведомства по социальной реабилитации взяли на себя оказание услуг по программе страхования и то, каким образом услуги будут оказываться нуждающемуся в каждом конкретном случае. При этом необходимо учитывать права желания и выбора нуждающегося. Среди прочего по соображениям защиты данных нуждающийся должен дать свое согласие на заключение такого соглашения. Если он отказывается от соглашения, то оно не заключается и нуждающийся получает услуги отдельно от каждого из соответствующих ведомств по оказанию услуг.

III. Hilfe zur Pflege

Teilweise werden bei Pflegebedürftigkeit auch Leistungen vom Sozialamt in Form von „Hilfe zur Pflege“ erbracht. Es handelt sich dabei um eine **Leistung der Sozialhilfe**, die im Sozialgesetzbuch XII geregelt ist.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit:

Grundsätzlich haben Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die sich tatsächlich in Deutschland aufhalten, unter den nachfolgend dargestellten Voraussetzungen ebenfalls Anspruch auf Hilfe zur Pflege. Ausgeschlossen ist die Leistung aber für ausländische Staatsangehörige, die kein Aufenthaltsrecht haben oder deren Aufenthaltsrecht sich allein aus dem Zweck der Arbeitssuche ergibt sowie für ausländische Staatsangehörige, die nach Deutschland eingereist sind, um Sozialhilfe zu erlangen. Ferner besteht für ausländische Staatsangehörige während der ersten drei Monate ihres Aufenthalts in Deutschland kein Anspruch auf Hilfe zur Pflege. Asylsuchende und ihnen gleichgestellte ausländische Staatsangehörige können ebenfalls keine Hilfe zur Pflege beanspruchen. Beziehen sie Leistungen nach dem AsylbLG und halten sie sich bereits seit 15 Monaten in Deutschland auf, sind ihnen aber entsprechende Leistungen zu gewähren. In den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts können dieser Personengruppe Leistungen zur Sicherstellung der Pflege gewährt werden, wenn dies im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern erforderlich ist.

Als **bedarfsdeckendes Leistungssystem** hat das Sozialhilferecht eine Auffangfunktion. Vorrangig sind zunächst andere Sozialleistungsträger zur Leistung verpflichtet. Wer Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI hat, kann deshalb für den gleichen Bedarf keine Hilfe zur Pflege erhalten

Durch das **Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III)** ist der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff zum 1. Januar 2017 auch in der Hilfe zur Pflege eingeführt worden. Beide Begriffe sind dadurch jetzt im Wesentlichen inhaltsgleich. Ein Unterschied besteht nur noch hinsichtlich der Mindestdauer der Pflegebedürftigkeit. Während Pflegebedürftige nach dem SGB XI nur dann Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, wenn die Pflegebedürftigkeit für mindestens sechs Monate besteht, wird Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII auch in den Fällen geleistet, in denen die Pflegebedürftigkeit für einen geringeren Zeitraum besteht. Im Gegensatz zur bis 31. Dezember 2016 geltenden Rechtslage, wonach Hilfe zur Pflege auch bei geringerem Hilfebedarf (sogenannte Pflegestufe Null) geleistet werden konnte, werden seit 1. Januar 2017 nach beiden Leistungssystemen nur noch Leistungen an Pflegebedürftige gewährt, die mindestens in den Pflegegrad 1 eingestuft sind. Personen, die im Begutachtungsverfahren weniger als 12,5 Gesamtpunkte und

daher **keinen Pflegegrad** erreichen, erhalten deshalb nach der neuen Rechtslage weder Leistungen der Pflegeversicherung noch Leistungen der Hilfe zur Pflege.

Da die Pflegeversicherung aufgrund ihrer begrenzten Leistungsbeträge nur eine Teilabsicherung des Pflegebedarfs gewährleistet, kommt Hilfe zur Pflege nach wie vor in erster Linie als **aufstockende Leistung** in den Fällen in Betracht, in denen die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen, um den vollständigen Pflegebedarf eines pflegebedürftigen Menschen zu decken. Konkret bedeutet das: Stellt ein Pflegebedürftiger mit dem Pflegegrad 3 seine Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst sicher und reichen die ihm hierfür von der Pflegeversicherung monatlich zur Verfügung gestellten Pflegesachleistungen in Höhe von 1.298 Euro nicht aus, um den notwendigen Pflegebedarf zu decken, kann er unter Umständen ergänzend Hilfe zur Pflege beanspruchen.

Anspruch auf Hilfe zur Pflege haben Pflegebedürftige nur, wenn sie sozialhilferechtlich bedürftig sind, also die Pflegeleistungen nicht mit ihrem Einkommen oder Vermögen sicherstellen können. Bei minderjährigen Pflegebedürftigen ist das Einkommen und Vermögen der Eltern maßgeblich. Vom **Einkommen** sind zunächst darauf entrichtete Steuern, Sozialversicherungsbeiträge und andere notwendige Ausgaben abzuziehen (sogenannte „Bereinigung“ des Einkommens). Seit 1. Januar 2017 können erwerbstätige Pflegebedürftige außerdem einen besonderen **Freibetrag** von ihrem Einkommen in Abzug bringen. Dieser beläuft sich auf 40 Prozent des Einkommens aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit und ist der Höhe nach begrenzt auf 65 Prozent der Regelbedarfsstufe 1. Aktuell beläuft sich der maximale Freibetrag daher auf 265,85 Euro (Stand: 2017). Das um die vorgenannten Beträge „bereinigte“ Einkommen muss nicht in vollem Umfang für die Hilfe zur Pflege eingesetzt werden, sondern nur insoweit, als es eine bestimmte gesetzlich festgelegte Einkommensgrenze überschreitet.

Die **Einkommensgrenze** wird gebildet aus einem Grundbetrag in Höhe von 818 Euro (Stand: 2017) sowie den angemessenen Kosten für die Unterkunft. Hinzu kommt ferner für den Ehegatten sowie für jede Person, die von dem Pflegebedürftigen oder dessen unterhaltspflichtigem Elternteil überwiegend unterhalten wird, jeweils ein Zuschlag von 286 Euro (Stand: 2017). Überschreitet das Einkommen diese Grenze, ist der übersteigende Betrag in angemessenem Umfang zur Finanzierung der Hilfe zur Pflege einzusetzen. Für blinde Menschen sowie Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5 gilt die Sonderregelung, dass sie höchstens 40 Prozent ihres übersteigenden Einkommens einsetzen müssen.

Neben dem Einkommen müssen Pflegebedürftige grundsätzlich auch ihr gesamtes verwertbares **Vermögen** zur Deckung ihres Pflegebedarfs einsetzen. Bestimmte Vermögenswerte werden jedoch vom Gesetzgeber geschützt, bleiben also bei der Bedürftigkeitsprüfung unberücksichtigt. Dazu gehört z. B. ein angemessenes Hausgrundstück, das vom Pflegebedürftigen bewohnt wird. Geschützt sind auch Barbeträge oder sonstige Geldwerte (z. B. Spar- oder Kontoguthaben) bis zu einem gesetzlich festgelegten Betrag. Dieser beläuft sich seit 1. April 2017 auf 5.000 Euro. Neu ist außerdem, dass für jede volljährige Person, deren Einkommen und Vermögen für die Gewährung von Sozialhilfe maßgeblich ist (das können neben dem Pflegebedürftigen selbst unter anderem dessen Ehegatte oder bei minderjährigen Pflegebedürftigen deren Eltern sein), jeweils 5.000 Euro berücksichtigt werden. Für jede Person, die vom Pflegebedürftigen oder seinen Eltern oder seinem Ehegatten überwiegend unterhalten wird, kommen ferner 500 Euro hinzu.

Konkret bedeutet das: Gehören zur Familie eines minderjährigen Pflegebedürftigen beide Elternteile sowie ein Geschwisterkind beläuft sich der Vermögensfreibetrag auf 11.000 Euro. Der Freibetrag setzt sich wie folgt zusammen:

Mutter:	5.000 Euro
Vater:	5.000 Euro
Pflegebedürftiges Kind:	500 Euro
<u>Geschwisterkind:</u>	<u>500 Euro</u>
Summe:	11.000 Euro

Zusätzlich zum Vermögensfreibetrag von 5.000 Euro sind seit 1. Januar 2017 maximal weitere 25.000 Euro geschützt, wenn dieser Betrag ganz oder überwiegend als Einkommen aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit des leistungsberechtigten Pflegebedürftigen während des Leistungsbezugs erworben wird. Mit dieser Regelung soll die Leistung von pflegebedürftigen Menschen anerkannt werden, die trotz ihrer Einschränkung einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Die Regelung greift also nicht zugunsten minderjähriger Pflegebedürftiger, bei denen es auf das Vermögen der Eltern ankommt.

Der Kostenbeitrag von Eltern volljähriger behinderter Menschen für Leistungen der Hilfe zur Pflege beschränkt sich auf 32,42 Euro im Monat. Eine Einkommens- und Vermögensprüfung findet in diesem Fall nicht statt.

Weiterführende Literatur

· *Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen – MDS (Hrsg.): Das neue Begutachtungsinstrument der sozialen Pflegeversicherung – Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit*

III. Помощь по уходу

При потребности в уходе услуги частично оказываются учреждением социального обеспечения в виде «помощи по уходу». Речь идет об **услуге социальной помощи**, которая установлена в Социальном кодексе XII.

Указания для иностранных граждан:

В целом иностранные граждане, фактически проживающие в Германии, при соблюдении нижеследующих условий также имеют право на помощь по уходу. Однако из этого положения исключены иностранные граждане, которые не имеют право на проживание, либо право на проживание у которых возникает только в связи с поиском работы, а также иностранные граждане, которые приехали в Германию с целью получения социальной помощи. Кроме того, в течение первых трех месяцев своего пребывания на территории Германии иностранные граждане не имеют права на получение помощи по уходу. Иностранные граждане, находящиеся в поиске политического убежища, и приравненные к ним категории граждан также не могут претендовать на получение помощи по уходу. Если они получают услуги согласно закону AsylbLG и пробыли в Германии уже 15 месяцев, им полагаются соответствующие услуги. В первые 15 месяцев своего пребывания эта группа граждан может получать услуги по обеспечению ухода, если в отдельных случаях это необходимо для поддержания здоровья или удовлетворения особых потребностей детей.

В качестве **системы услуг для удовлетворения потребности** право социальной помощи имеет восполняющую функцию. Сначала другие инстанции социальной помощи должны предоставить свои услуги. Поэтому тот, кто имеет право на услуги кассы страхования по вопросам ухода согласно SGB XI, не может для той же потребности получить помощь по уходу

В **третьем законе по увеличению объема помощи по уходу (PSG III)** с 1 января 2017 года введено новое понятие необходимости в уходе также в отношении помощи по уходу. Таким образом, теперь оба эти понятия во многом идентичны. Единственное различие заключается лишь в минимальной продолжительности потребности в уходе. В то время как согласно SGB XI нуждающиеся в уходе лица имеют право на услуги программы страхования только в том случае, если потребность в уходе имеется в течение не менее шести месяцев, помощь по уходу согласно SGB XII оказывается также в тех случаях, если потребность в уходе имеется в течение более короткого периода. В отличие от правового положения, действующего до 31 декабря 2016 года, согласно которому помощь по уходу могла оказываться при меньшей потребности в уходе (так называемый нулевой уровень потребности в уходе), с 1 января 2017 года согласно обеим системам оказания услуг услуги нуждающимся в уходе лицам оказываются только в том случае, если они обладают категорией потребности в уходе не менее 1. Лица, которые по итогам оценочной экспертизы набирают меньше 12,5 общих баллов и следовательно **не получают никакой категории потребности в уходе**, согласно новому правовому не получают ни услуг по программе страхования, ни услуг в рамках помощи по уходу.

В силу того, что программа страхования лишь частично покрывает потребность в уходе в связи с ограниченными пособиями, помощь по уходу по-прежнему рассматривается в первую очередь как **расширенная услуга** в тех случаях, в которых услуги по программе страхования не полностью покрывают потребность в уходе нуждающегося в уходе лица. В частности, это означает: если нуждающееся в уходе лицо с категорией потребности в уходе 3 получает уход от амбулаторной службы по уходу и если для покрытия необходимой потребности в уходе ему не хватает ежемесячно предоставляемых программой страхования услуг по уходу на сумму 1 298 евро, то в определенных обстоятельствах он может подать заявлением на получение помощи по уходу.

Застрахованные лица могут претендовать на помощь по уходу только в случае, если они в ней нуждаются с точки зрения законодательства по предоставлению социальной помощи, т. е. если их дохода или капитала не хватает на оплату услуг по уходу. Для несовершеннолетних нуждающихся в уходе лиц определяющим фактором является доход и капитал родителей. Из **дохода** следует сначала вычесть причитающиеся налоги, взносы на социальное страхование и прочие расходы (так называемое «очищение» дохода. Кроме того, с 1 января 2017 года из дохода работающих нуждающихся в уходе лиц удерживается особая **не облагаемая налогом часть**. Она составляет 40 процентов от дохода в качестве предпринимателя или наемного работника и в зависимости от размера ограничена 65 процентами стандартной социальной ставки. В настоящее время максимальная не облагаемая налогом часть составляет 265,85 евро (по состоянию на: 2017). Доход, «очищенный» от вышеуказанных сумм, не обязательно должен использоваться для помощи по уходу в полном объеме, а только в той степени, в какой он превышает установленную законом предельную сумму дохода.

Предельная сумма дохода включает в себя основную сумму в размере 818 евро (по состоянию на: 2017) и соразмерные расходы на проживание. В дополнение к этому можно получить доплату в размере 286 евро (по состоянию на: 2017) для супруга и для каждого лица, которое находится преимущественно на содержании у нуждающегося в услугах человека или у его родителя, обязанного оказывать материальную помощь. Если доход превышает данный предел, то превышающая сумма должна в соразмерном объеме использоваться на финансирование помощи по уходу. Для слепых людей и нуждающихся в уходе лиц с категорией потребности в уходе 4 и 5 действуют особые правила, по которым

они должны использовать не более 40 % от суммы, превышающей установленную предельную сумму дохода.

Помимо дохода, нуждающиеся в уходе лица, как правило, должны использовать все свое полезное **имущество** для покрытия своей потребности в уходе. Определенные объекты имущества защищены законодательством и не учитываются при проверке потребности в уходе. К ним относятся, например, участок земли разумного размера с домом, в котором проживает нуждающееся в уходе лицо. Также защита распространяется на наличные и прочие денежные средства (напр., сбережения или суммы на счетах) в размере, не превышающем законодательно установленную сумму. С 1 апреля 2017 года она составляет 5 000 евро. Кроме того, нововведением является тот факт, что для каждого совершеннолетнего лица, чей доход и имущество имеют решающее значение для обеспечения социальной помощи (помимо самого нуждающегося в уходе лица, это могут быть их супруги или в случае с несовершеннолетними нуждающимися в уходе лицами — их родители), предусмотрено по 5 000 евро. Для каждого лица, которое находится на иждивении нуждающегося в уходе лица либо своих родителей или супругов, дополнительно добавляются 500 евро.

В частности, это означает: если в семье несовершеннолетнего нуждающегося в уходе лица имеются два родителя и брат или сестра, то не облагаемая налогом имущественная часть составляет 11 000 евро. Таким образом, не облагаемая налогом сумма складывается из следующих компонентов:

Мать:	5 000 евро
Отец:	5 000 евро
Нуждающийся в уходе ребенок:	500 евро
<u>Брат или сестра ребенка:</u>	<u>500 евро</u>
Итого:	11 000 евро

Дополнительно к не облагаемой налогом имущественной части в размере 5 000 евро с 1 января 2017 года предоставляется защита на не более 25 000 евро, если эту сумму берется полностью либо в подавляющем объеме из дохода от деятельности в качестве предпринимателя или наемного работника нуждающегося в уходе лица во время получения услуг. Это положение призвано признать услуги для нуждающихся в уходе лиц, которые ведут трудовую деятельность, несмотря на свои ограничения. Таким образом, оно принято не в пользу несовершеннолетних нуждающихся в уходе, которые зависят от имущества своих родителей.

Расходы, оплачиваемые родителями совершеннолетних людей с ограниченными возможностями за услуги помощи по уходу, ограничены суммой в размере 32,42 евро в месяц. В данном случае проверка дохода и капитала не проводится.

[Дополнительная литература](#)

· *Медицинская служба головного офиса Союза больничных касс — MDS (изд.):
Новый инструмент оценочной экспертизы программы социального страхования ухода.
Самостоятельность как мера потребности в уходе*

C) Nachteilsausgleiche

Das Sozialgesetzbuch IX (Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen), das Einkommensteuergesetz sowie eine Reihe weiterer Gesetze sehen für behinderte Menschen

zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile oder Mehraufwendungen eine Reihe von Rechten, Hilfen und Einsparungsmöglichkeiten (Nachteilsausgleiche) vor. **Nachteilsausgleiche** können überwiegend nur genutzt werden, wenn die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch und weitere Voraussetzungen durch einen Schwerbehindertenausweis nachgewiesen werden.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit
Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit erhalten einen Schwerbehindertenausweis, wenn sie rechtmäßig in Deutschland wohnen oder arbeiten. Dies trifft z. B. zu auf EU-Bürger sowie ausländische Staatsangehörige, die über ein Visum, eine Aufenthaltserlaubnis oder eine Niederlassungserlaubnis verfügen. Auch Asylsuchende, deren Asylantrag nicht offensichtlich unbegründet ist, können einen Schwerbehindertenausweis bekommen.

C) Льготы

Социальный кодекс IX (право на реабилитацию и участие в различной деятельности людей с ограниченными возможностями), закон о подоходном налоге и ряд других законов предусматривают совокупность прав, видов помощи и возможностей для накоплений (льготы) для инвалидов в качестве компенсации недостатков или дополнительных расходов, обусловленных инвалидностью. **Льготами** могут пользоваться преимущественно те люди, инвалидность и другие данные которых подтверждены в удостоверении инвалида.

Указания для иностранных граждан
Иностранные граждане получают удостоверение инвалида, если они законно проживают или работают в Германии. Например, это относится к гражданам ЕС и иностранным гражданам, имеющим визу, разрешение на жительство или вид на жительство. Лица в поиске убежища, подавшие обоснованные заявления о предоставлении им убежища, также могут получить удостоверение инвалида.

I. Der Schwerbehindertenausweis

Der Schwerbehindertenausweis ist in den meisten Bundesländern beim **Versorgungsamt** zu beantragen. In einigen Bundesländern (z. B. in Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen) sind die Versorgungsämter aufgelöst und deren Aufgabengebiete auf Städte und Gemeinden bzw. Landratsämter übertragen worden. Auf der Internetseite www.versorgungsaeemter.de sind die für den Schwerbehindertenausweis zuständigen Behörden nach Bundesländern sortiert aufgelistet.

Das Versorgungsamt stellt anhand der Schwere der behinderungsbedingten Beeinträchtigungen den **Grad der Behinderung** (GdB) fest. Beträgt der GdB mindestens 50, liegt eine Schwerbehinderung vor und es wird ein Schwerbehindertenausweis ausgestellt. Liegt der GdB unter 50, wird lediglich ein Bescheid über die Höhe des GdB ausgestellt.

Geprüft wird außerdem, ob die Voraussetzungen für bestimmte **Merkzeichen** vorliegen, die im Schwerbehindertenausweis eingetragen werden können und zur Inanspruchnahme bestimmter Nachteilsausgleiche berechtigen. Es handelt sich dabei um folgende Merkzeichen:

G:	der Ausweisinhaber ist in seiner Bewegungsfreiheit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt
aG:	der Ausweisinhaber ist außergewöhnlich gehbehindert
H:	der Ausweisinhaber ist hilflos, weil er ständig fremder Hilfe bedarf
B:	der Ausweisinhaber ist zur Mitnahme einer Begleitperson berechtigt
Bl:	der Ausweisinhaber ist blind
Gl:	der Ausweisinhaber ist gehörlos oder erheblich schwerhörig verbunden mit schweren Sprachstörungen
RF:	der Ausweisinhaber kann wegen seines Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen
TBl:	der Ausweisinhaber ist taubblind

Die **Taubblindheit** (Merkzeichen „TBl“) ist seit dem 30. Dezember 2016 als Behinderung eigener Art anerkannt. Das Merkzeichen wird zuerkannt, wenn ein schwerbehinderter Mensch wegen einer Störung der Hörfunktion mindestens einen GdB von 70 und wegen der Störung des Sehvermögens einen GdB von 100 hat. Die Bedarfe taubblinder Menschen sind sehr unterschiedlich. Ein bestimmter Nachteilsausgleich ist diesem Merkzeichen deshalb bislang nicht zugeordnet.

Der nachfolgende Überblick beschränkt sich auf die Darstellung einiger der wichtigsten Nachteilsausgleiche, die aufgrund des Schwerbehindertenausweises in Anspruch genommen werden können.

I. Удостоверение инвалида

В большинстве земель заявление на получение удостоверения инвалида подается в **ведомство по социальным вопросам**. В некоторых федеральных землях (например, Баден-Вюртемберг и Северный Рейн-Вестфалия) ведомства по социальным вопросам закрыты, а их функции выполняют городские или земельные управления. На странице www.versorgungsaeemter.de перечислены ведомства в федеральных землях, ответственные за оформление удостоверений инвалида.

На основании ограничений, обусловленных инвалидностью, ведомство по социальным вопросам определяет **процент инвалидности**. Если процент ограничения возможностей составляет не менее 50, лицо признается инвалидом, и ему выдается удостоверение инвалида. Если процент ограничения возможностей составляет менее 50, выдается заключение о размере таких ограничений.

Также проверяется, имеются ли предпосылки для получения определенных **отметок**, указываемых в удостоверении инвалида и дающих право на определенные льготы. Речь идет о следующих отметках:

G:	владелец удостоверения значительно ограничен в свободе передвижения в уличном движении
aG:	владелец удостоверения имеет нетипичную ограниченную подвижность нижних конечностей
H:	владелец удостоверения беспомощен, так как он постоянно нуждается в помощи посторонних
B:	владелец удостоверения нуждается в сопровождающем лице
Bl:	владелец удостоверения слепой
Gl:	владелец удостоверения лишен слуха или имеет высокую степень тугоухости, сопровождаемую серьезными речевыми расстройствами
RF:	в связи со своей болезнью владелец удостоверения не может постоянно участвовать в общественных мероприятиях
TBl:	владелец удостоверения слепоглухой

Слепоглухота (отметка «TBl») признана инвалидностью отдельного типа с 30 декабря 2016 года. Эта отметка присваивается в том случае, если человек с высокой степенью инвалидности имеет не менее 70 процентов инвалидности в связи с нарушением слуха и процент инвалидности 100 по нарушению зрения. Потребности слепоглухих людей очень различны. Поэтому этой отметке до сих пор не присвоена определенная льгота.

В следующем разделе дан обзор нескольких основных видов льгот, которыми могут воспользоваться лица, имеющие удостоверение инвалида.

II. Unentgeltliche Beförderung

Schwerbehinderte Menschen, die infolge ihrer Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt (Merkzeichen „G“ bzw. „aG“) oder hilflos (Merkzeichen „H“) oder gehörlos (Merkzeichen „Gl“) sind, können beim Versorgungsamt für 80 Euro im Jahr eine **Wertmarke** kaufen und damit öffentliche Nahverkehrsmittel unentgeltlich nutzen. Ist das Merkzeichen „H“ oder „Bl“ eingetragen, wird die Wertmarke auf Antrag unentgeltlich abgegeben. Kostenlos wird die Wertmarke ferner dann ausgegeben, wenn der freifahrtberechtigte schwerbehinderte Mensch für den laufenden Lebensunterhalt Leistungen nach dem SGB XII (also z. B. Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) bezieht. Auch Züge des Nahverkehrs der Deutschen Bahn AG dürfen in der 2. Wagenklasse unentgeltlich genutzt werden. Bei zuschlagpflichtigen Zügen ist allerdings der tarifmäßige Zuschlag zu entrichten.

II. Бесплатный проезд

Инвалиды, имеющие значительные ограничения для участия в уличном движении (отметки «G» или «aG») или признанные беспомощными (отметка «H») или лишенными

слуха (отметка «GI»), могут в ведомстве по социальным вопросам за 80 евро в год приобрести **проездной билет** и бесплатно пользоваться общественным транспортом ближнего сообщения. Если в удостоверении имеются отметки «H» или «VI», проездной выдается бесплатно по заявлению. Бесплатный проездной выдается также в том случае, если инвалид, имеющий право на бесплатный проезд, получает средства к существованию согласно кодексу социального права SGB XII (т. е. услуги базового обеспечения в возрасте и при частичной утрате трудоспособности, например). Бесплатным проездом можно пользоваться и в вагонах 2-го класса поездов ближнего сообщения компании Deutsche Bahn AG. Однако для проезда в поездах с обязательной доплатой за скорость необходимо производить доплату согласно тарифу.

III. Unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson

Im öffentlichen Personenverkehr wird die Begleitperson des schwerbehinderten Menschen unentgeltlich befördert, wenn im Ausweis das Merkzeichen „B“ eingetragen ist. Das betreffende Merkzeichen verbietet es nicht, dass der behinderte Mensch öffentliche Verkehrsmittel auch ohne Begleitung nutzt.

III. Бесплатный проезд сопровождающего лица

Лицо, сопровождающее инвалида при поездках в общественном транспорте, пользуется бесплатным проездом, если в удостоверении инвалида имеется отметка «B». Однако такая отметка позволяет инвалиду пользоваться общественным транспортом и без сопровождающего лица.

IV. Parkerleichterung

Außergewöhnlich gehbehinderte Menschen (Merkzeichen „aG“), blinde Menschen (Merkzeichen „Bl“), Menschen, denen beide Arme fehlen sowie Menschen, bei denen Hände und Füße unmittelbar am Rumpf ansetzen, können vom Straßenverkehrsamt einen Parkausweis erhalten, der es ihnen beispielsweise erlaubt, ihr Kfz im eingeschränkten Halteverbot oder auf Parkplätzen zu parken, die durch ein Rollstuhlfahrersymbol gekennzeichnet sind.

IV. Льготы по использованию парковок

Люди с нетипичной ограниченной подвижностью нижних конечностей (отметка «aG»), слепые люди (отметка «Bl»), а также люди без обеих рук или люди, у которых кисти рук или стопы ног соединяются непосредственно с туловищем, в управлении регулирования дорожного движения могут получить парковочное удостоверение, позволяющее припарковать автомобиль в месте с ограниченным запретом стоянки или на автостоянках, обозначенных символом инвалидной коляски.

V. Ermäßigung des Rundfunkbeitrags

Grundsätzlich ist für jede Wohnung ein Rundfunkbeitrag in Höhe von monatlich 17,50 Euro zu entrichten. Taubblinde Menschen sowie Menschen, die Blindenhilfe, Arbeitslosengeld II oder Grundsicherung nach dem SGB XII beziehen, können sich auf Antrag vollständig vom Rundfunkbeitrag befreien lassen.

Auf ein Drittel, also einen Betrag von 5,83 Euro im Monat, ermäßigt sich der Beitrag für

- blinde oder sehbehinderte Menschen mit einem GdB von mindestens 60,

- hörgeschädigte Menschen, die gehörlos sind oder denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist sowie
- behinderte Menschen, deren GdB mindestens 80 beträgt und die das Merkzeichen „RF“ im Schwerbehindertenausweis haben.

Weiterführende Literatur

Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.):

- *Behinderung und Ausweis.*
- *Leistungen zur Teilhabe am Arbeits- und Berufsleben und Nachteilsausgleiche für (schwer-) behinderte Menschen*

V. Льготы по оплате радиовещания

Оплата радиовещания составляет 17,50 евро в месяц с каждой квартиры. Глухонемые, а также лица, получающие пособие по слепоте, по безработице II или базовое обеспечение согласно закону SGB XII, имеют право подать заявление для полного освобождения от оплаты радиовещания.

На одну треть часть, т. е. на 5,83 евро в месяц уменьшена сумма оплаты для

- слепых или плохо видящих людей с инвалидностью не менее 60 %,
- людей с поврежденным слухом, глухих людей или людей, у которых слышимость не улучшается даже со слуховыми аппаратами,
- инвалидов с инвалидностью не менее 80 %, у которых в удостоверении инвалида стоит отметка «RF».

Дополнительная литература

Краевой союз Рейнской области (изд.):

- *Инвалидность и удостоверение.*
- *Услуги для участия инвалидов и людей с ограничениями в трудовой деятельности и для компенсации недостатков*

D) Blindengeld und Blindenhilfe

Blinde Menschen erhalten nach den Landesblindengeldgesetzen ein monatliches Blindengeld. Voraussetzungen und Höhe der Leistung sind in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich geregelt. Soweit das Blindengeld niedriger ist als die Blindenhilfe, die nach dem Sozialgesetzbuch XII (Recht der Sozialhilfe) gewährt wird, besteht Anspruch auf den Differenzbetrag, wenn im Einzelfall die sozialhilferechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Für minderjährige blinde Menschen beträgt die Blindenhilfe 341,44 Euro und für Erwachsene 681,70 Euro im Monat. Weder Landesblindengeld noch Blindenhilfe erhalten blinde Menschen, die gleichartige Ansprüche nach vorrangigen Spezialregelungen haben, also z. B. Kriegsblinde oder Menschen, die infolge eines Berufsunfalls erblindet sind.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

EU-Bürger und ausländische Staatsangehörige mit verfestigtem Aufenthaltsstatus, die sich tatsächlich in Deutschland aufhalten, können grundsätzlich ebenfalls Blindenhilfe beanspruchen. Anderen Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit kann Blindenhilfe geleistet werden, soweit dies im Einzelfall gerechtfertigt ist. Ausgeschlossen ist die Leistung aber für ausländische Staatsangehörige, die kein Aufenthaltsrecht haben oder deren Aufenthaltsrecht sich allein aus dem Zweck der Arbeitssuche ergibt sowie für ausländische Staatsangehörige, die nach Deutschland eingereist sind, um Sozialhilfe zu erlangen. Ferner besteht für ausländische Staatsangehörige während der ersten drei Monate ihres Aufenthalts in Deutschland kein Anspruch auf Blindenhilfe. Asylsuchende und ihnen gleichgestellte ausländische Staatsangehörige können ebenfalls keine Blindenhilfe beanspruchen. Beziehen sie Leistungen nach dem AsylbLG und halten sie sich bereits seit 15 Monaten in Deutschland auf, sind ihnen aber entsprechende Leistungen zu gewähren. In den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts können dieser Personengruppe Leistungen zum Ausgleich blindheitsbedingter Mehraufwendungen gewährt werden, wenn dies im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern erforderlich ist.

D) Пособие и помощь для слепых

Слепые люди получают ежемесячное пособие согласно земельным законам о пособиях для слепых. Условия получения и размер пособия различаются в отдельных федеральных землях. В случае если размер пособия для слепых меньше, чем размер финансовой помощи слепым, получаемой согласно закону SGB XII (право на социальную помощь), слепой человек имеет право получить разницу, если в отдельном случае выполняются условия для получения соцпомощи. Для несовершеннолетних слепых людей размер финансовой помощи составляет 341,44 евро, а для взрослых — 681,70 евро в месяц. Пособие для слепых или финансовая помощь слепым не выплачивается людям, получающим аналогичные пособия согласно приоритетным специальным регламентам, например людям, потерявшим зрение на войне или в результате несчастного случая на работе.

Указания для иностранных граждан

Граждане Европейского Союза и иностранные граждане с постоянным статусом пребывания, которые действительно пребывают на территории Германии, в целом также могут претендовать на финансовую помощь слепым. Остальные иностранные граждане могут получать финансовую помощь для слепых, если это обосновано в каждом отдельном случае. Однако из этого положения исключены иностранные граждане, которые не имеют право на проживание, либо право на проживание у которых возникает только в связи с поиском работы, а также иностранные граждане, которые приехали в Германию с целью получения социальной помощи. Кроме того, в течение первых трех месяцев своего пребывания на территории Германии иностранные граждане не имеют права на получение финансовой помощи слепым. Иностранцы, находящиеся в поиске политического убежища, и приравненные к ним категории граждан также не могут претендовать на получение финансовой помощи слепым. Если они получают услуги согласно закону AsylbLG и пробыли в Германии уже 15 месяцев, им полагаются соответствующие услуги. В первые 15 месяцев своего пребывания эта группа граждан может получать услуги для компенсации дополнительных расходов в связи со слепотой, если в отдельных случаях это необходимо для поддержания здоровья или удовлетворения особых потребностей детей.

E) Steuererleichterungen

Nachteilsausgleiche in Form von Steuererleichterungen sind für behinderte Menschen insbesondere im Einkommensteuergesetz und im Kraftfahrzeugsteuergesetz vorgesehen.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit
Ausländische Staatsangehörige, die in Deutschland ihren Wohnsitz haben, sind einkommensteuerpflichtig. Sofern sie Halter eines Kraftfahrzeuges sind, unterliegen sie außerdem der Kraftfahrzeugsteuer. Sie können – sofern sie im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit den entsprechenden Merkzeichen sind – unter denselben Voraussetzungen Steuervergünstigungen erhalten wie deutsche Staatsangehörige.

E) Налоговые льготы

Компенсация недостатков в виде налоговых льгот предусмотрена для инвалидов, в частности, в законе о подоходном налоге и законе о взимании налога на автомобили.

Указания для иностранных граждан
Иностранцы, проживающие в Германии, обязаны платить подоходный налог. В случае если они покупают автомобиль, они также должны платить налог на автомобиль. Если они имеют удостоверение инвалидности с соответствующими отметками, они могут на равных условиях с немецкими гражданами получать налоговые льготы.

I. Vergünstigungen nach dem Einkommensteuergesetz

Das Einkommensteuergesetz (EStG) sieht verschiedene Steuererleichterungen für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen vor. So kann ein behinderter Mensch beispielsweise wegen der außergewöhnlichen Belastungen, die ihm unmittelbar infolge seiner Behinderung erwachsen, einen Pauschbetrag (Behindertenpauschbetrag) in der Einkommensteuererklärung geltend machen. Durch den **Behindertenpauschbetrag** werden die typischen Mehraufwendungen eines

behinderten Menschen wie z. B. erhöhter Wäscheverbrauch sowie die Kosten für die Pflege usw. abgegolten. Die Höhe des Pauschbetrages richtet sich nach dem dauernden Grad der Behinderung (GdB). Als Pauschbeträge werden gewährt bei einem GdB

Als Pauschbeträge werden gewährt bei einem GdB	
von 25 und 30 Prozent	310 Euro
von 35 und 40 Prozent	430 Euro
von 45 und 50 Prozent	570 Euro
von 55 und 60 Prozent	720 Euro
von 65 und 70 Prozent	890 Euro
von 75 und 80 Prozent	1.060 Euro
von 85 und 90 Prozent	1.230 Euro
von 95 und 100 Prozent	1.420 Euro

Für behinderte Menschen, die hilflos sind (Merkzeichen „H“ im Schwerbehindertenausweis) und für Blinde erhöht sich der Pauschbetrag auf 3.700 Euro. Der Pauschbetrag eines behinderten Kindes kann auf Antrag auf die Eltern übertragen werden, wenn das Kind ihn nicht selbst in Anspruch nimmt und die Eltern für das Kind Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag erhalten.

Neben dem Behindertenpauschbetrag können weitere außergewöhnliche Belastungen des behinderten Menschen gesondert in der Einkommensteuererklärung geltend gemacht werden. Hierzu zählen z. B. Kosten für Privatfahrten und Krankheitskosten.

Ein **Pflegepauschbetrag** in Höhe von 924 Euro steht Steuerpflichtigen zu, die pflegebedürftige Angehörige in deren oder der eigenen Wohnung pflegen. Voraussetzung ist, dass die pflegebedürftige Person hilflos, also ständig auf fremde Hilfe angewiesen ist. Nachzuweisen ist dies durch das Merkzeichen „H“ im Schwerbehindertenausweis oder durch die Einstufung in die Pflegegrade 4 oder 5. Außerdem darf der Steuerpflichtige für die Pflege keine Einnahmen erhalten. Als Einnahme wird dabei grundsätzlich auch das Pflegegeld angesehen, das der Pflegebedürftige von der Pflegeversicherung erhält und an den Angehörigen zu dessen eigener Verfügung weitergibt (z. B. als finanzielle Anerkennung für die geleistete Pflege). Für Eltern behinderter Kinder gilt allerdings eine Ausnahmeregelung: Das Pflegegeld, das sie für ihr Kind erhalten, stellt unabhängig von seiner Verwendung keine Einnahme dar.

Weiterführende Literatur

- Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (Hrsg.):
- Steuermerkblatt für Familien mit behinderten Kindern (jährlich aktualisiert)

I. Льготы согласно закону о подоходном налоге

Закон о подоходном налоге (EStG) предусматривает различные налоговые льготы для людей с инвалидностью и их родственников. Так, например, из-за значительных нагрузок, возникающих в результате ограниченных возможностей, инвалид может предъявить требование на получение общей выплаты (общей выплаты для инвалидов) в налоговой

декларации. В **общей выплате для инвалидов** учтены типичные дополнительные расходы, например, более частая необходимость в стирке и расходы на уход и т. д. Размер общей выплаты зависит от постоянного процента инвалидности. Ниже приведены общие выплаты, которые производятся при различном проценте инвалидности

Ниже приведены общие выплаты, которые производятся при различном проценте инвалидности	
25 и 30 процентов	310 евро
35 и 40 процентов	430 евро
45 и 50 процентов	570 евро
55 и 60 процентов	720 евро
65 и 70 процентов	890 евро
75 и 80 процентов	1 060 евро
85 и 90 процентов	1 230 евро
95 и 100 процентов	1 420 евро

Для беспомощных людей (отметка «Н» в удостоверении инвалида) и для слепых общая сумма выплат увеличивается до 3700 евро. Общая сумма выплат на ребенка-инвалида при подаче заявления может быть переведена на родителей, если ребенок не может самостоятельно ей воспользоваться, и родители получают на него денежное пособие или льготы при уплате налогов, предоставляемые семьям в виде повышения размера необлагаемой части дохода.

Наряду с общей выплатой для инвалидов, в налоговой декларации отдельно могут быть перечислены другие дополнительные расходы инвалидов. Например, сюда относятся расходы на частные поездки и расходы, связанные с болезнью.

Для лиц, платящих налог и осуществляющих уход за нуждающимся в нем родственником у себя дома или дома у больного, предусмотрена **общая выплата по уходу** в размере 924 евро. Она производится при условии, что нуждающееся в уходе лицо является беспомощным, т. е. постоянно нуждается в посторонней помощи. Подтверждением этому является отметка «Н» в удостоверении инвалида или принадлежность к категории потребности в уходе 4 или 5. Кроме того, ухаживающее лицо, платящее налог, не должно получать доход от ухода. При этом доходом считается также пособие по уходу, которое получает нуждающийся в уходе от кассы страхования по вопросам ухода, и которое он отдает родственнику в его полное распоряжение (например, в качестве финансового поощрения за оказываемый уход). Для родителей, имеющих ребенка-инвалида, действует такое исключение: пособие по уходу за ребенком не считается доходом независимо от его использования.

Дополнительная литература

- *Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями (изд.):*

II. Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer

Schwerbehinderte Menschen, die ein Kraftfahrzeug halten, können aufgrund des Kraftfahrzeugsteuergesetzes (KraftStG) voll oder teilweise von der **Kraftfahrzeugsteuer** befreit werden, wenn das Fahrzeug nur im Zusammenhang mit ihrer Fortbewegung oder der Führung ihres Haushalts benutzt wird. Der Steuervorteil steht dem schwerbehinderten Menschen nur auf schriftlichen Antrag zu, der entweder gleichzeitig mit der Zulassung des Fahrzeugs bei der Zulassungsbehörde oder beim Hauptzollamt gestellt werden kann. Die Vergünstigung wird im Fahrzeugschein vermerkt.

In vollem Umfang befreit sind Fahrzeuge von schwerbehinderten Menschen mit dem Merkzeichen „H“, „Bl“ oder „aG“ im Schwerbehindertenausweis. Die Kraftfahrzeugsteuer ermäßigt sich um 50 Prozent für schwerbehinderte Menschen, die infolge der Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit erheblich beeinträchtigt (Merkzeichen „G“) oder gehörlos (Merkzeichen „Gl“) sind, sofern die genannten Personen auf ihr Recht zur unentgeltlichen Beförderung mit öffentlichen Verkehrsmitteln verzichtet haben.

Die Vergünstigungen können unter den genannten Voraussetzungen auch von minderjährigen Kindern in Anspruch genommen werden. In diesem Fall muss das Fahrzeug auf den Namen des behinderten Kindes zugelassen werden und darf von den Eltern nur für Fahrten benutzt werden, die im Zusammenhang mit der Fortbewegung oder der Haushaltsführung des behinderten Kindes stehen.

II. Освобождение от налога за автомобиль

Инвалиды, имеющие автомобиль, согласно закону о взимании налога на автомобили (KraftStG) могут быть полностью или частично освобождены от **налога на автомобили**, если автомобиль используется только с целью их передвижения или в связи с ведением их домашнего хозяйства. Налоговую льготу инвалид может получить только по письменному заявлению, которое можно подать одновременно с оформлением допуска автомобиля в соответствующую инспекцию или в главное таможенное управление. Об использовании данной льготы делается отметка в свидетельстве о регистрации ТС.

Автомобили инвалидов, имеющих удостоверение инвалида с отметками «H», «Bl» или «AG», в полном объеме освобождены от уплаты налога. Налог на автомобиль уменьшается на 50 % для инвалидов, которые вследствие инвалидности значительно затруднены в движении (отметка «G») или являются глухими (отметка «Gl»), если они не воспользовались своим правом на бесплатный проезд в общественном транспорте.

При указанных условиях этими льготами могут также пользоваться и несовершеннолетние дети. В этом случае автомобиль должен быть оформлен на ребенка-инвалида с правом пользования родителями только для поездок с целью передвижения ребенка-инвалида или обеспечения его быта.

F) Kindergeld

Kindergeld wird Eltern grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres ihres Kindes bezahlt. Es beträgt für die ersten beiden Kinder jeweils 192 Euro, für das dritte 198 Euro und für jedes weitere Kind jeweils 223 Euro im Monat.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

EU-Bürger haben Anspruch auf Kindergeld, wenn sie in Deutschland erwerbstätig sind oder in Deutschland wohnen. Staatsangehörige Algeriens, Bosnien-Herzegowinas, Marokkos, Serbiens, Montenegros, Tunesiens und der Türkei können Kindergeld erhalten, wenn sie in Deutschland sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind oder z. B. Arbeitslosengeld beziehen. Andere ausländische Staatsangehörige können einen Anspruch auf Kindergeld haben, wenn ihr Aufenthalt in Deutschland nach der Art ihres Aufenthaltstitels voraussichtlich dauerhaft und ihre Erwerbstätigkeit erlaubt ist.

Den Eltern eines behinderten Kindes kann auch nach **Eintritt der Volljährigkeit** ein Anspruch auf Kindergeld zustehen. Voraussetzung hierfür ist, dass die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten und das Kind außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Letzteres ist unter anderem der Fall, wenn das Kind nicht in der Lage ist, seinen gesamten notwendigen Lebensbedarf durch eigene Mittel (Einkommen, Rente usw.) zu decken. Der Lebensbedarf eines behinderten Kindes setzt sich aus einem gesetzlich festgesetzten Grundbedarf (dieser beläuft sich im Jahr 2017 auf 8.820 Euro) und dem behinderungsbedingten Mehrbedarf zusammen. Liegen die genannten Voraussetzungen vor, besteht der Anspruch auf Kindergeld ohne Rücksicht auf das Alter des Kindes.

Weiterführende Literatur

- Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (Hrsg.):
- Kindergeld für erwachsene Menschen mit Behinderung – Merkblatt für Eltern behinderter Kinder (mit Beispielrechnungen zum Anspruch auf Kindergeld)

F) Денежное пособие на ребенка

Как правило, денежное пособие на ребенка выплачивается родителям до достижения ребенком 18-летнего возраста. Для первых двух детей оно составляет 192 евро на каждого ребенка, для третьего — 198 евро и для каждого следующего ребенка — 223 евро в месяц.

Указания для иностранных граждан

Граждане ЕС имеют право на получение денежного пособия на ребенка, если они работают или проживают в Германии. Граждане Алжира, Боснии и Герцеговины, Марокко, Сербии, Черногории, Туниса и Турции имеют право на денежное пособие на ребенка в том случае, если они, работая в Германии, платят взносы в фонд социального страхования или, например, получают пособие по безработице. Другие иностранные граждане могут претендовать на получение денежного пособия на ребенка, если согласно их виду на жительство они пробудут в Германии длительное время, и у них есть разрешение на работу.

Родители ребенка-инвалида имеют право на денежное пособие на ребенка также **после достижения им совершеннолетия**. Это возможно при условии, что инвалидность наступила до исполнения 25 лет, и ребенок не в состоянии обеспечить себя сам. Под последним понимается, что совокупный доход ребенка (заработная плата, пенсия и т. д.) не покрывает расходы на обеспечение жизненных потребностей. Необходимое жизненное обеспечение ребенка-инвалида включает в себя законно установленное основное

обеспечение (в 2017 году оно составляет 8 820 евро) и дополнительные потребности, обусловленные инвалидностью. При соблюдении вышеназванных условий родители имеют право на денежное пособие на ребенка независимо от возраста ребенка.

Дополнительная литература

- *Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями (изд.):*
 - *Денежное пособие на ребенка, выплачиваемое за взрослых людей-инвалидов.*
 - *Памятка для родителей детей-инвалидов (с примерами расчетов для получения денежного пособия на ребенка)*

G) Leistungen zum Lebensunterhalt

Reicht das Einkommen eines behinderten Menschen nicht aus, um seinen Lebensunterhalt (Ernährung, Kleidung, Unterkunft etc.) zu bestreiten, kann er unter Umständen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beanspruchen. Diese Leistungen werden im Wesentlichen entweder in Form des Arbeitslosengeldes II nach dem Sozialgesetzbuch II (SGB II) oder in Form der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) gewährt.

G) Пособие на проживание

В случае если человек с ограниченными возможностями имеет доход, не покрывающий его потребности (питание, одежда, жилье и пр.), при определенных обстоятельствах он может претендовать на финансовую помощь, которая позволит удовлетворить эти потребности. Как правило, она выплачивается в виде пособия по безработице II согласно Кодексу социального права II (SGB II) или в виде базового обеспечения в старости и при частичной утрате трудоспособности согласно Кодексу социального права XII (SGB XII).

I. Arbeitslosengeld II

Arbeitslosengeld II (auch „HARTZ IV“ genannt) erhalten Personen, die zwischen 15 und 64 Jahre alt, erwerbsfähig und hilfebedürftig sind. **Erwerbsfähig** ist nach der gesetzlichen Definition, wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Hilfebedürftig ist, wer seinen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend durch Aufnahme einer zumutbaren Arbeit oder aus dem zu berücksichtigenden Einkommen und Vermögen sichern kann.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit
Grundsätzlich können auch erwerbsfähige Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben, Anspruch auf Arbeitslosengeld II haben. Ausgeschlossen hiervon sind jedoch Asylsuchende und ausländische Staatsangehörige während der ersten drei Monate ihres Aufenthalts in Deutschland. Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die kein Aufenthaltsrecht haben oder deren Aufenthaltsrecht sich allein aus dem Zweck der Arbeitssuche ergibt, erhalten ebenfalls kein Arbeitslosengeld II. Asylsuchende und ausländische Staatsangehörige, die diesen gleichgestellt sind, erhalten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem AsylbLG.

Das Arbeitslosengeld II umfasst im Wesentlichen den Regelbedarf und den Bedarf für Unterkunft, Heizung und Warmwasserbereitung. Der Regelbedarf für alleinstehende Personen beläuft sich seit dem 1. Januar 2017 auf monatlich 409 Euro. Behinderte Hilfebedürftige, denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes oder Hilfe zur Ausbildung für eine angemessene Tätigkeit erbracht werden, erhalten außerdem einen Mehrbedarfzuschlag in Höhe von 35 Prozent des maßgebenden Regelbedarfs.

Anträge sind in der Regel bei der örtlichen Arbeitsagentur zu stellen.

I. Пособие по безработице II

Пособие по безработице II (также называемое «HARTZ IV») получают лица от 15 до 64 лет, являющиеся работоспособными и нуждающиеся в помощи. **Работоспособным человеком** согласно закону считается лицо, которое не в связи с болезнью или инвалидностью находится не в состоянии на определенный срок работать в обычных условиях общего трудового рынка не менее 3 часов в день. Нуждающимся в помощи считается тот, кто не может обеспечить свой прожиточный минимум при устройстве на приемлемую для него работу или из средств его дохода и капитала, подлежащих учету.

Указания для иностранных граждан

Как правило, трудоспособные иностранные граждане, постоянно проживающие в Германии, имеют право на получение пособия по безработице II. Это правило не распространяется на лиц, ищущих убежища, и на иностранных граждан в первые три месяца их пребывания в Германии. Иностранные граждане, не имеющие права на пребывание или имеющие право на проживание в Германии только в связи с поиском работы, также не получают пособия по безработице II. Лица, ищущие убежища, и приравненные к ним иностранные граждане получают средства к существованию согласно закону AsylbLG.

Пособие по безработице II включает в себя расходы по покрытию базовых потребностей и затраты на проживание, отопление и горячее водоснабжение. С 1 января 2017 года базовые потребности одиноких лиц составляют 409 евро в месяц. Нуждающиеся в помощи инвалиды, получающие услуги для участия в трудовой жизни и прочую помощь для получения рабочего места или помощь в профессиональной переподготовке, получают дополнительно доплату для покрытия повышенных затрат в связи с данной деятельностью в размере 35 % от суммы покрытия базовых потребностей.

Как правило, заявление подается в агентство занятости по месту жительства.

II. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wird hilfebedürftigen Personen gewährt, die entweder das 65. Lebensjahr vollendet haben oder die volljährig und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. **Volle Erwerbsminderung** besteht, wenn ein Mensch wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Behinderte Menschen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder in einer Tagesförderstätte beschäftigt sind, werden als voll erwerbsgemindert angesehen.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

Voll erwerbsgeminderte Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die sich tatsächlich in Deutschland aufhalten, können grundsätzlich ebenfalls Grundsicherung beanspruchen. Ausgeschlossen ist die Leistung aber für ausländische Staatsangehörige, die kein Aufenthaltsrecht haben oder deren Aufenthaltsrecht sich allein aus dem Zweck der Arbeitssuche ergibt sowie für ausländische Staatsangehörige, die nach Deutschland eingereist sind, um Sozialhilfe zu erlangen. Ferner besteht für ausländische Staatsangehörige während der ersten drei Monate ihres Aufenthalts in Deutschland kein Anspruch auf Grundsicherung. Sind die betreffenden ausländischen Staatsangehörigen hilfebedürftig, werden ihnen bis zu ihrer Ausreise für den Lebensunterhalt Überbrückungsleistungen gewährt. Asylsuchende sind ebenfalls nicht grundsicherungsberechtigt. Sie sowie auslän-

dische Staatsangehörige, die ihnen gleichgestellt sind, erhalten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem AsylbLG.

Die Grundsicherung ist eine **Leistung der Sozialhilfe**. Sie ist im SGB XII geregelt und umfasst folgende Leistungen:

- den Regelsatz der maßgebenden Regelbedarfsstufe,
- die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung sowie zentrale Warmwasserversorgung,
- einen Mehrbedarf von 17 Prozent der maßgebenden Regelbedarfsstufe bei Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „G“ oder „aG“,
- einen angemessenen Mehrbedarf für kranke oder behinderte Menschen, die einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen,
- einen Mehrbedarf soweit Warmwasser durch in der Unterkunft installierte Vorrichtungen erzeugt wird (dezentrale Warmwassererzeugung) und
- die Übernahme von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen.

Der Regelsatz wird als monatlicher Pauschalbetrag für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat sowie persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens geleistet. Auch die Kosten für Haushaltsenergie (z. B. Strom zum Kochen oder für die Beleuchtung) sind Bestandteil des Regelsatzes und zählen nicht zu den Unterkunftskosten. Die Höhe des Regelsatzes richtet sich danach, welcher Regelbedarfsstufe der Leistungsberechtigte angehört. Die Regelbedarfsstufe 1 in Höhe von derzeit 409 Euro (Stand: 2017) gilt für erwachsene Personen, die entweder allein in einer Wohnung oder gemeinsam mit anderen erwachsenen Personen, aber nicht in einer Partnerschaft leben. Auch erwachsene Menschen mit Behinderung, die gemeinsam mit ihren Eltern in einer Wohnung leben, können daher diesen Regelsatz beanspruchen.

Menschen mit Behinderung, die in einer Wohngemeinschaft leben (z. B. im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens), sind ebenfalls der Regelbedarfsstufe 1 zugeordnet. Die Regelbedarfsstufe 2 in Höhe von zurzeit 368 Euro gilt für Partner (Ehegatten oder Lebenspartner oder in eheähnlicher oder lebenspartnerähnlicher Gemeinschaft), die in einer gemeinsamen Wohnung leben.

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

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

Grundsicherung erhalten sowohl Menschen, die in einer eigenen Wohnung leben als auch Menschen, die im Wohnheim oder im Haushalt der Eltern wohnen. Ein Unterhaltsbeitrag von den Eltern wird für diese Leistung nicht erhoben.

Ausgeschlossen ist der Anspruch auf Grundsicherung allerdings, wenn das jährliche Gesamteinkommen eines Elternteils 100.000 Euro überschreitet. In diesem Fall können bedürftige, voll erwerbsgeminderte Menschen unter bestimmten Voraussetzungen Hilfe zum Lebensunterhalt

nach dem SGB XII beanspruchen. Der monatliche Kostenbeitrag von Eltern behinderter Kinder beschränkt sich für diese Leistung auf 24,94 Euro.

Anträge auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind beim Sozialamt zu stellen.

Weiterführende Literatur

- Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (Hrsg.):
Grundsicherung nach dem SGB XII – Merkblatt für behinderte Menschen und ihre Angehörigen

II. Базовое обеспечение в старости и при ограничении трудоспособности

Базовое обеспечение в старости и при ограничении трудоспособности предоставляется лицам, нуждающимся в помощи, которые либо достигли 65-летнего возраста, либо являются совершеннолетними с ограниченной на длительный срок трудоспособностью.

Полная нетрудоспособность предполагает, что человек из-за болезни или инвалидности на неопределенный срок не в состоянии работать не менее 3 часов в день в обычных условиях трудового рынка. Инвалиды, работающие в мастерских для инвалидов или лечебно-трудовом профилактории, считаются полностью нетрудоспособными.

Указания для иностранных граждан

Полностью нетрудоспособные иностранные граждане, которые действительно пребывают на территории Германии, в целом также могут претендовать на базовое обеспечение. Однако из этого положения исключены иностранные граждане, которые не имеют право на проживание, либо право на проживание у которых возникает только в связи с поиском работы, а также иностранные граждане, которые приехали в Германию с целью получения социальной помощи. Кроме того, в течение первых трех месяцев своего пребывания на территории Германии иностранные граждане не имеют права на получение базового обеспечения. Если соответствующие иностранные граждане нуждаются в помощи, до их отъезда им предоставляются временные средства к существованию. Лица, ищущие убежища, не имеют права на получение базового обеспечения. Они, а также приравненные к ним иностранные граждане получают средства к существованию согласно закону AsylbLG.

Базовое обеспечение является **услугой социальной помощи**. Оно регламентировано в кодексе социального права SGB XII и включает в себя следующие составляющие:

- стандартное социальное пособие в зависимости от стандартной социальной ставки,
- соразмерные фактические расходы на жилье, отопление и централизованное снабжение горячей водой,
- доплату в размере 17 % от уровня стандартной социальной ставки при наличии удостоверения инвалида с отметками «G» или «aG»,
- соразмерную доплату для больных людей или инвалидов, нуждающихся в дорогостоящем питании,
- доплату на случай, если вода в жилье подогревается с помощью установленных устройств (децентрализованное снабжение горячей водой) и
- покрытие страховых взносов на случай болезни и возникновения необходимости в уходе.

Стандартное социальное пособие выплачивается в качестве ежемесячного общего пособия на питание, одежду, уход за телом, вещи домашнего обихода и личные потребности повседневной жизни. Также расходы бытовой энергии (напр., электричество для приготовления пищи или освещения) являются неотъемлемой частью стандартного социального пособия. Размер стандартного социального пособия зависит от того, какой уровень стандартной социальной ставки имеет нуждающийся. Уровень стандартной социальной ставки 1 в размере 409 евро (по состоянию на: 2017) распространяется на взрослых людей, которые проживают в квартире одни либо вместе со взрослыми людьми, но не в рамках супружеских отношений. Также взрослые люди с ограничениями, проживающие в одной квартире с родителями, могут претендовать на это стандартное социальное пособие.

Лица с ограничениями, проживающие в общежитии (напр., в рамках проживания под амбулаторным контролем) также относятся к уровню стандартной социальной ставки 1. Уровень стандартной социальной ставки 2 в размере 368 евро распространяется на партнеров (супругов, гражданских супругов либо людей, находящихся в отношениях, аналогичных зарегистрированному или гражданскому браку), которые проживают в одной квартире.

Наряду с вышеназванными регулярными пособиями лица, имеющие право на базовое обеспечение, получают финансовые средства на следующие **однократные потребности**:

- первоначальное обустройство квартиры, включая бытовые приборы,
- одноразовое пособие на одежду,
- первоначальное обеспечение всем необходимым при беременности и рождении ребенка, а также
- приобретение и ремонт ортопедической обуви, ремонт терапевтических приборов и оборудования, а также прокат терапевтических приборов.

Базовое обеспечение выплачивается как людям, живущим в собственной квартире, так и тем, кто живет в общежитиях или вместе с родителями. Средства родителей на содержание в данном случае не увеличиваются.

Однако право требования базового обеспечения исключается, если годовой общий доход одного из родителей превышает сумму в 100 000 евро. В этом случае нуждающиеся, полностью нетрудоспособные люди при определенных условиях могут претендовать на средства к существованию согласно SGB XII. Родители ребенка-инвалида должны доплачивать за данную услугу 24,94 евро в месяц.

Заявление на получение пособий по базовому обеспечению в старости или при ограничении трудоспособности следует подавать в учреждение социального обеспечения.

[Дополнительная литература](#)

- *Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями (изд.):*
- *Базовое обеспечение в старости и при ограничении трудоспособности согласно SGB XII. Памятка для инвалидов и их родственников*

H) Eingliederungshilfe

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es unter anderem, eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen und behinderte Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft sowie die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen. Dem entsprechend vielfältig ist das Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe. Grob lassen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe in folgende Gruppen einteilen:

- entwicklungsfördernde Leistungen für minderjährige Menschen ([siehe dazu die Ausführungen in diesem Kapitel unter H\) VI.\)](#))
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ([siehe dazu die Ausführungen in diesem Kapitel unter H\) VII.\)](#))
- berufsfördernde Leistungen (siehe dazu die [Ausführungen in Kapitel J](#))

Die Eingliederungshilfe ist eine **Leistung der Sozialhilfe**. Diese ist im Sozialgesetzbuch XII geregelt.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit
EU-Bürger und ausländische Staatsangehörige mit verfestigtem Aufenthaltsstatus, die sich tatsächlich in Deutschland aufhalten, haben grundsätzlich ebenfalls einen Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe. Anderen ausländischen Staatsangehörigen kann Eingliederungshilfe geleistet werden, soweit dies im Einzelfall gerechtfertigt ist. Das insoweit bestehende Ermessen der Sozialhilfeträger ist insbesondere bei behinderten Kindern und Jugendlichen in der Regel zugunsten der Betroffenen auszuüben. Ausgeschlossen sind Leistungen der Eingliederungshilfe für ausländische Staatsangehörige, die kein Aufenthaltsrecht haben oder deren Aufenthaltsrecht sich allein aus dem Zweck der Arbeitssuche ergibt sowie für ausländische Staatsangehörige, die nach Deutschland eingereist sind, um Sozialhilfe zu erlangen. Ferner besteht für ausländische Staatsangehörige während der ersten drei Monate ihres Aufenthalts in Deutschland kein Anspruch auf Eingliederungshilfe. Asylsuchende und ihnen gleichgestellte ausländische Staatsangehörige können ebenfalls keine Eingliederungshilfe beanspruchen. Beziehen sie Leistungen nach dem AsylbLG und halten sie sich bereits seit 15 Monaten in Deutschland auf, sind ihnen aber entsprechende Leistungen zu gewähren. In den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts können dieser Personengruppe Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt werden, wenn dies im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern erforderlich ist.

Die Bundesländer können bestimmen, ob die örtlichen Sozialhilfeträger (Landkreise und kreisfreie Städte) oder die überörtlichen Sozialhilfeträger (je nach Bundesland können das die Bezirke, die Landschafts- oder Landeswohlfahrtsverbände oder die Landessozialämter sein) für Leistungen der Eingliederungshilfe zuständig sind. Im Zweifel sollte ein Antrag auf Eingliederungshilfe beim örtlichen Sozialamt gestellt werden. Falls dieses nicht zuständig ist, muss es den Antrag an den zuständigen überörtlichen Sozialhilfeträger weiterleiten.

H) Социальная реабилитация

Цель социальной реабилитации заключается в том, чтобы помочь людям в избавлении от инвалидности или ее последствий и поддержать инвалидов при участии в общественной жизни. Особое значение придается тому, чтобы обеспечить инвалидам участие в жизни общества, а также возможность получения подходящей профессии или осуществления другой соответствующей деятельности. В соответствии с этим спектр услуг социальной

реабилитации многообразен. Данные услуги можно условно подразделить на следующие группы:

- услуги, способствующие развитию несовершеннолетних детей ([см. разъяснения в данной главе в п. II\) VI.\)](#))
- услуги по обеспечению участия в жизни общества ([см. разъяснения в данной главе в п. II\) VII.\)](#))
- услуги для включения в профессиональную жизнь (см. [разъяснения в главе I\)](#))

Социальная реабилитация является **услугой социальной помощи**. Она регламентирована в социальном кодексе XII.

Указания для иностранных граждан

Граждане Европейского Союза и иностранные граждане с постоянным статусом пребывания, которые действительно пребывают на территории Германии, в целом также могут претендовать на социальную реабилитацию. Остальные иностранные граждане могут получать социальную реабилитацию, если это обосновано в каждом отдельном случае. Определение инстанции социальной помощи для детей-инвалидов и подростков, как правило, выполняется в пользу данных заинтересованных лиц. Однако из этого положения исключены услуги социальной реабилитации для иностранных граждан, которые не имеют право на проживание, либо право на проживание у которых возникает только в связи с поиском работы, а также для иностранных граждан, которые приехали в Германию с целью получения социальной помощи. Кроме того, в течение первых трех месяцев своего пребывания на территории Германии иностранные граждане не имеют права на получение социальной реабилитации. Иностранные граждане, находящиеся в поиске политического убежища, и приравненные к ним категории граждан также не могут претендовать на получение социальной реабилитации. Если они получают услуги согласно закону AsylbLG и пробыли в Германии уже 15 месяцев, им полагаются соответствующие услуги. В первые 15 месяцев своего пребывания эта группа граждан может получать услуги социальной реабилитации, если в отдельных случаях это необходимо для поддержания здоровья или удовлетворения особых потребностей детей.

Федеральные земли принимают решение о том, кто несет ответственность за оказание услуг по социальной реабилитации: местные субъекты оказания социальной помощи (округи и города окружного подчинения) или субъекты оказания социальной помощи неместного значения (в зависимости от федеральной земли это могут быть районы, союзы земельных районов и городов районного значения или учреждения социального обеспечения отдельных земель). В случае сомнений следует подавать заявку на социальную реабилитацию в местное учреждение социального обеспечения. Если данное учреждение не занимается этими делами, оно должно перенаправить заявление в соответствующее межрайонное управление социальной помощи.

I. Bundesteilhabegesetz

Der Bundestag hat am 1. Dezember 2016 das **Bundesteilhabegesetz (BTHG)** verabschiedet. Die einzelnen Regelungen dieses umfangreichen Gesetzes treten in den kommenden Jahren nach und nach in Kraft. Der grundlegende **Systemwechsel** wird sich allerdings erst zum 1. Januar 2020 vollziehen. Zu diesem Zeitpunkt wird das Recht der Eingliederungshilfe vom Sozialgesetzbuch XII

in das Sozialgesetzbuch IX überführt und personenzentriert ausgerichtet. Das bedeutet unter anderem, dass sich die notwendige Unterstützung erwachsener Menschen mit Behinderung künftig nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern am notwendigen individuellen Bedarf ausrichtet. Auswirkungen hat dies insbesondere auf das Leistungsgefüge in stationären Wohneinrichtungen.

Darüber hinaus sind im BTHG Verbesserungen bei der **Heranziehung von Einkommen und Vermögen** im Falle des Bezuges von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege vorgesehen. Erste Verbesserungen sind bereits zum 1. Januar 2017 in Kraft getreten ([siehe dazu die Ausführungen in diesem Kapitel unter H\) III.](#) sowie bezüglich der Hilfe zur Pflege [unter B\) III.](#)). Weitere Verbesserungen wird es im Recht der Eingliederungshilfe zum 1. Januar 2020 geben: Unter anderem wird der Vermögensfreibetrag auf 50.000 Euro erhöht und das Partnereinkommen vollständig freigestellt.

I. Закон о содействии участию

1 декабря 2016 года бундестаг принял **закон о содействии участию (BTHG)**. Отдельные положения этого комплексного закона будут постепенно вступать в силу в последующие годы. основополагающая **смена системы** будет завершена лишь к 1 января 2020 года. К этому времени право социальной реабилитации будет переведено из Социального кодекса XII в Социальный кодекс IX с усилением персональной адресации. Среди прочего это означает, что необходимая поддержка взрослым людям с ограничениями в будущем будет ориентирована не на определенную форму проживания, а на необходимую индивидуальную потребность. Это будет иметь последствия в частности для структуры оказания услуг в стационарных жилищных объединениях.

Кроме того, в законе BTHG предусмотрены улучшения касательно **привлечения дохода и имущества** в случае пользования услугами социальной реабилитации и помощи по уходу. Первые улучшения вступили в силу уже к 1 января 2017 года ([см. разъяснения в данной главе в п. H\) III.](#), а также касательно помощи по уходу [в п. B\) III.](#)). Другие улучшения будут введены в право социальной реабилитации к 1 января 2020 года: среди прочего необлагаемая имущественная часть будет увеличена до 50 000 евро, а доход партнера будет полностью освобожден от налогов.

II. Nachrangigkeit der Sozialhilfe

Leistungen der Sozialhilfe sind gegenüber Ansprüchen, die gegen andere Sozialleistungsträger (z. B. Kranken- oder Unfallversicherung) bestehen, nachrangig. Grundsätzlich erhält Sozialhilfe außerdem nur, wer die benötigten Leistungen nicht mit eigenem Einkommen und Vermögen finanzieren kann. Bei minderjährigen behinderten Menschen ist das Einkommen und Vermögen der Eltern maßgeblich.

Einige Leistungen der Eingliederungshilfe sind kostenfrei. Dazu zählen die Leistungen in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

Bei anderen Leistungen der Eingliederungshilfe müssen sich behinderte Menschen bzw. deren Eltern nach Maßgabe ihrer Einkommens- und Vermögensverhältnisse an den Kosten beteiligen. Dazu gehören unter anderem Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (z. B. Begleitperson für den Kinobesuch).

II. Второстепенность социальной помощи

По сравнению с требованиями, предъявляемыми другим инстанциям социальной помощи (например, больничной кассе или службе страхования от несчастных случаев), услуги социальной помощи имеют второстепенное значение. Социальную помощь, как правило, получает лишь тот, кто не может финансировать необходимые услуги из своего дохода и капитала. Для несовершеннолетних детей-инвалидов определяющим фактором является доход и капитал родителей.

Некоторые услуги социальной реабилитации бесплатны. К ним относятся услуги в мастерской для инвалидов (WfbM).

В отношении других услуг социальной реабилитации инвалиды или их родители должны участвовать в покрытии расходов в зависимости от их дохода и капитала. Сюда относится, в частности, помощь в участии в общественной и культурной жизни (например, сопровождающее лицо для посещения кинотеатра).

III. Einkommens- und Vermögensgrenzen

Das Einkommen und Vermögen des behinderten Menschen bzw. seiner Eltern ist für kostenpflichtige Leistungen der Eingliederungshilfe nur eingeschränkt einzusetzen. Vom **Einkommen** sind zunächst darauf entrichtete Steuern, Sozialversicherungsbeiträge und andere notwendige Ausgaben abzuziehen (sogenannte „Bereinigung“ des Einkommens). Seit 1. Januar 2017 können erwerbstätige Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, außerdem einen besonderen **Freibetrag** von ihrem Einkommen in Abzug bringen. Dieser beläuft sich auf 40 Prozent des Einkommens aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit und ist der Höhe nach begrenzt auf 65 Prozent der Regelbedarfsstufe 1. Aktuell beläuft sich der maximale Freibetrag daher auf 265,85 Euro (Stand: 2017). Das um die vorgenannten Beträge „bereinigte“ Einkommen muss nicht in vollem Umfang für die Eingliederungshilfe eingesetzt werden, sondern nur insoweit, als es eine bestimmte gesetzlich festgelegte Einkommensgrenze überschreitet.

Die **Einkommensgrenze** wird gebildet aus einem Grundbetrag in Höhe von 818 Euro (Stand: 2017) sowie den angemessenen Kosten für die Unterkunft. Hinzu kommt ferner für den Ehegatten sowie für jede Person, die von dem Leistungsberechtigten oder dessen unterhaltspflichtigem Elternteil überwiegend unterhalten wird, jeweils ein Zuschlag von 286 Euro (Stand: 2017). Überschreitet das Einkommen diese Grenze, ist der übersteigende Betrag in angemessenem Umfang zur Finanzierung der Eingliederungshilfe einzusetzen. Für blinde Menschen sowie Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5 gilt die Sonderregelung, dass sie höchstens 40 Prozent ihres übersteigenden Einkommens einsetzen müssen.

Neben dem Einkommen müssen Leistungsberechtigte grundsätzlich auch ihr gesamtes verwertbares **Vermögen** zur Deckung ihres Eingliederungshilfebedarfs einsetzen. Bestimmte Vermögenswerte werden jedoch vom Gesetzgeber geschützt, bleiben also bei der Bedürftigkeitsprüfung unberücksichtigt. Dazu gehört z. B. ein angemessenes Hausgrundstück, das vom Leistungsberechtigten bewohnt wird. Geschützt sind auch Barbeträge oder sonstige Geldwerte (z. B. Spar- oder Kontoguthaben) bis zu einem gesetzlich festgelegten Betrag. Dieser beläuft sich seit 1. April 2017 auf 5.000 Euro. Neu ist außerdem, dass für jede volljährige Person, deren Einkommen und Vermögen für die Gewährung von Sozialhilfe maßgeblich ist (das können neben dem Leistungsberechtigten selbst unter anderem dessen Ehegatte oder bei minderjährigen Leistungsberechtigten deren Eltern sein), jeweils 5.000 Euro berücksichtigt werden. Für jede Person, die vom

Leistungsberechtigten oder seinen Eltern oder seinem Ehegatten überwiegend unterhalten wird, kommen ferner 500 Euro hinzu.

Konkret bedeutet das: Gehören zur Familie eines minderjährigen Leistungsberechtigten beide Elternteile sowie ein Geschwisterkind beläuft sich der Vermögensfreibetrag auf 11.000 Euro. Der Freibetrag setzt sich wie folgt zusammen:

Mutter:	5.000 Euro
Vater:	5.000 Euro
Leistungsberechtigtes Kind:	500 Euro
<u>Geschwisterkind:</u>	<u>500 Euro</u>
Summe:	11.000 Euro

Zusätzlich zum Vermögensfreibetrag von 5.000 Euro sind seit 1. Januar 2017 maximal weitere 25.000 Euro für die Bezieher von Leistungen der Eingliederungshilfe geschützt. Inwieweit diese Regelung zugunsten minderjähriger Leistungsberechtigter greift, bei denen es auf das Vermögen der Eltern ankommt, ist nicht ganz eindeutig. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales vertritt hierzu die Ansicht, dass Formulierung und Begründung der Vorschrift klarstellen, dass auch Familien mit minderjährigen Kindern von dem höheren Freibetrag profitieren.

III. Предельные суммы дохода и капитала

Доход и капитал людей с инвалидностью или их родителей используется при получении платных услуг по социальной реабилитации лишь в ограниченном объеме. Из **дохода** следует сначала вычесть причитающиеся налоги, взносы на социальное страхование и прочие расходы (так называемое «очищение» дохода. Кроме того, с 1 января 2017 года из дохода работающих лиц, которые пользуются услугами социальной реабилитации, удерживается особая **не облагаемая налогом часть**. Она составляет 40 процентов от дохода в качестве предпринимателя или наемного работника и в зависимости от размера ограничена 65 процентами стандартной социальной ставки. В настоящее время максимальная не облагаемая налогом часть составляет 265,85 евро (по состоянию на: 2017). Доход, «очищенный» от вышеуказанных сумм, не обязательно должен использоваться для социальной реабилитации в полном объеме, а только в той степени, в какой он превышает установленную законом предельную сумму дохода.

Предельная сумма дохода включает в себя основную сумму в размере 818 евро (по состоянию на: 2017) и соразмерные расходы на проживание. В дополнение к этому можно получить доплату в размере 286 евро (по состоянию на: 2017) для супруга и для каждого лица, которое находится преимущественно на содержании у нуждающегося или у его родителя, обязанного оказывать материальную помощь. Если доход превышает данный предел, то превышающая сумма должна в соразмерном объеме использоваться на финансирование социальной реабилитации. Для слепых людей и нуждающихся в уходе лиц с категорией потребности в уходе 4 и 5 действуют особые правила, по которым они должны использовать не более 40 % от суммы, превышающей установленную предельную сумму дохода.

Помимо дохода, нуждающиеся лица, как правило, должны использовать все свое полезное **имущество** для покрытия своей потребности в социальной реабилитации. Определенные объекты имущества защищены законодательством и не учитываются при проверке потребности в уходе. К ним относится, например, участок земли разумного размера с домом, в котором проживает нуждающееся лицо. Также защита распространяется на наличные и прочие денежные средства (напр., сбережения или

суммы на счетах) в размере, не превышающем законодательно установленную сумму. С 1 апреля 2017 года она составляет 5 000 евро. Кроме того, нововведением является тот факт, что для каждого совершеннолетнего лица, чей доход и имущество имеют решающее значение для обеспечения социальной помощи (помимо самого нуждающегося, это могут быть их супруги или в случае с несовершеннолетними нуждающимися — их родители), предусмотрено по 5 000 евро. Для каждого лица, которое находится на иждивении нуждающегося либо своих родителей или супругов, дополнительно добавляются 500 евро.

В частности, это означает: если в семье несовершеннолетнего нуждающегося имеются два родителя и брат или сестра, то не облагаемая налогом имущественная часть составляет 11 000 евро. Таким образом, не облагаемая налогом сумма складывается из следующих компонентов:

Мать:	5 000 евро
Отец:	5 000 евро
Нуждающийся ребенок:	500 евро
<u>Брат или сестра ребенка:</u>	<u>500 евро</u>
Итого:	11 000 евро

С 1 января 2017 года дополнительно к необлагаемой имущественной части в размере 5 000 евро добавляется защита в размере не более 25 000 евро для получателей услуг социальной реабилитации. В какой степени это положение скажется на интересах несовершеннолетних нуждающихся, которые зависят от имущества своих родителей, не совсем ясно. Министерство по труду и социальным вопросам ФРГ придерживается той точки зрения, что из формулировки и обоснования предписания четко следует, что от повышения необлагаемой части также выиграют семьи с несовершеннолетними детьми.

IV. Sonderregelung für Eltern volljähriger Kinder

Der Kostenbeitrag von Eltern volljähriger behinderter Menschen für Leistungen der Eingliederungshilfe beschränkt sich auf 32,42 Euro im Monat. Eine Einkommens- und Vermögensprüfung findet in diesem Fall nicht statt.

IV. Специальные правила для родителей совершеннолетних детей

Расходы, оплачиваемые родителями совершеннолетних людей с ограниченными возможностями за услуги социальной реабилитации, ограничены суммой в размере 32,42 евро в месяц. В данном случае проверка дохода и капитала не проводится.

V. Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflegeversicherung

Aufgrund des **Dritten Pflegestärkungsgesetzes (PSG III)** ist die Koordinierungsvorschrift beim Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflegeversicherung (zum Inhalt dieser Leistungen [siehe die Ausführungen in Kapitel B\) I.](#)) zum 1. Januar 2017 verschärft worden. Haben Leistungsberechtigte Anspruch auf beide Leistungen, müssen die zuständigen Leistungsträger nunmehr vereinbaren, dass der Träger der Eingliederungshilfe die Leistungen der Pflegeversicherung übernimmt und wie die Leistungen gegenüber dem Leistungsberechtigten konkret durchzuführen sind (zu weiteren Einzelheiten [siehe die Ausführungen in Kapitel B\) II.](#)).

V. Совпадение услуг, предоставляемых службой социальной реабилитации и услуг, предоставляемых по программе страхования

В связи с **третьим законом по увеличению объема помощи по уходу (PSG III)** с 1 января 2017 года ужесточилось предписание по координированию на случай совпадения услуг, предоставляемых службой социальной реабилитации и по программе страхования (объем этих услуг [см. в разъяснениях в главе В\) I.](#)). Если нуждающиеся имеют право на получение услуг обоих типов, то уполномоченные ведомства по оказанию услуг должны согласовать, чтобы ведомства по социальной реабилитации взяли на себя оказание услуг по программе страхования и то, каким образом услуги будут оказываться нуждающемуся в каждом конкретном случае (дополнительные подробности [см. в разъяснениях в главе В\) II.](#)).

VI. Entwicklungsfördernde Leistungen für minderjährige Menschen

Nachfolgend werden einige Leistungen der Eingliederungshilfe dargestellt, die für minderjährige Menschen mit Behinderung von Bedeutung sind.

VI. Услуги, способствующие развитию несовершеннолетних детей

Ниже представлены некоторые услуги социальной реабилитации, имеющие значение для несовершеннолетних детей-инвалидов.

1. Frühförderung

Aufgabe der Frühförderung behinderter Kinder ist es, zum frühestmöglichen Zeitpunkt mit Maßnahmen zur Behebung und Besserung der Beeinträchtigung des Kindes zu beginnen. Im Allgemeinen werden Leistungen der Frühförderung von sozialpädiatrischen Zentren oder von Frühförderstellen erbracht. Frühförderung setzt sich aus Leistungen der Krankenkassen und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammen.

Die Eltern müssen sich an den Kosten der Frühförderung nicht beteiligen. Anträge auf Leistungen der Frühförderung sind entweder bei der Krankenkasse oder beim örtlichen Sozialamt zu stellen. Nähere Informationen hierzu erhält man bei den örtlichen Frühförderstellen.

1. Раннее развитие

Задача раннего развития заключается в том, чтобы как можно раньше начать предпринимать меры по устранению инвалидности и улучшению состояния ребенка. Как правило, услуги по раннему развитию ребенка предоставляют социально-педагогические центры или центры содействия раннему развитию детей. Услуги по раннему развитию включают в себя услуги, предоставляемые больничными кассами и службой социальной реабилитации.

Родители не несут расходов за услуги по раннему развитию. Заявки на услуги по раннему развитию подаются либо в больничную кассу, либо в местное учреждение социального обеспечения. Более подробную информацию можно получить в местных центрах содействия раннему развитию детей.

2. Kindergarten

Für behinderte Kinder kommt entweder der Besuch eines Heilpädagogischen Kindergartens oder der Besuch eines integrativen Kindergartens in Betracht.

Die Kosten für den Besuch eines Heilpädagogischen Kindergartens trägt der Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe. Eltern müssen sich an diesen Kosten nicht beteiligen. Beim Besuch eines integrativen Kindergartens können von den Eltern die üblichen Kostenbeiträge erhoben werden.

2. Детский сад

Дети с инвалидностью могут посещать либо лечебно-педагогический, либо интегративный детский сад.

Расходы на посещение лечебно-педагогического детского сада несет управление социальной помощи в рамках социальной реабилитации. Родители не должны участвовать в покрытии данных расходов. При посещении интегративного детского сада с родителей может взиматься оплата обычных расходов.

3. Schule

Alle Kinder unterliegen – unabhängig davon, ob sie behindert oder nicht behindert sind – der Schulpflicht. Das Schulwesen liegt im Verantwortungsbereich der Bundesländer. In allen Bundesländern werden für die unterschiedlichen Arten von Behinderungen auch spezielle Förderschulen organisatorisch vorgehalten.

Unter welchen Voraussetzungen behinderte Kinder gemeinsam mit nichtbehinderten Kindern in einer Regelschule beschult werden können (sogenannte inklusive Beschulung), ist in den Schulgesetzen der Länder sehr unterschiedlich geregelt. In der Regel haben die Eltern die Wahl, ob ihr Kind an einer Regelschule oder an einer Förderschule unterrichtet werden soll. Die meisten Schulgesetze sehen jedoch vor, dass die zuständige Schulbehörde den Lernort unter bestimmten Voraussetzungen auch abweichend von der Entscheidung der Eltern festlegen darf. Insbesondere wenn die von den Eltern gewählte Schule nicht über die erforderlichen personellen und sächlichen Voraussetzungen zur Beschulung des behinderten Kindes verfügt, ist in vielen Bundesländern eine abweichende Bestimmung des Lernorts durch die Schulbehörde möglich.

Ist das Kind für die Teilnahme am Schulunterricht auf einen persönlichen Assistenten (**Integrationshelfer**) angewiesen, wird diese Leistung als Maßnahme der Eingliederungshilfe vom Sozialamt erbracht. An den Kosten des Integrationshelfers müssen sich die Eltern nicht beteiligen.

Wird das behinderte Kind in einer **Internats-Förderschule** beschult, weil am Wohnort der Familie keine geeignete Beschulungsmöglichkeit für das Kind besteht, übernimmt der Sozialhilfeträger die Kosten für diese Schulmaßnahme im Rahmen der Eingliederungshilfe. Die Kostenbeteiligung der Eltern beschränkt sich in diesem Fall auf die Kosten des Lebensunterhaltes (Unterkunft, Ernährung etc.), der im Internat erbracht wird. Angesetzt werden können nur Kosten in Höhe der Aufwendungen, die die Eltern für den häuslichen Lebensunterhalt des Kindes ersparen.

Benötigt das Kind für den Besuch der Schule spezielle **Hilfsmittel** (z. B. eine behinderungsbedingte Sonderausstattung für einen Computer, weil das Kind nicht lesbar schreiben kann), sind diese in der Regel nicht vom Sozialamt, sondern von der Krankenkasse zu leisten.

3. Школа

Все дети, независимо от наличия ограниченных возможностей, должны ходить в школу. Ответственность за школьное образование несут федеральные земли. Во всех

федеральных землях также организованы специальные развивающие школы для детей с различными видами инвалидности.

При каких условиях дети с инвалидностью могут учиться совместно со здоровыми детьми в обычных школах (так называемое инклюзивное образование), по-разному регулируется законами о школе в различных землях. Как правило, родители принимают решение, где будет учиться их ребенок: в обычной школе или в развивающей школе. Однако в законах о школе предусматривается то, что компетентное управление школьного образования при определенных условиях имеет право определять место обучения ребенка независимо от решения его родителей. В частности, если в выбранной родителями школе нет необходимых персональных условий, и отсутствует определенная инфраструктура для обучения ребенка-инвалида, во многих федеральных землях управление школьного образования может принять решение о месте обучения для ребенка, отличное от решения родителей.

В случае если ребенок для участия в школьном обучении нуждается в личном ассистенте (**интеграционном помощнике**), эта услуга должна быть предоставлена учреждением социального обеспечения в рамках социальной реабилитации. Родители не участвуют в оплате услуг интеграционного помощника.

Если ребенок-инвалид будет обучаться в **специальной школе-интернате**, так как в месте проживания семьи нет подходящей для него школы, управление социальной помощи оплачивает данную услугу в рамках социальной реабилитации. В данном случае родители несут только расходы на проживание в интернате (проживание, питание и пр.). Может взиматься оплата только в размере тех средств, которые родители сэкономили вследствие проживания ребенка вне дома.

Если ребенку для посещения школы требуются специальные **вспомогательные средства** (например, специально оборудованный с учетом инвалидности компьютер, так как ребенок неразборчиво пишет), их оплачивает, как правило, не учреждение социального обеспечения, а больничная касса.

VII. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Im nachfolgenden Abschnitt werden einige Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dargestellt, die im Rahmen der Eingliederungshilfe vom Sozialhilfeträger übernommen werden können. An den Kosten dieser Leistungen müssen sich behinderte Menschen bzw. deren Eltern nach den oben [unter H\) II.-IV.](#) dargestellten Grundsätzen beteiligen.

VII. Услуги по участию в общественной жизни

В следующем разделе представлены некоторые услуги по участию в общественной жизни, которые могут быть оказаны управлением социальной помощи в рамках социальной реабилитации. Люди с инвалидностью или их родители участвуют в покрытии расходов согласно положениям, изложенных в вышеуказанных пунктах [H\) II.-IV.](#)

1. Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse

Als Leistungen der Eingliederungshilfe können Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die für die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft erforderlich sind, gewährt

werden. Hierzu zählen z. B. Fördermaßnahmen, die zu einer möglichst selbstständigen Haushaltsführung und räumlichen Orientierung beitragen.

1. Помощь в приобретении практических знаний

В качестве услуг социальной реабилитации может быть оказана помощь в получении практических знаний и навыков, необходимых для участия инвалидов в жизни общества. Например, сюда относятся развивающие мероприятия, способствующие более самостоятельному ведению домашнего хозяйства и ориентации в пространстве.

2. Förderung der Verständigung

Bedürfen hör- oder sprachbehinderte Menschen bei besonderen Anlässen Unterstützung, um sich zu verständigen, werden ihnen die erforderlichen Hilfen zur Verfügung gestellt oder angemessene Aufwendungen hierfür erstattet. Übernommen werden z. B. die Kosten für Gebärdendolmetscher, wenn gehörlosen Menschen nur so die Kommunikation mit einer Behörde möglich ist.

2. Помощь в общении

В случае если люди с нарушениями слуха или речи в определенных ситуациях нуждаются в поддержке для лучшего общения и понимания речи, им предоставляется необходимая помощь или в соразмерном объеме возмещаются затраты. Например, глухим людям оплачиваются расходы на сурдопереводчика, если иначе он не может взаимодействовать с различными ведомствами.

3. Hilfen zum Wohnen

Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen behinderter Menschen entspricht, können ebenfalls im Rahmen der Eingliederungshilfe gewährt werden. Hierzu zählt z. B. der Bau einer Rampe, um es einem Menschen mit Behinderung zu ermöglichen, mit seinem Rollstuhl allein die Wohnung zu erreichen. Bei den Hilfen zum Wohnen sind allerdings häufig andere Kostenträger (z. B. die Integrationsämter) vorrangig für die Leistung zuständig ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel K\) unter I.\)](#).

3. Помощь при улучшении жилищных условий

Помощь в приобретении, перестройке, оборудовании квартиры и поддержании ее в хорошем состоянии в соответствии с особыми потребностями людей с инвалидностью, также может быть оказана в рамках социальной реабилитации. Например, сюда относится установка пандуса, чтобы человек с инвалидностью мог самостоятельно добираться до своей квартиры на инвалидной коляске. Однако за оказание помощи при улучшении жилищных условий часто ответственны в приоритетном порядке другие носители расходов (например, интеграционные службы) ([см. разъяснения в пункте в главе K\) в п. I.\)](#).

4. Hilfen in betreuten Wohnmöglichkeiten

Auch Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten können vom Sozialhilfeträger erbracht werden. Hierbei handelt es sich z. B. um pädagogische Betreuung bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben wie Einkaufen und Wäsche waschen. Einzelheiten werden in [Kapitel K\) unter II. 2.](#) dargestellt.

4. Помощь лицам, живущим в условиях с уходом

Управление социальной помощи также может оказывать помощь инвалидам в ведении самостоятельной жизни в жилищных условиях с уходом. При этом имеется в виду, например, педагогическая помощь при выполнении повседневной деятельности, включая совершение покупок и стирку. Подробнее см. в [главе К\) в п. II. 2.](#)

5. Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben

Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben umfassen unter anderem:

- Hilfen, die die Begegnung mit nichtbehinderten Menschen fördern,
- Hilfen zum Besuch von Theatern, Kinos, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten und ähnlichen Veranstaltungen oder Einrichtungen und
- die Bereitstellung von Zeitungen, Fernsehgeräten, Radios und vergleichbaren Hilfsmitteln, wenn wegen Art oder Schwere der Behinderung anders eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nicht oder nur unzureichend möglich ist.

Die Hilfe kann in der Bereitstellung der notwendigen Begleitperson für einen Theaterbesuch bestehen. Derartige Begleitdienste werden z. B. von Familienunterstützenden Diensten angeboten. Träger solcher Dienste sind in der Regel Organisationen der Behindertenhilfe. Behinderte Menschen, die nicht in der Lage sind, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, können zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft **Fahrtkosten** erhalten. Viele Sozialhilfeträger gewähren hierfür eine monatliche Pauschale. Nähere Informationen hierzu erhält man beim örtlichen Sozialamt.

5. Помощь в участии в общественной и культурной жизни

Помощь в участии в общественной и культурной жизни включает в себя:

- помощь в общении с людьми без инвалидности,
- помощь в посещении театров, кинотеатров, спортивных мероприятий, церковной службы и подобных мероприятий или учреждений,
- предоставление газет, телевизора, радио и подобных вспомогательных средств, если из-за вида или тяжести инвалидности отсутствуют или недостаточны другие возможности для участия в общественной жизни.

Помощь может заключаться в предоставлении сопровождающего лица для посещения театра. Такую сопроводительную помощь предлагают, например, службы помощи семьям. Оплачивают такие службы, как правило, организации помощи инвалидам. Лицам с инвалидностью, которые не в состоянии пользоваться общественным транспортом, могут быть оплачены **расходы за поездки**, выполняемые с целью участия в общественной жизни. Многие управления социальной помощи предусматривают для этого месячную паушальную выплату. Более подробную информацию можно получить в местном учреждении социального обеспечения.

6. Hilfsmittel

Hilfsmittel, die zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erforderlich und nicht von vorrangigen Leistungsträgern (z. B. der Kranken- oder der Pflegeversicherung) zu erbringen sind, können vom Sozialhilfeträger zu leisten sein. Typische Hilfsmittel der Eingliederungshilfe sind z. B. be-

hindertengerechte Schalteinrichtungen für Wasch- oder Küchenmaschinen sowie Weckuhren für hörbehinderte Menschen.

6. Вспомогательные средства

Вспомогательные средства, необходимые для участия в жизни общества и не оплачиваемые приоритетными носителями расходов (например, больничной кассой или службой страхования по уходу), могут быть оплачены управлением социальной помощи. Типичными вспомогательными средствами социальной реабилитации являются, например, устройства включения стиральных машин или кухонной техники для инвалидов, а также будильники для людей с нарушениями слуха.

J) Leistungen und Rechte im Rahmen von Ausbildung, Studium und Beruf

Menschen mit Behinderung finden häufig kaum oder nur schwer eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, also in der freien Wirtschaft oder im öffentlichen Dienst. Das Gesetz sieht deshalb besondere Hilfen vor, die behinderten Menschen die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglichen sollen. Kann ein behinderter Mensch wegen Art oder Schwere seiner Behinderung nicht oder noch nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden, kommt eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder in einer Tagesförderstätte in Betracht. Auch für Menschen mit Behinderung, die eine Ausbildung oder ein Studium absolvieren möchten, sieht das Gesetz Unterstützungsmöglichkeiten vor.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

Die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen ausländische Staatsangehörige die nachfolgend dargestellten Unterstützungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen können, richtet sich nach der Art der Leistung bzw. des Nachteilsausgleichs. Die Beschäftigung im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) ist z. B. eine Leistung der Eingliederungshilfe. Viele Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit können diese Leistung nur eingeschränkt beanspruchen ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel H](#)).

J) Услуги и права в области высшего и профессионального образования

Люди с инвалидностью редко и с большим трудом находят себе работу на общем трудовом рынке, т. е. в частной промышленности или в бюджетной сфере. Поэтому закон предусматривает особые виды помощи, которые должны облегчить людям с инвалидностью участие в трудовой деятельности. В случае если человек не может (или пока не может) из-за вида или тяжести инвалидности работать на общем трудовом рынке, то может быть рассмотрен вариант работы в мастерских для инвалидов (WbM) или в лечебно-трудовом профилактории. Для людей с инвалидностью, желающих получить

профессиональное или высшее образование, закон также предусматривает различные виды поддержки.

Указания для иностранных граждан

Вопрос о том, могут ли иностранные граждане получать перечисленные ниже виды поддержки и при каких условиях, зависит от вида услуг или от возможности компенсации недостатка. Например, занятость в рабочем пространстве мастерской для инвалидов (WfbM) является услугой социальной реабилитации. Право многих иностранных граждан на данную услугу ограничено ([см. разъяснения в главе H](#)).

I. Berufsausbildung

Kommt für Menschen mit Behinderung eine Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht in Betracht, besteht die Möglichkeit, einen Beruf in einem **Berufsbildungswerk** zu erlernen. Berufsbildungswerke sind überregionale Einrichtungen, die jungen Menschen mit Behinderungen eine berufliche Erstausbildung in anerkannten Ausbildungsberufen ermöglichen. Berufsbildungswerke bestehen in der Regel aus Ausbildungsstätten, Berufsschulen und Wohngelegenheiten mit fachlicher Betreuung. Die berufliche Bildung ist in der Regel verbunden mit Erziehungsleistungen zur Förderung der Selbstständigkeit und Entwicklung der Persönlichkeit. Anträge auf Förderung der Ausbildung in einem Berufsbildungswerk sind bei der örtlichen Arbeitsagentur zu stellen.

I. Профессиональное обучение

В случае если у людей с инвалидностью нет возможности получить образование на общем трудовом рынке, они могут получить профессию в **реабилитационном профессиональном училище**. Реабилитационные профессиональные училища являются межрегиональными учреждениями, предоставляющими молодым людям с инвалидностью возможность получения первоначального профессионального образования по востребованным профессиям. Как правило, реабилитационные профессиональные училища включают в себя учебные центры, профессиональные школы и жилищные условия с квалифицированным обслуживающим персоналом. Профессиональное образование преследует и воспитательные цели с целью развития личности и самостоятельности. Заявки на обучение в реабилитационном профессиональном училище подаются в агентство занятости по месту жительства.

II. Studium

Zur Finanzierung des Lebensunterhalts können behinderte Studierende Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) erhalten. Daneben kann ihnen zur Deckung ihres behinderungsspezifischen Bedarfs im Rahmen der Eingliederungshilfe Hilfe zur Ausbildung geleistet werden. Als Ausbildungshilfen kommen dabei insbesondere Fahrtkosten, Kosten für Gebärdensprachdolmetscher sowie für **persönliche Assistenten** (Studienhelfer zur Unterstützung der Studierenden beim Besuch von Lehrveranstaltungen etc.) in Betracht. Auch Hilfsmittel, die Studierende für ihr Studium benötigen (z. B. ein Computer mit spezieller Zusatzausstattung für einen blinden Studierenden, um Texte selbständig lesen, erfassen und verarbeiten zu können) können gewährt werden. An den Kosten dieser Leistungen müssen sich behinderte Menschen bzw. deren Eltern nach den oben in [Kapitel H](#)) unter II.-IV. dargestellten Grundsätzen beteiligen.

Weiterführende Literatur

II. Учеба

Инвалидам, обучающимся в высших учебных заведениях, могут быть предоставлены средства на оплату проживания согласно федеральному закону о содействии образованию (BAföG). Кроме того, в рамках социальной реабилитации они могут получать помощь в получении образования, соответствующую особым нуждам, обусловленным инвалидностью. При этом помощь в получении образования может включать оплату расходов на проезд, расходов на сурдопереводчика, а также на **личного ассистента** (помощник в получении образования, оказывающий поддержку студентам во время посещения учебных занятий и пр.). Также могут быть предоставлены вспомогательные средства, необходимые студенту для учебы (например, компьютер со специальным оснащением для слепых студентов, чтобы они могли самостоятельно читать, печатать и обрабатывать тексты). Люди с инвалидностью или их родители участвуют в покрытии расходов согласно положениям, изложенным выше в [главе H](#) в п. II.-IV.

Дополнительная литература

- *Германское общество взаимопомощи студентов (издатель): Высшее образование для инвалидов*

III. Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Besondere Bestimmungen für behinderte Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt enthält in erster Linie das Sozialgesetzbuch IX.

III. Занятость на общем трудовом рынке

Особые положения для людей с инвалидностью на общем трудовом рынке освещены в первую очередь в Кодексе социального права IX (Sozialgesetzbuch IX).

1. Integrationsfachdienst

Eine große Bedeutung bei der Eingliederung behinderter Menschen in das Arbeitsleben kommt den Integrationsfachdiensten (IFD) zu. IFD sind ambulante professionelle Dienstleister, die behinderte Arbeitnehmer bei der Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer möglichst dauerhaften Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen. Neben der **Beratung und Betreuung** der behinderten Arbeitnehmer besteht die Aufgabe der IFD unter anderem auch darin, geeignete Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausfindig zu machen und zu vermitteln sowie den Arbeitgebern als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen.

Mittlerweile gibt es in jedem Bezirk einer Arbeitsagentur einen IFD. Eine Übersicht über die Adressen und Ansprechpartner der IFD findet man im Internet unter: www.bag-ub.de in der Rubrik „Integrationsfachdienste“. Wer keinen Internetzugang hat, sollte sich bei seiner örtlichen Arbeitsagentur nach dem zuständigen IFD erkundigen.

1. Интеграционная профессиональная служба

Важная роль для включения инвалидов в трудовую жизнь отводится интеграционным профессиональным службам (IFD). Это мобильные профессиональные службы, оказывающие поддержку работающим инвалидам при приеме на работу, ее выполнении и сохранении рабочего места на длительное время на общем трудовом рынке. Наряду с

консультативной деятельностью и социальным обслуживанием работников-инвалидов задача интеграционных профессиональных служб заключается в поиске подходящих рабочих мест на общем трудовом рынке и в содействии трудоустройству, а также в информационной поддержке работодателей.

В настоящий момент интеграционная профессиональная служба доступна в каждом агентстве занятости. Адреса интеграционных служб и контактные лица представлены в интернете на сайте www.bag-ub.de в разделе «Интеграционные профессиональные службы». Те, у кого нет доступа в интернет, могут получить информацию о компетентном интеграционном центре в агентстве занятости по месту жительства.

2. Unterstützte Beschäftigung

Unterstützte Beschäftigung (UB) soll es behinderten Menschen mit einem komplexen Unterstützungsbedarf ermöglichen, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten und ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis einzugehen. UB beinhaltet in der Regel zunächst eine zeitlich befristete, individuelle betriebliche Qualifizierung am Arbeitsplatz. Bei Bedarf schließt sich nach Aufnahme eines regulären Beschäftigungsverhältnisses eine zeitlich unbefristete Berufsbegleitung an. UB kann von Integrationsfachdiensten aber auch von anderen Trägern angeboten werden.

Die Dauer der **Qualifizierungsphase** beläuft sich in der Regel auf bis zu 2 Jahre und beinhaltet auch die Vermittlung berufsübergreifender Lerninhalte und Schlüsselqualifikationen, wie z. B. Sozial-, Handlungs- und Medienkompetenzen, sowie die Weiterentwicklung der Persönlichkeit. Eine Verlängerung um bis zu 12 Monate ist möglich. Die Teilnehmenden sind sozialversichert und erhalten in der Regel ein Ausbildungsgeld. Erbracht werden die Leistungen in erster Linie von der Bundesagentur für Arbeit.

Die bei Bedarf anschließende **Berufsbegleitung** dient dazu, das entstandene Arbeitsverhältnis zu stabilisieren und langfristig zu sichern. Auch Menschen mit Behinderungen, die von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln und der weiteren Unterstützung bedürfen, haben einen Anspruch auf Berufsbegleitung. Leistungen der Berufsbegleitung werden in der Regel vom Integrationsamt erbracht.

2. Поддержка занятости

Поддержка занятости (UB) должна предоставлять инвалидам с потребностью в поддержке возможность работать на общем трудовом рынке и заключать трудовые соглашения с обязанностью делать взносы в фонд социального страхования. Как правило, поддержка занятости сначала включает в себя ограниченную по времени индивидуальную производственную квалификацию на рабочем месте. При необходимости после заключения обычных трудовых отношений возможно неограниченное по времени профессиональное сопровождение. Поддержка занятости может быть предложена интеграционной профессиональной службой, а также другими ведомствами.

Длительность **квалификационного периода** составляет, как правило, около 2 лет и включает обучение непрофильным дисциплинам и получение ключевых квалификаций, таких как социальная компетенция, способность действовать и умение обращаться с техническими средствами, а также дальнейшее развитие личности. Этот период может быть продлен на срок до 12 месяцев. Участники социально застрахованы и, как правило,

получают стипендию. Данные услуги, в первую очередь, оказывает федеральное агентство по труду.

Оказываемое при необходимости **профессиональное сопровождение** служит для укрепления и сохранения трудовых отношений на длительный срок. Также право на профессиональное сопровождение имеют люди с инвалидностью, которые переходят из мастерских для инвалидов на общий рынок труда и нуждаются в дальнейшей поддержке. Как правило, услуги по профессиональному сопровождению оказываются интеграционной службой.

3. Begleitende Hilfen im Beruf

Als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben sieht das Gesetz insbesondere die Kostenübernahme für Hilfsmittel und technische Arbeitshilfen, die für die Berufsausübung erforderlich sind, vor. Ferner werden die Kosten für eine **Arbeitsassistenz** übernommen, wenn der behinderte Mensch auf direkte persönliche Hilfe am Arbeitsplatz angewiesen ist. Arbeitsassistenten können z. B. als Vorlesekräfte für sehbehinderte und blinde Menschen tätig sein, aber auch anderweitige Hilfestellungen zur Ausübung der Beschäftigung geben. Darüber hinaus können **verschiedene Kraftfahrzeughilfen** gewährt werden, wenn infolge der Behinderung ein Kraftfahrzeug zum Erreichen des Arbeitsplatzes erforderlich ist. Voraussetzungen, Antragstellung und Leistungsumfang sind durch die Kraftfahrzeughilfverordnung geregelt. Die Leistungen können Zuschüsse zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs, die Übernahme der Kosten für behinderungsbedingte Zusatzausstattungen sowie Zuschüsse zum Erwerb der Fahrerlaubnis umfassen. Die Leistungen der Hilfe zur Arbeit werden – je nach Zuständigkeit – durch die Agenturen für Arbeit, die Träger der Rentenversicherung oder auch durch die Integrationsämter erbracht.

3. Профессиональное сопровождение

В качестве помощи для участия в трудовой деятельности закон предусматривает оплату расходов на вспомогательные средства и технические виды помощи, необходимые для осуществления трудовой деятельности. Кроме того, оплачиваются расходы на **рабочего ассистента**, если инвалиду необходима непосредственная личная помощь на рабочем месте. Например, рабочие ассистенты могут читать вслух для плохо видящих и слепых людей, а также оказывать другие различные виды помощи, необходимые человеку с инвалидностью для выполнения своей работы. Также могут быть предоставлены **различные вспомогательные средства для автомобилей**, если инвалиду необходим автомобиль для того, чтобы добраться до рабочего места. Условия, подача заявок и объем услуг определены в регламенте по оказанию помощи при вождении автомобилей. Объем услуг может включать доплату на приобретение автомобиля или оплату расходов на дополнительное оборудование для инвалидов, а также доплату на получение водительских прав. В зависимости от круга полномочий услуги помощи в работе оказываются агентствами занятости, управлением пенсионного страхования или интеграционными службами.

4. Kündigungsschutz und Zusatzurlaub

Schwerbehinderte Arbeitnehmer (GdB von mindestens 50) unterliegen einem besonderen Kündigungsschutz. Die Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber bedarf der vorherigen Zustimmung des Integrationsamtes. Außerdem haben schwerbehinderte Arbeitnehmer Anspruch auf einen bezahlten zusätzlichen Urlaub von fünf Arbeitstagen im Jahr.

Weiterführende Literatur

- *Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (Hrsg.): ABC Behinderung & Beruf*

4. Защита от необоснованного увольнения и дополнительный отпуск

На работающих инвалидов (инвалидность не менее 50 %) распространяется особая защита от необоснованного увольнения. Расторжение трудовых отношений по инициативе работодателя возможно только с согласия интеграционной службы. Кроме этого, работающие инвалиды имеют право на дополнительные оплачиваемые 5 дней отпуска в году.

Дополнительная литература

- *Федеральное общество интеграционных служб и централизованных учреждений, ведающих обеспечением инвалидов войны и труда (изд.):*
- *Инвалидность и профессиональная деятельность: от А до Я*

IV. Werkstatt für behinderte Menschen

Die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) ist eine Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben. Sie bietet denjenigen behinderten Menschen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht oder noch nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, einen Arbeitsplatz oder die Gelegenheit zur Ausübung einer geeigneten Tätigkeit. Voraussetzung für die Aufnahme in eine WfbM ist, dass erwartet werden kann, dass der behinderte Mensch ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen wird.

Der eigentlichen Aufnahme in die Werkstatt geht eine Phase der Arbeitserprobung voraus, die sich in zwei Abschnitte gliedert. Das zunächst durchgeführte Eingangsverfahren dauert vier bis zwölf Wochen und dient der Feststellung, ob eine Werkstatt die geeignete Einrichtung ist und welche Tätigkeitsbereiche für den behinderten Menschen in Betracht kommen.

An das **Eingangsverfahren** schließt sich dann für die Dauer von bis zu zwei Jahren der Berufsbildungsbereich an. In diesem Bereich der WfbM soll der behinderte Mensch in seiner Leistungsfähigkeit und Persönlichkeitsentwicklung so weit gefördert werden, dass eine geeignete Beschäftigung im Arbeitsbereich der WfbM oder auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich ist. Kostenträger für die Maßnahmen im Eingangs- und Berufsbildungsbereich ist die Bundesagentur für Arbeit. Behinderte Menschen erhalten in dieser Vorbereitungszeit ein Ausbildungsgeld, das sich im ersten Jahr auf monatlich 67 Euro und im zweiten Jahr auf monatlich 80 Euro beläuft.

Wird der behinderte Mensch im Anschluss an den Berufsbildungsbereich in den **Arbeitsbereich** der WfbM aufgenommen, steht er zu der Werkstatt in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis, ohne allerdings Arbeitnehmer im eigentlichen Sinne zu sein. Aus dem arbeitnehmerähnlichen Rechtsstatus folgt jedoch, dass die Regelungen über Arbeitszeit, Urlaub, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Erziehungsurlaub und Mutterschutz auch für Werkstattbeschäftigte gelten. Außerdem sind Werkstattbeschäftigte unfall-, kranken-, pflege- und rentenversichert. Neben dem Arbeitsentgelt, das aus dem Produktionserlös der Werkstatt gezahlt wird, erhalten Werkstattbeschäftigte in der Regel ein Arbeitsförderungsgeld, das seit 1. Januar 2017 bis zu 52 Euro monatlich betragen kann. Nach 20-jähriger Tätigkeit in einer WfbM besteht darüber hinaus ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die Kosten, die im Arbeitsbereich einer WfbM entstehen, trägt in der Regel der überörtliche Träger der Sozialhilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe. Werkstattbeschäftigte müssen – sofern ihr monatliches Einkommen 818 Euro (Stand: 2017) übersteigt – allenfalls einen Kostenbeitrag für das Mittagessen leisten. Eltern behinderter Menschen müssen sich an den Werkstattkosten nicht beteiligen.

IV. Мастерская для инвалидов

Мастерские для инвалидов (WfbM) представляют собой учреждения, дающие возможность людям с ограниченными возможностями участвовать в трудовой жизни. Они предоставляют рабочее место или возможность заниматься подходящей деятельностью тем людям, которые из-за вида или тяжести инвалидности не могут (или пока не могут) работать на общем трудовом рынке. Прием в мастерские возможен при условии, что инвалид предположительно сможет выполнить минимальную норму экономически полезной работы.

Приему в мастерскую предшествует пробный период работы, который делится на две части. Проводимый сначала вступительный период длится от четырех до двенадцати недель и служит для того, чтобы определить, подходит ли мастерская для данного человека, и какие виды деятельности он сможет там выполнять.

После **вступительной части** следует период профессионального обучения, который длится до двух лет. За этот период работы в мастерской инвалид должен достичь оптимальной производительности и развития своих способностей, чтобы можно было обеспечить ему занятость в рабочем пространстве мастерской или на общем трудовом рынке. Расходы на мероприятия, проводимые в рамках вступительного периода и профессионального обучения, несет федеральное агентство по труду. В данный подготовительный период инвалиды получают стипендию, которая в первом году составляет 67 евро, а во втором году — 80 евро в месяц.

В случае если после периода профессионального обучения инвалида принимают на работу в **рабочее пространство** мастерской, он имеет статус, подобный статусу наемного работника, в прямом смысле не являясь наемным работником. Однако правовой статус, подобный статусу наемного работника, предусматривает действительность положений о времени работы, отпуске работников мастерской, продолжении выплаты заработной платы в период болезни, отпуске по уходу за ребенком и об охране прав работающих беременных женщин. Кроме того, работники мастерской застрахованы от несчастных случаев, на случай болезни, на случай потребности в уходе и участвуют в пенсионном страховании. С 1 января 2017 года, наряду с заработной платой, выплачиваемой из производственного дохода мастерской, работники, как правило, получают поощрительную выплату в размере до 52 евро в месяц. Кроме того, после 20 лет работы в мастерской инвалид имеет право на пенсию по полной нетрудоспособности.

Расходы, возникающие в рабочем пространстве мастерской, как правило, несет межрегиональное управление социальной помощи в рамках социальной реабилитации. В случае если месячный доход работников мастерской превышает 818 евро (по состоянию на: 2017), они должны вносить оплату обедов. Родители инвалидов не должны участвовать в оплате расходов мастерской.

V. Tagesförderstätten

Für Menschen mit Behinderung, die die Aufnahmekriterien für die WfbM nicht erfüllen, kommt die Förderung in einer Tagesförderstätte (auch Förder- und Betreuungsstätte genannt) in Betracht. Die in den Tagesförderstätten anzubietenden Maßnahmen haben das Ziel, **praktische Kenntnisse und Fähigkeiten** zu fördern, die erforderlich und geeignet sind, dem behinderten Menschen die für ihn erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Außerdem sollen sie auf Maßnahmen der Teilhabe am Arbeitsleben, vor allem in WfbM vorbereiten. Tagesförderstätten sind daher vorrangig in räumlichem oder organisatorischem Zusammenhang mit einer WfbM einzurichten, um den Übergang zur Werkstatt zu erleichtern. Behinderte Menschen, die in Tagesförderstätten gefördert werden, haben im Gegensatz zu Werkstattbeschäftigten keinen arbeitnehmerähnlichen Status, d. h. sie bleiben z. B. im Rahmen der Familienversicherung über die Eltern krankenversichert.

Die Kosten für die Leistungen in einer Tagesförderstätte trägt in der Regel der überörtliche Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe. Behinderte Menschen müssen lediglich einen Kostenbeitrag für das Mittagessen leisten, sofern ihr monatliches Einkommen 818 Euro (Stand: 2017) übersteigt. Die Eltern werden zu den Kosten der Tagesförderstätte nicht herangezogen.

V. Лечебно-трудоувые профилактории

Для людей с инвалидностью, не соответствующих (или пока не соответствующих) критериям приема в мастерские для инвалидов, может быть рассмотрена возможность поступления в лечебно-трудоувые профилактории (также называются учреждениями по развитию и уходу). Мероприятия, проводимые в таких профилакториях, направлены на развитие **практических знаний и навыков**, необходимых для инвалида, чтобы он мог участвовать в жизни общества, насколько позволяет его инвалидность. Кроме того, они служат для подготовки к вступлению в трудовую жизнь, в первую очередь, в мастерских для инвалидов. Поэтому лечебно-трудоувые профилактории должны обустраиваться в территориальной и организационной взаимосвязи с мастерскими для инвалидов, чтобы облегчить инвалидам переход в мастерские. Люди с инвалидностью, получающие обучение в лечебно-трудоувых профилакториях, в отличие от работников мастерских не имеют статуса, подобного статусу наемного работника, т. е., например, они остаются застрахованными родителями по программе семейного страхования.

Расходы на обучение в лечебно-трудоувых профилакториях, как правило, несет межрайонное управление социальной помощи в рамках социальной реабилитации. Инвалиды должны оплачивать лишь расходы на обеды, если их месячный доход составляет больше 818 евро (по состоянию на: 2017). Родители не участвуют в покрытии расходов лечебно-трудоувого профилактория.

K) Wohnen

Damit behinderte Menschen in den eigenen vier Wänden leben können, müssen ihre Wohnungen behindertengerecht gestaltet sein. Das Gesetz sieht hierfür verschiedene Hilfen vor. Für Menschen mit Behinderung, die einen hohen Unterstützungsbedarf haben, gibt es ferner spezielle Wohnformen.

K) Проживание

Для того, чтобы инвалиды могли жить в собственном жилье, их квартиры должны быть оборудованы в соответствии с их потребностями. В данном случае закон предусматривает различные виды помощи. Для людей с инвалидностью, нуждающихся в значительной помощи, существуют различные формы проживания.

I. Fördermöglichkeiten für barrierefreies Wohnen

Im Sozialgesetzbuch sind verschiedene Hilfen zur Beschaffung und Erhaltung einer behindertengerechten und damit auch barrierefreien Wohnung vorgesehen. Welcher Kostenträger im Einzelfall zuständig ist, entscheidet sich nach den Voraussetzungen, die für die jeweilige Leistung erfüllt sein müssen. So setzt z. B. ein Zuschuss der Pflegeversicherung voraus, dass der Antragsteller mindestens in Pflegegrad 1 eingestuft ist.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

Die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen ausländische Staatsangehörige die nachfolgend dargestellten Fördermöglichkeiten in Anspruch nehmen können, richtet sich nach der Art der jeweiligen Leistung. Leistungen für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen können Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit von der Pflegekasse z. B. nur dann erhalten, wenn sie Mitglied in einer gesetzlichen Pflegekasse sind ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel B](#)).

Im Einzelnen kommen folgende Kostenträger in Frage:

Agentur für Arbeit und gesetzliche Rentenversicherung

Erwerbsfähige behinderte Menschen können unter bestimmten Voraussetzungen Wohnungshilfe als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Übernommen werden Kosten in angemessenem Umfang für die Beschaffung, die Ausstattung und den Erhalt einer behindertengerechten Wohnung. Gefördert werden nur Maßnahmen, die in einem engen Zusammenhang mit dem Erhalt der Erwerbsfähigkeit stehen.

Gesetzliche Unfallversicherung

Menschen, deren Behinderung durch einen Unfall verursacht worden ist, können unter bestimmten weiteren Voraussetzungen bei der gesetzlichen Unfallversicherung eine Wohnungshilfe beantragen. Diese umfasst u.a. die behindertengerechte Anpassung der Wohnung (z. B. Ausstattung, Umbau, Ausbau, Erweiterung) und kann als Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft oder als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben in Frage kommen.

Integrationsamt

Das Integrationsamt kann schwerbehinderten Arbeitnehmern Zuschüsse, Zinszuschüsse oder Darlehen zur Anpassung von Wohnraum an ihre besonderen behinderungsbedingten Bedürfnisse gewähren. Die Hilfe ist gegenüber den vorgenannten Wohnungshilfen nachrangig.

Pflegeversicherung

Für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes eines pflegebedürftigen Menschen (behindertengerechte Ausstattung des Bades, Einbau eines Treppenlifts etc.) können bis zu 4.000 Euro je Maßnahme gewährt werden.

Sozialhilfeträger

Die Kosten für den Umbau einer Wohnung können im Rahmen der Eingliederungshilfe z. B. als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft übernommen werden. Zuständig für die Gewährung der Leistung in Form eines Zuschusses oder eines Darlehens ist der Sozialhilfeträger.

Leistungsberechtigt sind in diesem Fall allerdings nur hilfebedürftige Menschen, die ihren Lebensunterhalt nicht mit eigenem Einkommen und Vermögen sicherstellen können. Diesbezüglich gelten die oben in [Kapitel H\) unter II.-IV.](#) dargestellten Grundsätze. Außerdem ist die Hilfe gegenüber den vorgenannten Wohnungshilfen nachrangig.

Zum Teil bieten Länder und Kommunen besondere finanzielle Hilfen zur Förderung behindertengerechten Wohnraums an. Dabei kann es sich handeln um:

Kommunale Sonderprogramme

Einige Kommunen bieten Sonderprogramme für den barrierefreien Bau oder Umbau von Wohnungen und Häusern an. Weitere Auskünfte dazu erteilen die Wohnberatungsstellen, deren Adressen man unter www.wohnungsanpassung-bag.de im Internet findet oder das örtliche Wohnungsamt.

Förderprogramme der Länder

Finanzielle Hilfen für einen barrierefreien Umbau in Form von zinsgünstigen Darlehen bieten außerdem einige Bundesländer (z. B. Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Bayern). Auskünfte über die Beantragung der Leistung erteilt in den meisten Ländern das Wirtschaftsministerium.

Zu beachten ist, dass Kosten für den behindertengerechten Umbau von Wohnungen und Häusern, die nicht von dritter Seite (also z. B. der Pflegeversicherung) übernommen werden, nach der neuen Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs **steuerlich als außergewöhnliche Belastungen** geltend gemacht werden können.

I. Возможности для проживания в безбарьерном жилье

В кодексе социального права предусмотрены различные виды помощи для приобретения и поддержания в хорошем состоянии квартиры, соответствующей потребностям инвалидов, то есть безбарьерной квартиры. Какое управление несет расходы в каждом отдельном случае, зависит от условий, необходимых для получения конкретного вида помощи. Так, например, доплата по программе страхования предписывает, чтобы заявитель имел категорию потребности в уходе не менее 1.

Указания для иностранных граждан

Вопрос о том, могут ли иностранные граждане получать перечисленные ниже виды содействия и при каких условиях, зависит от вида конкретной услуги.

Услуги по улучшению жилищных условий иностранные граждане могут получить от кассы страхования по вопросам ухода, например, лишь в том случае, если они являются членами одной из государственных касс страхования по вопросам ухода ([см. разъяснения в главе В](#)).

Рассматриваются следующие ведомства, ответственные за расходы:

Агентство занятости и фонд обязательного пенсионного страхования

Трудоспособным людям с инвалидностью может при определенных условиях быть оказана помощь в жилищных вопросах в качестве содействия участию в трудовой жизни. В соразмерном объеме оплачиваются расходы на приобретение и обстановку квартиры в соответствии с требованиями инвалидов и на ее поддержание в хорошем состоянии. Содействие оказывается только в отношении мер, тесно связанных с сохранением трудоспособности.

Установленное законом страхование от несчастных случаев

Люди, инвалидность которых вызвана несчастным случаем, при определенных условиях могут подать заявление в государственную службу обязательного страхования от несчастного случая для получения помощи в жилищных вопросах. Она включает, в частности, помощь в обустройстве квартиры в соответствии с потребностью инвалида (например, оснащение, перестройка, отделка, расширение) и может рассматриваться как помощь для участия в жизни общества или для участия в трудовой жизни.

Интеграционная служба

Интеграционная служба может предоставить инвалидам доплаты, субсидию в виде процентных выплат или ссуду для адаптации жилья под особые потребности инвалидов. Этот вид помощи имеет второстепенный порядок по сравнению с вышеназванными видами помощи в жилищных вопросах.

Программа страхования

Для улучшения жилищных условий людей, нуждающихся в уходе, (оборудованная для инвалидов ванная, установка лестничных подъемников для инвалидов и т. п.) может быть предоставлено до 4 000 евро на каждую услугу.

Управление социальной помощи

Расходы на перестройку квартиры могут быть оплачены в рамках социальной реабилитации, например, с целью содействия участию в жизни общества. Ответственность за предоставление помощи в виде доплаты или ссуды несет управление социальной помощи. Однако право на данную помощь имеют только нуждающиеся люди, которые не могут обеспечить себя из средств собственного дохода и капитала. В этой связи действуют положения, изложенные ранее в [главе H\) в п. II.-IV.](#) Кроме того, данный вид помощи для жилья имеет второстепенный порядок по сравнению с вышеназванными видами помощи в жилищных вопросах.

Земли и муниципальные образования предлагают специальную финансовую помощь для содействия в вопросах жилья, соответствующего потребностям инвалидов. Имеются в виду:

Муниципальные специальные программы

Некоторые муниципальные образования предлагают специальные программы для строительства или перестройки безбарьерных квартир и домов. Подробную информацию можно получить в консультационных центрах по жилищным вопросам, адреса которых можно найти в интернете на сайте www.wohnungsanpassung-bag.de либо в жилищном управлении.

Программы содействия в федеральных землях

Финансовую помощь в форме ссуд по льготной ставке для перестройки с целью создания безбарьерного жилья предлагают некоторые федеральные земли (например, Северный Рейн-Вестфалия, Баден-Вюртемберг, Бавария). Информацию для подачи заявления на получение помощи в большинстве земель можно получить в Министерстве экономики.

Следует учитывать, что согласно новой судебной практике Федерального финансового суда расходы на перестройку квартир и домов в соответствии с потребностями инвалидов можно **внести в налоговую отчетность как особые затраты**, если они не оплачены третьей стороной (например, службой страхования по уходу).

II. Leistungen für spezielle Wohnformen

Behinderte Menschen, die einen hohen Unterstützungsbedarf im Alltag haben, können zwischen unterschiedlichen Wohnformen wählen. Neben den klassischen Wohnheimen für behinderte Menschen stehen kleine Wohngruppen oder sogenannte externe Wohnungen zur Verfügung, in denen nur ein oder zwei behinderte Menschen leben. Außerdem haben behinderte Menschen die Möglichkeit, in betreuten Wohnungen zu leben. In rechtlicher Hinsicht sind die Wohnformen nach vollstationären Einrichtungen und ambulanten Wohnformen zu unterscheiden. Zu den vollstationären Wohnformen zählen Wohnheime und Wohngruppen, während das Leben in einer betreuten Wohnung in der Regel der ambulanten Versorgung zugerechnet wird.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

Die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen ausländische Staatsangehörige die nachfolgend dargestellten Leistungen für spezielle Wohnformen in Anspruch nehmen können, richtet sich nach der Art der jeweiligen Leistung. Zum Beispiel erhalten Menschen mit Behinderung in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe Leistungen der Eingliederungshilfe. Diese Leistung können viele Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit nur eingeschränkt beanspruchen ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel H](#)).

II. Услуги по специальным вариантам проживания

Люди с инвалидностью, нуждающиеся в значительной повседневной помощи, могут выбирать из различных вариантов проживания. Наряду со стандартными общежитиями для инвалидов можно сделать выбор в пользу небольшой группы совместного проживания или квартиры (находящейся не в собственности инвалидов), в которой живут всего один или два инвалида. Кроме того, люди с инвалидностью могут жить в квартирах с уходом. В правовом отношении варианты проживания подразделяются на стационарные и амбулаторные. К стационарным вариантам проживания относятся общежития и группы совместного проживания; жизнь в квартире с обслуживанием, как правило, считается амбулаторной формой жилья.

Указания для иностранных граждан

Вопрос о том, могут ли иностранные граждане получать перечисленные ниже виды услуг по специальным вариантам проживания, и при каких условиях, зависит от вида конкретной услуги. Например, инвалиды получают услуги социальной реабилитации в учреждениях полного стационарного ухода за инвалидами. Для многих иностранных граждан право на данную услугу ограничено ([см. разъяснения в главе H](#)).

1. Vollstationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe

In vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen – wie z. B. den klassischen Wohnheimen – wird der gesamte Lebensbedarf des behinderten Menschen durch den Einrichtungsträger sichergestellt („Rund-um-Versorgung“). Die Leistungen, die der behinderte Mensch in der Einrichtung erhält, setzen sich zusammen aus Leistungen der Pflegeversicherung ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel B I. 8.](#)), Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (Ernährung, Unterkunft, Kleidung etc.) sowie aus Leistungen der Eingliederungshilfe (z. B. in Form von Betreuungsleistungen bei Freizeitaktivitäten).

Bestandteil der Leistungen für den Lebensunterhalt ist das sogenannte **Taschengeld**, das sich für erwachsene Heimbewohner auf monatlich 110,43 Euro beläuft und für persönliche Bedürfnisse zur Verfügung steht. Für minderjährige Heimbewohner wird die Höhe des Taschengeldes von der zuständigen Landesbehörde festgesetzt.

Die Wohnheimkosten werden in der Regel vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe finanziert. An diesen Kosten müssen sich Heimbewohner mit ihrem Einkommen beteiligen, und zwar auch soweit es unter der maßgeblichen Einkommensgrenze liegt ([siehe dazu oben in Kapitel H III.](#)), da im Rahmen einer stationären Unterbringung Aufwendungen für den häuslichen Lebensunterhalt erspart werden. Etwaiges Vermögen von Heimbewohnern ist nur zu berücksichtigen, soweit es die maßgebliche Vermögensgrenze überschreitet.

Die **Eltern volljähriger Heimbewohner** müssen maximal 57,36 Euro im Monat für den Heimplatz bezahlen. Darin sind 24,94 Euro für den in der Einrichtung erbrachten Lebensunterhalt und 32,42 Euro für die im Wohnheim geleistete Eingliederungshilfe enthalten.

Für die **Eltern minderjähriger Heimbewohner** gilt eine andere Regelung. Sie müssen für den Wohnheimplatz einen Kostenbeitrag in Höhe der häuslichen Ersparnis leisten, sofern das Kind entweder noch nicht eingeschult ist oder sofern es eingeschult ist und die Unterbringung im Wohnheim erforderlich ist, um dem Kind den Schulbesuch zu ermöglichen. Letzteres ist z. B. immer dann der Fall, wenn es in Wohnortnähe der Eltern keine geeignete Förderschule für einen behinderten Schüler gibt und er deshalb in einer Internats-Förderschule beschult werden muss. Erspart werden durch die Heimunterbringung des Kindes in der Regel die reinen Verbrauchskosten (Ernährung, Wasser, Taschengeld etc.), da alle anderen Kosten (wie z. B. die Miete) unabhängig davon anfallen, ob das behinderte Kind zu Hause lebt oder nicht. Die Höhe der häuslichen Ersparnis richtet sich nach der finanziellen Situation der Familie sowie danach, wie viele Personen insgesamt mit den der Familie zur Verfügung stehenden Mitteln zu versorgen sind. Bei Eltern in besserer finanzieller Lage können die tatsächlichen Ersparnisse deshalb höher sein als in anderen Fällen. Verbringt das Kind die Wochenenden oder Ferien zu Hause, mindert dies den Betrag der häuslichen Ersparnis.

1. Учреждения полного стационарного ухода за инвалидами

В учреждениях полного стационарного ухода за инвалидами, например, в стандартных общежитиях, инвалид полностью обеспечивается всем необходимым для жизни (полное снабжение). Услуги, которые получает человек в таком учреждении, включают в себя услуги по программе страхования ([см. разъяснения в главе В I. 8.](#)), обеспечение базовых потребностей (питание, проживание, одежда и пр.) и услуги социальной реабилитации (например, в форме сопровождения во время проведения свободного времени).

Составной частью услуг на проживание являются так называемые **карманные деньги** на личные расходы, размер которых составляет для взрослых проживающих в общежитии 110,43 евро в месяц. Размер карманных денег для несовершеннолетних устанавливается соответствующим административным органом земли.

Как правило, расходы на проживание в общежитии оплачивает межрегиональное управление социальной помощи. Инвалиды также должны оплачивать часть расходов из своего дохода и даже тогда, когда их доход ниже установленной предельной суммы дохода ([см. ранее главу H III.](#)), так как в случае стационарного проживания экономятся расходы, необходимые в условиях домашнего проживания. Капитал проживающих в

общежитии (при наличии) учитывается только в случае, если он превышает установленную предельную сумму капитала.

Родители совершеннолетних лиц должны платить не более 57,36 евро в месяц за проживание в общежитии. В эту сумму включены 24,94 евро за предоставляемое в учреждении базовое обеспечение и 32,42 евро за оказываемую в общежитии социальную реабилитацию.

Для родителей несовершеннолетних детей, живущих в общежитии, действуют другие правила. Они должны платить за проживание в общежитии ту сумму, которую они сэкономили за счет пребывания ребенка вне дома в случае, если ребенок еще не ходит в школу, или если он ходит в школу и проживание в общежитии необходимо, чтобы он имел возможность посещать школу. Последний вариант используется в том случае, если вблизи места жительства родителей нет подходящей развивающей школы для ребенка-инвалида, и поэтому ему приходится обучаться в развивающей школе-интернате. В результате проживания ребенка вне дома, как правило, экономятся расходы на потребление (питание, воду, карманные расходы и пр.), поскольку все остальные расходы (например, плата за аренду квартиры) сохраняются независимо от того, живет ребенок-инвалид дома или нет. Размер сэкономленной суммы рассчитывается с учетом финансового положения семьи и того, сколько человек необходимо обеспечить на доступные для семьи средства. Поэтому у родителей с более благоприятным финансовым положением фактически сэкономленная сумма может быть выше, чем у других. Если ребенок проводит выходные или каникулы дома, то сэкономленная сумма уменьшается.

2. Ambulant betreutes Wohnen

Lebt ein behinderter Mensch in einer eigenen Wohnung, in der er von Mitarbeitern eines ambulanten Dienstes der Behindertenhilfe pädagogisch betreut wird, spricht man vom „ambulant betreuten Wohnen“. Die pädagogische Betreuung besteht darin, den behinderten Menschen bei der Bewältigung seines Alltags (z. B. durch Anleitung im hauswirtschaftlichen Bereich, Begleitung bei Behördengängen usw.) zu unterstützen.

Im Gegensatz zu vollstationären Einrichtungen, in denen der Einrichtungsträger die komplette Versorgung der Bewohner sicherstellt, müssen sich Menschen mit Behinderung, die ambulant betreut wohnen, ihr individuelles Leistungspaket aus verschiedenen Hilfen „zusammenschnüren“. Ihre Wohnung und ihren sonstigen **Lebensunterhalt** (Ernährung, Kleidung, Hobbys etc.) werden sie in der Regel durch eigenes Einkommen und/oder Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel G\) unter II.](#)) finanzieren. Daneben benötigen sie Leistungen der **Eingliederungshilfe** (z. B. in Form von pädagogischer Betreuung) sowie unter Umständen **Leistungen der Pflegeversicherung** und/oder Hilfe zur Pflege ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel B\).](#)

Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege sind Leistungen der Sozialhilfe. An den Kosten dieser Leistungen muss sich der Mensch mit Behinderung mit seinem Einkommen und Vermögen in angemessenem Umfang beteiligen, soweit bestimmte Grenzen überschritten werden ([siehe oben in Kapitel H\) III.](#)). Ist der behinderte Mensch volljährig, beschränkt sich der monatliche Unterhaltsbeitrag seiner Eltern für diese Kosten auf 32,42 Euro.

2. Проживание с амбулаторным уходом

В случае если человек с инвалидностью живет в собственной квартире, где он получает обслуживание с педагогической помощью от сотрудников амбулаторной службы помощи инвалидам, то речь идет о «проживании с амбулаторным уходом». Педагогическая помощь подразумевает поддержку инвалида в преодолении повседневных забот (например, рекомендации по ведению домашнего хозяйства, сопровождение при обращении в различные инстанции и т. д.).

В отличие от стационарных учреждений, в которых руководитель полностью обеспечивает проживающего, инвалиды, получающие амбулаторный уход, должны сами «собрать» индивидуальный пакет из необходимых им услуг. Как правило, они самостоятельно оплачивают свою квартиру и **базовое обеспечение** (питание, одежду, хобби и пр.) из средств собственного дохода и/или средств базового обеспечения в старости и при ограничении трудоспособности ([см. разъяснения в главе G в пункте II](#)). К тому же, им необходимы услуги **социальной реабилитации** (например, в виде педагогической поддержки), а также в зависимости от обстоятельств **услуги службы страхования по уходу** и/или помощь по уходу ([см. разъяснения в главе B](#)).

Социальная реабилитация и помощь по уходу являются услугами социальной помощи. Инвалиды, получающие эти виды услуг, в соразмерном объеме должны оплачивать часть расходов из своего дохода и капитала, если превышаются предельные суммы дохода и капитала ([см. ранее в главе H в п. III](#)). Если инвалид достиг совершеннолетнего возраста, доплата родителей на содержание ограничивается суммой в 32,42 евро в месяц.

L) Das Persönliche Budget

Das Persönliche Budget (PB) ist eine besondere Form der Leistungserbringung. Die Kernvorschrift für das PB ist im SGB IX geregelt.

Beantragt ein behinderter Mensch ein PB, erhält er einen bestimmten Geldbetrag und muss sich damit die Leistungen, die er braucht, selber einkaufen. Er ist dabei nicht an bestimmte Einrichtungen und Dienste gebunden, sondern kann die benötigte Leistung (z. B. Begleitung ins Fußballstadion) auch von einer Privatperson (z. B. einem Nachbarn) beziehen. Im Unterschied dazu steht die **Sachleistung**. Sie ist die übliche Form der Leistungserbringung im Sozialrecht. Konkret bedeutet die Sachleistung, dass ein behinderter Mensch z. B. Leistungen der Eingliederungshilfe von einem Familienunterstützenden Dienst erhält, diese aber nicht selbst bezahlen muss. Bezahlte wird der Dienst stattdessen vom Sozialhilfeträger. Während der Leistungsberechtigte also beim PB selbst Geld in die Hand bekommt, erfolgt die Abrechnung bei der Sachleistung zwischen dem Kostenträger und dem leistungserbringenden Dienst.

Leistungsberechtigte behinderte Menschen haben einen **Rechtsanspruch** darauf, dass sie die ihnen zustehenden budgetfähigen Leistungen als PB erhalten. Budgetfähig sind z. B. grundsätzlich alle vom Sozialhilfeträger zu gewährenden Leistungen der Eingliederungshilfe (siehe dazu im Einzelnen die [Ausführungen in Kapitel H](#)). Als PB können budgetfähige Leistungen nur dann gewährt werden, wenn die **Anspruchsvoraussetzungen des jeweiligen Leistungsgesetzes** erfüllt sind. Eingliederungshilfe in Form eines PB können behinderte Menschen z. B. nur dann erhalten, wenn ihr Einkommen und Vermögen bestimmte Grenzen nicht überschreitet (siehe dazu im Einzelnen die [Ausführungen in Kapitel H unter II. und III.](#)) und auch die sonstigen Voraussetzungen für die Gewährung von Eingliederungshilfe vorliegen.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit

Die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit ein PB erhalten können, richtet sich danach, welche konkrete Sozialleistung sie in dieser Form der Leistungserbringung bekommen möchten. Wollen sie z. B. Leistungen der Eingliederungshilfe als PB erhalten, ist zu beachten, dass viele ausländische Staatsangehörige diese Leistung nur eingeschränkt beanspruchen können ([siehe dazu die Ausführungen in Kapitel H](#)).

Ein PB wird nur auf **Antrag** gewährt. Niemand kann also zur Inanspruchnahme von Leistungen in Form eines PB gezwungen werden. Der Antrag sollte bei dem Kostenträger gestellt werden, der für die benötigte Sozialleistung zuständig ist. Möchte ein behinderter Mensch z. B. Leistungen der Eingliederungshilfe in Form eines PB in Anspruch nehmen, sollte der Antrag beim Sozialamt gestellt werden.

Wer sich einmal für ein PB entschieden hat, ist nicht dauerhaft an diese Leistungsform gebunden. Ein behinderter Mensch kann beispielsweise zur Sachleistung zurückkehren, wenn er feststellt, dass er mit der Verwaltung des Geldbetrages überfordert ist.

L) Личный бюджет

Личный бюджет (PB) — это особая форма предоставления услуг. Основное предписание по личному бюджету содержится в Кодексе социального права IX (SGB IX).

При подаче заявки на личный бюджет инвалид получает определенную сумму и самостоятельно оплачивает необходимые ему услуги. При этом он не привязан к определенным учреждениям и службам, а может получать необходимую услугу (например, сопровождение на футбольный стадион) от частного лица (например, соседа). Отличительным видом услуг являются **неденежные формы социальной помощи**. Они представляют собой стандартную форму оказания услуг в социальном праве. Понятие неденежных форм социальной помощи означает, что инвалид получает услуги социальной реабилитации от службы помощи семьям (FuD), но не должен их оплачивать. Услуги данной службы оплачиваются управлением социальной помощи. В то время как при запросе личного бюджета нуждающееся лицо самостоятельно получает денежные средства на руки, при выборе неденежной формы соцпомощи расчет производится между носителем расходов и службой, оказывающей услугу.

Нуждающиеся инвалиды имеют **законное право** получать доступные им услуги в форме личного бюджета. Как правило, покрываемые бюджетом услуги — это все услуги социальной реабилитации, оказываемые управлением социальной помощи ([см. разъяснения в главе H](#)). Покрываемые бюджетом услуги могут быть предоставлены в виде личного бюджета только в том случае, если выполняются **предпосылки требования согласно соответствующему закону об услугах**. Например, инвалиды могут получить услуги социальной реабилитации в форме личного бюджета только в том случае, если их доход и капитал не превышает определенных предельных сумм ([см. разъяснения в главе H в пункте I и II](#)), и если выполняются прочие условия для предоставления услуг социальной реабилитации.

Указания для иностранных граждан

Вопрос о том, могут ли иностранные граждане получать личный бюджет и при каких условиях, зависит от того, какую конкретную услугу соцпомощи они хотят получить в этой форме оказания услуги. Если иностранные граждане

хотят получить, например, услуги социальной реабилитации в виде личного бюджета, необходимо учитывать, что для многих иностранных граждан право пользования данными услугами ограничено ([см. разъяснения в главе Н](#)).

Личный бюджет выплачивается только при **подаче заявления**. Тем самым, услуги в виде личного бюджета могут выплачиваться только с согласия получателя. Заявление нужно подавать в управление, ответственное за предоставление конкретной услуги соцпомощи. Например, в случае если человек с инвалидностью хочет получить услуги социальной реабилитации в виде личного бюджета, он должен подать заявление в учреждение социального обеспечения.

Для того, кто решил получать личный бюджет, не означает, что он не может изменить форму получения услуг. Например, инвалид может вернуться к получению неденежной формы услуги, если он поймет, что ему тяжело самостоятельно распоряжаться деньгами.

M) Zuständiger Kostenträger

In den vorangehenden Kapiteln wurde bereits deutlich, dass es in Deutschland eine Vielzahl von Sozialleistungsträgern (z. B. Pflegekasse, Krankenkasse, Bundesagentur für Arbeit, Sozialhilfeträger etc.) gibt. Die Frage, welcher Sozialleistungsträger (im Folgenden wird der Ausdruck „Kostenträger“ verwendet) für eine bestimmte Leistung zuständig ist, richtet sich häufig nach der Art der benötigten Leistung. Für einige Leistungen kommen sogar mehrere Kostenträger in Betracht (z. B. bei den Hilfen zur Beschaffung und Erhaltung behindertengerechten Wohnraums, [siehe dazu die Ausführungen in Kapitel K I](#)).

M) Ответственное за расходы ведомство

Из предыдущих глав стало ясно, что в Германии существует множество инстанций социальной помощи (касса страхования по вопросам ухода, больничная касса, федеральное агентство по труду, управление социальной помощи и пр.). Вопрос о том, какая инстанция социальной помощи (далее используется понятие «ведомство по расходам») отвечает за расходы на определенные услуги, зависит от вида необходимой услуги. За некоторые услуги ответственность несут несколько ведомств (например, за услуги помощи в приобретении и поддержании в хорошем состоянии жилья, соответствующего потребностям инвалидов; [см. разъяснения в главе K\) в п. I](#)).

I. Kostenträger bei besonderen Behinderungsursachen

In bestimmten Fällen ist auch die Ursache einer Behinderung maßgeblich für die Frage, welcher Kostenträger eine bestimmte Leistung zu erbringen hat (sogenanntes Kausalitätsprinzip). Beruht die Behinderung beispielsweise auf einem Arbeits-, Schul- oder Kindergartenunfall oder einem sogenannten Wegeunfall (z. B. auf dem Hin- oder Rückweg zur Arbeit), ist die gesetzliche Unfallversicherung für einen umfassenden Ausgleich der Behinderungsfolgen zuständig. Ist eine Gewalttat oder ein Impfschaden Ursache der Behinderung, sind die Versorgungsämter die zuständigen Kostenträger.

I. Ведомство, ответственное за расходы при особых причинах инвалидности

В определенных случаях также причина инвалидности может быть критерием того, какое ведомство должно предоставлять определенную услугу (так называемый принцип каузальности). В случае если причиной инвалидности стал несчастный случай на работе, в

школе, детском саду или в пути (например, на работу или с работы), фонд государственного страхования от несчастного случая несет ответственность за всеобъемлющую компенсацию последствий несчастного случая. В случае если причиной инвалидности стал акт насилия или последствия прививок, за оплату расходов ответственны ведомства по социальным вопросам.

II. Zuständigkeitsklärung bei Leistungen zur Teilhabe

Kommen für eine Sozialleistung mehrere Kostenträger in Betracht, werden Menschen mit Behinderung oft von einem Amt zum nächsten geschickt, bevor sie die benötigte Leistung erhalten. Um diese Praxis zu unterbinden, sieht das SGB IX für Leistungen zur Teilhabe ein Verfahren zur Klärung der Zuständigkeit vor.

II. Ответственность ведомств при разделении услуг

В случае если за оказываемую услугу ответственны несколько ведомств, часто людей с инвалидностью направляют из одного ведомства в другое, прежде чем они получат нужную услугу. Во избежание этого кодекс социального права IX предусматривает порядок действий для выяснения ведомства, ответственного за выполнение услуг.

N) Verfahrensrecht

Die Entscheidungen der Sozialhilfeträger, der Krankenkassen, der Pflegekassen, der Versorgungsämter, der Rentenversicherungsträger und anderer Sozialleistungsträger unterliegen der Kontrolle durch die Sozialgerichtsbarkeit.

N) Процессуальное право

Решения управлений социальной помощи, больничных касс, касс страхования по вопросам ухода, ведомств по социальным вопросам, ведомств пенсионного страхования и других инстанций, оказывающих социальные услуги, подлежат контролю со стороны социальных судов.

I. Widerspruchsverfahren

Gegen unrichtige Bescheide ist zunächst fristgerecht schriftlich Widerspruch beim jeweiligen Sozialleistungsträger zu erheben. Enthält der Bescheid eine schriftliche **Rechtsmittelbelehrung**, ist der Widerspruch innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Bescheids zu erheben. Fehlt eine solche Rechtsmittelbelehrung kann man innerhalb eines Jahres Widerspruch einlegen. Damit man beweisen kann, dass man die Frist eingehalten hat, sollte man den Widerspruch per Einschreiben mit Rückschein verschicken.

Der Widerspruch muss während der Widerspruchsfrist noch nicht begründet werden. Es reicht zunächst aus, darzulegen, dass man mit der Entscheidung des Sozialleistungsträgers nicht einverstanden ist. (Beispiel: „Hiermit lege ich gegen Ihren Bescheid vom Widerspruch ein. Die **Begründung** dieses Widerspruchs erfolgt gesondert.“) Da es sich bei den Bescheiden von Behörden immer um die Entscheidung von Einzelfällen handelt, sollte man schließlich in der Begründung des Widerspruchs auf die individuellen Umstände des Einzelfalles möglichst konkret eingehen.

Der Sozialleistungsträger muss die Sach- und Rechtslage unter Berücksichtigung des Widerspruchs erneut überprüfen. Entweder wird dann den Einwänden des Widerspruchs Rechnung getragen oder der Widerspruch wird durch einen sogenannten Widerspruchsbescheid zurückgewiesen.

I. Процедура обжалования

Сначала требуется своевременно подать письменное обжалование неправильных решений в соответствующую инстанцию социальной помощи. Если в ответе содержится письменное **разъяснение о порядке и сроках обжалования**, заявление на обжалование подается в течение месяца со дня выхода решения. Если такое разъяснение о порядке и сроках обжалования отсутствует, то заявление на обжалование можно подать в течение года. С целью доказательства соблюдения срока следует отправлять обжалование заказным письмом с уведомлением о вручении.

Во время срока подачи возражения не требуется его обоснование. Сначала достаточно представить свое несогласие с решением инстанции социальной помощи. (Пример: «Настоящим я выражаю несогласие с вашим решением от **Обоснование** данного возражения будет приложено отдельно»). Так как при принятии решений ведомствами речь всегда идет об отдельных случаях, в обосновании возражения следует наиболее конкретно описать индивидуальные обстоятельства отдельного случая.

Инстанция социальной помощи повторно проверит обстоятельства дела и правовое положение с учетом возражения. Решение будет либо изменено в пользу возражающего, либо будет принято отклонение протеста.

II. Klage

Gegen Widerspruchsbescheide von Sozialleistungsträgern kann man Klage vor dem Sozialgericht erheben. Enthält der Widerspruchsbescheid keine **Rechtsmittelbelehrung**, hat man für die Klage ein Jahr Zeit. Ist der Widerspruchsbescheid hingegen mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen, muss die Klage innerhalb eines Monats erhoben werden. Die Monatsfrist beginnt mit der Zustellung des Widerspruchsbescheids.

Da es vor den Sozialgerichten in der ersten Instanz keinen Anwaltszwang gibt, kann jeder Betroffene selbst Klage einreichen und auch alleine zur mündlichen Verhandlung erscheinen. Im Fall von rechtlicher Betreuung muss der Betreuer tätig werden.

II. Жалоба

На отклонения протестов инстанциями социальной помощи можно подать жалобу в социальный суд. В случае если в отклонении протеста отсутствует **разъяснение о порядке и сроках обжалования**, жалобу можно подать в течение года. В случае если отклонение протеста сопровождается разъяснением о порядке и сроках обжалования, жалобу нужно подать в течение месяца. Месячный срок начинается с даты уведомления об отклонении протеста.

В первой инстанции социального суда не обязательно иметь адвоката, поэтому каждое заинтересованное лицо может самостоятельно подать жалобу и в одиночку явиться на устное разбирательство. В случае, если имеется правовой представитель, он должен представлять интересы лица, подающего жалобу.

O) Rechtliche Betreuung

Unter rechtlicher Betreuung ist die rechtliche Vertretung eines erwachsenen Menschen zu verstehen. Geregelt ist die rechtliche Betreuung im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB).

Mit der Vollendung des 18. Lebensjahrs wird man in Deutschland volljährig. Das bedeutet, dass man ab diesem Zeitpunkt grundsätzlich alle Rechte und Pflichten eines Erwachsenen hat und für sein Handeln selbst verantwortlich ist. Eine der wichtigsten Rechtsfolgen, die hiermit verbunden ist, ist das Erlangen der Geschäftsfähigkeit. Das ist die Fähigkeit, wirksam Rechtsgeschäfte abzuschließen zu können, wie beispielsweise Arbeits-, Kauf- oder Mietverträge.

Ist ein volljähriger Mensch aufgrund einer Behinderung nicht in der Lage, seine Angelegenheiten ganz oder teilweise selbst zu besorgen, bestellt das Betreuungsgericht für ihn einen rechtlichen Betreuer. Die Bestellung darf nur für die **Aufgabenkreise** erfolgen, in denen eine Betreuung erforderlich ist. Ist ein erwachsener behinderter Mensch beispielsweise einerseits imstande, sein Geld selbst zu verwalten, andererseits aber nur eingeschränkt in der Lage, notwendige Arztbesuche wahrzunehmen, wird die Betreuung lediglich für den Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge, nicht aber für den Aufgabenkreis der Vermögenssorge bestellt. Der Betreuer vertritt den behinderten Menschen in den Aufgabenkreisen, für den er bestellt worden ist gerichtlich und außergerichtlich.

*Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit
Die Geschäftsfähigkeit eines ausländischen Staatsangehörigen beurteilt sich grundsätzlich nach dessen Heimatrecht. Auch die Frage, unter welchen Voraussetzungen eine rechtliche Betreuung für einen erwachsenen Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit angeordnet werden kann, richtet sich in der Regel nach den maßgeblichen Vorschriften seines Heimatrechts.*

Der behinderte Mensch hat ein **Vorschlagsrecht**, wer die Betreuung für ihn übernehmen soll. Diesem Vorschlag soll das Gericht entsprechen, wenn es dem Wohl des Betreuten nicht zuwiderläuft. Schlägt er niemanden vor, sind vorzugsweise Angehörige wie Eltern, Kinder oder Ehegatten zu bestellen, wenn dies nicht dem Willen des Betreuten widerspricht.

Ehrenamtlich tätige Betreuer einer mittellosen Person, wie z. B. Eltern behinderter volljähriger und mittelloser Kinder, erhalten einen Aufwandsersatz oder eine **Aufwandsentschädigung**, die sie jährlich beim zuständigen Amtsgericht schriftlich beantragen können. Möglich ist, alle Aufwendungen durch Einzelnachweise geltend zu machen (Aufwandsersatz), oder aber die Aufwandspauschale in Höhe von derzeit 399 Euro ohne Vorlage von Einzelnachweisen zu verlangen (Aufwandsentschädigung).

Weiterführende Literatur

- W. Zimmermann: *Ratgeber Betreuungsrecht, Hilfe für Betreute und Betreuer*, 10. Auflage, München 2014

O) Правовое обслуживание

Правовое обслуживание трактуется как представление интересов взрослого человека. Правовое обслуживание регламентировано в гражданском кодексе (BGB).

В Германии совершеннолетие наступает при исполнении 18 лет. Это означает, что с этого момента человек, как правило, имеет все права и обязанности взрослого человека и

самостоятельно отвечает за свои действия. Одним из основных правовых последствий, связанных с совершеннолетием, является получение полной дееспособности. Это возможность заключать правовые сделки, такие как трудовой договор, договор купли-продажи или договор аренды.

В случае если совершеннолетний человек вследствие инвалидности не в состоянии самостоятельно решать свои дела в частичном или полном объеме, суд по делам опеки предоставляет ему правового представителя. Он должен представлять человека с инвалидностью только **по тем вопросам**, где это необходимо. Например, если человек с инвалидностью может самостоятельно распоряжаться своими деньгами, но не может обеспечить необходимые посещения врачей, то правовой представитель будет помогать именно в вопросах переписки с ведомствами и заботы о медицинском обеспечении, а не в денежных вопросах. Правовой помощник представляет инвалида в судебном и несудебном порядке по вопросам, на решение которых он уполномочен.

Указания для иностранных граждан

Как правило, дееспособность иностранного гражданина оценивается согласно законам его родной страны. Вопрос о том, при каких условиях предоставляется правовое обслуживание взрослого человека с иностранным гражданством, как правило, зависит от предписаний, действующих в его родной стране.

Инвалид имеет **право самостоятельно предложить** правового представителя, который будет вести его дела. Суд должен принять данное предложение, если оно не противоречит интересам инвалида. В случае если он не предложил представителя, в качестве такового предпочтительно выбираются родственники, например, родители, дети, супруги, если это не противоречит желанию человека с инвалидностью.

Правовые представители несостоятельных людей, действующие на бесплатной основе, например, родители совершеннолетних детей-инвалидов, получают компенсацию расходов или **возмещение представительских расходов** в случае ежегодной подачи письменного заявления в соответствующий суд. Можно представить все расходы по отдельности (компенсация расходов) или требовать выплаты общей суммы в размере 399 евро, не представляя по отдельности доказательства расходов (возмещение представительских расходов).

Дополнительная литература

- В. Циммерманн, *Руководство по праву на социальное обслуживание, помощь лицам, над которыми установлено попечительство, и попечителям, 10-е издание, Мюнхен 2014)*

P) Das Behindertentestament

Das Erbrecht regelt, wem das Vermögen eines Menschen nach dessen Tod zufällt, was mit dem Vermögen geschehen soll und wer für die Schulden des Nachlasses aufkommt. Das Erbrecht ist Teil des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB).

Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch nehmen, müssen Vermögen, das ihnen durch eine Erbschaft zufällt, zur Deckung ihres sozialhilferechtlichen Bedarfs einsetzen. Erst wenn das Vermögen bis auf einen Freibetrag, der sich seit 1. April 2017 in der Regel auf 5.000 Euro beläuft, aufgebraucht ist, ist der Sozialhilfeträger wieder zur Leistung verpflichtet. Wollen Eltern ihren behinderten Kindern materielle Werte aus einer Erbschaft zuwenden,

empfiehlt es sich deshalb, ein sogenanntes Behindertentestament zu verfassen. Hierdurch kann der Zugriff des Sozialamtes auf den Nachlass verhindert werden. Zentrale Elemente des Behindertentestamentes sind die Einsetzung des behinderten Menschen zum Vorerben und die **Anordnung der Testamentsvollstreckung**. Da die Regelungen, die im Einzelnen zu treffen sind, sehr kompliziert sind, sollten Eltern sich in jedem Fall anwaltlich beraten lassen.

Hinweise für Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit
Stirbt ein in Deutschland lebender Mensch mit ausländischer Staatsangehörigkeit, richtet sich die Frage, wem sein Vermögen zufällt, grundsätzlich nach dem Recht seines Heimatlandes. Das Heimatrecht kann aber unter Umständen auf die Anwendung deutschen Rechts zurückverweisen. Die Frage, ob ausländische Staatsangehörige ein sogenanntes Behindertentestament nach deutschem Erbrecht errichten können, sollte daher anwaltlich besonders sorgfältig geprüft werden.

Weiterführende Literatur

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (Hrsg.):

- Vererben zugunsten behinderter Menschen
- Der Erbfall – Was ist zu tun?

P) Завещание для инвалидов

Право наследования определяет, кто унаследует капитал человека после его смерти и кто будет платить по его долгам. Право наследования является частью гражданского кодекса (BGB).

Люди с инвалидностью, пользующиеся услугами социальной помощи, должны использовать полученное наследство для оплаты расходов на данные услуги. Лишь когда от наследства останется неприкосновенная сумма, которая с 1 апреля 2017 года, как правило, составляет 5 000 евро, управления социальной помощи вновь обязаны предоставлять свои услуги. Если родители хотят оставить в наследство своим детям-инвалидам материальные ценности, рекомендуется составить так называемое завещание для инвалидов. Таким образом можно препятствовать доступу учреждений социального обеспечения к наследству. Ключевыми составляющими завещания для инвалидов являются назначение инвалида предварительным наследником и **распоряжение об исполнении завещания**. Поскольку в каждом отдельном случае сложно составить текст завещания, родителям рекомендуется воспользоваться консультацией юриста.

Указания для иностранных граждан
В случае смерти иностранного гражданина, живущего в Германии, вопрос о том, кому принадлежит его состояние, решается, как правило, согласно законам его родной страны. Однако при определенных обстоятельствах закон его страны может вернуть дело на рассмотрение согласно немецкому праву. Поэтому вопрос о том, могут ли иностранные граждане составить завещание для инвалидов согласно немецкому закону о наследстве, должен быть особенно тщательно исследован адвокатом.

Дополнительная литература

Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями (изд.):

- Наследование в пользу инвалидов.
- Открытие наследства — что для этого нужно?

Literatur

Hier können Sie die im Ratgeber genannten Bücher, Broschüren und Merkblätter bestellen

Bundesverband für körper- und
mehrfachbehinderte Menschen (bvkm)

Brehmstraße 5-7
40239 Düsseldorf

versand@bvkm.de

www.bvkm.de (sämtliche Broschüren stehen hier unter „Recht & Ratgeber“ zum kostenlosen Download als PDF zur Verfügung)

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter
und Hauptfürsorgestellen

Postfach 4109

76026 Karlsruhe

bih@integrationsaemter.de

Deutsches Studentenwerk

Informations- und Beratungsstelle

Studium und Beruf

Monbijouplatz 11

10178 Berlin

studium-behinderung@studentenwerke.de

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes

Bund der Krankenkassen (MDS)

Postfach 10 02 15

45002 Essen

office@mds-ev.de

Die Broschüren „Behinderung und Ausweis“ sowie „Leistungen zur Teilhabe am Arbeits- und Berufsleben und Nachteilsausgleiche für (schwer-)behinderte Menschen“ sind zu beziehen über:

Rheinland Kultur GmbH

Abtei Brauweiler

Postfach 2140

50250 Pulheim

lager@rheinlandkultur.de

Spezielle Ratgeber für Menschen mit Behinderung und ausländischer Staatsangehörigkeit:

- **Sozialleistungen für Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht – Eine Übersicht zu den rechtlichen Rahmenbedingungen**
Herausgeber: passage gGmbH – Migration und Internationale Zusammenarbeit sowie Universität Hamburg – Fakultät für Erziehungswissenschaft
Diese Publikation ist abrufbar unter: <http://www.fluchtort-hamburg.de/publikationen/>
sowie <http://www.vernetzung-migration-hamburg.de/index.php?id=257>

· **Soziale Rechte für Flüchtlinge – Eine Arbeitshilfe für Beraterinnen und Berater**

Herausgeber: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V.

Diese Publikation ist abrufbar unter:

<http://www.migration.paritaet.org/start/publikationen/>

Литература

Здесь вы можете заказать указанные в нашем руководстве книги, брошюры и памятки

Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями (bvkm)

Brehmstraße 5–7

40239 Düsseldorf (Дюссельдорф)

versand@bvkm.de

www.bvkm.de (все брошюры можно бесплатно загрузить в разделе «Право и руководства» в виде файлов PDF)

Федеральное общество интеграционных служб и централизованных учреждений, ведающих обеспечением инвалидов войны и труда

А/я 4109

76026 Karlsruhe (Карлсруэ)

bih@integrationsaemter.de

Германское общество взаимопомощи студентов

Информационно-консультационный центр

Учеба и профессия

Monbijouplatz 11

10178 Berlin (Берлин)

studium-behinderung@studentenwerke.de

Медицинская служба головного офиса Союза

больничных касс (MDS)

А/я 10 02 15

45002 Essen (Эссен)

office@mds-ev.de

Брошюры «Инвалидность и удостоверение», а также «Услуги для участия инвалидов и людей с ограничениями в трудовой деятельности и для компенсации недостатков» можно заказать через:

Rheinland Kultur GmbH

Отделение в Браувайлере

А/я 2140

50250 Pulheim (Пульхайм)

lager@rheinlandkultur.de

Специальные руководства для иностранных граждан с инвалидностью:

- **Социальные услуги для людей с инвалидностью в контексте миграции и бегства. Обзор правовых рамочных условий**
Издатель: passage gGmbH. Миграция и международное сотрудничество, а также Гамбургский университет, педагогический факультет
Эту публикацию можно загрузить по ссылке: <http://www.fluchtort-hamburg.de/publikationen/>
а также <http://www.vernetzung-migration-hamburg.de/index.php?id=257>
- **Социальные права беженцев. Помощь в работе для консультантов**
Издатель: Некоммерческая организация Германский паритетный благотворительный союз
Эту публикацию можно загрузить по ссылке:
<http://www.migration.paritaet.org/start/publikationen/>

Сpenden

Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, der sich ausschließlich über Spenden, Mitgliedsbeiträge und öffentliche Zuschüsse finanziert. Wir würden uns freuen, wenn Sie unsere Arbeit durch eine Spende unterstützen. Unser Spendenkonto lautet:

Spendenkonto:

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen

IBAN: DE69 3702 0500 0007 0342 03

BIC: BFSWDE33XXX

Bank für Sozialwirtschaft

Пожертвования

Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями (bvkm) является некоммерческой организацией, финансируемой исключительно на пожертвования, членские взносы и общественные дотации. Мы будем благодарны, если вы поддержите нашу работу финансовой помощью. Наш счет для пожертвований:

Spendenkonto:

Федеральный союз людей с физическими недостатками и множественными нарушениями (Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen)

IBAN: DE69 3702 0500 0007 0342 03

BIC: BFSWDE33XXX

Bank für Sozialwirtschaft