

# Info

für Eltern- und Betreuerbeiräte  
in Werkstätten und Wohnstätten

**Geschäftsstelle:**

**L V E B**

Schlaunweg 20  
59394 Nordkirchen  
Tel.: 02596 - 667035  
Fax: 02596 - 529886  
E-Mail:  
buero@lveb-nrw.de  
Internet:  
www.lveb-nrw.de

Frühjahr 2008

Ausgabe

**27**

*Liebe Eltern, Angehörige und Betreuer,*

obwohl die wirtschaftliche Lage sich gebessert hat, die Arbeitslosenzahlen zurückgegangen sind und die Prognosen auch für dieses Jahr ein – wenn auch geringeres – Wirtschaftswachstum verheißen, verebben die Sparpläne nicht. So lastet auf die Sozialhilfeträger in NRW, dem LWL und dem LVR, ein hoher Spar - Druck. Wie Mitgliedern der gAg des LVEB bei einem Gespräch am 17. Januar dieses Jahres von Vertretern des LVR erfuhren, sollen die Landschaftsverbände bei der Eingliederungshilfe 10% der Kosten einsparen. Ob und wie dies bei steigenden Fallzahlen und steigenden Kosten sowie neuen Anforderungen erreicht werden kann, ist zu bezweifeln bzw. kaum vorstellbar .

Dazu kommt, dass z.Zt. viele Schüler von Sonderschulen in die Werkstätten kommen, deren „wesentliche Behinderung“ keineswegs von vornherein erwiesen ist. Die Landschaftsverbände wehren sich zu Recht gegen die Übernahme der Abgänger ohne „wesentliche Behinderung“ in den Arbeitsbereich. Die Arbeitsverwaltung verlangt andererseits von den Werkstätten eine Ausbildung dieser Schulabgänger, die diese in die Lage versetzt, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig zu werden. Die Arbeitsverwaltung ist dazu mit der Durchführung des Eingangsverfahrens (EV) und des Berufsbildungsbereichs (BBB) in den Werkstätten nicht zufrieden. Um auf die Qualifizierung dieser Abgänger für den allgemeinen Arbeitsmarkt größeren Einfluss ausüben zu können, beabsichtigte sie, EV und BBB selbst zu übernehmen und von den Werkstätten zu trennen. Damit ist sie jedoch gescheitert. Nun versucht sie durch eine DIA –AM („Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen“) ihr Ziel zu erreichen. Diese „Diagnose“ soll dem EV und dem BBB vorgeschaltet werden. Ob nun die Möglichkeit besteht, anschließend diese Leute auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterzubringen, ist z.Z. noch völlig ungeklärt; denn das dazu notwendige Gesetz „Unterstützte Beschäftigung“ ist zwar angekündigt, aber weder vom Bundestag verabschiedet noch steht der Termin des Inkrafttretens fest.

Wenn auch das Hilfeplanverfahren verbessert worden ist, so kann es noch immer nicht zufrieden stellen. Sicher kann nur der behinderte Mensch sich dazu äußern, **wie er leben und wohnen will. Doch viele behinderte Menschen, vor allem geistig behinderte, können oft nicht beurteilen, ob sie tatsächlich in der Lage sind, in einem „Betreuten Wohnen“ zu leben.** Wir beklagen noch immer, dass der behinderte Mensch vor einem größeren Gremium „vorgeführt“ werden soll und behinderte Menschen, bei denen nach menschlichem Ermessen auf Dauer nur ein stationäres Wohnen in Frage kommt, diese Prozedur in kurzen Zeitabständen immer wieder über sich ergehen lassen sollen.

Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PFWG) hat im Verlaufe der parlamentarischen Behandlung viele Veränderungen erfahren. Es soll am 01.07.2008 in Kraft treten. Wie sich die Verbesserungen für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung auswirken werden, lässt sich noch nicht abschließend sagen. Sicher ist, dass das Pflegegeld in geringem Maße steigen und dynamisiert wird. Auf einige Bestimmungen wollen wir im Weiteren eingehen.

Der Entwurf für ein Heimgesetz NRW ist vom zuständigen Ministerium am 22.04. veröffentlicht worden. Der LVEB hat zu den Eckpunkten für ein Heimgesetz NRW ausführlich Stellung genommen in der Hoffnung, dass die Anliegen der Eltern, Angehörigen und Betreuer im neuen Gesetz berücksichtigt wurden. Der LVEB wird sich mit diesem Entwurf in den kommenden Wochen intensiv beschäftigen.

Mit den Landschaftsverbänden hat der LVEB im September bzw. Januar Gespräche vor allem über das Hilfeplanverfahren und die „Rahmenzielvereinbarungen über die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben“ geführt. Die Rahmenzielvereinbarungen wurden inzwischen von den Landschaftsverbänden mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege abgeschlossen.

Wieweit sich die Gespräche auf diese Vorhaben auswirken werden, muss abgewartet werden. Im Übrigen bestand darüber beiderseits Übereinstimmung, dass solche Gespräche in gewissen Abständen zur Regel werden sollen.

Doch nun zu einzelnen Fragen und Themen:

## **Zur Erinnerung: die Aufwandsentschädigung**

Nach Ablauf eines Betreuungsjahres kann die Aufwandsentschädigung in Höhe von € 323.- beim zuständigen Amtsgericht beantragt werden. Voraussetzung dafür ist, dass der Betreute mittellos ist, d.h. dass sein Vermögen € 2.600.- und seine Einkünfte nach Abzug der Unkosten für die Unterkunft (Miete, Heizung), Versicherungen und anderes mehr (gemäß § 82 Abs. 2/3 SGB XII) den doppelten Eckregelsatz (= € 347.-) also € 694.- nicht übersteigen. Der Antrag muss innerhalb von drei Monaten nach Beendigung des Betreuungsjahres dem zuständigen Amtsgericht eingereicht sein, sonst erlischt der Anspruch.

## **Anspruch auf Versorgung mit Hörgeräten ohne Eigenbeteiligung**

Das SG Lübeck hat in einem Urteil vom 01.06.2006 (A.: 3 KR 201/05) die Leistungspflicht der Krankenkassen bestätigt, wenn Hörgeräte erforderlich sind, die eine Behinderung in Form einer

hochgradigen Schwerhörigkeit ausgleichen. Grundlage für diesen Anspruch sei § 33 Abs. 1 SGB V. Dem stehe nicht entgegen, dass (nach § 33 Abs. 2 Satz 1 SGB V) für ein Hilfsmittel ein

Höchstbetrag festgesetzt sei, wonach die Krankenkasse die Kosten nur bis zur Höhe des Festbetrags trage. Dies könne nur dann gelten, wenn die Hörgeräte, die für den Festbetrag bezogen werden können, ausreichend seien, um einen Ausgleich der konkreten Hörschädigung im notwendigen Maße zu erreichen. Ähnlich urteilten auch das LSG Niedersachsen (Urteil vom 15.06.2005 Az.: L 4 KR 147/03) und das SG Dresden (Urteil vom 02.06.2005 Az.: S 18 KR 210/02)

## **Ausbildungsgeld im Berufsbildungsbereich und Grundsicherung**

Das OVG NRW hat in einem Urteil vom 22.02.06 (Az.: 16 A 176/05, Beschluss vom 22.12.2006 Az.: 2320/05) die Berufung eines Sozialhilfeträgers zurückgewiesen, wonach das Ausbildungsgeld im BBB wegen gleicher Zweckrichtung auf die Grundsicherung angerechnet werden dürfe. Das Gericht erklärte, dass das Ausbildungsgeld schon wegen der geringen Höhe des Geldbetrags keine unterhaltssichernde Funktion haben könne. Mit dem Ausbildungsgeld solle die Motivation des behinderten Menschen an den Maßnahmen im BBB erhöht werden. Das Ausbildungsgeld habe die zweckgerichtete Funktion einer Prämie. Diese Funktion würde bei einer Anrechnung auf die Grundsicherung unterlaufen.

## **Neue Richtlinien zu Schutzimpfungen**

Gesetzlich Krankenversicherte haben in Zukunft einen Rechtsanspruch auf die in den Schutzimpfungs – Richtlinien aufgeführten Schutzimpfungen. Bisher waren Schutzimpfungen freiwillige Satzungsleistungen der Krankenkassen und keine Pflichtleistungen.

In den Richtlinien sind Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Leistungen angegeben. In einer Tabelle sind die Impfungen zusammengestellt. Die Krankenkassen können in ihren Satzungen auch weitere Schutzimpfungen anbieten. Es empfiehlt sich daher, bei der eigenen Krankenkasse vor einer Schutzimpfung nachzufragen.

## **Zum Pflege – Weiterentwicklungsgesetz**

Dieses Gesetz tritt nunmehr am 01.07.2008 in Kraft. Es enthält eine Reihe wichtiger Neuerungen, die auch für Menschen mit geistiger Behinderung und deren Angehörige bzw. Pflegepersonen bedeutsam sind. Die im Folgenden angeführten Änderungen stellen nur einen ersten Teil dieser wichtigen Änderungen dar:

### **1. Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung (§ 30)**

Die Bundesregierung prüft alle drei Jahre, erstmals im Jahre 2014 Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung. Als ein Orientierungswert dient die in den letzten drei abgeschlossenen Jahren angesammelte Preisentwicklung.

### **2. Zuordnung zu einer Pflegestufe (§ 33 Abs. 1)**

Die Zuordnung zu einer Pflegestufe, die Anerkennung als Härtefall und die Bewilligung von Leistungen können befristet werden. Die Befristung erfolgt, wenn und soweit eine

Verringerung nach Einschätzung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) zu erwarten ist.

### **3. Anspruch auf häusliche Pflegehilfe (§ 36 Abs. 3)**

Der Anspruch auf häusliche Pflegehilfe umfasst je Kalendermonat

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I als Pflegesachleistung bis zu einem Gesamtwert von

- a) 420 € ab 1. Juli 2008
- b) 440 € ab 1. Januar 2010
- c) 450 € ab 1. Januar 2012

2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II als Pflegesachleistung bis zu einem Gesamtwert von

- a) 980 € ab 1. Juli 2008
- b) 1040 € ab 1. Januar 2010
- c) 1100 € ab 1. Januar 2012

3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III als Pflegesachleistung bis zu einem Gesamtwert von

- a) 1470 € ab 1. Juli 2008
- b) 1510 € ab 1. Januar 2010
- c) 1550 € ab 1. Januar 2012

### **4. Der Anspruch auf Pflegegeld (§ 37 Abs. 1)**

Der Anspruch auf Pflegegeld beträgt je Kalendermonat

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I

- a) 215 € ab 1. Juli 2008
- b) 225 € ab 1. Januar 2010
- c) 235 € ab 1. Januar 2012

2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II

- a) 420 € ab 1. Juli 2008
- b) 430 € ab 1. Januar 2010
- c) 440 € ab 1. Januar 2012

3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III

- a) 675 € ab 1. Juli 2008
- b) 685 € ab 1. Januar 2010
- c) 700 € ab 1. Januar 2012

## 5. Pflegevertretung (Verhinderungspflege § 39)

Ab 01.07.2008 werden die Leistungen für die Pflegevertretung erhöht. Dabei wird wie bisher zwischen nahen Angehörigen (= bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert) und anderen Personen unterschieden:

### bei nahen Angehörigen

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I
  - a) 215 € ab 1. Juli 2008
  - b) 225 € ab 1. Januar 2010
  - c) 235 € ab 1. Januar 2012
  
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II
  - a) 420 € ab 1. Juli 2008
  - b) 430 € ab 1. Januar 2010
  - c) 440 € ab 1. Januar 2012
  
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III
  - a) 675 € ab 1. Juli 2008
  - b) 685 € ab 1. Januar 2010
  - c) 700 € ab 1. Januar 2012

Auf Nachweis werden den nahen Angehörigen notwendige Aufwendungen (Verdienstausfall, Fahrtkosten usw.) bis zum Höchstbetrag für andere Personen erstattet.

### bei anderen Personen:

für Pflegebedürftige der Pflegestufe I, II, III

- a) 1.470 € ab 1. Juli 2008
- b) 1.510 € ab 1. Januar 2010
- c) 1.550 € ab 1. Januar 2012

Die **Vorpflegezeit** für die Inanspruchnahme von Verhinderungspflege wird von zwölf Monaten auf **sechs Monate verkürzt!** Für die erste Inanspruchnahme der Verhinderungs- bzw. Urlaubspflege wird in Zukunft nur noch eine Vorpflegezeit von sechs Monaten vorausgesetzt. Das bedeutet: Wenn ein Angehöriger Urlaub machen möchte, besteht bereits nach sechs Monaten Vorpflegezeit ein Anspruch auf Urlaub von bis zu vier Wochen im Jahr.

## **6. Erhöhung der Leistungen zur Tages- und Nachtpflege (§ 41)**

Die Leistungen zur Tages- und Nachtpflege werden wie die ambulanten Pflegesachleistungen schrittweise erhöht. Dabei bleibt der Anspruch auf die jeweiligen Pflegesachleistungen oder das jeweilige Pflegegeld zur Hälfte bestehen. (Weiteres im Gesamtüberblick unter Punkt 1o)

## **7. Kurzzeitpflege (§ 42)**

Bei der Kurzzeitpflege werden die Leistungen ebenfalls schrittweise erhöht wie die vollstationären Leistungen der Pflegestufe III sowie in der Stufe III für Härtefälle. (Zahlenangaben siehe im Gesamtüberblick unter Punkt 3: Kurzzeitpflege).

## **8. Vollstationäre Pflege (§ 43)**

Auch die vollstationären Leistungen werden verbessert. Für Pflegebedürftige der Stufe III werden sie schrittweise bis zum Jahre 2012 erhöht; für die übrigen Stufen bleiben sie allerdings bis 2012 konstant. (Näheres im Gesamtüberblick unter Punkt 5)

## **9. Pflegegeldbeitrag für Wohnstättenbewohner/innen nach § 43 a**

Wie im Entwurf des Pflege – Weiterentwicklungsgesetzes (PfwG) so ist der § 43 a auch im Gesetz nicht geändert worden. Somit werden die Pflegekassen an die Träger von Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe wie bisher höchstens €256.- je Bewohner/in zahlen, auch dann, wenn der behinderte Mensch der Pflegestufe III zuzuordnen ist und deshalb bei ambulanter Versorgung nach § 36 Abs.2 Nr.3 in Zukunft schrittweise erhöhte Pflegesachleistungen oder nach § 37 Abs.1 Nr. 3 ein erhöhtes Pflegegeld beanspruchen kann.

Fachverbände forderten schon seit geraumer Zeit, dass Wohnstätten und vergleichbare Einrichtungen der Behindertenhilfe als „häusliche Orte“ anerkannt werden, in die Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI abgerufen werden können.

Die Bundesregierung hatte bisher die Erhöhung bzw. vollständige Zahlung des Pflegegeldes mit folgender Begründung abgelehnt:

- Eine Erhöhung der Zuschüsse der Pflegekasse nach § 43 a SGB XI von zur Zeit bis zu €256 pro Monat „würde nicht die Versorgung der Menschen mit Behinderungen verbessern, sie würde vielmehr fast ausschließlich zur finanziellen Entlastung der Sozialhilfe führen.“
- Von den ca. 69000 pflegebedürftigen Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe nehmen fast die Hälfte, nämlich ca. 35000, bei Aufenthalten in der Familie an Wochenenden und in den Ferien auch die ambulanten Leistungen der Pflegeversicherung nach §§ 36/37 in Anspruch. Bei einer Erhöhung der Leistungen nach § 43 a SGB XI bestehe die Gefahr, „dass es zu einer Verringerung der für die häusliche Pflege noch zur Verfügung stehenden Sachleistungen und/oder des Pflegegeldes im Einzelfall kommt.“

Dazu lässt sich Folgendes sagen:

- Der Träger der Sozialhilfe übernimmt im Regelfall gemäß § 53 ff SGB XII (Eingliederungshilfe für behinderte Menschen) die Kosten für die Leistungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Ausdrücklich wird dazu in § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI vorgeschrieben, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen gegenüber der Pflegeversicherung nicht nachrangig sind und die notwendige Hilfe in den Einrichtungen nach § 71 Abs. 4 *einschließlich der Pflegeleistungen* zu gewähren sind. Dies gilt jedoch nicht unbegrenzt. Wenn der Träger einer Einrichtung feststellt, dass der

behinderte Mensch so pflegebedürftig wird, dass die Pflege nicht mehr sichergestellt werden kann, kann er mit dem Träger der Sozialhilfe und der zuständigen Pflegekasse vereinbaren, dass die Leistung in einer anderen Einrichtung erbracht wird.

Der Umfang der möglichen Pflegeleistungen in einer Wohnstätte hängt aber nicht unwesentlich von der Höhe der Vergütungen ab, die die Träger der Einrichtungen in den Vereinbarungen nach §§ 75 ff XII von den Trägern der Sozialhilfe für die geleistete Förderung, Pflege und Betreuung der Bewohner/innen erhalten. In der Praxis zeigt es sich, dass die Träger von Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe einem hohen Druck ausgesetzt sind, behinderte Menschen mit hohem Pflegebedarf in Pflegeheime unterzubringen. Wird der Höchstbetrag von €256.- pro Monat bis zum Jahre 2015 eingefroren, dürfte der Druck noch größer werden, entweder Pflegeabteilungen zu errichten, die die Kriterien im Sinne der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) erfüllen, oder behinderte Menschen mit hohem Pflegebedarf überhaupt nicht erst in die Einrichtung aufzunehmen.

- Es ist nicht zwingend, dass eine Erhöhung des in § 43 a SGB XI angegebenen Pauschalbetrags von bis zu €256.- je Monat zu einer Kürzung oder gar zu einem Fortfall des Anspruchs auf ambulante Pflegeleistungen bei behinderten Menschen in vollstationären Einrichtungen führen würde, die sie bei Wochenendaufenthalten in ihren Familien oder während des Urlaubs beanspruchen können. Schon nach geltendem Recht ist festgesetzt, dass pflegebedürftige Behinderte, die tageweise zu Hause gepflegt und betreut werden, trotz der Kostenpauschale der Pflegekassen von bis zu €256.- je Monat ein Anrecht auf ein anteiliges Pflegegeld haben.(s. RdL 4/o7 S. 5f)

## **10. Beitragszahlung zur Rentenversicherung bei Urlaub der Pflegeperson (§ 44)**

Die Zeit des Erholungsurlaubs einer Pflegeperson wurde bisher nicht auf die Rente angerechnet. In Zukunft werden die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung auch für die Urlaubszeit gezahlt. Der Rentenanspruch wird dadurch erhöht. (s. unter Punkt 12 des Gesamtüberblicks.

## **11. Leistungen bei eingeschränkter Alltagskompetenz im ambulanten Bereich (§ 45 a)**

Je nach Betreuungsbedarf wird ab 1.Juli 2008 für die Betreuung ein erhöhter Grundbetrag von €100.- je Monat (jährlich €1200.-) eingeführt. Dieser Betrag kann auf €200.- (jährlich €2400.-) erhöht werden. Bisher standen für diese Betreuung €460.- zur Verfügung. Hierfür kommen gemäß § 45 a Abs. 1 Pflegebedürftige der Pflegestufen I – III oder Personen in Betracht, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen

Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, bei denen der MDK im Rahmen der Begutachtung als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben.

Die Einzelheiten der Zuordnung zu einer der beiden Gruppen werden von den Spitzenverbänden im Rahmen von Richtlinien festgelegt.

Nach dem dargelegten Inhalt des Gesetzestextes gehören wohl auch Menschen mit geistiger Behinderung dazu. Personen der Pflegestufe 0 mit eingeschränkter Alltagskompetenz erhalten erstmals diese Leistungen.

## **12. Beitragserhöhung für Arbeitgeber- und Arbeitnehmer**

Ab 1. Juli 2008 steigt der Beitragssatz von bisher 1,7 % auf 1,95 % (bei Kinderlosen von bisher 1,95 % auf 2,2 %). Mit dieser Erhöhung werden die zur Zeit leichte Unterdeckung der laufenden Ausgaben in der Pflegeversicherung abgedeckt und die Verbesserungen der Leistungen bis 2015 bestritten.

## **13. Verkürzung der Versicherungszeit und der Begutachtungsfristen**

Wer Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen will, muss nun nur noch zwei Jahre – bisher 5 Jahre - Beiträge gezahlt haben oder familienversichert sein. Die Versicherungszeit ist damit von 5 auf zwei Jahre verkürzt.

Wer einen Antrag auf Pflegebedürftigkeit gestellt hat, muss in Zukunft unverzüglich, spätestens in fünf Wochen die Entscheidung der Pflegekasse in der Hand haben. Eine verkürzte Frist von zwei Wochen muss von der Pflegekasse eingehalten werden, wenn ein pflegender Angehöriger Pflegezeit beantragt hat, die in der Regel auf Grund einer Notsituation erfolgt ist.

Liegt ein Antragsteller im Krankenhaus oder befindet sich in einer stationären Rehabilitationseinrichtung oder es ist während des Klinikaufenthaltes ein Antrag auf Pflegezeit gestellt worden, so verkürzt sich die Begutachtungsfrist auf eine Woche. Das Gleiche gilt für Antragsteller in einem Hospiz oder in einer Palliativversorgung.

## **14. Pflegestützpunkte**

Als eine Neuerung in der Pflegeversicherung sind die sog. Pflegestützpunkte anzusehen. Sie dienen zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten. Sie sollen Auskünfte geben und beraten über die Rechte und Pflichten nach dem Gesetz, über Möglichkeiten zur Auswahl und Inanspruchnahme der im Bundesgebiet und den Ländern angebotenen Sozialleistungen und Hilfen. Sie sollen ferner für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung alle der Gesundheit dienlichen Maßnahmen und Angebote koordinieren und Hilfestellung leisten bei der Inanspruchnahme der Leistungen. Des Weiteren sollen sie aufeinander abgestimmte pflegerische und soziale Versorgungs- und Betreuungsangebote bereitstellen und vernetzen.

Wie und wo sie arbeiten, kann natürlich z.Z. noch nicht gesagt werden; denn alle Kranken- und Pflegekassen sind neben den Sozialbehörden auf Bundes- und Länderebene daran beteiligt.



## **Ablehnung einer Erhöhung der Behindertenpauschbeträge ist nicht verfassungswidrig**

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat erneut eine Verfassungsbeschwerde gegen den Behindertenpauschbetrag, der nach § 33 b Abs. 3 EStG behinderten Menschen zusteht, nicht zur Entscheidung angenommen. Damit hat es den Beschluss des Bundesfinanzhofs (BFH) vom März 2003 (Az.: III B 84/01) bestätigt. In diesem Beschluss hatte der BFH entschieden, dass der Gesetzgeber nicht verpflichtet sei, den Pauschbetrag regelmäßig an die gestiegenen Lebenshaltungskosten anzugleichen.

Wenn die Lebenshaltungskosten im Vergleich zu 1975 erheblich angestiegen seien, so sei das für die Verfassungsmäßigkeit ohne Bedeutung. Darüber hinaus könne von dem Recht Gebrauch gemacht werden, mit Einzelnachweisen der Finanzbehörde darzulegen, dass die behinderungsbedingten Kosten mit dem Pauschbetrag nicht abgedeckt seien. Auch den Schwierigkeiten beim Nachweis der behinderungsbedingten Aufwendungen werde Rechnung getragen. Finanzämter und Finanzgerichte seien verpflichtet, Aufwendungen des Steuerpflichtigen, die er schuldlos nicht nachweisen könne, zu schätzen. Dies setze jedoch voraus, dass Art und Höhe der Aufwendungen plausibel dargelegt und Gründe genannt würden, weswegen ein Nachweis nicht möglich oder zumutbar sei.

## **Anrechnung des Mittagessens in der Werkstatt auf die Grundsicherung**

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 11.12.2007 (Az.: B 8/9b SO 21/06 R) entschieden, dass das kostenfrei in der Werkstatt erhaltene Mittagessen mit einem Betrag von € 1.77 je Arbeitstag von dem Regelsatz der Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung abgezogen werden darf.

## **Trennung des Eingangsverfahrens und Berufsbildungsbereichs von den Werkstätten**

Schon seit geraumer Zeit betrachtet die Arbeitsverwaltung das EV und den BBB sehr kritisch. Zum einen ist sie daran interessiert, möglichst viele Abgänger von Sonderschulen in den Werkstätten unterzubringen. Dies stößt jedoch zu Recht auf den massiven Widerstand der Sozialhilfeträger, die den Arbeitsplatz im Arbeitsbereich der Werkstätten weitgehend finanzieren und sich nur für *wesentlich behinderte Menschen* zuständig sind und alle Versuche, auch stärkere Schulabgänger in den Werkstätten unterzubringen, vereiteln. Zum anderen möchte sie auf das EV und den BBB größeren Einfluss, ja sogar die alleinige Steuerung gewinnen, um – wie sie sich äußert – den angeblichen Bestrebungen der Werkstätten, stärkere Schulabgänger in den Werkstätten zu halten, entgegenzuwirken.

Auf der Sozial- und Arbeitsministerkonferenz am 15./16. November in Berlin wurde nun eine Beschlussvorlage vorgelegt, nach der das EV und der BBB von den Werkstätten abgetrennt werden sollte. Diese Beschlussvorlage fand unter den Ministern keine Mehrheit, so dass sie fallengelassen werden musste. Inzwischen plant die Bundesagentur für Arbeit (BA), im Vorfeld der Aufnahme in eine Werkstatt in Zweifelsfällen eine „Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen (nach § 33 Abs. 4 SGB IX) (DIA –AM)“ vorzuschalten. Als Zweifelsfälle gelten Menschen, die auf Grund ihrer Fähigkeiten an der Grenze zwischen dem allgemeinen Arbeitsmarkt und der Werkstatt stehen, nicht jedoch solche, bei denen daran gezweifelt wird, ob sie auf Grund der Schwere ihrer Behinderung überhaupt zum Personenkreis der Werkstatt gehören. Es ist die Absicht der BA, die Werkstätten von dieser „DIA

– AM“ fernzuhalten, weil die Werkstätten hier nach Ansicht der BA in einen Interessenkonflikt geraten könnten, was zumindest eine unzulässige Verallgemeinerung ist. Zu bemängeln ist ferner, dass für die Sonderschulabgänger, die nun nicht mehr für eine Werkstatt infrage kämen, eine „Unterstützte Beschäftigung“ - es wurde eingangs bereits erwähnt - die sich nach der Analyse „DIA – AM“ anschließen soll, z. Z. ohne eine gesetzlichen Grundlage ist, und die ersten Abgänger nach der Planung der BA bereits am 1. Oktober dieses Jahres in den allgemeinen Arbeitsmarkt überwechseln sollen. Das sind nur einige, aber wesentliche Fragwürdigkeiten dieses Unternehmens. Wir können nur abwarten und sehen, was daraus wird.

## **Beihilfen und Tagegelder**

Aus gegebenem Anlass erinnern wir daran, dass der LVR für Besuche in der Familie Beihilfen bzw. Tagegelder und Fahrtkostenzuschuss gewährt, bei Fahrten im Umkreis von 200 km monatlich, bei Fahrten in andere Bundesländer und solchen über 200 km einmal im Vierteljahr. Dabei gelten An- und Abreisetag als ein Tag. Die Anträge werden an den LVR mit einer Bestätigung der stationären Einrichtung über die Zahl und das Datum der Reisen gerichtet. Tagegelder werden leider nur an Bewohner/innen ausgezahlt, die Erwerbsminderungsrente (= EU – Rente) beziehen. Beihilfen erhalten die Bewohner/innen, deren Angehörige Sozialhilfeempfänger sind und deshalb den Beitrag von €26.- zur Eingliederungshilfe und von € 20.- zur Unterhaltshilfe nicht zahlen.

Der LWL zahlt, wie zu erfahren war, im Gegensatz zum LVR auch Tagegelder aus der Grundsicherung, auch wenn keine soziale Bedürftigkeit der Angehörigen vorliegt. Im Bereich des LWL gilt somit eine andere Regelung. Zur Pflegeversicherung können alle Wohnstättenbewohner Anträge auf anteiliges Pflegegeld für alle Abwesenheitstage stellen. Hier gilt auch der An- sowie der Abreisetag jeweils als voller Tag.

Der Antrag wird an die Pflegeversicherung gerichtet mit einer Bestätigung der Einrichtung über die Abwesenheitstage.

## **Unterhaltungspflicht von Eltern bei Wohnstättenbewohner/innen**

Die Kosten für einen Wohnstättenplatz übernehmen - wie bekannt - der überörtliche Sozialhilfeträger, LVR und LWL. Gemäß § 94 Abs. 3 SGB XII werden unterhaltspflichtige Eltern für die Eingliederungshilfe zu einem Beitrag von €26.- und zum Unterhalt zu einem Beitrag von €20.- herangezogen, insgesamt von €46.- monatlich.

Wenn jedoch die Eigenleistung des/r Bewohner(s) in die Höhe der Unterhaltsleistung an den Sozialhilfeträger in einem Monat erreicht, mindert sich der Beitrag um die € 20.- für den Unterhalt. Das ist vor allem dann der Fall, wenn Werkstattbeschäftigte nach 20 Jahren Tätigkeit in der Werkstatt eine Erwerbsminderungsrente (EU – Rente) erhalten. Die Eltern und gesetzlichen Betreuer sollten also bei EU – Rentenbeziehern prüfen, ob der Beitrag um die €20.- vermindert worden ist, und gegebenenfalls einen entsprechenden Antrag an den zuständigen Landschaftsverband stellen.

## **Versorgungsämter – Schwerbehindertenausweis**

Mit dem 1. Januar 2008 sind die Versorgungsämter in NRW aufgelöst worden. Ihre Aufgaben sind von den Sozialämtern der Städte und Kreise übernommen worden. Sie sind in Zukunft die neuen Ansprechpartner für die Beantragung des Schwerbehindertenausweises und für alle Fragen

zu diesem Ausweis zuständig. Erkundigen Sie sich daher in eigenem Interesse, wo die für Sie zuständigen Sachbearbeiter zu finden sind.

## **Logopädie in der Werkstatt**

Solchen Werkstattbeschäftigte, die dazu außerhalb der Arbeitszeit keine Gelegenheit dazu haben, können logopädische Maßnahmen als arbeitsbegleitende Leistungen ermöglicht werden. Voraussetzung dafür ist, dass diese Maßnahme vom Arzt verschrieben wird und Angehörige bzw, gesetzliche Betreuer dies im Einvernehmen mit den zuständigen hauptamtlichen Mitarbeitern ( evt. dem Sozialen Dienst) der Werkstatt organisieren, wenn es nicht von Seiten der Werkstatt angeboten wird.

## **Zu Behindertentestamenten**

Herr Rechtsanwalt Norbert Bonk, Köln, Vater eines behinderten Kindes, hat uns seinen Aufsatz aus der „Deutschen Erbrechtszeitschrift“ zum Thema „Behindertentestament“ zur Weitergabe zur Verfügung gestellt. Wir danken hiermit dafür Herrn Rechtsanwalt Bonk vielmals.

Mit freundlichen Grüßen

**Ihr LVEB**

Abkürzungen:	BA	Bundesagentur für Arbeit
	BBB	Berufsbildungsbereich
	BFH	Bundesfinanzhof
	BGH	Bundesgerichtshof
	BverfG	Bundesverfassungsgericht
	EStG	Einkommensteuergesetz
	GEZ	Gebühreneinzugszentrale
	GSiG	Grundsicherungsgesetz
	LSG	Landessozialgericht
	LVEB	Landesverband der Eltern-, Angehörigen- und Betreuerbeiräte
	LVR	Landschaftsverband Rheinland
	LWL	Landschaftsverband Westfalen – Lippe
	MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
	PflegevG	Pflegeversicherungsgesetz
	PfWG	Pflege - Weiterentwicklungsgesetz
	RdL	Rechtsdienst der Lebenshilfe
	SG	Sozialgericht
	SGB V	Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenversicherung
	SGB IX	Sozialgesetzbuch IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
	SGB XI	Sozialgesetzbuch XI: Pflegeversicherungsgesetz
	SGB XII	Sozialgesetzbuch XII: Sozialhilferecht

Anlage:

## Gesamtübersicht: Zukünftige Leistungen der Pflegeversicherung

		Pflegestufe I Erheblich Pflegebedürftige	Pflegestufe II Schwerpflege- bedürftige	Pflegestufe III Schwerstpflege- bedürftige (in Härtefällen)	
1.	<b>Häusliche Pflege</b>	Pflegesachleistung bis €monatlich	<b>384</b>	<b>921</b>	<b>1.432 (1.918)</b>
		2008	<b>420</b>	<b>980</b>	<b>1.470 (1.918)</b>
		2010	<b>440</b>	<b>1.040</b>	<b>1.510 (1.918)</b>
		2012	<b>450</b>	<b>1.100</b>	<b>1.550 (1.918)</b>
	Pflegegeld €monatlich	2008	<b>205</b>	<b>410</b>	<b>665</b>
		2010	<b>215</b>	<b>420</b>	<b>675</b>
		2012	<b>225</b>	<b>430</b>	<b>685</b>
		2012	<b>235</b>	<b>440</b>	<b>700</b>
2.	<b>Pflegevertretung</b>  • durch nahe Angehörige • durch sonstige Personen	Pflegeaufwendungen für bis zu vier Wochen im Kalenderjahr bis €	<b>205<sub>1)</sub></b> <b>1.432</b>	<b>410<sub>1)</sub></b> <b>1.432</b>	<b>665<sub>1)</sub></b> <b>1.432</b>
		2008	<b>215<sub>1)</sub></b> <b>1.470</b>	<b>420<sub>1)</sub></b> <b>1.470</b>	<b>675<sub>1)</sub></b> <b>1.470</b>
		2010	<b>225<sub>1)</sub></b> <b>1.510</b>	<b>430<sub>1)</sub></b> <b>1.510</b>	<b>685<sub>1)</sub></b> <b>1.510</b>
		2012	<b>235<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>	<b>440<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>	<b>700<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>
	• durch nahe Angehörige • durch sonstige Personen	2008	<b>215<sub>1)</sub></b> <b>1.470</b>	<b>420<sub>1)</sub></b> <b>1.470</b>	<b>675<sub>1)</sub></b> <b>1.470</b>
		2010	<b>225<sub>1)</sub></b> <b>1.510</b>	<b>430<sub>1)</sub></b> <b>1.510</b>	<b>685<sub>1)</sub></b> <b>1.510</b>
		2012	<b>235<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>	<b>440<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>	<b>700<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>
		2012	<b>235<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>	<b>440<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>	<b>700<sub>1)</sub></b> <b>1.550</b>
<sub>1)</sub> Auf Nachweis werden den nahen Angehörigen notwendige Aufwendungen (Verdienstausfall, Fahrtkosten usw.) bis zum Höchstbetrag für sonstige Personen erstattet.					
3.	<b>Kurzzeitpflege</b>	Pflegeaufwendungen bis €im Jahr	<b>1.432</b>	<b>1.432</b>	<b>1.432</b>
		2008	<b>1.470</b>	<b>1.470</b>	<b>1.470</b>
		2010	<b>1.510</b>	<b>1.510</b>	<b>1.510</b>
		2012	<b>1.550</b>	<b>1.550</b>	<b>1.550</b>
4.	<b>Teilstationäre Tages- und Nachtpflege</b>	Pflegeaufwendungen bis €monatlich	<b>384</b>	<b>921</b>	<b>1.432 (1.918)</b>
		2008	<b>420<sub>2)</sub></b>	<b>980<sub>2)</sub></b>	<b>1.470<sub>2)</sub></b>

	jeweilige ambulante Pflegesachleistung oder das Pflegegeld erhalten.	2010	440 <sub>2)</sub>	1.040 <sub>2)</sub>	(1.918) 1.510 <sub>2)</sub> (1.918)
		2012	450 <sub>2)</sub>	1.100 <sub>2)</sub>	1.550 <sub>2)</sub> (1.918)
5.	<b>Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf</b>  <small><sup>3)</sup> Abhängig von der persönlichen Pflegesituation auf der Grundlage der dauerhaften und regelmäßigen Schädigungen oder Fähigkeitsstörungen nach § 45a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 bis 9.</small>	Leistungsbetrag bis €jährlich	460	460	460
		2008	2.400 <sub>3)</sub>	2.400 <sub>3)</sub>	2.400 <sub>3)</sub>
6.	<b>Vollstationäre Pflege</b>	Pflegeaufwendungen pauschal €monatlich	1.023	1.279	1.432 (1.688)
		2008	1.023	1.279	1.470 (1.750)
		2010	1.023	1.279	1.510 (1.825)
		2012	1.023	1.279	1.550 (1.918)
7.	<b>Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (Wohnstätten)</b>	Pflegeaufwendungen in Höhe von	10 % des Heimentgelts, höchstens 256 €monatlich		
8.	<b>Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind</b>	Aufwendungen bis €monatlich	31		
9.	<b>Technische Hilfsmittel</b>	Aufwendungen in Höhe von	90 % der Kosten, unter Berücksichtigung von höchstens 25 € Eigenbeteiligung je Hilfsmittel		
10.	<b>Kurzzeitpflege</b>	Pflegeaufwendungen bis €im Jahr	1.432	1.432	1.432
		2008	1.470	1.470	1.470
		2010	1.510	1.510	1.510
		2012	1.550	1.550	1.550
11.	<b>Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes</b>	Aufwendungen in Höhe von bis zu	2.557 €je Maßnahme, unter Berücksichtigung einer angemessenen Eigenbeteiligung		
12.	<b>Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen</b> <small><sup>4)</sup> Bei wenigstens 14 Stunden Pflegetätigkeit pro Woche, wenn die Pflegeperson keine Beschäftigung von über 30 Stunden nachgeht und sie noch keine Vollrente wegen Alters bezieht.</small>	je nach Umfang der Pflegetätigkeit bis €monatlich (Beitriffsgebiet)	132 <sub>4)</sub> (111)	264 <sub>4)</sub> (223)	396 <sub>4)</sub> (334)