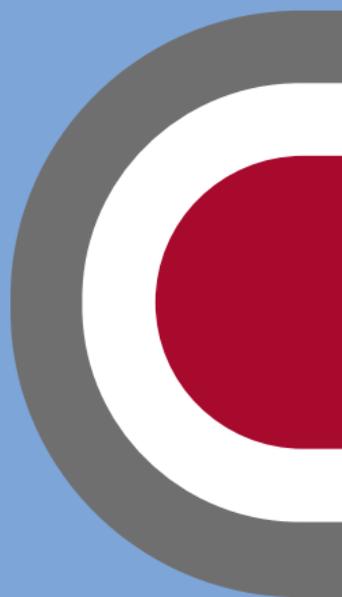


# 18 werden mit Behinderung – Was ändert sich bei Volljährigkeit?

.....  
von Katja Kruse



## **Impressum**

18 werden mit Behinderung –  
Was ändert sich bei Volljährigkeit?

### **Autorin**

Katja Kruse (Rechtsanwältin und Leiterin der Abteilung  
Recht und Sozialpolitik beim bvkm)

### **Herausgeber**

Bundesverband für körper- und  
mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm)

Brehmstraße 5–7, 40239 Düsseldorf

Tel.: 0211 / 64 00 4-0

Fax: 0211 / 64 00 4-20

e-mail: [info@bvkm.de](mailto:info@bvkm.de)

[www.bvkm.de](http://www.bvkm.de)

**9. Auflage, September 2025**

### **Hinweise**

Der Inhalt des Ratgebers 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 in Anlehnung an die Formulierung der einschlägigen Gesetzestexte (z. B. der rechtliche Betreuer, der Pflegebedürftige usw.) die männliche Form verwendet wird. Selbstverständlich beziehen sich die Texte immer auf alle Geschlechter.

## Vorbemerkung

Der 18. Geburtstag ist ein besonderer Tag. Denn an diesem Tag wird man in Deutschland volljährig. Das bedeutet, dass man ab diesem Zeitpunkt grundsätzlich alle Rechte und Pflichten eines Erwachsenen hat. Volljährige Menschen können z. B. Verträge schließen, den Bundestag wählen oder heiraten. Das gilt selbstverständlich auch für erwachsene Menschen mit Behinderung.

Auch in Bezug auf viele Sozialleistungen ist der 18. Geburtstag ein Meilenstein: Ab diesem Zeitpunkt haben z. B. Menschen, die dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Ferner müssen sich Eltern nicht mehr an den Kosten der Eingliederungshilfe beteiligen, wenn ihr Kind das 18. Lebensjahr vollendet hat.

Der vorliegende Ratgeber will Menschen mit Behinderung und ihren Eltern deshalb einen Überblick darüber geben, was sich für sie mit Beginn dieses neuen Lebensabschnitts ändert.

Bei den Rechten und Leistungen, die unverändert fortbestehen, wird an den jeweiligen Stellen auf den Rechtsratgeber „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“, verwiesen, der ebenfalls vom Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) herausgegeben wird. Der Ratgeber enthält außerdem viele Hinweise auf weitere vertiefende Literatur.

### BEACHTEN

! Die vorliegende aktualisierte Neuauflage ist auf dem Rechtsstand von September 2025. Viele Leistungsbeträge sowie maßgebliche Rechengrößen, die in diesem Ratgeber dargestellt werden, verändern sich zu Beginn eines jeden neuen Kalenderjahres. Das betrifft z. B. die Regelsätze in der Grundsicherung nach dem SGB XII oder die Einkommensgrenzen in der Eingliederungshilfe. Jedes Jahr im Januar veröffentlicht der

bvkm deshalb auf seiner Webseite [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) in der Rubrik „Recht & Ratgeber“ eine Übersicht über die aktuellen Rechtsänderungen, die in dem jeweiligen Jahr wirksam werden. Dort gibt es dann auch stets die aktuellen Zahlen.

Wir freuen uns, wenn der Ratgeber Ihnen dabei hilft, Ihre Rechte kennenzulernen und die Leistungen einzufordern, die Ihnen zustehen!

*Düsseldorf, September 2025*  
*Katja Kruse*

## **Abkürzungsverzeichnis**

BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BTHG	Bundesteilhabegesetz
bvkm	Bundesverband für körper- und mehrfach-behinderte Menschen e.V.
GdB	Grad der Behinderung
ggf.	gegebenenfalls
Hrsg.	Herausgeber
IFD	Integrationsfachdienst
PB	Persönliches Budget
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB II	(Recht der) Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende
SGB V	(Recht der) Gesetzlichen Krankenversicherung
SGB IX	(Recht der) Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
SGB XI	(Recht der) Sozialen Pflegeversicherung
SGB XII	(Recht der) Sozialhilfe
u. a.	unter anderem
UB	Unterstützte Beschäftigung
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
z. B.	zum Beispiel

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorbemerkung</b>	<b>3</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>4</b>
<b>A. Rechtliche Handlungsfähigkeit</b>	<b>9</b>
I. Geschäftsfähigkeit	9
II. Ehefähigkeit	9
III. Testierfähigkeit	10
<b>B. Rechtliche Betreuung</b>	<b>10</b>
I. Erforderlichkeit der rechtlichen Betreuung	11
II. Der rechtlich betreute Mensch	12
1. Keine Entrechtung	12
2. Höchstpersönliche Rechtsgeschäfte	13
3. Wünsche des Betreuten	13
4. Verfahrensrechtliche Stellung des Betreuten	14
III. Der rechtliche Betreuer	15
1. Person des Betreuers	15
a) Ehrenamtliche Betreuer	16
b) Berufs- und Vereinsbetreuer	16
c) Auswahl des rechtlichen Betreuers	17
2. Unterstützung und Vertretung bei rechtlichen Angelegenheiten	18
3. Weitere allgemeine Aufgaben und Pflichten des Betreuers	18
a) Pflichten gegenüber dem Betreuten	18
b) Pflichten gegenüber dem Betreuungsgericht	18
c) Auskunftspflicht gegenüber nahestehenden Angehörigen	19
4. Besonderheiten bei bestimmten Aufgaben- bereichen	20
a) Vermögenssorge	20
b) Gesundheitssorge	22
c) Wohnungsangelegenheiten	23
5. Haftung des Betreuers	23
IV. Ablauf des Verfahrens beim Betreuungsgericht	24
V. Kosten der rechtlichen Betreuung	25
1. Kosten des Betreuers	25
a) Aufwandspauschale für ehrenamtliche Betreuer	26
b) Vergütung für Berufsbetreuer	26
2. Gerichtskosten	26

<b>C. Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung</b>	<b>27</b>
I. Vorsorgevollmacht	28
1. Inhalt	28
2. Geschäftsfähigkeit	29
3. Form	29
II. Betreuungsverfügung	30
1. Inhalt	30
2. Keine Geschäftsfähigkeit erforderlich	30
3. Form	31
III. Patientenverfügung	31
1. Inhalt	31
2. Einwilligungsfähigkeit	31
3. Form	32
<b>D. Ausweispflicht</b>	<b>32</b>
<b>E. Wahlrecht</b>	<b>33</b>
<b>F. Strafrechtliche Verantwortlichkeit</b>	<b>34</b>
<b>G. Schwerbehindertenausweis</b>	<b>35</b>
<b>H. Kindergeld</b>	<b>37</b>
<b>J. Steuerrecht</b>	<b>38</b>
<b>K. Leistungen zum Lebensunterhalt</b>	<b>40</b>
I. Bürgergeld	41
II. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	41
III. Wohngeld	45
<b>L. Leistungen der Krankenversicherung</b>	<b>46</b>
I. Versicherter Personenkreis	46
II. Leistungen	47
1. Besonderheiten bei erwachsenen Versicherten	48
2. Leistungen für Eltern und andere Angehörige	49
a) Haushaltshilfe	49
b) Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	50
c) Krankengeld bei Begleitung im Krankenhaus	50
III. Zuzahlungen	51

<b>M. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit</b>	<b>52</b>
I. Leistungen der Pflegeversicherung	53
1. Leistungen bei häuslicher Pflege	54
a) Pflegesachleistung und Pflegegeld	54
b) Entlastungsbetrag	55
c) Verhinderungspflege	56
d) Kurzzeitpflege	57
e) Gemeinsamer Jahresbetrag	58
f) Wohngruppenzuschlag	60
2. Pflege in besonderen Wohnformen	60
II. Hilfe zur Pflege	61
1. Bedarfsdeckende Leistungen	61
2. Einsatz von Einkommen und Vermögen	61
a) Bei Eingliederungshilfebezug vor Vollendung des Rentenalters	62
b) In allen anderen Fällen	62
III. Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege	63
<b>N. Eingliederungshilfe</b>	<b>64</b>
I. Bundesteilhabegesetz	65
II. Nachrang der Eingliederungshilfe	65
III. Leistungsberechtigter Personenkreis	66
IV. Leistungen der Eingliederungshilfe	66
1. Soziale Teilhabe	67
a) Assistenzleistungen	68
b) Leistungen für Wohnraum	69
c) Leistungen zur Betreuung in einer Pflege- familie	69
d) Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten	69
e) Leistungen zur Förderung der Verständigung	70
f) Leistungen zur Mobilität	70
g) Hilfsmittel	70
h) Besuchsbeihilfen	71
i) Begleitung im Krankenhaus	71
2. Teilhabe an Bildung	72
3. Teilhabe am Arbeitsleben	72
4. Medizinische Rehabilitation	72
V. Kostenbeteiligung	72
1. Kein Kostenbeitrag für Eltern volljähriger Kinder	73
2. Kostenfreie Leistungen der Eingliederungshilfe	73
3. Kostenbeteiligung in den übrigen Fällen	74
a) Einkommensgrenze	74

b) Kostenbeitrag	77
c) Vermögensgrenze	77
VI. Antrag	78
VII. Gesamtplanverfahren	78
VIII. Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege	79
<b>O. Ausbildung, Studium und Beruf</b>	<b>79</b>
I. Ausbildung	80
1. Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz	80
2. Berufsbildungswerk	81
3. Studium	82
II. Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt	82
1. Integrationsfachdienst	82
2. Unterstützte Beschäftigung	83
3. Begleitende Hilfen im Beruf	84
4. Kündigungsschutz und Zusatzurlaub	85
III. Arbeit und Ausbildung in Werkstätten und ihre Alternativen	85
1. Werkstatt für behinderte Menschen	85
2. Andere Leistungsanbieter	87
3. Budget für Ausbildung	87
4. Budget für Arbeit	88
IV. Tagesförderstätte	88
<b>P. Wohnen</b>	<b>89</b>
I. Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen	90
II. Wohnen in besonderen Wohnformen	91
<b>Q. Spezielle Regelungen für Teilhabeleistungen</b>	<b>93</b>
I. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung	93
II. Zuständigkeitsklärung	94
III. Teilhabeplanverfahren	94
IV. Persönliches Budget	94
<b>R. Unterhaltspflicht der Eltern</b>	<b>96</b>
<b>S. Versicherungsschutz</b>	<b>97</b>
<b>T. Behindertentestament</b>	<b>98</b>
<b>U. Checkliste</b>	<b>99</b>

## A. Rechtliche Handlungsfähigkeit

Mit der Vollendung des 18. Lebensjahrs ist 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. Das gilt selbstverständlich auch für erwachsene Menschen mit Behinderung. Die rechtliche Handlungsfähigkeit eines Menschen ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt.

### I. Geschäftsfähigkeit

Eine der wichtigsten Rechtsfolgen, die in der Regel mit dem Eintritt in das 18. Lebensjahr verbunden ist, stellt das Erlangen der **Geschäftsfähigkeit** dar. Es handelt sich dabei um die Fähigkeit, wirksam Rechtsgeschäfte abschließen zu können, wie beispielsweise Arbeits-, Kauf- oder Mietverträge. Geschäftsfähigkeit setzt voraus, dass die volljährige Person in der Lage ist, die Bedeutung und Tragweite einer von ihr abgegebenen Erklärung zu verstehen.

Fehlt dieses Verständnis, liegt **Geschäftsunfähigkeit** vor. Zutreffen kann dies z.B. auf Menschen mit einer schweren geistigen oder seelischen Behinderung. Geschäftsunfähige Menschen können grundsätzlich keine Rechtsgeschäfte vornehmen. Ausgenommen hiervon sind **Geschäfte des täglichen Lebens**, die wenig Geld kosten. Hierunter fallen z.B. die Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder der Kinobesuch. Für geschäftsunfähige Volljährige ist in der Regel ein rechtlicher Betreuer zu bestellen (siehe unten Kapitel B.).

### II. Ehefähigkeit

Voraussetzung für die Eheschließung ist die Ehefähigkeit. Dafür müssen Ehemündigkeit und Geschäftsfähigkeit vorliegen. Die Ehemündigkeit tritt mit der Vollendung des 18. Lebensjahres ein. Die Ehefähigkeit wird großzügiger beurteilt als die allgemeine Geschäfts-

fähigkeit. Sie liegt vor, wenn der Eheschließende begreift, was es bedeutet, für den Ehepartner Verantwortung zu übernehmen und insoweit in der Lage ist, eine freie Willensentscheidung zu treffen.

### III. Testierfähigkeit

Um ein Testament zu errichten, muss man testierfähig sein. Voraussetzung hierfür ist die Vollendung des 16. Lebensjahres. Außerdem muss der Mensch, der ein Testament errichtet, begreifen, dass er damit eine Bestimmung darüber trifft, wer nach seinem Tod sein Vermögen oder bestimmte Gegenstände erhalten soll.

Bei der Errichtung eines Testaments sind bestimmte **Formvorschriften** zu beachten. Ein Testament kann entweder selbst niedergeschrieben (sogenanntes eigenhändiges Testament) oder zur Niederschrift eines Notars errichtet (sogenanntes öffentliches Testament) werden. Diese Formvorschriften haben zur Folge, dass bei bestimmten Behinderungsarten die Testamentserrichtung ganz ausgeschlossen ist bzw. die Testamentserrichtung nur in Form des sogenannten öffentlichen Testaments erfolgen kann. Zum Beispiel dürfen blinde Menschen nicht eigenhändig testieren. Sie können ihr Testament nur öffentlich errichten, indem sie dem Notar ihren letzten Willen mündlich erklären oder ihm eine in Blindenschrift verfasste Erklärung übergeben. Auch bei Schreibunfähigkeit kommt ein eigenhändiges Testament nicht in Betracht.

### B. Rechtliche Betreuung

Mit der Volljährigkeit des Kindes endet das **Sorgerecht der Eltern** und damit ihre Befugnis, das Kind in allen, insbesondere auch rechtlichen, Angelegenheiten zu vertreten. Zum Abschluss von Verträgen und für die Beantragung von Sozialleistungen ist das erwachsene Kind jetzt selbst rechtlich befugt.

Ist ein volljähriger Mensch allerdings aufgrund einer Behinderung nicht in der Lage, seine rechtlichen Angelegenheiten ganz oder teilweise selbst zu besorgen, kann für ihn ein rechtlicher Betreuer bestellt werden. Zuständig hierfür ist eine Abteilung des Amtsgerichts, die man **Betreuungsgericht** nennt. Geregelt ist die rechtliche Betreuung im BGB.



#### TIPP

Ein Betreuer kann auch bereits für einen 17-jährigen Menschen mit Behinderung bestellt werden, wenn anzunehmen ist, dass eine rechtliche Betreuung bei Eintritt der Volljährigkeit erforderlich sein wird. Wirksam wird die Betreuung dann allerdings erst mit dem Eintritt der Volljährigkeit. Durch eine solche frühzeitige Bestellung kann vermieden werden, dass eine zeitliche Lücke zwischen dem Ende des Sorgerechts der Eltern und dem Beginn der rechtlichen Betreuung entsteht.

## I. Erforderlichkeit der rechtlichen Betreuung

Da eine rechtliche Betreuung einen starken Eingriff in die Rechte eines Menschen mit Behinderung darstellt, darf sie nur angeordnet werden, wenn und soweit sie wirklich erforderlich ist. Eine rechtliche Betreuung ist z. B. dann nicht erforderlich, wenn der Mensch mit Behinderung eine andere Person durch eine wirksame **Vorsorgevollmacht** mit der Vertretung seiner Angelegenheiten beauftragt hat (siehe unten Kapitel C. I). Auch wenn ein Mensch mit Behinderung durch Beratung oder sozialpädagogische Unterstützung in die Lage versetzt werden kann, seine Angelegenheiten selbst zu besorgen, ist eine rechtliche Betreuung nicht erforderlich.

Auch der **Umfang der rechtlichen Betreuung** richtet sich nach der Erforderlichkeit. Die Bestellung eines rechtlichen Betreuers darf deshalb nur für die Aufgabenkreise erfolgen, in denen der Mensch mit Behinderung Unterstützung bei der Besorgung seiner Angelegenheiten benötigt. Es gibt drei wesentliche **Aufgabenbereiche**: die Vermögenssorge, die Gesundheitsvorsorge sowie der

Bereich Wohnungsangelegenheiten. 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 Gesundheitspflege, nicht aber für den Aufgabenkreis der Vermögenssorge bestellt.

Die **Dauer einer rechtlichen Betreuung** ist ebenfalls von der Erforderlichkeit abhängig. Sobald sich ein rechtlich betreuter Mensch wieder selbst um seine Angelegenheiten kümmern kann, muss das Betreuungsgericht deshalb die rechtliche Betreuung aufheben.



#### TIPP

In vielen Orten gibt es sogenannte **Betreuungsvereine**, von denen man sich beraten lassen kann, wenn man Fragen zur Anordnung und Durchführung einer rechtlichen Betreuung hat. Auch unterstützen die Betreuungsvereine ehrenamtliche Betreuer bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben.

## II. Der rechtlich betreute Mensch

Im Zentrum des Betreuungsrechts steht das **Selbstbestimmungsrecht** des rechtlich betreuten Menschen (im Folgenden: Betreuer). Dieses wurde 2023 durch eine umfassende Reform des Betreuungsrechts weiter gestärkt. Die **Wünsche des Betreuten** sind der Maßstab für das Tätigwerden des Betreuers. Auch soll der Betreute in erster Linie selbst rechtlich handeln und hierbei von seinem Betreuer lediglich unterstützt werden. Nur wenn es anders nicht möglich ist, darf der Betreuer auch stellvertretend für den Betreuten tätig werden, also z. B. im Namen des Betreuten für diesen einen Mietvertrag schließen.

### 1. Keine Entrechtung

Die Bestellung eines Betreuers hat keine Entrechtung und erst recht keine Entmündigung des Betreuten zur Folge. Die Entmündigung wurde bereits 1992 mit der

Einführung des Betreuungsrechts in Deutschland abgeschafft. Eine rechtliche Betreuung hat deshalb auch nicht zur Folge, dass der betreute Mensch geschäftsunfähig wird. Ein Betreuer, der geschäftsfähig ist, kann also z. B. noch selbst wirksam Verträge schließen oder Geld von seinem Konto abheben. Etwas anderes gilt, wenn das Betreuungsgericht einen sogenannten **Einwilligungsvorbehalt** angeordnet hat. Dies darf nur in Ausnahmefällen geschehen, nämlich dann, wenn ohne diese Anordnung eine erhebliche Gefahr für die Person oder das Vermögen der betreuten Person droht. Der Einwilligungsvorbehalt bewirkt, dass Rechtsgeschäfte eines geschäftsfähigen Betreuten erst mit Zustimmung des Betreuers wirksam werden.

## 2. Höchstpersönliche Rechtsgeschäfte

Höchstpersönliche Rechtsgeschäfte kann der Betreute nur selbst vornehmen. Bei diesen Rechtsgeschäften ist keine Vertretung durch einen rechtlichen Betreuer erlaubt. Beispiele für höchstpersönliche Rechtsgeschäfte sind die **Eheschließung** (siehe oben Kapitel A. II.), die **Errichtung eines Testaments** (siehe oben Kapitel A. III.) oder die Erstellung einer **Patientenverfügung** (siehe unten Kapitel C. III.). Diese Geschäfte sind so eng mit der Person verbunden, dass eine Stellvertretung ausgeschlossen ist.

## 3. Wünsche des Betreuten

Der Betreuer muss die Angelegenheiten des Betreuten so besorgen, dass dieser im Rahmen seiner Möglichkeiten sein Leben nach seinen Wünschen gestalten kann. Die Wünsche des Betreuten sind also der zentrale Maßstab für das Handeln des Betreuers.

### BEACHTEN

! Ist für ein erwachsenes Kind mit Behinderung eine rechtliche Betreuung erforderlich, werden oft die Eltern zu rechtlichen Betreuern bestellt. Wichtig ist es dann, dass die Eltern einen Perspektivwechsel vornehmen. Sie sind nun nicht mehr die Sorgeberechtigten, sondern Unterstüt-

zer ihres Kindes. Nicht ihre Wünsche, sondern die Wünsche des Kindes sind maßgeblich dafür, wie dessen Angelegenheiten zu besorgen sind. Dazu gehört auch, dass Eltern vermeintlich „unvernünftige“ Entscheidungen ihres Kindes akzeptieren müssen.

Damit der Betreuer nach den Wünschen des Betreuten handeln kann, muss er diese zunächst feststellen. Das ist nicht immer einfach. Insbesondere Menschen mit einer geistigen Behinderung oder Menschen, die nicht sprechen können, brauchen hierbei in der Regel **Unterstützung**.



#### TIPP

Die bvkm-Mitgliedsorganisation Leben mit Behinderung Hamburg hat die Arbeitshilfe „Bestimmt Selbst“ zur Unterstützten Entscheidungsfindung in der rechtlichen Betreuung entwickelt. In einfacher Sprache und mit Hilfe von erklärenden Bildern können Wünsche und Vorstellungen der Betreuten in Bezug auf unterschiedliche Aufgabenbereiche einer rechtlichen Betreuung ermittelt werden. Die Arbeitshilfe „BestimmtSelbst“ wird von der Bundesvereinigung Lebenshilfe herausgegeben und kann dort bestellt werden.

Der rechtliche Betreuer muss die Wünsche des Betreuten nicht uneingeschränkt beachten. Die **Grenze** ist dann erreicht, wenn Leib und Leben des Betreuten oder sein Vermögen bei Beachtung der Wünsche erheblich gefährdet wäre und der Betreute behinderungsbedingt nicht dazu in der Lage ist, dies zu erkennen. Auch muss der Betreuer solchen Wünschen nicht entsprechen, die für ihn unzumutbar sind. Er muss den Betreuten z. B. nicht dabei unterstützen, falsche Angaben gegenüber dem Sozialamt vorzunehmen.

#### 4. Verfahrensrechtliche Stellung des Betreuten

Betreute sind grundsätzlich prozessfähig, können also selbst bei Gericht Erklärungen abgeben, Anträge stellen

oder gegen Gerichtsentscheidungen vorgehen. Briefe vom Gericht oder von Behörden gehen nicht nur an den Betreuer, sondern auch an den Betreuten selbst.

### III. Der rechtliche Betreuer

Der rechtliche Betreuer unterstützt den Betreuten bei der Besorgung seiner **rechtlichen Angelegenheiten**. Er darf nur ausnahmsweise stellvertretend für den Betreuten tätig werden. Die Unterstützung hat also Vorrang vor der Vertretung.

#### BEACHTEN

! Die rechtliche Betreuung ist keine soziale oder pflegerische Betreuung. Dies sollte im Rahmen des betreuungsgerichtlichen Verfahrens vom Betreuungsrichter und anderen am Verfahren Beteiligten klar kommuniziert werden, um Missverständnissen vorzubeugen. Denn erwachsene Menschen mit Behinderung möchten zwar häufig mit selbst gewählten Assistenzpersonen ihren Freizeitbeschäftigungen nachgehen, haben aber in der Regel nichts dagegen, dass ihre Eltern ihnen bei der Erledigung ihrer Rechtsgeschäfte behilflich sind. Die von einem Kind mit Behinderung zum Ausdruck gebrachte Ablehnung eines Elternteils als Betreuer kann daher teilweise auf dem falsch verstandenen Aufgabenbereich eines rechtlichen Betreuers beruhen.

#### 1. Person des Betreuers

Als rechtlicher Betreuer kommen sowohl ehrenamtliche Betreuer als auch Berufs- oder Vereinsbetreuer in Betracht. Für alle Betreuer gilt, dass sie zuverlässig und für die Aufgabe der rechtlichen Betreuung geeignet sein müssen. Sie dürfen also z. B. nicht wegen Betrugs oder einer Körperverletzung verurteilt worden sein und müssen u. a. in der Lage dazu sein, die Wünsche des Betreuten zu ermitteln und diesen zu entsprechen. Weitere Voraussetzungen richten sich nach der jeweiligen Art des Betreuers.

#### a) Ehrenamtliche Betreuer

Ehrenamtliche Betreuer benötigen keine besonderen Fachkenntnisse für das Führen einer Betreuung. Sie müssen jedoch zum Nachweis ihrer Zuverlässigkeit ein **Führungszeugnis** und eine Auskunft aus dem zentralen Schuldnerverzeichnis vorlegen.

In Bezug auf weitere Anforderungen sind bei den ehrenamtlichen Betreuern zwei Kategorien zu unterscheiden: Es gibt zum einen die sogenannten **ehrenamtlichen Angehörigenbetreuer**. Dabei handelt es sich um Angehörige, Nachbarn oder sonstige enge Vertraute des Betreuten, die zu ihm eine familiäre oder persönliche Bindung haben. Zum anderen gibt es die sogenannten **ehrenamtlichen Fremdbetreuer**, die nicht mit dem Betreuten verwandt oder befreundet sind.

Ehrenamtliche Fremdbetreuer sollen nur dann als Betreuer bestellt werden, wenn sie mit einem Betreuungsverein oder mit der zuständigen Betreuungsbehörde eine **sogenannte Anbindungserklärung** über eine Begleitung und Unterstützung geschlossen haben. Gegenstand dieser Vereinbarung ist u. a. die Verpflichtung zur Teilnahme an einer Einführungsschulung sowie zur Teilnahme an jährlichen Fortbildungen.



#### TIPP

Für ehrenamtliche Angehörigenbetreuer ist der Abschluss einer Anbindungserklärung nicht verpflichtend. Sie können aber ebenfalls eine solche Vereinbarung mit einem Betreuungsverein abschließen. Dies ist auch empfehlenswert, weil sich betreuende Angehörige auf diese Weise fortbilden und z. B. über Änderungen im Betreuungsrecht auf dem Laufenden halten können.

#### b) Berufs- und Vereinsbetreuer

Berufs- und Vereinsbetreuer müssen für ihre Tätigkeit über eine **ausreichende Sachkunde** in folgenden Bereichen verfügen:

- Kenntnisse des Betreuungs- und Unterbringungsrechts, des dazugehörigen Verfahrensrechts sowie

auf den Gebieten der Personen- und Vermögenssorge,

- Kenntnisse des sozialrechtlichen Unterstützungssystems und
- Kenntnisse darüber, wie man mit Menschen mit Behinderung adressatengerecht kommuniziert und sie bei der Entscheidungsfindung unterstützt.

Voraussetzung für die Tätigkeit als Berufs- und Vereinsbetreuer ist außerdem eine **Registrierung** bei der zuständigen Betreuungsbehörde.

### *c) Auswahl des rechtlichen Betreuers*

Bei der Auswahl des rechtlichen Betreuers muss das Gericht die **Wünsche** der zu betreuenden Person beachten. Die zu betreuende Person kann dem Gericht mitteilen, wen sie sich als Betreuer wünscht und wen sie als Betreuer ablehnt.

#### BEACHTEN

- ! Liegt eine sogenannte **Betreuungsverfügung** vor, muss das Gericht den dort niedergelegten Wunsch der zu betreuenden Person berücksichtigen. Mit einer solchen Verfügung können Menschen, für den Fall, dass künftig eine rechtliche Betreuung erforderlich sein sollte, festlegen, wer dieses Amt übernehmen soll (siehe unten Kapitel C. II.).

Die **ehrenamtliche Betreuung hat Vorrang** vor einer Betreuung durch einen Berufsbetreuer. Stehen Angehörige, Nachbarn oder enge Vertraute des rechtlich zu betreuenden Menschen für die Aufgabe zur Verfügung, so soll die rechtliche Betreuung vorrangig durch diese ehrenamtlichen Betreuer erfolgen.

#### ► TIPP

Auf Wunsch der rechtlich zu betreuenden Person kann die Betreuungsbehörde ein persönliches Kennenlernen zwischen ihr und dem vorgesehenen Betreuer vermitteln. Es empfiehlt sich, von diesem Recht Gebrauch zu machen, wenn die Bestellung eines Betreuers in

Betracht kommt, den die zu betreuende Person nicht kennt.

## 2. Unterstützung und Vertretung bei rechtlichen Angelegenheiten

Der Betreuer kann den Betreuten in den Aufgabenbereichen, für die er bestellt ist, gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Das heißt, dass der Betreuer im Namen des Betreuten z. B. für diesen Verträge abschließen oder Sozialleistungen beantragen kann. Auch kann er für den Betreuten Gerichtsprozesse führen. Von dieser **Vertretungsmacht** darf der Betreuer aber nur Gebrauch machen, wenn der Betreute diese Rechtsgeschäfte oder Prozesshandlungen nicht selbst mithilfe der Unterstützung des Betreuers vornehmen kann.

## 3. Weitere allgemeine Aufgaben und Pflichten des Betreuers

Der Betreuer hat eine Reihe allgemeiner Aufgaben und Pflichten, die unabhängig davon gelten, für welchen Aufgabenbereich die rechtliche Betreuung im Einzelnen angeordnet wurde.

### *a) Pflichten gegenüber dem Betreuten*

Zentrale Aufgabe und Pflicht des Betreuers ist es, die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, dass dieser im Rahmen seiner Möglichkeiten sein Leben nach seinen Wünschen gestalten kann. Der Betreuer muss deshalb die **Wünsche des Betreuten** ermitteln und sich grundsätzlich an diese halten. Darüber hinaus muss der Betreuer den erforderlichen persönlichen Kontakt mit dem Betreuten halten, sich regelmäßig einen persönlichen Eindruck von ihm verschaffen und dessen Angelegenheiten mit ihm besprechen.

### *b) Pflichten gegenüber dem Betreuungsgericht*

Rechtliche Betreuer werden vom Betreuungsgericht kontrolliert. Das Gericht überwacht die Arbeit des Betreuers und kann bei Pflichtverletzungen eingreifen. Der Betreuer ist deshalb verpflichtet, dem Gericht regelmäßig Berichte über seine Tätigkeit vorzulegen

und wichtige Entscheidungen mit dem Gericht abzustimmen.

Bei Übernahme der Betreuung hat der Betreuer zunächst einen sogenannten **Anfangsbericht** zu erstellen. Dieser muss Angaben zur persönlichen Situation des Betreuten, zu den Zielen der Betreuung und den Wünschen des Betreuten enthalten.

#### BEACHTEN

! Ehrenamtliche Angehörigenbetreuer sind von der Pflicht, einen Anfangsbericht zu erstellen, befreit. Auf Wunsch des Betreuten führt das Betreuungsgericht in diesen Fällen mit dem Betreuten ein Anfangsgespräch.

Im weiteren Verlauf der Betreuung muss der Betreuer sodann einmal jährlich einen **Jahresbericht** erstellen. Darin muss er unter anderem seinen persönlichen Eindruck vom Betreuten schildern und Angaben zu Art, Umfang und Anlass der persönlichen Kontakte zum Betreuten machen. Auch muss er erläutern, welche Betreuungsziele umgesetzt und welche Maßnahmen durchgeführt wurden.

Endet die rechtliche Betreuung muss der rechtliche Betreuer schließlich einen **Schlussbericht** erstellen. In diesem sind die Änderungen anzugeben, die sich in den persönlichen Verhältnissen des Betreuten seit dem letzten Jahresbericht ergeben haben. Auch muss der Betreuer Auskunft darüber geben, wem er die Vermögensgegenstände und Unterlagen des Betreuten ausgehändigt hat.

#### *c) Auskunftspflicht gegenüber nahestehenden Angehörigen*

Der Betreuer muss nahestehenden Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten auf Verlangen Auskunft über dessen persönliche Lebensumstände erteilen. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass dies dem Wunsch oder dem mutmaßlichen Willen des Betreuten entspricht. Inhaltlich kann es dabei um Angaben zur Wohnsituation oder zum Gesundheits-

zustand des Betreuten gehen. Konkrete Angaben zu den Vermögensverhältnissen des Betreuten muss der Betreuer nicht machen.

#### 4. Besonderheiten bei bestimmten Aufgabenbereichen

Je nachdem, für welchen Aufgabenbereich eine rechtliche Betreuung angeordnet wurde, können auf den Betreuer weitere Aufgaben und Pflichten zukommen. Diese sollen nachfolgend für die drei wichtigsten Aufgabenbereiche der Vermögenssorge, der Gesundheitsvorsorge sowie des Bereichs Wohnungsangelegenheiten exemplarisch dargestellt werden.

##### a) Vermögenssorge

Der Aufgabenbereich der Vermögenssorge beinhaltet die **Regelung aller finanziellen Angelegenheiten** des Betreuten. Dies betrifft z. B. die Einrichtung und Verwaltung eines Girokontos, den Abschluss von Kaufverträgen, die Beantragung von Sozialleistungen oder die Geltendmachung erbrechtlicher Ansprüche.

##### BEACHTEN

! Manche Rechtsgeschäfte darf der Betreuer nicht allein vornehmen. Will der Betreuer z. B. ein Grundstück des Betreuten verkaufen oder eine Erbschaft ausschlagen, die dem Betreuten zugefallen ist, braucht er hierfür die Genehmigung des Betreuungsgerichts.

Der rechtliche Betreuer muss bei seiner Tätigkeit das **Trennungsgebot** beachten. Das heißt, er muss die Gelder des Betreuten auf einem eigenen Konto des Betreuten unter dessen Namen anlegen.

##### BEACHTEN

! Das gilt auch, wenn Eltern zu rechtlichen Betreuern ihres erwachsenen Kindes mit Behinderung bestellt werden. Sie dürfen dann das Geld des Kindes nicht auf ihrem eigenen Konto verwalten. In Bezug auf einkommens- und vermögensabhängige Sozialleistungen, die ein Mensch mit Behinderung ggf. bezieht, hat dies auch den

Vorteil, dass ihm etwaiges vorhandenes Vermögen klar zugeordnet und gegenüber dem Sozialleistungsträger unproblematisch nachgewiesen werden kann.

Sofern der Betreute noch kein eigenes Girokonto hat, muss der Betreuer ein solches für den Betreuten einrichten und den Zahlungsverkehr **grundsätzlich bargeldlos** durchführen. Ausgenommen hiervon sind Auszahlungen an den Betreuten. Geld, das nicht für Ausgaben des Betreuten benötigt wird, muss der Betreuer verzinslich anlegen.

Zum Zeitpunkt seiner Bestellung muss der Betreuer ein **Vermögensverzeichnis** über das Vermögen des Betreuten erstellen und beim Betreuungsgericht einreichen. Das Verzeichnis soll auch Angaben zu den regelmäßigen Einnahmen und Ausgaben des Betreuten enthalten.

Im weiteren Verlauf der Betreuung ist der Betreuer dem Betreuungsgericht außerdem zur **jährlichen Rechnungslegung** verpflichtet. Die Rechnung soll eine geordnete Zusammenstellung der Einnahmen und Ausgaben enthalten und über den Ab- und Zugang des vom Betreuer verwalteten Vermögens Auskunft geben.

#### BEACHTEN

! Bestimmte rechtliche Betreuer sind von der jährlichen Rechnungslegung befreit. Sie müssen dem Gericht lediglich einmal im Jahr eine Übersicht über den Bestand des Vermögens vorlegen. Das Gericht kann sogar festlegen, dass diese Übersicht nur alle fünf Jahre einzureichen ist. Zu diesen sogenannten „befreiten Betreuern“ gehören u. a. die Eltern, Großeltern, Kinder, Enkelkinder, Geschwister und Ehegatten des Betreuten.

Endet die Betreuung, muss der Betreuer eine **Schlussrechnung** über die Vermögensverwaltung erstellen, sofern der Betreute oder dessen Erbe dies verlangen. Befreite Betreuer müssen in diesem Fall lediglich eine

Vermögensübersicht vorlegen. Diese umfasst auch eine Übersicht über die Einnahmen und Ausgaben seit der letzten Vermögensübersicht.

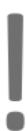
### *b) Gesundheitssorge*

Der Aufgabenbereich Gesundheitssorge beinhaltet die **medizinische Versorgung** des Betreuten. Der Betreuer muss sich um den Krankenversicherungsschutz, den Abschluss von Behandlungsverträgen und die Entscheidung darüber kümmern, ob medizinische Untersuchungen und ärztliche Eingriffe durchgeführt werden dürfen.

Ärztliche Behandlungen (Untersuchungen, Impfungen, Operationen usw.) sind nur erlaubt, wenn der Patient zuvor eingewilligt hat. Hierfür muss er einwilligungsfähig sein. **Einwilligungsfähig** ist jeder, der die Art, Bedeutung und das Risiko einer medizinischen Behandlung erfassen und auf Grundlage dieser Einsicht eine Entscheidung treffen kann. Die Einwilligung ist keine rechtsgeschäftliche Erklärung. Auf die Geschäftsfähigkeit kommt es daher nicht an. Auch geschäftsunfähige Menschen und Menschen, für die ein rechtlicher Betreuer bestellt wurde, können einwilligungsfähig sein, wenn die oben genannten Kriterien für die jeweilige Behandlungsmaßnahme erfüllt sind.

Ist der Betreute in der konkreten Behandlungssituation nicht einwilligungsfähig, kann der Betreuer an seiner Stelle in die Behandlung einwilligen. Hierbei hat er die Wünsche des Betreuten zu beachten. Diese können sich z. B. aus einer **Patientenverfügung** ergeben (siehe unten Kapitel C. III.).

#### BEACHTEN



Bei medizinischen Maßnahmen und Eingriffen, die mit erheblichen Risiken für die Gesundheit und das Leben des Betreuten verbunden sind (z. B. Herzoperation) gilt: Auch in diese darf der Betreuer allein einwilligen, wenn zwischen ihm und dem behandelnden Arzt Einigkeit darüber besteht, dass die ärztliche Behandlung dem Willen des Betreuten entspricht. Besteht in diesen Fällen jedoch keine Einigkeit, muss die Ein-

willigung des Betreuers vom Betreuungsgericht genehmigt werden.

### c) Wohnungsangelegenheiten

Der Aufgabenbereich der Wohnungsangelegenheiten umfasst alle Entscheidungen im Zusammenhang mit dem Wohnen und der **Wohnsituation des Betreuten**. Bei der rechtlichen Betreuung von erwachsenen Menschen mit Behinderung betrifft dies insbesondere die Suche nach einem passenden Wohnangebot (z. B. eigene Wohnung mit ambulanter Betreuung oder besondere Wohnform).

#### BEACHTEN

- ! Will der Betreuer Wohnraum aufgeben, der vom Betreuten selbst genutzt wird, muss er dies dem Betreuungsgericht unverzüglich anzeigen. Für die Kündigung einer selbst genutzten Mietwohnung braucht der Betreuer die Genehmigung des Betreuungsgerichts.

## 5. Haftung des Betreuers

Wenn dem Betreuten ein Schaden entsteht, weil der Betreuer seine Pflichten vorsätzlich oder fahrlässig verletzt hat, muss der Betreuer diesen **Schaden** ersetzen. Das kann z. B. der Fall sein, wenn der Betreuer Geld des Betreuten für sich verwendet oder Versicherungsleistungen des Betreuten nicht geltend macht. Berufsbetreuer müssen sich gegen dieses Risiko durch den Abschluss einer entsprechenden Haftpflichtversicherung selbst versichern.

#### BEACHTEN

- ! Ehrenamtliche Betreuer sind gegen solche Schäden im Rahmen von Sammelhaftpflichtversicherungen versichert, die von den Landesjustizministerien abgeschlossen werden. Für den Versicherungsschutz bedarf es keiner gesonderten Anmeldung. Für ehrenamtliche Betreuer besteht ab Bestellung der rechtlichen Betreuung automatisch Versicherungsschutz. Näheres zum Haftungsumfang ist der Antwort der Bundesregierung vom 15. August 2019 auf

eine Kleine Anfrage der FDP zu entnehmen, die unter der Bundestags-Drucksachenummer 19/12404 auf der Internetseite des Bundestags ([www.bundestag.de](http://www.bundestag.de)) abrufbar ist.

#### IV. Ablauf des Verfahrens beim Betreuungsgericht

Damit eine rechtliche Betreuung eingerichtet wird, muss diese zunächst vom Menschen mit Behinderung selbst **beantragt** oder von anderen Personen angeregt werden. Zuständig für die Bestellung des Betreuers ist das Amtsgericht, in dessen Bezirk der Betreute seinen Wohnsitz hat.

Das Gericht leitet sodann das betreuungsgerichtliche Verfahren ein, an dem zwingend die Person, für die die rechtliche Betreuung angeordnet werden soll, zu beteiligen ist. Auch der mögliche, künftig zu bestellende rechtliche Betreuer ist an dem Verfahren zu beteiligen. Das Betreuungsgericht bestellt außerdem einen **Verfahrenspfleger**, wenn die rechtlich zu betreuende Person aufgrund ihrer Behinderung nicht dazu in der Lage ist, ihre Interessen im Verfahren auf Bestellung eines Betreuers allein wahrzunehmen. Wenn die rechtlich zu betreuende Person damit einverstanden ist, können außerdem Angehörige und Vertrauenspersonen an dem Verfahren beteiligt werden.

Im nächsten Schritt muss das Gericht ermitteln, ob und in welchem Umfang eine rechtliche Betreuung anzuordnen ist. Das Gericht holt hierfür den Sozialbericht der Betreuungsbehörde und ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Liegen diese Berichte vor, muss das Betreuungsgericht den rechtlich zu betreuenden Menschen **persönlich anhören**, seine Wünsche erfragen und das Ergebnis der Berichte mit ihm besprechen. Sofern es möglich ist, sollte diese Anhörung in der gewohnten Umgebung des zu betreuenden Menschen stattfinden, also z. B. bei ihm zuhause.

Im Anschluss daran trifft das Betreuungsgericht eine Entscheidung darüber, ob ein Betreuer bestellt wird

und wenn ja, wer dieses Amt übernimmt und für welche Aufgabenbereiche die rechtliche Betreuung erfolgen soll. Mit der Bekanntgabe der Entscheidung an den Betreuer beginnt die rechtliche Betreuung. Der Betreuer bekommt eine Urkunde über seine Bestellung (**Betreuerausweis**), mit der er sich im Rechtsverkehr als gesetzlicher Vertreter des Betreuten ausweisen kann.

## V. Kosten der rechtlichen Betreuung

Bei einer rechtlichen Betreuung fallen sowohl Kosten für die Tätigkeit des Betreuers als auch Kosten für die Tätigkeit des Betreuungsgerichts an.

### 1. Kosten des Betreuers

Bei den Kosten für die Tätigkeit des rechtlichen Betreuers ist zwischen den Kosten für eine ehrenamtliche Betreuung und den Kosten für einen Berufsbetreuer zu unterscheiden. Der jeweilige Kostenanspruch des Betreuers richtet sich in erster Linie gegen den Betreuten. Ist der Betreute allerdings mittellos, muss die Staatskasse für die Kosten des Betreuers aufkommen. **Mittellosigkeit** liegt vor, wenn das Vermögen des Betreuten maximal 10.000 Euro beträgt. Auf das Einkommen des Betreuten kommt es nicht an.



#### TIPP

Der Vermögenszuwachs aus einem sogenannten Behindertentestament (siehe unten Kapitel T.) kann unter Umständen dazu führen, dass ein Mensch mit Behinderung, der bislang mittellos war, nun für die Kosten seiner Betreuung aufkommen muss. Es empfiehlt sich deshalb, im Behindertentestament zu regeln, dass die durch eine rechtliche Betreuung entstehenden Kosten weder aus der Substanz noch aus den Erträgen der Erbschaft bestritten werden sollen. Diese und weitere Tipps zur Gestaltung eines Behindertentestaments sind im **bvkm-Rechtsratgeber** „Vererben zugunsten von Menschen mit Behinderung“ (Stand: 2025) nachzulesen.

### a) *Aufwandspauschale für ehrenamtliche Betreuer*

Ehrenamtlich tätige Betreuer können Ersatz für die Ausgaben verlangen, die ihnen im Rahmen ihrer Betreuer-tätigkeit entstanden sind. Ersatzfähig sind z. B. Fahrt-, Porto- und Telefonkosten. Der Betreuer hat die Wahl, entweder alle Aufwendungen durch Einzelnachweise geltend zu machen (**Aufwundersatz**), oder aber die jährliche Aufwandspauschale in Höhe von derzeit 425 Euro (Stand: 2025; ab 2026: 450 Euro) ohne Vorlage von Einzelnachweisen zu verlangen (**Aufwands-pauschale**). Für das Jahr 2025 fällt daneben – ebenso wie bereits 2024 – eine Inflationsausgleichs-Sonderzahlung in Höhe von 24 Euro an.

#### BEACHTEN



Die Aufwandspauschale muss spätestens sechs Monate nach Ablauf des Betreuungsjahres beim Betreuungsgericht geltend gemacht werden. Im ersten Jahr einer Betreuung muss dies ausdrücklich beantragt werden. In den Folgejahren gilt die Einreichung des Jahresberichts als Antrag.

### b) *Vergütung für Berufsbetreuer*

Berufsbetreuer erhalten für ihre Tätigkeit eine Vergütung. Diese ist gesetzlich festgelegt und richtet sich zum einen nach der Qualifikation des Betreuers und zum anderen nach dem Aufwand der Betreuung.

## 2. Gerichtskosten

Ist eine rechtliche Betreuung auf längere Zeit eingerichtet, kann das Betreuungsgericht vom Betreuten eine **Jahresgebühr für die Gerichtskosten** erheben. Voraussetzung hierfür ist, dass das Vermögen des Betreuten nach Abzug der Verbindlichkeiten mehr als 25.000 Euro beträgt.

Betreute Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Sozialhilfe beziehen, verfügen in der Regel lediglich über Vermögen, das unterhalb des sozialhilferechtlich maßgeblichen Schonbetrages von 10.000 Euro liegt. Gerichtskosten fallen deshalb für die Betreuung dieses Personenkreises in der Regel nicht an. Die Situation

kann sich ändern, wenn dem Betreuten weiteres Vermögen aus einer Erbschaft zuwächst.



#### TIPP

Wollen Eltern ihrem Kind mit Behinderung materiellen Nutzen aus einer Erbschaft zukommen lassen, empfiehlt sich die Errichtung eines sogenannten Behindertentestament (siehe unten Kapitel T.). Dort sollte u.a. geregelt werden, dass die durch eine rechtliche Betreuung entstehenden Kosten weder aus der Substanz noch aus den Erträgen der Erbschaft bestritten werden sollen. Diese und weitere Tipps zur Gestaltung eines Behindertentestaments sind im bvkm-Rechtsratgeber „Vererben zugunsten von Menschen mit Behinderung“ (Stand: 2025) nachzulesen.

#### ▼ Weiterführende Literatur

- bvkm (Hrsg.): Ratgeber zum Betreuungsrecht – Rechtliche Betreuung von Menschen mit Behinderung durch Eltern und Geschwister. Rechtliche Grundlagen – Chancen – Herausforderungen
- Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.): „BestimmtSelbst“ – Eine Arbeitshilfe zur Unterstützten Entscheidungsfindung in der rechtlichen Betreuung
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.):
  - Betreuungsrecht
  - Das Betreuungs-Recht in Leichter Sprache

## C. Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung

Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung sind Erklärungen, die dazu dienen, die eigenen Wünsche festzuhalten, für den Fall, dass in Zukunft eine rechtliche Handlungsunfähigkeit eintreten sollte. Auch Menschen mit Behinderung können solche Erklärungen wirksam abgeben, wenn im Einzelfall die

jeweiligen Voraussetzungen hierfür vorliegen. Geregelt sind diese Voraussetzungen im BGB.



#### TIPP

Formulare und Textbausteine für Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen findet man auf der Webseite des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz ([www.bmjbv.de](http://www.bmjbv.de)).

## I. Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht kann der Vollmachtgeber eine Person seines Vertrauens damit bevollmächtigen stellvertretend für ihn zu handeln, zu entscheiden und Verträge abzuschließen. Die Vollmacht gilt nur, wenn der Vollmachtgeber diese Dinge nicht mehr selbst bewältigen kann.

### 1. Inhalt

Die Vorsorgevollmacht kann sich je nach individueller Ausgestaltung z. B. erstrecken auf

- die Regelung finanzieller Angelegenheiten (wie Kontoeröffnung und -führung),
- die Vertretung gegenüber Ämtern und Behörden,
- den Abschluss von Verträgen,
- die Regelung gesundheitlicher Belange (Entscheidungen über Operationen, Gespräche mit behandelnden Ärzten) oder
- die Interessenwahrnehmung gegenüber Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe.

Betrifft eine Vollmacht alle Lebensbereiche, spricht man von einer „Generalvollmacht“.

#### BEACHTEN



Durch die Erteilung einer Vorsorgevollmacht kann die Bestellung eines rechtlichen Betreuers vermieden werden. Im Gegensatz zum rechtlichen Betreuer unterliegt ein Bevollmächtigter nicht

der Kontrolle durch das Betreuungsgericht. Eine Vollmacht ist daher mit weniger Verwaltungsaufwand verbunden. Auch kann eine Vollmacht für das Selbstwertgefühl des Vollmachtgebers besser sein als eine rechtliche Betreuung.



#### TIPP

Eine Vollmacht ist nur zu empfehlen, wenn ein verlässliches Vertrauensverhältnis zwischen dem Vollmachtgeber und dem Bevollmächtigten besteht. Sinnvoll kann es außerdem sein, sich vor einer Vollmachtserteilung in einem Betreuungsverein vor Ort beraten zu lassen.

## 2. Geschäftsfähigkeit

Voraussetzung für die Erteilung einer Vorsorgevollmacht ist die Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers (siehe oben Kapitel A. I.).



#### TIPP

Auch Menschen mit einer Lernbehinderung können geschäftsfähig und daher in der Lage dazu sein, eine rechtswirksame Vorsorgevollmacht zu erteilen. Diesem Personenkreis fällt es aber häufig schwer, den in juristischer Sprache formulierten Text einer Vollmacht zu verstehen. Im **bvkm-Ratgeber** „Ich Sorge für mich! Vollmacht in leichter Sprache“ finden Betroffene Beispiele für Vollmachten in einfacher Sprache.

## 3. Form

Für Vollmachten gibt es keine Formvorschriften. Eine Vollmacht kann auch mündlich erteilt werden. Dennoch empfiehlt es sich, eine Vollmacht schriftlich abzufassen, damit sie im Rechtsverkehr ohne Weiteres akzeptiert wird. Bestimmte Maßnahmen setzen zudem voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt wurde und die betreffenden Maßnahmen ausdrücklich umfasst sind. Das gilt z. B. für die Einwilligung in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehand-

lung sowie einen ärztlichen Eingriff, sofern es sich dabei um schwerwiegende Maßnahmen handelt, deren Vornahme unter Umständen zum Tod des Vollmachtgebers führen könnten.

► **TIPP**

Für bestimmte Rechtsgeschäfte empfiehlt es sich außerdem, die Vorsorgevollmacht notariell beurkunden zu lassen. Das gilt insbesondere, wenn der Bevollmächtigte dazu berechtigt sein soll, ein Hausgrundstück oder eine Eigentumswohnung des Vollmachtgebers zu verkaufen.

▼ **Weiterführende Literatur**

- bvkm (Hrsg.): Ich Sorge für mich! Vollmacht in Leichter Sprache
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.):
  - Vorsorgevollmacht (Formular in schwerer Sprache)
  - Vorsorge-Vollmacht in Leichter Sprache (Ratgeber)

## **II. Betreuungsverfügung**

Mit einer Betreuungsverfügung kann man bestimmen, wer für den Fall, dass künftig eine rechtliche Betreuung notwendig wird, zum Betreuer bestellt werden soll.

### **1. Inhalt**

Festgelegt werden kann in einer Betreuungsverfügung zum einen, wer rechtlicher Betreuer werden soll und zum anderen, welche Person dieses Amt auf keinen Fall ausüben soll. Auch können Wünsche und Anweisungen an den Betreuer für bestimmte Situationen festgehalten werden.

### **2. Keine Geschäftsfähigkeit erforderlich**

Anders als bei einer Vollmacht muss für die Erstellung einer Betreuungsverfügung keine Geschäftsfähigkeit

gegeben sein. Die in der Betreuungsverfügung geäußerten Wünsche sind für das Betreuungsgericht grundsätzlich auch dann zu beachten, wenn sie von einem geschäftsunfähigen Menschen geäußert wurden.

### **3. Form**

Eine Betreuungsverfügung sollte schriftlich abgefasst werden.

## **III. Patientenverfügung**

In einer Patientenverfügung kann man regeln, wie bestimmte gesundheitliche Fragen entschieden werden sollen, falls man selbst zu einer solchen Entscheidung nicht mehr in der Lage ist.

### **1. Inhalt**

Geregelt werden kann in einer Patientenverfügung z. B., in welchen Krankheitssituationen

- keine Wiederbelebungsmaßnahmen erfolgen sollen oder
- von einer künstlichen Ernährung abgesehen werden soll

Liegt eine wirksame Patientenverfügung vor und ist für den Betroffenen ein rechtlicher Betreuer bestellt, muss sich der Betreuer bei gesundheitlichen Entscheidungen nach den Anweisungen richten, die in der Patientenverfügung festgelegt sind. Dasselbe gilt für einen Bevollmächtigten, wenn der Betroffene einer Person seines Vertrauens Vollmacht zur Regelung seiner gesundheitlichen Belange erteilt hat.

### **2. Einwilligungsfähigkeit**

Geschäftsfähigkeit ist für das Erstellen einer Patientenverfügung nicht erforderlich, sondern lediglich die sogenannte Einwilligungsfähigkeit. Das bedeutet, dass der Betroffene dazu in der Lage sein muss, Art,

Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung zu erfassen.

#### BEACHTEN

- ! Das Erstellen einer Patientenverfügung ist ein höchstpersönliches Rechtsgeschäft, das jeder Mensch nur für sich selbst vornehmen kann. Ein rechtlicher Betreuer darf also z. B. nicht für den von ihm betreuten Menschen eine Patientenverfügung verfassen. Das kann nur der Betreute selbst, sofern er über die hierfür erforderliche Einwilligungsfähigkeit verfügt.

### 3. Form

Eine Patientenverfügung muss schriftlich erfolgen.

- ▼ Weiterführende Literatur  
Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.):
  - Patientenverfügung (Ratgeber)
  - Textbausteine für eine schriftliche Patientenverfügung

## D. Ausweispflicht

Ab dem 16. Lebensjahr sind deutsche Staatsbürger dazu verpflichtet, einen **Personalausweis** zu besitzen. Geregelt ist das im Personalausweisgesetz.

#### BEACHTEN

- ! Erziehungsberechtigte, die es vorsätzlich oder leichtfertig unterlassen, als gesetzlicher Vertreter eines Minderjährigen für diesen einen Ausweis ausstellen zu lassen, handeln ordnungswidrig und können mit einer Geldbuße belegt werden.

Die zuständige Personalausweisbehörde kann Personen von der Ausweispflicht befreien,

- für die ein rechtlicher Betreuer bestellt ist (siehe oben Kapitel B.),
- die voraussichtlich dauerhaft in einem Krankenhaus, einem Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung untergebracht sind oder
- die sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen können.

Seit November 2010 sind im Personalausweis biometrische Passbilder zu verwenden. Konkret heißt das unter anderem, dass der Ausweisinhaber mit neutralem Gesichtsausdruck und geschlossenem Mund gerade in die Kamera blicken muss. Die Augen müssen geöffnet und deutlich sichtbar sein. Diese Anforderungen können einige Menschen mit Behinderung, insbesondere mit schweren Formen von Cerebralparese, nicht erfüllen. In der Personalausweisverordnung ist deshalb vorgesehen, dass die Ausweisbehörden aus medizinischen Gründen Ausnahmen von den Vorgaben für das Foto zulassen können.

## E. Wahlrecht

Mit Vollendung des 18. Lebensjahres hat jeder deutsche Staatsangehörige das **aktive und passive Wahlrecht** für die Wahl des Deutschen Bundestages. Geregelt ist das im Grundgesetz und im Bundeswahlgesetz.

Aktives Wahlrecht bedeutet, bei einer Wahl seine Stimme für einen Kandidaten abgeben zu dürfen. **Passives Wahlrecht** ist das Recht, bei einer Wahl als Kandidat gewählt zu werden. Ein Ausschluss vom Wahlrecht ist nur noch durch Gerichtsentscheidung in eng begrenzten Ausnahmefällen zulässig. Ein solcher Ausschluss ist z. B. für Personen möglich, die wegen Vorbereitung eines Angriffskrieges und Hochverrats zu einer Freiheitsstrafe verurteilt wurden.

### BEACHTEN

! In der Vergangenheit waren Menschen mit Behinderung, für die eine Betreuung in allen Angelegenheiten angeordnet war, vom Wahlrecht

ausgeschlossen. Diesen pauschalen Wahlrechtsausschluss hat der Bundestag am 16. Mai 2019 aus dem Bundeswahlgesetz gestrichen.

Wähler, die wegen einer körperlichen Beeinträchtigung nicht dazu in der Lage sind, den Stimmzettel zu kennzeichnen, zu falten oder selbst in die Wahlurne zu werfen, können eine andere Person bestimmen, um Hilfe bei der Stimmabgabe zu erhalten. Dasselbe gilt für Wähler, die nicht lesen können. Soweit es im Einzelfall aufgrund der vorliegenden Behinderung erforderlich ist, darf die **Hilfsperson** gemeinsam mit dem Wähler die Wahlzelle aufsuchen. Die Hilfsperson ist auf die Erfüllung der Wünsche des Wählers beschränkt und zur Geheimhaltung hinsichtlich der Stimmabgabe verpflichtet. Ist Hilfestellung bei der Wahl beabsichtigt, muss dies dem Wahlvorstand bekannt gegeben werden. Für blinde oder sehbehinderte Wähler besteht darüber hinaus die Möglichkeit, eine **Stimmzettelschablone** mit Brailleschrift zu verwenden.

## F. Strafrechtliche Verantwortlichkeit

In Deutschland ist man grundsätzlich ab dem 14. Lebensjahr strafbar. Geregelt ist das im Strafgesetzbuch.

Auf Jugendliche (also Personen von 14 bis 17 Jahren) findet das Jugendstrafrecht mit seinen mildereren Strafen Anwendung. Auch auf Heranwachsende (18- bis 21-jährige) kann Jugendstrafrecht anwendbar sein, wenn es sich um eine jugendtypische Tat handelt oder der Heranwachsende nach seiner geistigen Entwicklung einem Jugendlichen gleichsteht. Ansonsten kommt ab dem 18. Lebensjahr das Erwachsenenstrafrecht zur Anwendung.

Voraussetzung für die Strafbarkeit ist die Schuldfähigkeit des Täters. Diese ist nicht gegeben, wenn der Täter bei Begehung der Tat z.B. wegen einer „krankhaften seelischen Störung“ (so die Formulierung im Strafgesetzbuch) oder wegen einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung unfähig war, das Unrecht der Tat

einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln. Dies kann z. B. wegen eines epileptischen Anfalls oder aufgrund einer Psychose der Fall sein. Hat ein schuldunfähiger Täter eine schwerwiegende Tat begangen und sind von ihm infolge seines Zustandes weitere erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten, kann das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus anordnen. Ist die Schuldfähigkeit zwar gegeben, aber aufgrund einer Erkrankung erheblich vermindert, kommt eine Strafmilderung in Betracht.

## G. Schwerbehindertenausweis

Das Sozialgesetzbuch IX (Recht der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen), das Einkommensteuergesetz sowie eine Reihe weiterer Gesetze sehen für Menschen mit Behinderung 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.

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.

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 Merkmale vorliegen, die im Schwerbehindertenausweis eingetragen

werden können und zur Inanspruchnahme bestimmter Nachteilsausgleiche berechtigen.

#### BEACHTEN

! Im **bvkm-Ratgeber** „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“ wird erklärt, welche Bedeutung die Merkzeichen haben und welche Nachteilsausgleiche man damit im Wesentlichen in Anspruch nehmen kann.

Besonderheiten bei Vollendung des 18. Lebensjahres sind insbesondere in Bezug auf das **Merkzeichen H** zu beachten. Dieses Merkzeichen erhalten Menschen mit Behinderung, die hilflos sind, weil sie dauernd und in erheblichem Maße fremde Hilfe, Überwachung oder Anleitung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens wie z.B. beim An- und Auskleiden, der Nahrungsaufnahme, der Körperpflege und dem Toilettengang benötigen. Mit dem Merkzeichen H sind vor allem bestimmte **Steuer-vorteile** verknüpft. So steht Menschen, die das Merkzeichen H im Ausweis haben, der höchste Behinderten-Pauschbetrag in Höhe von 7.400 Euro und der höchste Pflege-Pauschbetrag in Höhe von 1.800 Euro zu.

Insbesondere bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, die einen GdB von unter 100 haben, kommt es nach Vollendung des 18. Lebensjahres häufig dazu, dass das Versorgungsamt das Merkzeichen H aberkennt. Hintergrund dafür ist, dass laut der **Versorgungsmedizin-Verordnung** die Voraussetzungen für die Annahme von Hilflosigkeit nicht nur infolge einer Besserung der Gesundheitsstörungen entfallen können, sondern auch dadurch, dass Jugendliche mit Behinderung infolge des Reifungsprozesses – etwa nach Abschluss der Pubertät – ausreichend gelernt haben, die wegen der Behinderung erforderlichen Maßnahmen selbstständig und eigenverantwortlich durchzuführen, die vorher von Hilfspersonen geleistet oder überwacht werden mussten.

#### ► TIPP

Hat sich mit Vollendung des 18. Lebensjahres am Hilfebedarf des Menschen mit Behinderung

nichts geändert, empfiehlt es sich, gegen die Aberkennung des Merkzeichens H Rechtsmittel einzulegen. Hilfreich hierfür ist ein aktuelles ärztliches Attest oder Gutachten, das den nach wie vor bestehenden ständigen Hilfebedarf bestätigt. Dieses sollte rechtzeitig vor Vollendung des 18. Lebensjahres eingeholt werden, weil mit dem Eintritt ins Erwachsenenalter in der Regel auch ein Arztwechsel verbunden ist. So betreuen Sozialpädiatrische Zentren z.B. nur Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr.

#### ▼ Weiterführende Literatur

Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.):

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

## H. Kindergeld

Das Kindergeld dient dazu, das **Existenzminimum des Kindes** von der Einkommensteuer freizustellen. Geregelt sind die Voraussetzungen für den Bezug von Kindergeld deshalb im Einkommensteuergesetz.

Seit dem 1. Januar 2025 beträgt das Kindergeld für alle Kinder einheitlich 255 Euro pro Monat. Grundsätzlich wird Eltern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres ihres Kindes das Kindergeld gezahlt. Den Eltern eines behinderten Kindes kann auch nach Eintritt der Volljährigkeit ein Anspruch auf Kindergeld zustehen. Voraussetzung hierfür ist, dass die Behinderung vor der Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten und das Kind außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Letzteres ist 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 2025 auf 12.096 Euro) und dem individuellen behinderungsbedingten

Mehrbedarf zusammen. Liegen die genannten Voraussetzungen vor, wird für behinderte Kinder über das 18. Lebensjahr hinaus ohne Altersbeschränkung Kindergeld geleistet.

In der Regel wird das Kindergeld an die Eltern ausgezahlt. Leistet das Sozialamt dem behinderten Kind Unterhalt (z. B. in Form von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung), darf die Familienkasse das Kindergeld aber unter bestimmten Voraussetzungen ganz oder teilweise an das Sozialamt auszahlen (sogenannte **Abzweigung**). Bei Kindern, die in einer besonderen Wohnform oder in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft leben, ist eine Abzweigung nur zulässig, wenn die Eltern keine Unterhaltsaufwendungen für ihr Kind haben. Wohnen Kinder im Haushalt ihrer Eltern, kommt eine Abzweigung nach der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs regelmäßig nicht in Frage.



#### TIPP

Die „Argumentationshilfen gegen die Abzweigung des Kindergeldes“ des bvkm zeigen, wie sich Eltern gegen Abzweigungsanträge der Sozialämter zur Wehr setzen können. Sie sind auf der Internetseite [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) in der Rubrik „Recht & Ratgeber“ unter „Musterwidersprüche und Argumentationshilfen/Kindergeld“ zu finden.



#### Weiterführende Literatur

bvkm (Hrsg.): Kindergeld für erwachsene Menschen mit Behinderung (Stand: 2022)

## J. Steuerrecht

Steuererleichterungen sind für behinderte Menschen insbesondere im Einkommensteuergesetz und im Kraftfahrzeugsteuergesetz vorgesehen. An das Erreichen der Volljährigkeit sind keine besonderen Steuervorteile geknüpft.

Eine der wichtigsten steuerlichen Erleichterungen ist der im Einkommensteuergesetz geregelte **Behinderten-Pauschbetrag**. Mit diesem Betrag werden die typischen Mehraufwendungen eines behinderten Menschen, wie z. B. ein erhöhter Wäscheverbrauch sowie die Kosten für die Pflege usw., abgegolten. Die Höhe des Pauschbetrages richtet sich nach dem GdB und variiert zwischen 384 Euro (GdB von mindestens 20) und 2.840 Euro (GdB von mindestens 100). Für blinde Menschen sowie behinderte Menschen, die hilflos sind (Merkzeichen H im Schwerbehindertenausweis) beträgt der Behinderten-Pauschbetrag 7.400 Euro.



#### TIPP

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. Auch der Pauschbetrag eines volljährigen Kindes mit Behinderung kann also auf Antrag auf die Eltern übertragen werden, sofern die Eltern weiterhin Kindergeld für das Kind beziehen (siehe oben Kapitel H.).

Neben dem Behinderten-Pauschbetrag können weitere außergewöhnliche Belastungen des behinderten Menschen gesondert in der Einkommensteuererklärung geltend gemacht werden. Hierzu zählen z. B. der **Fahrtkosten-Pauschbetrag** für Fahrten aus privatem Anlass und Krankheitskosten. Haben sich die Eltern den Pauschbetrag ihres Kindes übertragen lassen, können auch sie diese Kosten zusätzlich geltend machen.

Bei den **Werbungskosten** gilt für behinderte Arbeitnehmer, sofern sie einen GdB von mindestens 70 oder einen GdB von mindestens 50 und eine erhebliche Gehbehinderung (Merkzeichen G im Schwerbehindertenausweis) haben, folgende Sonderregelung: Sie können die Aufwendungen, die Ihnen tatsächlich pro Kilometer für die Hin- und Rückfahrt zwischen Wohnung und Arbeitsplatz entstanden sind, geltend machen. Wird der Mensch mit Behinderung von einer

anderen Person zu seinem Arbeitsplatz gefahren, weil er das Kfz nicht selbst führen kann, und fährt diese Person zwischendurch zum Wohnort zurück, können außerdem die Aufwendungen für diese Leerfahrten geltend gemacht werden (in diesem Fall also insgesamt viermal die einfache Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte). Statt der tatsächlich entstandenen Kosten können auch pro gefahrenem Kilometer für die Hin- und Rückfahrt sowie ggf. der Leerfahrten 30 Cent angesetzt werden.

Aufgrund des Kraftfahrzeugsteuergesetzes können ferner schwerbehinderte Menschen, die ein Auto haben, 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 muss schriftlich entweder gleichzeitig mit der Zulassung des Fahrzeugs bei der Zulassungsbehörde oder beim Hauptzollamt beantragt werden.

▼ Weiterführende Literatur

bvkm (Hrsg.): Steuermerkblatt für Familien mit behinderten Kindern (jährlich aktualisiert)

## K. Leistungen zum Lebensunterhalt

Reicht das Einkommen eines Menschen mit Behinderung nicht aus, um seinen Lebensbedarf (Ernährung, Unterkunft etc.) zu bestreiten, kann er unter Umständen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beanspruchen. Diese Leistungen werden im Wesentlichen entweder in Form des Bürgergeldes nach dem Sozialgesetzbuch II (SGB II) oder in Form der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) gewährt. Während einer Ausbildung oder eines Studiums kommen ferner Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) in Betracht (siehe unten Kapitel O. I. 1.).

## I. Bürgergeld

Bürgergeld (ehemals auch „Hartz IV“ genannt) erhalten Personen, die zwischen 15 und 64 Jahre alt, erwerbsfähig und hilfebedürftig sind. **Erwerbsfähig** ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sein kann. **Hilfebedürftig** ist, wer seinen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend durch Aufnahme einer zumutbaren Arbeit oder aus dem zu berücksichtigenden Einkommen und Vermögen sichern kann.

Das Bürgergeld besteht im Wesentlichen aus dem Regelbedarf und dem Bedarf für Unterkunft und Heizung inklusive Warmwasserbereitung. Der **Regelbedarf** umfasst insbesondere Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie sowie persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens und wird als monatlicher Pauschalbetrag geleistet. Für alleinstehende Personen beläuft sich der Regelbedarf derzeit auf 563 Euro (Stand: 2025) im Monat. 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 Mehrbedarfszuschlag in Höhe von 35 Prozent des maßgebenden Regelbedarfs.

Anträge auf Bürgergeld sind bei der örtlichen Arbeitsagentur zu stellen.

## 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 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 (WfbM) oder in einer Tagesförderstätte beschäftigt sind, werden als dauerhaft voll erwerbsgemindert angesehen.

Gesetzlich klargestellt ist ferner, dass Menschen mit Behinderung in der Zeit, in der sie in einer WfbM oder bei einem anderen Leistungsanbieter den **Eingangs- und Berufsbildungsbereich** durchlaufen oder in der sie ein Budget für Ausbildung erhalten, Anspruch auf Grundsicherung haben.

Die Grundsicherung ist nicht von bestimmten Wohnsituationen abhängig. Sowohl Menschen, die in einer eigenen Wohnung leben als auch Menschen, die in besonderen Wohnformen oder im Haushalt der Eltern wohnen, können diese Leistung erhalten.



#### TIPP

In dem Monat, in dem ein voll erwerbsunfähiger Mensch 18 wird, sollte er – auch wenn er noch bei seinen Eltern lebt – einen Antrag auf Grundsicherung stellen.

Die Grundsicherung ist im SGB XII geregelt und umfasst folgende **Leistungen**:

- den für den Leistungsberechtigten maßgebenden Regelsatz,
- 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.

Grundsicherungsberechtigte, die in einer WfbM oder einer Tagesförderstätte beschäftigt sind, erhalten außerdem einen **Mehrbedarf** für die dortige **gemeinschaftliche Mittagsverpflegung**. Der Mehrbedarf beläuft sich im Jahr 2025 auf 4,40 Euro für jedes tatsächlich dort eingenommene Mittagessen.

Der Regelsatz wird als monatlicher Pauschalbetrag für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie sowie persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens geleistet. Die **Höhe des Regelsatzes** richtet sich danach, welcher sogenannten Regelbedarfsstufe der Leistungsberechtigte angehört. Die Regelbedarfsstufe 1 in Höhe von derzeit 563 Euro (Stand: 2025) 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.

Die Regelbedarfsstufe 2 in Höhe von zurzeit 506 Euro (Stand: 2025) gilt für Partner (Ehegatten oder Lebenspartner oder in eheähnlicher oder lebenspartnerähnlicher Gemeinschaft), die in einer gemeinsamen Wohnung leben. Auch Menschen mit Behinderung, die in besonderen Wohnformen leben, sind dieser Regelbedarfsstufe zugeordnet.

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.

Anspruch auf Grundsicherungsleistungen haben voll erwerbsunfähige Menschen nur, wenn sie bedürftig sind, also ihren Lebensunterhalt nicht mit eigenem Einkommen und/oder Vermögen sicherstellen können. Bezieht ein Mensch mit Behinderung nach 20-jähriger Tätigkeit in einer WfbM eine Erwerbsminderungsrente und ist er in der Lage, mit dieser Rente seinen Grundsicherungsbedarf zu decken, hat er deshalb keinen Anspruch auf Grundsicherung.

Verwertbares Vermögen ist grundsätzlich ebenfalls zur Deckung des Grundsicherungsbedarfs einzusetzen. Bestimmte Vermögenswerte werden jedoch vom Gesetzgeber geschützt, bleiben also bei der Bedürftigkeitsprüfung unberücksichtigt. Dazu gehört z.B. ein angemessenes Hausgrundstück, das vom Grundsicherungsberechtigten bewohnt wird. Geschützt sind auch Barbeträge oder sonstige Geldwerte (z.B. Spar- oder Kontoguthaben) bis zu einem Betrag von 10.000 Euro. Für den Ehegatten oder Lebenspartner des Grundsicherungsberechtigten werden weitere 10.000 Euro berücksichtigt.

#### BEACHTEN

! Eine Erbschaft kann dazu führen, dass das Vermögen des Grundsicherungsberechtigten den geschützten Betrag von 10.000 Euro übersteigt. Der Grundsicherungsberechtigte darf dann erst wieder Grundsicherung beanspruchen, wenn das übersteigende Vermögen aufgebraucht ist.

#### TIPP

▶ Eltern, die ihren behinderten Kindern materiellen Nutzen aus einer Erbschaft zukommen lassen wollen, sollten rechtzeitig über die Errichtung eines sogenannten Behindertentestaments nachdenken. Ein solches Testament verhindert den Zugriff des Sozialamts auf die Erbschaft und ermöglicht finanzielle Zuwendungen an das Kind. Im **bvkm-Ratgeber „Vererben zugunsten von Menschen mit Behinderung“** (Stand: 2025) wird erläutert, was bei der Errichtung eines Behindertentestaments zu beachten ist.

Eltern behinderter Kinder müssen keinen Kostenbeitrag für die Grundsicherung leisten, sofern ihr jeweiliges Jahreseinkommen 100.000 Euro unterschreitet. Übersteigt das jährliche Einkommen eines Elternteils diese Grenze, müssen sich die Eltern mit monatlich 33,12 Euro (Stand: 2025) an den Kosten der Grundsicherung beteiligen.

Die Grundsicherung ist eine Leistung der Sozialhilfe. Anträge auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind deshalb beim Sozialamt zu stellen.

▶ **TIPP**

Der bvkm bietet kostenlose Musterwidersprüche für Rechtsprobleme an, die bei der Grundsicherung häufig auftreten. Diese sind auf der Internetseite [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) in der Rubrik „Recht & Ratgeber“ unter „Musterwidersprüche und Argumentationshilfen/Grundsicherung“ zu finden.

▼ **Weiterführende Literatur**

bvkm (Hrsg.): Grundsicherung nach dem SGB XII – Ratgeber für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (Stand: 2025)

### III. Wohngeld

Menschen mit geringem Einkommen können Wohngeld als Zuschuss zu den Aufwendungen für Wohnraum erhalten. Ob ein Anspruch auf Wohngeld besteht, richtet sich nach den Voraussetzungen des Wohngeldgesetzes.

Der Anspruch auf Wohngeld und die Höhe hängen von der Zahl der Personen, die den Haushalt bewohnen, dem tatsächlichen Aufwand für den Wohnraum und dem Einkommen des Antragstellers ab.

**BEACHTEN**

! Verfügt der Antragsteller über ein Vermögen von mehr als 60.000 Euro ist ein Anspruch auf Wohngeld ausgeschlossen.

Die möglichen Leistungen nach dem Wohngeldgesetz lassen sich nach dem so genannten Mietzuschuss und dem Lastenzuschuss unterscheiden. Den **Mietzuschuss** können Mieter und Untermieter beantragen. Anspruch auf einen **Lastenzuschuss** können insbesondere Eigentümer eines Eigenheimes oder einer Eigentumswohnung haben. Der Antrag auf Wohngeld ist bei der örtlichen Wohngeldstelle zu stellen.

#### BEACHTEN



Keinen Anspruch auf Wohngeld haben Bezieher von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie Bürgergeld-Empfänger.

## L. Leistungen der Krankenversicherung

Die Krankenkasse gewährt den Versicherten Leistungen zur Früherkennung und Behandlung von Krankheiten. Der Leistungsumfang und die Leistungsvoraussetzungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind im Sozialgesetzbuch V festgelegt. Bei den privaten Krankenkassen ergeben sich diese Inhalte aus dem jeweiligen Versicherungsvertrag. Die nachfolgende Übersicht beschränkt sich auf Besonderheiten, die bei Erreichen der Volljährigkeit im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu beachten sind.

### I. Versicherter Personenkreis

Leistungen von der gesetzlichen Krankenversicherung können nur Menschen erhalten, die dort versichert sind. Minderjährige Kinder sind in der Regel im Rahmen der Familienversicherung über ihre Eltern, meistens über denjenigen, der ein Erwerbseinkommen erzielt (sogenannter Stammversicherter), krankenversichert. Der Vorteil einer **Familienversicherung** besteht vor allem darin, dass die Krankenversicherung für die Angehörigen des Stammversicherten beitragsfrei ist. Grundsätzlich endet die Familienversicherung mit Erreichen der Volljährigkeit. In folgenden Ausnahme-

fällen besteht sie aber über das 18. Lebensjahr hinaus fort:

- bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres, wenn das Kind nicht erwerbstätig ist,
- bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung oder in einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr befindet,
- ohne Altersgrenze, wenn das Kind aufgrund einer Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten (zu den Voraussetzungen siehe oben Kapitel H.).

Die Familienversicherung endet auch dann, wenn das bislang familienversicherte Kind ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufnimmt und sich deshalb eigenständig gegen Krankheit versichern muss. Dies ist z. B. der Fall, wenn Menschen mit Behinderung in einer WfbM tätig sind. Werkstattbeschäftigte sind deshalb nicht mehr im Rahmen der Familienversicherung über die Eltern krankenversichert. Etwas anderes gilt für behinderte Menschen, die eine Tagesförderstätte besuchen, da es sich hierbei nicht um ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis handelt. Für diese besteht die Familienversicherung deshalb fort.

#### BEACHTEN

- ! Wird die bereits bestehende altersunabhängige Familienversicherung eines behinderten Kindes durch eine anderweitige Versicherungspflicht, etwa aufgrund einer Beschäftigung, verdrängt, so gilt dies lediglich für die Dauer der Beschäftigung. Endet diese, lebt der Krankenversicherungsschutz im Rahmen der Familienversicherung wieder auf.

## II. Leistungen

Die Krankenkasse erbringt vor allem Leistungen für Versicherte, die gesundheitlich beeinträchtigt sind. In

bestimmten Fällen werden aber auch Leistungen für die Eltern oder andere Angehörige von erkrankten Versicherten erbracht.

## 1. Besonderheiten bei erwachsenen Versicherten

Volljährige Menschen können, ebenso wie alle anderen gesetzlich Krankenversicherten, die Leistungen der Krankenversicherung beanspruchen. Dazu gehört z. B. die Versorgung mit Arznei- sowie Heil- und Hilfsmitteln.

### BEACHTEN

! Einen Überblick über die wesentlichen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gibt der **bvkm-Ratgeber** „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“.

Für erwachsene Versicherte gelten folgende Besonderheiten:

- Sie können grundsätzlich nur **verschreibungspflichtige Arzneimittel** beanspruchen. Ausnahmsweise sind nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel aber dann von der Krankenkasse zu leisten, wenn das Medikament als Standard-Therapie zur Behandlung einer schwerwiegenden Erkrankung erforderlich ist. Die Medikamente, die in derartigen Fällen ärztlich verordnet werden dürfen, sind in Anlage I zum Abschnitt F der Arzneimittel-Richtlinien 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](http://www.g-ba.de) abrufbar.
- Sie haben grundsätzlich keinen Anspruch auf Sehhilfen (z. B. Brillen). Ausgenommen davon sind volljährige Menschen mit folgenden schweren Sehbeeinträchtigungen:
  - beidseitige Blindheit oder schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 oder
  - starke Kurz- oder Weitsichtigkeit von mehr als sechs Dioptrien oder

- eine Hornhautverkrümmung von mehr als vier Dioptrien.

## 2. Leistungen für Eltern und andere Angehörige

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. Bei Eltern von nichtbehinderten Kindern enden diese Ansprüche mit der Vollendung des 12. Lebensjahres des Kindes. Ist das Kind dagegen behindert und auf Hilfe angewiesen, können die Ansprüche ohne Rücksicht auf das Alter des Kindes weiterhin geltend gemacht werden.

### BEACHTEN



Seit dem 1. November 2022 besteht für Angehörige und andere vertraute Bezugspersonen außerdem ein Anspruch auf Krankengeld, wenn sie einen Menschen mit Behinderung ins Krankenhaus begleiten.

Im Einzelnen gilt Folgendes:

#### a) Haushaltshilfe

Versicherte Eltern erhalten ohne zeitliche Beschränkung Haushaltshilfe, wenn es ihnen wegen einer Krankenhausbehandlung, einer stationären oder ambulanten Kur oder wegen häuslicher Krankenpflege nicht möglich ist, den Haushalt weiterzuführen. Auch erhalten sie 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 allerdings auf 26 Wochen begrenzt. Voraussetzung in beiden Fallkonstellationen ist ferner, dass im Haushalt ein Kind lebt, das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Außerdem darf es im Haushalt

keine Person geben, die den Haushalt weiterführen könnte.

### *b) Krankengeld bei Erkrankung des Kindes*

Versicherte Eltern, die berufstätig sind, haben Anspruch auf Kinderkrankengeld, 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, behindert und auf Hilfe angewiesen sein. Ferner darf keine andere im Haushalt lebende Person zur Betreuung des Kindes zur Verfügung stehen. Das Krankengeld beträgt 90 Prozent des regelmäßig erzielten Arbeitseinkommens. Grundsätzlich besteht der Anspruch für 10 Arbeitstage je Kind und Jahr, bei Alleinerziehenden für 20 Arbeitstage je Kind und Jahr.

#### **BEACHTEN**



In den Kalenderjahren 2024 und 2025 wurde der Anspruch auf 15 bzw. bei Alleinerziehenden auf 30 Arbeitstage erweitert.

Ohne zeitliche Begrenzung besteht der Anspruch auf Kinderkrankengeld 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.

### *c) Krankengeld bei Begleitung im Krankenhaus*

Ist ein Mensch mit Behinderung aus medizinischen Gründen bei einer Behandlung im Krankenhaus auf Begleitung angewiesen, steht berufstätigen, gesetzlich versicherten Begleitpersonen zur Kompensation ihres Verdienstausschlags seit dem 1. November 2022 ein Anspruch auf Krankengeld zu. Anspruchsberechtigte Begleitpersonen können die Eltern, andere Angehörige und vertraute Bezugspersonen aus dem engsten persönlichen Umfeld des Menschen mit Behinderung sein. Das Krankengeld beträgt 70 Prozent des regel-

mäßig erzielten Arbeitseinkommens und wird für den gesamten Zeitraum der Mitaufnahme ins Krankenhaus gewährt. Möchte sich der Mensch mit Behinderung lieber von einer vertrauten, professionellen Bezugsperson im Krankenhaus begleiten lassen, besteht alternativ die Möglichkeit, hierfür Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch zu nehmen (siehe unten Kapitel N. IV. 1. i)).

### III. Zuzahlungen

Ab dem 18. Lebensjahr müssen Versicherte grundsätzlich Zuzahlungen zu allen Leistungen der Krankenkasse leisten. Die Höhe der Zuzahlungen beträgt grundsätzlich 10 Prozent der Kosten der jeweiligen Leistung, 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 pro Verordnung. Als Zuzahlungen zu stationären Maßnahmen (z. B. bei einem Krankenhausaufenthalt) werden pro Kalendertag 10 Euro erhoben.

Es besteht jedoch die Möglichkeit, sich von der Zuzahlungspflicht befreien zu lassen, nachdem bereits geleistete Zahlungen eine bestimmte **Belastungsgrenze** überschritten haben. Diese Belastungsgrenze beträgt grundsätzlich zwei Prozent des jährlichen Bruttoeinkommens. Bei chronisch kranken und behinderten Versicherten ist die Belastungsgrenze auf ein Prozent des jährlichen Bruttoeinkommens reduziert. Eine schwerwiegende chronische Erkrankung liegt nach der sogenannten Chroniker-Richtlinie vor, wenn sich der Versicherte in ärztlicher Dauerbehandlung befindet (ein Arztbesuch wegen derselben Krankheit pro Quartal) und zusätzlich mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

- Es liegt Pflegebedürftigkeit der Pflegegrade 3, 4 oder 5 vor.
- 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.

Als maßgebliches Bruttoeinkommen wird bei Versicherten, die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehen, der jährliche Regelsatz eines Haushaltsvorstandes angesehen. Im Jahr 2025 beträgt die Belastungsgrenze eines Grundsicherungsberechtigten demnach 135,12 Euro (zwei Prozent des Bruttoeinkommens) oder 67,56 Euro (ein Prozent des Bruttoeinkommens).



#### **TIPP**

Wird die Belastungsgrenze aufgrund geleisteter Zuzahlungen bereits innerhalb eines Kalenderjahres erreicht, sollte dies der Krankenkasse angezeigt werden. Nach einer Überprüfung erteilt die Krankenkasse eine Bescheinigung darüber, dass für den Rest des Kalenderjahres keine Zuzahlungen mehr zu leisten sind.

## **M. 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.

## BEACHTEN

- ! Zum 1. Januar 2017 ist der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB XI eingeführt worden. Statt der bisherigen drei Pflegestufen gibt es seitdem 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.

## 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 davon ab, in welchen der fünf Pflegegrade der Anspruchsberechtigte eingestuft wurde. Viele Leistungen werden nur für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 gewährt. Dies liegt daran, dass die Beeinträchtigungen von Personen im Pflegegrad 1 gering sind und lediglich geringe Unterstützung bei der Selbstversorgung und bei der Haushaltsführung erfordern. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben deshalb nur begrenzten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

Ab Volljährigkeit gelten für Menschen mit Behinderung hinsichtlich des Leistungsumfangs und der Leistungsvoraussetzungen im Rahmen der Pflegeversicherung keine Besonderheiten.

## BEACHTEN

- ! Einen Überblick über die wesentlichen Leistungen der Pflegeversicherung und das neue Begutachtungssystem gibt der **bvkm-Ratgeber** „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“.

Nachfolgend werden einige Leistungen der Pflegeversicherung dargestellt, die für volljährige Menschen mit Behinderung von besonderer Bedeutung sind.

## 1. 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.

### a) Pflegesachleistung und Pflegegeld

Bei häuslicher Pflege können pflegebedürftige Menschen der Pflegegrade 2 bis 5 entweder Pflegegeld oder Pflegesachleistung beanspruchen. **Pflegesachleistung** bedeutet, dass professionelle Pflegekräfte die Versorgung übernehmen. Die Sachleistung umfasst körperbezogene Pflegemaßnahmen (wie z.B. Unterstützung beim Duschen, An- und Ausziehen, Benutzen einer Toilette), Hilfen bei der Haushaltsführung (wie beispielsweise Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung) und pflegerische Betreuungsmaßnahmen (wie z.B. Pflege sozialer Kontakte, Begleitung zu Spaziergängen in der näheren Umgebung, Unterstützung bei der Tagesstrukturierung). In der Regel werden die Sachleistungen durch einen zugelassenen ambulanten Pflegedienst erbracht.

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 2025 gelten folgende Beträge für die Pflegesachleistung und das Pflegegeld:

Pflegegrad	Pflegesachleistung monatlich bis zu	Pflegegeld monatlich
1	/	/
2	796 Euro	347 Euro
3	1.497 Euro	599 Euro
4	1.859 Euro	800 Euro
5	2.299 Euro	990 Euro

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.

#### *b) Entlastungsbetrag*

Alle Pflegebedürftigen, die häuslich gepflegt werden, haben ferner Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von monatlich 131 Euro. Dieser Betrag 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 haushaltsnahe 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**). Ein Versicherter mit Pflegegrad 4, der einen Pflegesachleistungsanspruch von 1.859 Euro hat, kann also zusätzlich zum Entlastungsbetrag von monatlich 131 Euro bis zu 743,60 Euro im Monat für 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.

### *c) Verhinderungspflege*

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 acht Wochen im Kalenderjahr eine Ersatzpflege bezahlen (sogenannte **Verhinderungspflege**).

#### BEACHTEN

! Zum 1. Juli 2025 wurden die bisherigen Beträge für die Verhinderungspflege und die Kurzzeitpflege zu einem **Gemeinsamen Jahresbetrag** zusammengeführt. Dieser Betrag kann jetzt flexibel für beide Leistungsarten eingesetzt werden (siehe unten Kapitel M. I. 1. e)).

#### ► TIPP

Verhinderungspflege muss nicht acht 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.

Die Ersatzpflege kann sowohl von Privatpersonen (Angehörige, Nachbarn oder Freunde) als auch z. B. durch ambulante Pflegedienste oder Familienunterstützende Dienste geleistet werden. Die Höhe der Kostenüber-

nahme für die Ersatzpflege richtet sich danach, ob die Pflege erwerbsmäßig oder nicht erwerbsmäßig ausgeübt wird. Bei **erwerbsmäßiger Pflege**, z. B. durch ambulante Pflegedienste oder Familienunterstützende Dienste, dürfen sich die Kosten höchstens auf die Höhe des Gemeinsamen Jahresbetrags belaufen. Dieser Jahresbetrag beläuft sich auf 3.539 Euro.

Ist die Ersatzpflegeperson mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert (dies trifft z. B. auf Großeltern gegenüber einem pflegebedürftigen Enkelkind zu) oder lebt sie mit ihm in häuslicher Gemeinschaft, geht das Gesetz im Regelfall von **nicht erwerbsmäßiger Pflege** aus. In diesen Fällen dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse für die Ersatzpflege grundsätzlich den Betrag des Pflegegeldes für bis zu acht Wochen, also den 2-fachen Betrag des Pflegegeldes des festgestellten Pflegegrades, nicht überschreiten. Zusätzlich kann die Pflegeversicherung in diesen Fällen nachgewiesene Aufwendungen der Ersatzpflegeperson (z. B. Verdienstausschlag, Fahrtkosten) übernehmen.



#### TIPP

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.

#### *d) 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 für die Dauer von bis zu acht Wochen 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.

#### BEACHTEN

! Die bisherigen Beträge für die Verhinderungspflege und die Kurzzeitpflege wurden zum 1. Juli 2025 zu einem **Gemeinsamen Jahresbetrag** zusammengeführt. Dieser Betrag kann jetzt flexibel für beide Leistungsarten eingesetzt werden (siehe unten Kapitel M. I. 1. e)).

Pro Kalenderjahr übernimmt die Pflegekasse im Rahmen der Kurzzeitpflege die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege höchstens bis zu einem Betrag in Höhe des Gemeinsamen Jahresbetrags. Dieser beläuft sich auf 3.539 Euro. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung (sogenannte Hotelkosten) können nicht mit dem Gemeinsamen Jahresbetrag finanziert werden. Hierfür kann aber der Entlastungsbetrag eingesetzt werden (siehe oben Kapitel M. I. 1. b)).

#### ► TIPP

Für die Dauer der Kurzzeitpflege zahlt die Pflegekasse die Hälfte des Pflegegeldes weiter.

#### *e) Gemeinsamer Jahresbetrag*

Zum 1. Juli 2025 wurde ein Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege eingeführt (sogenannter **Gemeinsamer Jahresbetrag**). Damit wurden die bislang jeweils separat für diese beiden Leistungen vorgesehenen Beträge zu einem Gesamtleistungsbetrag zusammengeführt. Der Gemeinsame Jahresbetrag beläuft sich auf 3.539 Euro pro Kalenderjahr und kann nach **Wahl des Anspruchsberechtigten** flexibel für beide Leistungsarten eingesetzt werden.

## BEACHTEN

! Für das Kalenderjahr 2025 wurde im Hinblick auf die Einführung des Gemeinsamen Jahresbetrags zum 1. Juli 2025 eine **Überleitungsregelung** in § 144 SGB XI aufgenommen. Dort ist vorgesehen, dass die im ersten Halbjahr 2025 bereits für Leistungen der Verhinderungspflege oder Leistungen der Kurzzeitpflege verbrauchten Leistungsbeträge auf den Gemeinsamen Jahresbetrag angerechnet werden. Hat ein Leistungsberechtigter also z. B. bis zum 30. Juni 2025 bereits Leistungen der Verhinderungspflege in Höhe von 1.000 Euro in Anspruch genommen, steht ihm für den Rest des Jahres 2025 nur noch ein Gemeinsamer Jahresbetrag in Höhe von 2.539 Euro zur Verfügung.

Aus der Praxis gibt es erste Hinweise darauf, dass der Einsatz des Gemeinsamen Jahresbetrags von einigen Kostenträgern falsch verstanden wird. Insbesondere wird zum Teil die Auffassung vertreten, bei Inanspruchnahme von Leistungen der Kurzzeitpflege müsse vorrangig der vollständige Gemeinsame Jahresbetrag eingesetzt werden. Dies hätte zur Folge, dass den Leistungsberechtigten kein Geld mehr für die Verhinderungspflege zur Verfügung stünde. Der bvkM hält diese Auffassung für nicht haltbar.

## ► TIPP

Nach Auffassung des bvkM gilt in Bezug auf die neue Rechtslage Folgendes: Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege sind weiterhin verschiedene Leistungsarten, die nach verschiedenen Voraussetzungen gewährt werden. § 39 SGB XI (Verhinderungspflege) und § 42 SGB XI (Kurzzeitpflege) wurden nicht abgeschafft. Vielmehr gibt es jetzt nach dem neuen § 42a SGB XI lediglich einen Gemeinsamen Jahresbetrag, der flexibel für die eine oder die andere Leistungsart einsetzbar ist. Darüber hinaus gilt im Recht der Pflegeversicherung das Wunsch- und Wahlrecht. Wenn ein Pflegebedürftiger sich also entscheidet, einen Teil des Gemeinsamen Jahresbetrags für die Verhinderungspflege einzusetzen, um

dadurch seine Pflege z. B. während des Urlaubs seiner pflegenden Angehörigen sicherzustellen, ist dies ein angemessener Ausdruck seines Wunsch- und Wahlrechts.

#### *f) Wohngruppenzuschlag*

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.

Pflegebedürftige, die in solchen Wohngruppen leben, erhalten neben dem Pflegegeld, der Pflegesachleistung oder dem Entlastungsbetrag einen **pauschalen Zuschlag in Höhe von 224 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.

## **2. Pflege in besonderen Wohnformen**

Für die Pflege in den sogenannten besonderen Wohnformen erhalten Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 monatlich 278 Euro. Bei diesen Wohnformen handelt es sich um Wohnsettings, in denen erwachsene Menschen mit Behinderung Eingliederungshilfe und Pflege erhalten und in denen die Versorgung einen „vollstationärsähnlichen“ Umfang hat. Die Pflege ist in diesen Wohnformen integraler Bestandteil der Eingliederungshilfe, weshalb der übrige Hilfebedarf vom Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe zu finanzieren ist (siehe unten Kapitel P. II.).



#### **TIPP**

Sind die Bewohner am Wochenende oder in den Ferien zu Besuch bei ihren Eltern, können sie an-

teilig für jeden Tag der häuslichen Pflege 1/30 des jeweiligen Pflegegeldes ausgezahlt bekommen (bei Pflegegrad 5 mit einem monatlichen Pflegegeld von 990 Euro also 33 Euro pro Tag). An- und Abreisetag zählen dabei jeweils als volle Tage.

## II. 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. 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, muss zunächst diese Leistungen ausschöpfen, bevor er Hilfe zur Pflege erhalten kann.

### 1. Bedarfsdeckende Leistungen

Inhaltlich entsprechen die Leistungen der Hilfe zur Pflege weitestgehend den Leistungen der Pflegeversicherung. Auch im Rahmen der Hilfe zur Pflege haben Leistungsberechtigte also z.B. Anspruch auf Pflegegeld, Pflegesachleistung, Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege etc. Im Unterschied zur Pflegeversicherung sind die Leistungen der Hilfe zur Pflege aber betragsmäßig nicht begrenzt, sondern bedarfsdeckend zu gewähren. Hilfe zur Pflege kommt daher 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.

### 2. Einsatz von Einkommen und Vermögen

Die Hilfe zur Pflege ist wie alle Leistungen der Sozialhilfe einkommens- und vermögensabhängig. Welche Grenzen für den Einsatz von Einkommen und Vermögen gelten, ist seit dem 1. Januar 2020 davon abhängig, ob der Pflegebedürftige gleichzeitig Leistungen der Ein-

gliederungshilfe bezieht und ob er diese Leistungen bereits vor dem Erreichen einer bestimmten Altersgrenze bezogen hat.

*a) Bei Eingliederungshilfebezug vor Vollendung des Rentenalters*

Lebt der Pflegebedürftige im häuslichen Umfeld, also außerhalb von Einrichtungen oder besonderen Wohnformen, und erhält er dort vor Vollendung des Rentenalters Leistungen der Eingliederungshilfe, so umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege (sogenanntes **Lebenslagenmodell**). In diesem Fall gelten für die gesamte Hilfeleistung (Eingliederungshilfe einschließlich der von ihr umfassten Hilfe zur Pflege) die neuen und gegenüber der Hilfe zur Pflege vorteilhafteren **Einkommens- und Vermögensgrenzen der Eingliederungshilfe** (siehe unten Kapitel N. V. 3.). Bei volljährigen Leistungsberechtigten müssen die Eltern keinen Kostenbeitrag für die Hilfe leisten (siehe unten Kapitel N. V. 1.).

Hintergrund des Lebenslagenmodells ist, dass bei Menschen mit Behinderung vor dem Erreichen des Rentenalters die Leistungen der Eingliederungshilfe dominieren, während ein Mensch, der erst im vorgerückten Alter von Pflegebedürftigkeit und einer Behinderung betroffen ist, typischerweise im Wesentlichen auf Pflegeleistungen angewiesen ist.

*b) In allen anderen Fällen*

Hat der Pflegebedürftige erst nach Erreichen des Rentenalters einen Anspruch auf Eingliederungshilfe oder bezieht er überhaupt keine Eingliederungshilfe, sondern ausschließlich Hilfe zur Pflege oder lebt er in einem Pflegeheim, gelten bezüglich des Einsatzes von Einkommen und Vermögen für Leistungen der Hilfe zur Pflege die **Einkommens- und Vermögensgrenzen nach dem Recht der Sozialhilfe**.



**TIPP**

Weitere Einzelheiten dazu werden im **bvkm-Ratgeber** „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“ dargestellt.

### III. Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege

Seit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs kommt es vermehrt zu Abgrenzungsfragen zwischen den Leistungen der Pflegeversicherung und den Leistungen der Eingliederungshilfe. Schnittstellen ergeben sich vor allem bei den **pflegerischen Betreuungsmaßnahmen** im häuslichen Umfeld. Diese Maßnahmen können beispielsweise die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, Unterstützung bei der Tagesstrukturierung und bedürfnisgerechte Beschäftigungen im Alltag umfassen (siehe oben Kapitel M. I. 1. a). Inhaltlich kann es hier zu Überschneidungen mit den Leistungen zur Sozialen Teilhabe der Eingliederungshilfe kommen, zu denen z.B. Assistenzleistungen bei der Freizeitgestaltung gehören (siehe unten Kapitel N. IV. 1. a). Streitig kann es im Einzelfall sein, ob bestimmte Maßnahmen der Pflegeversicherung oder der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind.



#### TIPP

Die Leistungen der Pflegeversicherung und die Leistungen der Eingliederungshilfe haben unterschiedliche Zielsetzungen. Im Gesetz ist deshalb ausdrücklich festgelegt, dass beide Leistungen nebeneinander zu gewähren sind. Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind gegenüber denen der Pflegeversicherung also nicht nachrangig. Nicht zulässig ist es deshalb, wenn ein Träger der Eingliederungshilfe die von einem Menschen mit Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe beantragte Assistenz für die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft mit der Begründung verweigert, es sei hierfür vorrangig der Gemeinsame Jahresbetrag der Pflegeversicherung für Leistungen der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege auszuschöpfen.

In Bezug auf die **Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege** gilt seit 1. Januar 2020: Treffen diese beiden Leistungen im häuslichen Umfeld (also außerhalb von Einrichtungen oder besonderen Wohn-

formen) zusammen, kommt das sogenannte Lebenslagenmodell zum Tragen. Danach umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege, wenn der Leistungsberechtigte bereits vor Vollendung des Rentenalters Eingliederungshilfe bezogen hat (siehe oben Kapitel M. II. 2. a)).

## **N. Eingliederungshilfe**

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Menschen mit Behinderung eine individuelle und menschenwürdige Lebensführung zu ermöglichen sowie die volle, wirk-same und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbe-stimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu kön-nen. Dementsprechend vielfältig ist das Leistungsspek-trum der Eingliederungshilfe.

Seit dem 1. Januar 2020 ist die Eingliederungshilfe im Sozialgesetzbuch IX geregelt. Zuständig für die Lei-stungen der Eingliederungshilfe sind die Träger der Ein-gliederungshilfe. Die Bundesländer bestimmen, welche Behörde das in ihrem jeweiligen Bundesland ist. In Nordrhein-Westfalen sind es z.B. die Landschaftsver-bände und in Bayern die Bezirke.



### **TIPP**

Auch erwachsene Menschen mit Behinderung, die im Haushalt ihrer Eltern leben, können einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben. Der Träger der Eingliederungshilfe übernimmt z.B. die Kosten für eine Assistenzkraft, wenn der behinderte Mensch nur mit Hilfe einer solchen Assistenz in der Lage ist, ein Theater, einen Volkshochschulkurs oder ein Fußballspiel zu besuchen. Die Eltern müssen sich an den Kosten der Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit Behinderung nicht beteiligen.

## I. Bundesteilhabegesetz

Durch das **Bundesteilhabegesetz (BTHG)** wurde das Recht der Eingliederungshilfe zum 1. Januar 2020 vom Sozialgesetzbuch XII (= Recht der Sozialhilfe) in Teil 2 des Sozialgesetzbuches IX (= Recht der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) überführt. Mit dieser Überführung hat sich ein grundlegender Systemwechsel von der einrichtungsbezogenen hin zur **personenzentrierten Leistungserbringung** vollzogen. Die existenzsichernden Leistungen wurden aufgrund dieser neuen Systematik von den Leistungen der Eingliederungshilfe getrennt. Große Veränderungen brachte dies insbesondere für die Bewohner der bisherigen stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit sich (siehe unten Kapitel P. II.). Deutliche Verbesserungen für die Leistungsberechtigten und ihre Angehörigen haben sich durch das BTHG bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen ergeben (siehe unten Kapitel N. V.).

## II. Nachrang der Eingliederungshilfe

Obwohl die Eingliederungshilfe zum 1. Januar 2020 formal aus dem Recht der Sozialhilfe (SGB XII) ausgegliedert wurde, sind für sie weiterhin bestimmte **Wesensmerkmale der Sozialhilfe** erhalten geblieben. So ist die Eingliederungshilfe nach wie vor gegenüber Ansprüchen, die gegen andere Sozialleistungsträger (z. B. Kranken- oder Unfallversicherung) bestehen, nachrangig.

### BEACHTEN

! Für das Verhältnis der Eingliederungshilfe zu den Leistungen der Pflegeversicherung gilt folgende Besonderheit: Diese Leistungen stehen nach wie vor gleichrangig nebeneinander. Leistungen der Pflegeversicherung sind also nicht vorrangig in Anspruch zu nehmen (siehe oben Kapitel M. III.).

Auch bleibt es dabei, dass für die Gewährung der Eingliederungshilfe bestimmte Einkommens- und Vermö-

gensgrenzen maßgeblich sind. Diese Grenzen wurden aber gegenüber der bisherigen Rechtslage deutlich angehoben. Wird die Einkommensgrenze überstiegen, muss ein Kostenbeitrag für die Eingliederungshilfe geleistet werden (siehe unten Kapitel N. V.).

### III. Leistungsberechtigter Personenkreis

Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit eingeschränkt sind, an der Gesellschaft teilzuhaben oder die von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind. Bei der Prüfung, ob eine Behinderung wesentlich ist, kommt es nicht entscheidend auf den Umfang der Beeinträchtigung an, sondern darauf, wie sich die Beeinträchtigung auf die Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auswirkt. Deshalb darf auch nicht einfach auf den GdB oder bei einer geistigen Behinderung auf den ermittelten Intelligenzquotienten (IQ) abgestellt werden.

### IV. Leistungen der Eingliederungshilfe

Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln. Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Auf Antrag des Leistungsberechtigten können die Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Persönliches Budget erbracht werden (siehe unten Kapitel Q. IV.).

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden in folgende **vier Leistungsgruppen** unterteilt:

- Soziale Teilhabe
- Teilhabe an Bildung
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Medizinische Rehabilitation

Die einzelnen Gruppen und ihre jeweiligen Leistungen werden nachfolgend dargestellt:

## 1. Soziale Teilhabe

Leistungen zur Sozialen Teilhabe dienen dazu, gleichberechtigt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Menschen mit Behinderung sollen durch diese Leistungen z. B. beim **Wohnen**, in ihrer Freizeit und bei ihrer **Mobilität** unterstützt werden. Die nachfolgend unter a) bis i) genannten Hilfen benennt das Gesetz ausdrücklich als Leistungen zur Sozialen Teilhabe. Dieser Katalog ist jedoch nicht abschließend, sondern wie bereits nach der bisherigen Rechtslage offen ausgestaltet, um auch andere anfallende Bedarfe decken zu können.

Neu ist seit 1. Januar 2020 eine Regelung zum sogenannten **„Poolen“ von Leistungen**. Gemeint ist damit, dass bestimmte Leistungen zur Sozialen Teilhabe an mehrere Menschen mit Behinderung gemeinsam erbracht werden können. Nach dieser Regelung kann eine Assistenzkraft z. B. drei Menschen mit Behinderung gleichzeitig ins Theater begleiten. Erlaubt ist das Poolen nur bei bestimmten Leistungen. Dazu gehören z. B. die Assistenzleistungen, die Leistungen zur Beförderung und die Leistungen zur Förderung der Verständigung. Voraussetzung für das Poolen einer Leistung ist, dass sie den jeweiligen Bedarf deckt und dass es für den behinderten Menschen zumutbar ist, die betreffende Leistung mit anderen gemeinsam in Anspruch zu nehmen.

Neu ist seit 1. Januar 2020 außerdem, dass bestimmte Leistungen zur Sozialen Teilhabe mit Zustimmung des Leistungsberechtigten als **pauschale Geldleistungen** gewährt werden können. Das gilt z. B. für „einfache“ Assistenzleistungen und Leistungen von Beförderungsdiensten. Pauschalen werden nicht individuell bemessen, sondern zielen darauf ab, durchschnittliche Bedarfe unbürokratisch zu decken.

Im Einzelnen sieht das SGB IX folgende Leistungen zur Sozialen Teilhabe vor:

### *a) Assistenzleistungen*

Assistenzleistungen sollen Menschen mit Behinderung dabei helfen, ihren Alltag selbstbestimmt und eigenständig zu bewältigen. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Auch die **Elternassistenz**, die nun ausdrücklich im Gesetz aufgeführt wird, gehört dazu. Gemeint sind damit Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderung bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder. In allen genannten Bereichen beinhaltet die Assistenz auch die Kommunikation mit der Umwelt.

Durch das BTHG werden Assistenzleistungen erstmals ausdrücklich im Gesetz als Leistungen der Eingliederungshilfe genannt. Es handelt sich hierbei allerdings nur um eine neue Bezeichnung und nicht um neue Leistungen. Entsprechende Leistungen wurden auch schon nach dem bisherigen Recht erbracht z. B. als Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Durch den neuen Begriff soll aber ein verändertes Verständnis von professioneller Hilfe zum Ausdruck gebracht werden. Bei der Assistenz geht es darum, Leistungsberechtigte dabei zu unterstützen, ihren Alltag selbstbestimmt zu gestalten. Es soll also nicht eine Hilfeleistung in einem Über-/Unterordnungsverhältnis stattfinden. Dementsprechend entscheiden Menschen mit Behinderung darüber, wie der Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Assistenzleistung konkret zu gestalten ist.

Das Gesetz unterscheidet zwischen „einfacher“ und „qualifizierter“ Assistenz. Bei der sogenannten **„einfachen“ Assistenz** geht es um die vollständige oder teilweise Übernahme von Handlungen. Beispiel: Der Assistent bereitet nach den Weisungen des Menschen mit Behinderung das Mittagessen für diesen zu. Dagegen sollen Menschen mit Behinderung durch die **„qualifizierte“ Assistenz** dazu befähigt werden, ihren Alltag

eigenständig zu bewältigen. Sie umfasst insbesondere Anleitungen und Übungen im Bereich der Haushaltsführung, Gestaltung sozialer Beziehungen usw.

Beispiel: Der Assistenz erklärt dem Menschen mit Behinderung wie der Herd funktioniert und bringt ihm das Zwiebeln schneiden bei, damit sich der Leistungsberechtigte sein Mittagessen selbst zubereiten kann. Die qualifizierte Assistenz muss von einer Fachkraft erbracht werden. In der Regel handelt es sich dabei um Heil- oder Sozialpädagogen.

#### *b) Leistungen für Wohnraum*

Leistungen für Wohnraum werden erbracht, um Leistungsberechtigten zu Wohnraum zu verhelfen, der zur Führung eines möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens geeignet ist. Übernommen werden Leistungen für die Beschaffung, den Umbau, die Ausstattung und die Erhaltung von barrierefreiem Wohnraum. Besteht wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf, z. B. weil wegen einer 24-Stunden-Assistenz ein eigenes Zimmer für die Assistenten vorgehalten werden muss, sind die Aufwendungen hierfür durch die Eingliederungshilfe zu übernehmen.

#### *c) Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie*

Möchte ein Mensch mit Behinderung in einer Pflegefamilie leben, werden die dortigen Betreuungsleistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe übernommen. Auch volljährige Leistungsberechtigte können diese Leistungen beanspruchen.

#### *d) Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten*

Zu den Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten zählt z. B. das Einüben bestimmter Wege oder das Erlernen, wie man öffentliche Verkehrsmittel benutzt. Auch Leistungen in den sogenannten Tagesförderstätten fallen hierunter. Sie ermöglichen Menschen mit Behinderung, die die Aufnahmekriterien für eine WfbM nicht erfüllen, die für sie erreichbare Teilhabe am Arbeitsleben (siehe unten Kapitel O. IV.).

#### *e) Leistungen zur Förderung der Verständigung*

Bedürfen hör- oder sprachbehinderte Menschen bei besonderen Anlässen Unterstützung, um sich zu verständigen, erhalten sie die hierfür erforderlichen Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe. Übernommen werden z. B. die Kosten für Gebärdendolmetscher, wenn gehörlosen Menschen nur so die Kommunikation zur Antragstellung bei einer Behörde möglich ist. Brauchen Menschen mit Behinderung im Alltag Unterstützung bei der Kommunikation, ist dies bereits von den Assistenzleistungen umfasst (siehe oben Kapitel N. IV. 1. a)).

#### *f) Leistungen zur Mobilität*

Leistungen zur Mobilität umfassen Leistungen zur Beförderung, insbesondere durch einen Beförderungsdienst (z. B. Taxi), und Leistungen für ein Kraftfahrzeug. Vorrangig sind Beförderungsleistungen zu gewähren, sofern dies wirtschaftlicher und für den Leistungsberechtigten zumutbar ist. Voraussetzung für beide Leistungen ist, dass dem Leistungsberechtigten die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und Schwere seiner Behinderung nicht zumutbar ist.

Leistungen für ein Kraftfahrzeug beinhalten die Beschaffung eines Kraftfahrzeugs, die erforderliche Zusatzausstattung, die Instandhaltung und die mit dem Betrieb verbundenen Kosten. Auch Leistungen zur Erlangung der Fahrerlaubnis zählen dazu. Leistungen für ein Kraftfahrzeug werden nur gewährt, wenn der Leistungsberechtigte das Kraftfahrzeug selbst führen kann oder gewährleistet ist, dass ein Dritter das Kraftfahrzeug für ihn führt. Weitere Voraussetzung ist, dass der Leistungsberechtigte zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ständig auf die Nutzung eines Kraftfahrzeuges angewiesen ist.

#### *g) Hilfsmittel*

Hilfsmittel, die zur Sozialen Teilhabe erforderlich und nicht von vorrangigen Leistungsträgern (z. B. der Krankenversicherung) zu erbringen sind, können vom Träger der Eingliederungshilfe zu leisten sein. Typische Hilfsmittel der Eingliederungshilfe sind z. B. behindertengerechte Schalteinrichtungen für Wasch- oder Küchen-

maschinen sowie Zusatzgeräte oder spezielle Software zur Kommunikation für sprachbehinderte Menschen.

#### *h) Besuchsbeihilfen*

Leben Menschen mit Behinderung in besonderen oder anderen Wohnformen können ihnen oder ihren Angehörigen zum gegenseitigen Besuch Beihilfen geleistet werden, soweit dies im Einzelfall erforderlich ist.

#### *i) Begleitung im Krankenhaus*

Seit dem 1. November 2022 werden bei einer stationären Krankenhausbehandlung auch Leistungen für die Begleitung des Menschen mit Behinderung durch eine vertraute, professionelle Bezugsperson übernommen (sogenannte **Assistenz im Krankenhaus**). Es muss sich dabei um eine Bezugsperson handeln, die dem Menschen mit Behinderung gegenüber im Alltag bereits als Mitarbeiter eines Leistungserbringers Leistungen der Eingliederungshilfe erbringt. Die Begleitung im Krankenhaus dient dazu, die Behandlung sicherzustellen und muss auf Grund der behinderungsbedingten besonderen Bedürfnisse erforderlich sein. Umfasst sind Leistungen zur Verständigung und zur Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen als nichtmedizinische Nebenleistungen zur stationären Krankenhausbehandlung. Nicht erfasst werden dagegen pflegerische Unterstützungsleistungen wie z. B. Waschen sowie das Anreichen von Nahrung und Flüssigkeit. Für diese Leistungen bleibt das Krankenhaus zuständig. Im Rahmen des Gesamtplanverfahrens (siehe unten Kapitel N. VII.) soll unabhängig von einer konkret anstehenden Behandlungssituation die Erforderlichkeit einer Begleitung geprüft und das Ergebnis im Gesamtplan festgehalten werden.

#### **BEACHTEN**

! Will sich ein Mensch mit Behinderung statt von professionellen Bezugspersonen lieber von Angehörigen oder Bezugspersonen aus dem engsten persönlichen Umfeld ins Krankenhaus begleiten lassen, besteht alternativ für diese Begleitpersonen die Möglichkeit, zur Kompensation ihres Verdienstaufschlags von der gesetz-

lichen Krankenversicherung Krankengeld zu erhalten (siehe oben Kapitel L. II. 2. c)).

## **2. Teilhabe an Bildung**

Mit den Leistungen zur Teilhabe an Bildung erhalten Menschen mit Behinderung die aufgrund ihrer Behinderung erforderliche Unterstützung bei der Ausbildung oder im Studium (siehe unten Kapitel O. I.).

## **3. Teilhabe am Arbeitsleben**

Unter die Leistungsgruppe Teilhabe am Arbeitsleben fallen Leistungen im Arbeitsbereich der WfbM, Leistungen bei anderen Leistungsanbietern sowie das Budget für Arbeit (siehe unten Kapitel O. III.).

## **4. Medizinische Rehabilitation**

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen unter anderem die Behandlung durch Ärzte sowie die Erbringung von Heil- und Hilfsmitteln. Die Leistungen entsprechen nach Art und Umfang den diesbezüglichen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und sind vorrangig durch die Krankenkassen zu gewähren.

## **V. Kostenbeteiligung**

Grundsätzlich sind die Leistungen der Eingliederungshilfe nach wie vor abhängig von Einkommen und Vermögen. Zum 1. Januar 2020 wurden die hierfür geltenden Grenzbeträge aber deutlich erhöht. Auch ist jetzt der **steuerrechtliche Einkommensbegriff** maßgeblich und es ist bei Überschreiten der Einkommensgrenze ein pauschaler Kostenbeitrag festgelegt.

Neu ist außerdem, dass das Einkommen und Vermögen des Ehegatten oder Lebenspartners eines behinderten Menschen völlig unberücksichtigt bleibt. Damit kommt es jetzt nur noch auf das Einkommen und Vermögen des Menschen mit Behinderung an.

Auch hat der Gesetzgeber daran festgehalten, dass sich Menschen mit Behinderung nicht an allen Leistungen der Eingliederungshilfe finanziell beteiligen müssen. Bestimmte Leistungen werden – wie schon nach der bisherigen Rechtslage – kostenfrei gewährt.

## 1. Kein Kostenbeitrag für Eltern volljähriger Kinder

Eltern volljähriger Menschen mit Behinderung müssen sich seit 1. Januar 2020 überhaupt nicht mehr an den Kosten der Eingliederungshilfe beteiligen. Das gilt für alle Leistungen der Eingliederungshilfe. Abgeschafft wurde der bisherige Kostenbeitrag durch das **Angehörigen-Entlastungsgesetz**.

### BEACHTEN

- ! Etwas anderes gilt für die Kostenbeteiligung von Eltern minderjähriger Kinder mit Behinderung. Die Einzelheiten dazu werden im **bvkm-Ratgeber** „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“ dargestellt.

## 2. Kostenfreie Leistungen der Eingliederungshilfe

Bestimmte Leistungen der Eingliederungshilfe werden kostenfrei gewährt. Das heißt, leistungsberechtigte Menschen mit Behinderung müssen weder einen Teil ihres Einkommens noch vorhandenes Vermögen zur Finanzierung dieser Leistungen einsetzen. Zu diesen Leistungen gehören:

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (WfbM, andere Leistungsanbieter, Budget für Arbeit)
- Leistungen in den Tagesförderstätten

### BEACHTEN

- ! Kostenfrei sind Leistungen der Eingliederungshilfe auch immer dann, wenn Menschen mit Behinderung existenzsichernde Leistungen nach dem SGB II oder dem SGB XII erhalten (z. B. Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII).

### 3. Kostenbeteiligung in den übrigen Fällen

In allen übrigen Fällen müssen sich dagegen Menschen mit Behinderung nach Maßgabe ihrer Einkommens- und Vermögensverhältnisse an den Kosten der Eingliederungshilfe beteiligen. Zu den Leistungen, für die ein Kostenbeitrag erhoben wird, zählen beispielsweise Leistungen der Sozialen Teilhabe wie Assistenzleistungen (Assistenz in besonderen Wohnformen, in der eigenen Wohnung, im Freizeitbereich usw.) und Leistungen zur Mobilität.

#### *a) Einkommensgrenze*

Aufgrund des BTHG wurde die Einkommensgrenze, die für den Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe maßgeblich ist, zum 1. Januar 2020 deutlich erhöht. Auch hat sich die Berechnung und die Ermittlung des einzusetzenden Teils des Einkommens geändert. Maßgeblich sind jetzt die **steuerrechtlichen Einkünfte des Vorvorjahres**. Wird also 2025 Eingliederungshilfe beantragt, kommt es auf das Einkommen im Jahr 2023 an. Dies dient der Verwaltungsvereinfachung, weil sich diese Einkünfte in der Regel durch den Einkommensteuerbescheid oder den Rentenbescheid nachweisen lassen.

Abgestellt wird auf die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts. Bei Einkünften aus selbstständiger Arbeit ist daher der Gewinn und bei Einkünften aus nicht selbstständiger Arbeit der Überschuss der Einnahmen über die Werbungskosten maßgeblich. Wird Einkommen aus verschiedenen Einkommensarten bezogen, bestimmt sich die Höhe der Einkommensgrenze nach der Haupteinnahmequelle.

Orientierungspunkt für die Einkommensgrenze ist die jährlich neu festzusetzenden **Bezugsgröße der Sozialversicherung**. Die Grenze ist also dynamisch und verändert sich – ebenso wie die betreffende Bezugsgröße – jedes Jahr. Die Bezugsgröße entspricht dem Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung und beläuft sich im Jahr 2025 auf 44.940 Euro. Je nach Einkommensart liegt die Einkommensgrenze bei 85, 75 oder 60 Prozent dieser jährlichen Bezugsgröße. Für

Ehegatten oder Lebenspartner erhöht sich die Grenze außerdem um 15 Prozent bzw. für jedes unterhaltsberechtigten Kind um 10 Prozent der jährlichen Bezugsgröße.

Übersteigt das Einkommen die im jeweiligen Einzelfall maßgebliche Grenze, muss ein Kostenbeitrag zu den Aufwendungen der Eingliederungshilfe geleistet werden.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick darüber, auf welche Beträge sich die jeweiligen Einkommensgrenzen und Zuschläge im Jahr 2025 belaufen.

**Einkommensgrenzen und Zuschlagshöhen im Jahr 2025 (Bezugsgröße: 44.940 Euro):**

Art des Einkommens bzw. Zuschlags	Prozentsatz von der jährlichen Bezugsgröße	Einkommensgrenze bzw. Zuschlagshöhe für 2025
Einkommen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung oder selbstständiger Tätigkeit	85 %	38.199 Euro
Einkommen aus <i>nicht</i> sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung	75 %	33.705 Euro
Renteneinkünfte	60 %	26.964 Euro
Zuschlag für Ehegatten oder Lebenspartner	15 %	6.741 Euro
Zuschlag für jedes unterhaltsberechtigten Kind	10 %	4.494 Euro

**Zwei Beispiele für die Einkommensgrenze:**

Anhand von zwei Beispielen soll erläutert werden, wie sich die Einkommensgrenze im Einzelfall berechnet.

### **Beispiel 1:**

#### **Volljähriger Leistungsberechtigter ist alleinstehend und bezieht ein Renteneinkommen**

Der 58-jährige Tim Schulze ist Single und benötigt im Jahr 2025 Assistenzleistungen für seine Soziale Teilhabe. Er arbeitet in einer WfbM und hat 2023 neben seinem Werkstattlohn eine Erwerbsminderungsrente in Höhe von 11.400 Euro erhalten.

#### **Die Einkommensgrenze berechnet sich in diesem Fall wie folgt:**

Grenze für die Renteneinkünfte von Tim Schulze  
(60 % der jährlichen Bezugsgröße): **26.964 Euro**

**Ergebnis:** Die Einkünfte von Tim Schulze in Höhe von 11.400 Euro unterschreiten die Einkommensgrenze in Höhe von 26.964 Euro. Herr Schulze muss deshalb keinen Kostenbeitrag für seine Assistenz leisten.

### **Beispiel 2:**

#### **Volljährige Leistungsberechtigte ist verheiratet und hat ein Kind**

Die 28-jährige Elena Hoppe ist verheiratet und braucht im Jahr 2025 Elternassistenz, um ihre Tochter Maja zu versorgen. Frau Hoppe hat 2023 aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung Einkünfte in Höhe von 52.000 Euro erzielt.

#### **Die Einkommensgrenze berechnet sich in diesem Fall wie folgt:**

Grenze für die Einkünfte von Elena Hoppe (85 % der jährlichen Bezugsgröße):	<b>38.199 Euro</b>
plus Zuschlag für den Ehegatten (15 % der jährlichen Bezugsgröße):	+ 6.741 Euro
plus Zuschlag für das Kind (10 % der jährlichen Bezugsgröße):	+ 4.494 Euro
<b>Summe:</b>	<b>49.434 Euro</b>

**Ergebnis:** Die Einkünfte von Elena Hoppe in Höhe von 52.000 Euro überschreiten die maßgebliche Einkommensgrenze von 49.434 Euro. Frau Hoppe muss deshalb einen Kostenbeitrag für die Elternassistenz leisten.

### *b) Kostenbeitrag*

Übersteigt das Einkommen die individuelle Einkommensgrenze, muss der Leistungsberechtigte einen monatlichen Beitrag in Höhe von 2 Prozent des übersteigenden Einkommens zu den Aufwendungen der Eingliederungshilfe leisten. Der Beitrag ist auf volle 10 Euro abzurunden.

#### **Beispiel für den Kostenbeitrag:**

Weitergeführt wird hier das oben genannte 2. Fallbeispiel. Das Einkommen von Elena Hoppe in Höhe von 52.000 Euro übersteigt die maßgebliche Einkommensgrenze von 49.434 Euro um 2.566 Euro. Der monatliche Kostenbeitrag für die Eingliederungshilfe beläuft sich auf 2 Prozent von 2.566 Euro. Das ergibt einen Betrag von 51,32 Euro. Dieser Betrag ist auf volle 10 Euro abzurunden. Im Ergebnis muss sich Frau Hoppe daher mit monatlich 50 Euro an den Kosten der Elternassistenz beteiligen.

Seit 1. Januar 2020 ist der Kostenbeitrag direkt an den Leistungserbringer, also denjenigen Dienst zu zahlen, der z. B. die Assistenzkräfte stellt (sogenanntes **Netto-Prinzip**). Die nach Abzug des Kostenbeitrags verbleibenden Kosten werden vom Träger der Eingliederungshilfe mit dem Leistungserbringer abgerechnet.

### *c) Vermögensgrenze*

Wie bisher muss neben dem Einkommen auch verwertbares Vermögen zur Finanzierung der Eingliederungshilfe eingesetzt werden. Bestimmte Vermögenswerte wie z. B. ein selbst bewohntes angemessenes Hausgrundstück sind jedoch vor dem Zugriff des Trägers der Eingliederungshilfe geschützt. Ebenfalls geschützt sind Barvermögen und sonstige Geldwerte bis zu einer bestimmten Höhe. Dieser sogenannte **Vermögensfreibetrag** wurde durch das BTHG deutlich erhöht und beläuft sich nun auf 150 Prozent der jährlichen Bezugsgröße der Sozialversicherung. Im Jahr 2025 beträgt der Freibetrag 67.410 Euro. Partnervermögen bleibt vollständig unberücksichtigt, darf also nicht herangezogen werden.

Von diesem neuen Vermögensfreibetrag profitieren Leistungsberechtigte allerdings nur, wenn sie ausschließlich Leistungen der Eingliederungshilfe bezie-

hen. Erhalten sie dagegen neben der Eingliederungshilfe z. B. Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII, gilt für diese existenzsichernde Leistung ein Vermögensfreibetrag von 10.000 Euro (siehe oben Kapitel K. II.). Das diesen Betrag übersteigende Vermögen muss in diesem Fall für die Grundsicherung eingesetzt werden.

## VI. Antrag

Seit dem 1. Januar 2020 wird die Eingliederungshilfe nur noch auf Antrag gewährt. Dieser wirkt längstens auf den ersten Tag des Monats der Antragstellung zurück. Für davorliegende Zeiträume wird deshalb keine Eingliederungshilfe geleistet. Der Antrag ist beim Träger der Eingliederungshilfe zu stellen.

## VII. Gesamtplanverfahren

Im Gesamtplanverfahren wird der individuelle Bedarf des Leistungsberechtigten ermittelt. Der Leistungsberechtigte ist in allen Schritten des Verfahrens zu beteiligen und kann außerdem verlangen, dass eine Person seines Vertrauens hinzugezogen wird. Unter bestimmten Voraussetzungen wird die Bedarfsermittlung in einer **Gesamtplankonferenz** zum Abschluss geführt. In einer solchen Konferenz beraten der Träger der Eingliederungshilfe und andere beteiligte Leistungsträger gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten über dessen Wünsche, Beratungs- und Unterstützungsbedarf und die Erbringung der Leistungen. Wird gleichzeitig eine Teilhabekonferenz durchgeführt (siehe unten Kapitel Q. III.) sollen beide Verfahren miteinander verbunden werden.

Nach Feststellung der Leistungen wird ein **Gesamtplan** erstellt. Dieser bedarf der Schriftform und soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren überprüft und fortgeschrieben werden. Der Gesamtplan enthält unter anderem Aussagen zu den im Rahmen der Gesamtplanung eingesetzten Verfahren und Instrumenten sowie über Art, Inhalt, Umfang und Dauer der zu erbringenden

Leistungen. Auf Grundlage des Gesamtplans erlässt der Träger der Eingliederungshilfe den **Verwaltungsakt** über die festgestellten Leistungen der Eingliederungshilfe.

## VIII. Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege

Im Einzelfall kann es Streitig sein, ob eine bestimmte Maßnahme der Pflegeversicherung oder der Eingliederungshilfe zuzuordnen ist. Unstreitig ist aber, dass die Leistungen der Pflegeversicherung und die Leistungen der Eingliederungshilfe unterschiedliche Zielsetzungen haben. Im Gesetz ist deshalb ausdrücklich festgelegt, dass beide Leistungen nebeneinander zu gewähren sind. Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind gegenüber denen der Pflegeversicherung also nicht nachrangig (siehe oben Kapitel M. III.).

Neu ist seit 1. Januar 2020, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege umfassen. Das gilt jedoch nur, wenn der Leistungsberechtigte nicht in einer besonderen Wohnform lebt und bereits vor Vollendung des Rentenalters Eingliederungshilfe bezogen hat (sogenanntes **Lebenslagenmodell**). In diesem Fall ist eine Abgrenzung von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege nicht erforderlich und es gelten die gegenüber der Hilfe zur Pflege vorteilhafteren **Einkommens- und Vermögensgrenzen der Eingliederungshilfe**. Von den Eltern volljähriger Menschen mit Behinderung ist in diesen Fallkonstellationen für die Eingliederungshilfe und die von ihr umfassten Leistungen der Hilfe zur Pflege kein Kostenbeitrag zu leisten (siehe oben Kapitel M. II. 2. a)).

## O. Ausbildung, Studium und Beruf

Menschen mit Behinderung finden häufig kaum oder nur schwer eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Das Gesetz sieht deshalb besondere Hilfen vor, die behinderten Menschen die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglichen sollen. Auch für Menschen mit Behinderung, die eine Ausbildung oder ein Studium absolvieren

möchten, sieht das Gesetz Unterstützungsmöglichkeiten vor. Kann ein behinderter Mensch wegen Art oder Schwere seiner Behinderung nicht oder noch nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden, kommen die Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder andere Alternativen in Betracht.

## **I. Ausbildung**

Behinderte Menschen, die studieren oder sich in einer Ausbildung befinden, können unter bestimmten Voraussetzungen finanzielle Unterstützung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) erhalten. Daneben können ihnen weitere Hilfen zustehen.

### **1. Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz**

Ausbildungsförderung nach dem BAföG wird für den Lebensunterhalt und die Ausbildung geleistet und kann unter anderem für den Besuch folgender Bildungsstätten erbracht werden:

- Berufsfachschulen und Fach- und Fachoberschulklassen, deren Besuch eine abgeschlossene Berufsausbildung nicht voraussetzt,
- Abendhauptschulen, Berufsaufbauschulen, Abendrealschulen, Abendgymnasien und Kollegs sowie
- Höhere Fachschulen und Hochschulen.

Voraussetzung für die Förderung ist, dass die Leistungen des Auszubildenden erwarten lassen, dass er das angestrebte Ausbildungsziel erreicht. Beim Besuch einer Hochschule müssen z. B. die den jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsordnungen entsprechenden Studienfortschritte erkennbar sein.

Die **Höhe der monatlichen Förderung** hängt unter anderem von der jeweiligen Ausbildung (Schule oder Studium) sowie den persönlichen Lebensumständen des Auszubildenden (z. B. bei den Eltern wohnhaft oder nicht) ab. Der Höchstsatz für Studierende, die nicht

mehr bei ihren Eltern wohnen, beträgt z.B. zurzeit 992 Euro (Stand: 2025) im Monat.

Maßgebend für die Leistungshöhe sind ferner die **finanziellen Verhältnisse** der Antragstellenden und ihrer Familien. Eigenes Einkommen und Vermögen des Auszubildenden ist auf den Bedarf anzurechnen. Hierfür gelten aber bestimmte Freibeträge. Vom Vermögen des Auszubildenden bleibt z. B. für unter 30-Jährige ein Betrag von 15.000 Euro und für über 30-Jährige ein Betrag von 45.000 Euro anrechnungsfrei. Einkommen der Eltern und eines etwaigen Ehegatten des Auszubildenden ist ebenfalls zu berücksichtigen. Auch hierfür gelten Freibeträge. Auf Antrag kann ein weiterer Teil des Einkommens anrechnungsfrei bleiben, wenn Eltern z. B. Aufwendungen für ein Kind mit Behinderung haben. Vermögen der Eltern und eines etwaigen Ehegatten wird im Rahmen des BAföG nicht berücksichtigt.

Die Förderungsdauer richtet sich nach der Dauer der Ausbildung. Bei Studiengängen ist dies im Allgemeinen die für den jeweiligen Studiengang festgelegte Regelstudienzeit. Aufgrund einer Behinderung kann über die **Förderungshöchstdauer** hinaus für eine angemessene Zeit Ausbildungsförderung geleistet werden.

## 2. Berufsbildungswerk

Kommt für einen 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 Behinderung 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.

### 3. Studium

Für die behinderungsspezifischen Bedarfe kann Studierenden mit Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe **Hilfe zur Ausbildung** geleistet werden. Als Ausbildungshilfen kommen dabei insbesondere Fahrtkosten, Kosten für Gebärdensprachdolmetscher sowie für Assistenzkräfte (z. B. zur Unterstützung der Studierenden beim Besuch von Lehrveranstaltungen) in Betracht. Auch Hilfsmittel, die Studierende für ihr Studium benötigen (z. B. ein Computer mit spezieller Zusatzausstattung für einen blinden Studierenden, um Texte selbstständig lesen, erfassen und verarbeiten zu können) können gewährt werden. An den Kosten dieser Leistungen müssen sich Menschen mit Behinderung nach Maßgabe ihrer Einkommens- und Vermögensverhältnisse beteiligen (siehe Kapitel N. V.).

Studierende, die aufgrund ihrer Behinderung die Studien- oder Prüfungsleistungen nicht in der eigentlich vorgeschriebenen Form erbringen können, haben die Möglichkeit, einen **Nachteilsausgleich** zu beantragen. Ein solcher Nachteilsausgleich kann je nach Behinderungsart individuell sehr verschieden sein und z. B. in der Zeitverlängerung für Hausarbeiten oder Klausuren oder in der Nutzung technischer Hilfsmittel (z. B. Notebook) oder personeller Hilfen (z. B. Gebärdensprachdolmetscher) bestehen.

## II. Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

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

### 1. Integrationsfachdienst

Eine große Bedeutung bei der Eingliederung behinderter Menschen in das Arbeitsleben kommt den Integrationsfachdiensten (IFD) zu. Die 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 u. a. auch darin, geeignete Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausfindig zu machen und zu vermitteln sowie Arbeitgeber zu informieren, zu beraten und ihnen Hilfe zu leisten.

Seit 2022 stehen IFD außerdem als sogenannte **Einheitliche Ansprechstellen für Arbeitgeber** zur Verfügung. In dieser neuen Funktion müssen sie Arbeitgeber ansprechen und sie für die Ausbildung, Einstellung und Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen sensibilisieren. Auch sollen sie Arbeitgebern als trägerunabhängiger Lotse bei Fragen zur Ausbildung, Einstellung, Berufsbegleitung und Beschäftigungssicherung von schwerbehinderten Menschen zur Verfügung stehen sowie Arbeitgeber bei der Stellung von Anträgen bei den zuständigen Leistungsträgern unterstützen.



#### **TIPP**

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.bih.de/integrationsaemter/kontakt/](http://www.bih.de/integrationsaemter/kontakt/)

## **2. Unterstützte Beschäftigung**

Unterstützte Beschäftigung (UB) soll es behinderten Menschen mit einem komplexen Unterstützungsbedarf ermöglichen, ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 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 Behinderung, die aus einer WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln und weiterer Unterstützung bedürfen, haben einen Anspruch auf Berufsbegleitung. Leistungen der Berufsbegleitung werden in der Regel vom Integrationsamt erbracht.

### 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 eine direkte persönliche Hilfe am Arbeitsplatz angewiesen ist (z.B. Arbeitsassistent als Vorlesekraft für sehbehinderte und blinde Menschen). 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 Kraftfahrzeughilfeverordnung 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.

#### 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 in der Regel fünf Arbeitstagen im Jahr.

### III. Arbeit und Ausbildung in Werkstätten und ihre Alternativen

Menschen mit Behinderung, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht oder noch nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, erhalten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM. Alternativ dazu können sie diese Leistungen auch bei den sogenannten „anderen Leistungsanbietern“ in Anspruch nehmen. Eine weitere Möglichkeit der Beschäftigung bietet das Budget für Arbeit. Zudem können werkstattberechtigte Menschen mit Behinderung auch ein Budget für Ausbildung erhalten.

#### 1. Werkstatt für behinderte Menschen

Die 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 grundsätzlich, dass erwartet werden kann, dass der behinderte Mensch spätestens nach dem Berufsbildungsbereich 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 grundsätzlich drei Monate,

kann im Einzelfall aber auch verkürzt werden. Es dient der Feststellung, ob eine Werkstatt die geeignete Einrichtung ist und welche Tätigkeitsbereiche für den behinderten Menschen in Betracht kommen.

Der **Berufsbildungsbereich** dauert zwei Jahre und schließt sich unmittelbar an das Eingangsverfahren 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 auf monatlich 133 Euro (Stand: 2025) 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 Rechtssinne zu sein. Aus dem arbeitnehmerähnlichen Rechtsstatus folgt jedoch, dass die Regelungen über Arbeitszeit, Urlaub, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Erziehungsurlaub und Mutterschutz auch für Werkstattbeschäftigte gelten. Da die Werkstattarbeit ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis darstellt, sind Werkstattbeschäftigte unfall- und rentenversichert. Sie müssen sich ferner eigenständig gegen Krankheit und Pflegebedürftigkeit versichern, sind also z. B. nicht mehr im Rahmen der Familienversicherung über die Eltern krankenversichert (siehe oben Kapitel L. I.).

Neben dem **Arbeitsentgelt**, das aus dem Produktionserlös der Werkstatt gezahlt wird, erhalten Werkstattbeschäftigte in der Regel ein Arbeitsförderungsgeld, das 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 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Arbeitsbereich einer WfbM werden vom Träger der Eingliede-

rungshilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe erbracht. Es handelt sich hierbei um eine kostenfreie Leistung der Eingliederungshilfe.

Werkstattbeschäftigte, die Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung haben (siehe oben Kapitel K. II.) erhalten einen **Mehrbedarf für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung** in der WfbM. Der Mehrbedarf beläuft sich im Jahr 2025 auf 4,40 Euro für jedes tatsächlich dort eingenommene Mittagessen.

## 2. Andere Leistungsanbieter

Durch das BTHG wurde ein neuer Leistungstyp für die berufliche Bildung und die Teilhabe am Arbeitsleben geschaffen. Menschen mit Behinderung, die Anspruch auf Leistungen im Eingangs- und Berufsbildungsbereich oder im Arbeitsbereich einer WfbM haben, können diese Leistungen auch bei sogenannten „anderen Leistungsanbietern“ erhalten. Grundsätzlich gelten für andere Leistungsanbieter dieselben Vorschriften wie für Werkstätten. Im Gegensatz zur WfbM bedürfen andere Leistungsanbieter aber keiner förmlichen Anerkennung und müssen nicht über eine Mindestplatzzahl verfügen. Auch können sie ihr Angebot auf Leistungen zur beruflichen Bildung oder Leistungen zur Beschäftigung beschränken. Erhält der behinderte Mensch bei einem anderen Leistungsanbieter Leistungen im Arbeitsbereich, steht er zu dem Leistungsanbieter in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis.

## 3. Budget für Ausbildung

Menschen mit Behinderung erhalten ein Budget für Ausbildung, wenn sie Anspruch auf Leistungen im Eingangs- und Berufsbildungsbereich oder im Arbeitsbereich einer WfbM haben und bei einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber ein sozialversicherungspflichtiges Ausbildungsverhältnis in einem anerkannten Ausbildungsberuf eingehen. Im Rahmen des Budgets für Ausbildung werden die Ausbildungsvergütung, der Anteil des Arbeitgebers am Gesamtsozialversicherungs-

beitrag, die Kosten für die Anleitung und Begleitung am Ausbildungsplatz und die erforderlichen Fahrkosten übernommen. Kostenträger ist in der Regel die Bundesagentur für Arbeit.

#### 4. Budget für Arbeit

Menschen mit Behinderung, die Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM haben, können ein Budget für Arbeit erhalten. Voraussetzung hierfür ist, dass sie mit einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber ein **sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis** mit einer tariflichen oder ortsüblichen Entlohnung eingehen. Das Budget für Arbeit umfasst einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminderung des Beschäftigten und die Aufwendungen für die Anleitung und Begleitung (etwa für eine Arbeitsassistentin) am Arbeitsplatz. Der Lohnkostenzuschuss beträgt bis zu 75 Prozent des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts. Die Kosten werden vom Träger der Eingliederungshilfe übernommen.

### IV. Tagesförderstätte

Für Menschen mit Behinderung, die die Aufnahme-kriterien 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 arbeitnehmerähn-

lichen Status. Sie erhalten keinen Arbeitslohn und bleiben beispielsweise im Rahmen der Familienversicherung über die Eltern krankenversichert (siehe oben Kapitel L. I.). Die Leistungen in den Tagesförderstätten werden vom Träger der Eingliederungshilfe erbracht und gehören zu den kostenfreien Leistungen der Eingliederungshilfe. Es handelt sich hierbei nicht um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, sondern um Leistungen der Sozialen Teilhabe.

Besucher von Tagesförderstätten, die Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung haben (siehe oben Kapitel K. II.) erhalten einen **Mehrbedarf für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung** in der Tagesförderstätte. Der Mehrbedarf beläuft sich im Jahr 2025 auf 4,40Euro für jedes tatsächlich dort eingenommene Mittagessen.

## P. Wohnen

Damit Menschen mit Behinderung in den eigenen vier Wänden leben können, müssen ihre Wohnungen behindertengerecht gestaltet sein. Das Gesetz sieht hierfür verschiedene Hilfen vor.



### TIPP

Die finanziellen Fördermöglichkeiten für barrierefreies Wohnen werden im **bvkm-Ratgeber „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“** dargestellt.

Menschen mit schwerer oder komplexer Behinderung brauchen ferner häufig Unterstützung, um möglichst selbstbestimmt ihr Leben im eigenen Wohnraum führen zu können. Oft sind sie auf Pflegeleistungen angewiesen, weil sie z.B. Hilfe beim Anziehen oder Duschen benötigen. Daneben benötigen sie Assistenzleistungen für die Haushaltsführung und die Gestaltung sozialer Beziehungen sowie existenzsichernde Leistungen, um ihre Unterkunfts- und Verpflegungskosten bestreiten zu können. Wie und von wem diese Leistungen im Einzelnen gewährt werden, ist unter anderem vom Alter und

dem konkreten Wohnsetting abhängig, in dem der jeweilige Mensch mit Behinderung lebt. Für erwachsene Bewohner der bisherigen stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe haben sich diesbezüglich seit dem 1. Januar 2020 durch das BTHG grundlegende Änderungen ergeben.

#### BEACHTEN



Früher wurde in der Eingliederungshilfe bei den Leistungen zum Wohnen für erwachsene Menschen mit Behinderung zwischen ambulanten und stationären Wohnformen unterschieden. Diese Unterscheidung gibt es jetzt nicht mehr. Vielmehr wurde die Finanzierung der bisherigen stationären Einrichtungen der Finanzierung des bisherigen ambulant betreuten Wohnens angeglichen. Ganz konsequent ist diese Angleichung jedoch nicht erfolgt. Insbesondere gelten in Bezug auf die Kosten der Unterkunft und die Leistungen der Pflegeversicherung nach wie vor Besonderheiten. Deshalb werden die bisherigen stationären Wohnformen neuerdings „besondere Wohnformen“ genannt.

Hinsichtlich der Unterstützungsleistungen zum Wohnen für erwachsene Menschen mit Behinderung ist im Hinblick auf diese Besonderheiten zwischen dem Wohnen in besonderen Wohnformen und dem Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen zu unterscheiden.

### **I. Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen**

Lebt ein Mensch mit Behinderung bei seinen Eltern oder allein in einer Wohnung oder mit anderen Menschen zusammen in einer Wohnung (Wohngemeinschaft), so wohnt er außerhalb besonderer Wohnformen. Benötigt er Unterstützung bei der Haushaltsführung oder für die Freizeitgestaltung, hat er Anspruch auf Eingliederungshilfe (siehe oben Kapitel N.). Ist er pflegebedürftig, erhält er in dieser Wohnsituation Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege (siehe oben Kapitel M. I. 1.).

Reichen die Leistungen der Pflegeversicherung nicht aus, um den Pflegebedarf zu decken, kann ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege bestehen (siehe oben Kapitel M. II. 1.). Neu ist seit 1. Januar 2020, dass im Falle des Wohnens außerhalb besonderer Wohnformen die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege umfassen. Dies hat den Vorteil, dass die beiden Leistungen nicht voneinander abgegrenzt werden müssen und die gegenüber der Hilfe zur Pflege günstigeren **Einkommens- und Vermögensgrenzen der Eingliederungshilfe** gelten. Auch müssen Eltern volljähriger Menschen mit Behinderung seit 1. Januar 2020 keinen Kostenbeitrag mehr für die Eingliederungshilfe und damit auch nicht für die von ihr umfassten Leistungen der Hilfe zur Pflege leisten. Voraussetzung dieser besonderen Regelung ist, dass der Leistungsberechtigte bereits vor Vollendung des Rentenalters Eingliederungshilfe bezogen hat (sogenanntes **Lebenslagenmodell**). Zu weiteren Einzelheiten siehe oben Kapitel M. II. 2. a).

Ihre Unterkunfts- und Verpflegungskosten bestreiten Menschen mit Behinderung, die über kein ausreichendes Einkommen verfügen, in der Regel mit den Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (siehe oben Kapitel K. II.). Bei Mietwohnungen übernimmt das Sozialamt im Rahmen dieser Leistung die ortsübliche Miete für eine angemessene Wohnungsgröße.

## II. Wohnen in besonderen Wohnformen

Besondere Wohnform ist der neue Begriff für Wohnformen, die **bislang stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe** waren und die umgangssprachlich auch Wohnheime genannt werden. Für die Bewohner dieser Wohnformen haben sich zum 1. Januar 2020 grundlegende Änderungen ergeben. Statt einer einzigen Komplexleistung, die bislang alle ihre Bedarfe abdeckte, erhalten sie nun existenzsichernde Leistungen und Leistungen der Eingliederungshilfe getrennt voneinander.

In Bezug auf die existenzsichernden Leistungen bedeutet das, dass die Bewohner beim Sozialamt Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beantragen müssen, wenn sie nicht über genügend eigenes Einkommen verfügen, um die Kosten der Unterkunft und ihren sonstigen Lebensunterhalt zu bestreiten. Besteht ein Anspruch auf Grundsicherung, erhalten sie den **Regelsatz der Regelbedarfsstufe 2** in Höhe von zurzeit monatlich 506 Euro (Stand: 2025) sowie Leistungen für die Unterkunft direkt auf ihr eigenes Konto ausgezahlt. Mit diesem Betrag müssen sie die Verpflegung, die Kosten der Unterkunft, ihre Bekleidung und ihre sonstigen persönlichen Bedürfnisse sicherstellen.

Entfallen ist durch diese Neuregelung das Taschengeld und auch die Bekleidungspauschale, die die Bewohner bis zum 31. Dezember 2019 erhielten. Es ist aber vorgeschrieben, dass den Bewohnern nach Begleichung der fixen Kosten für Unterkunft und Verpflegung **ausreichend hohe Barmittel zur eigenen Verfügung** verbleiben müssen. Dieser Betrag orientiert sich an der Höhe des bisherigen Taschengeldes, welches aktuell 152,01 Euro (Stand: 2025) betragen würde.

Für die **Kosten der Unterkunft** gelten für grundsicherungsberechtigte Bewohner der besonderen Wohnformen Sonderregelungen. Danach werden im Rahmen der Grundsicherung Unterkunftskosten in Höhe von bis zu 125 Prozent der durchschnittlichen Warmmiete eines Einpersonenhaushalts übernommen. Die diese Kappungsgrenze übersteigenden Kosten sind vom Träger der Eingliederungshilfe zu übernehmen, wenn dies wegen der besonderen Bedürfnisse des Menschen mit Behinderung erforderlich ist.

Assistenzleistungen sowie andere Leistungen zur sozialen Teilhabe werden ebenfalls im Rahmen der **Eingliederungshilfe** vom Träger der Eingliederungshilfe übernommen. Diese Leistungen werden – wie bisher – direkt zwischen dem Betreiber der besonderen Wohnform und dem Träger der Eingliederungshilfe abgerechnet.

In Bezug auf die Leistungen der **Pflegeversicherung** bleibt es ebenfalls bei der alten Rechtslage. Bei pflegebedürftigen Bewohnern der Pflegegrade 2 bis 5 beteiligt sich die Pflegekasse mit einem monatlichen Betrag von 278 Euro an den Kosten der Pflege in der besonderen Wohnform.



#### **TIPP**

Für Besuche bei den Eltern an den Wochenenden oder in den Ferien kann anteilig für jeden Tag der häuslichen Pflege Pflegegeld beantragt werden (siehe oben Kapitel M. I. 2.).

## **Q. Spezielle Regelungen für Teilhabeleistungen**

Das SGB IX sieht spezielle Regelungen für Leistungen zur Teilhabe vor. Unter den Begriff der Leistungen zur Teilhabe werden verschiedene Sozialleistungen gefasst, die behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung ermöglichen sollen. Leistungen zur Teilhabe werden in fünf Leistungsgruppen eingeteilt (dazu gehören z.B. die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie die Leistungen zur Sozialen Teilhabe) und von verschiedenen Kostenträgern (darunter z.B. die Bundesagentur für Arbeit, die gesetzlichen Krankenkassen und die Träger der Eingliederungshilfe) erbracht. Nachfolgend werden einige spezielle Regelungen für Leistungen zur Teilhabe dargestellt, die für Menschen mit Behinderung von besonderer Bedeutung sind.

### **I. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung**

Durch das BTHG wurde die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) im SGB IX verankert. Die Beratungsstellen der EUTB werden aus Bundesmitteln gefördert und sind von Kostenträgern (wie den Trägern der Eingliederungshilfe) und Leistungserbringern (wie z. B. Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung) unabhängig. Das kostenlose Beratungsangebot

erstreckt sich auf die Information und Beratung über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen nach dem SGB IX.



#### TIPP

Beratungsstellen der EUTB findet man über die Internetseite [www.teilhabeberatung.de](http://www.teilhabeberatung.de).

## II. Zuständigkeitsklärung

Kommen für eine Leistung zur Teilhabe 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 vor, dass der zuständige Kostenträger für die beantragte Leistung zur Teilhabe innerhalb bestimmter Fristen verbindlich festzustellen ist.

## III. Teilhabeplanverfahren

Damit mehrere Leistungen nahtlos ineinandergreifen, gibt es das sogenannte Teilhabeplanverfahren. Vorgesehen ist dort, dass der zuständige Kostenträger eine Teilhabeplanung vornehmen muss, wenn Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen erforderlich oder mehrere Kostenträger beteiligt sind. In dem zu erstellenden Teilhabeplan sind unter anderem der individuelle Rehabilitationsbedarf und die erreichbaren Teilhabeziele zu dokumentieren. Unter bestimmten Voraussetzungen ist eine Teilhabepankonferenz durchzuführen, in der die Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten beraten werden. Ist der Träger der Eingliederungshilfe der zuständige Kostenträger soll er die Gesamtpankonferenz (siehe oben Kapitel N. VII.) mit der Teilhabekonferenz verbinden.

## IV. Persönliches Budget

Das Persönliche Budget (PB) ist eine besondere Form der Leistungserbringung. Beantragt ein behinderter

Mensch ein PB, erhält er einen bestimmten Geldbetrag und muss sich damit die Leistungen, die er braucht, selbst einkaufen. Er ist dabei nicht an bestimmte Einrichtungen und Dienste gebunden, sondern kann die benötigte Leistung (z. B. Assistenz für den Besuch eines Volkshochschulkurses) auch von einer Privatperson (z. B. einem Nachbarn) oder von selbst beschafften Assistenzkräften 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. Bezahlt wird der Dienst stattdessen vom Träger der Eingliederungshilfe. 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 zum einen Leistungen zur Teilhabe (wie z. B. die vom Träger der Eingliederungshilfe zu gewährenden Leistungen der Eingliederungshilfe) und zum anderen Leistungen der Kranken- und Pflegekassen, die sich auf alltägliche, wiederkehrende Bedarfe beziehen. 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 sie wesentlich in ihrer Fähigkeit eingeschränkt sind, an der Gesellschaft teilzuhaben und ihr Einkommen und Vermögen bestimmte Grenzen nicht überschreitet (siehe oben Kapitel N.).

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 Träger der Eingliederungshilfe 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.

## R. Unterhaltspflicht der Eltern

Eltern sind ihren Kindern gegenüber grundsätzlich zum Unterhalt verpflichtet, auch wenn diese bereits volljährig sind. Geregelt ist das im BGB.

Wenn Unterhaltsansprüche von erwachsenen Kindern mit Behinderung gegenüber ihren Eltern mit Leistungen der Sozialhilfe zusammentreffen, gilt Folgendes: Aufgrund des sogenannten Angehörigen-Entlastungsgesetzes müssen Eltern seit dem 1. Januar 2020 keinen Unterhaltsbeitrag mehr für die von ihren Kindern bezogene Sozialhilfe leisten, sofern ihr jährliches Einkommen 100.000 Euro unterschreitet.

### BEACHTEN

**!** Die Einkommensgrenze gilt dabei pro Elternteil, also nicht für beide Eltern zusammen. Sie muss für jeden Elternteil einzeln betrachtet werden.

Nur dann, wenn das Einkommen eines Elternteils die 100.000 Euro-Grenze überschreitet, geht der Unterhaltsanspruch des Kindes auf den Sozialhilfeträger über. In diesem Fall kann das Sozialamt die Kosten der Sozialhilfe im Wege des Unterhaltsrückgriffs von den Eltern zurückfordern. Bei Eltern, deren erwachsene Kinder pflegebedürftig oder in erheblichem Maße eingeschränkt sind, an der Gesellschaft teilzuhaben, unterliegt dieser Unterhaltsrückgriff jedoch einer starken Beschränkung: Für Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung müssen die Eltern lediglich einen monatlichen Unterhaltsbeitrag von

33,12 Euro (Stand: 2025) und für die Hilfe zur Pflege einen monatlichen Unterhaltsbeitrag von 43,05 Euro (Stand: 2025) leisten.

Im Recht der Eingliederungshilfe, das seit dem 1. Januar 2020 aufgrund des BTHG nicht mehr im SGB XII, sondern im SGB IX geregelt ist, wurde der Unterhaltsbeitrag für Eltern von volljährigen Menschen mit Behinderung vollständig abgeschafft. Bei der Eingliederungshilfe ist es also irrelevant, ob das Einkommen eines Elternteils die 100.000 Euro-Grenze überschreitet.

Die nachstehende Tabelle gibt eine Übersicht darüber, in welchen Fällen und in welcher Höhe Eltern volljähriger Kinder mit Behinderung aufgrund ihrer Unterhaltspflicht aktuell zu den Kosten von Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII und den Kosten der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX herangezogen werden.

### **Kostenheranziehung Eltern volljähriger Kinder mit Behinderung**

	<b>Monatlicher Kostenbeitrag für Leistungen der:</b>		
	<b>Grund-sicherung (SGB XII)</b>	<b>Hilfe zur Pflege (SGB XII)</b>	<b>Eingliede-rungshilfe (SGB IX)</b>
Jahreseinkommen beider Elternteile jeweils unter 100.000 Euro	—	—	—
Jahreseinkommen mindestens eines Elternteils über 100.000 Euro	<b>33,12 Euro</b>	<b>43,05 Euro</b>	—

## **S. Versicherungsschutz**

Kinder sind in vielen Bereichen bei den Eltern mitversichert. Mit dem 18. Geburtstag kann sich dies unter Umständen ändern. Über das 18. Lebensjahr hinaus bleiben Kinder aber in der Regel in der **Privathaft-**

**pflichtversicherung** ihrer Eltern mitversichert. Dies gilt unabhängig vom Wohnort und bis zum Ende der ersten Ausbildung. Bei der Hausratversicherung weiten einige Versicherer den Schutz des Familientarifs auf Zimmer in Wohngemeinschaften oder Wohnheimen aus, solange der Lebensmittelpunkt der Kinder noch bei den Eltern liegt. Im Schadensfall erstatten sie aber maximal 10 Prozent der Versicherungssumme. In die Rechtsschutzversicherung ihrer Eltern bleiben volljährige Kinder häufig solange einbezogen bis sie dauerhaft eigenes Geld verdienen. Zum Versicherungsschutz in der gesetzlichen **Krankenversicherung** siehe oben Kapitel L. I. Welche Versicherungen sinnvoll sind, hängt vom Einzelfall ab.

## T. 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 BGB.

Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Sozialhilfe und/oder der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen, müssen Vermögen, das ihnen durch eine Erbschaft zufällt, zur Deckung ihres Bedarfs an Sozialhilfe bzw. Eingliederungshilfe einsetzen. Erst wenn das Vermögen bis auf einen bestimmten Freibetrag, der sich in der Regel auf 10.000 Euro beläuft, aufgebraucht ist, ist der Sozialhilfeträger bzw. der Träger der Eingliederungshilfe wieder zur Leistung verpflichtet. Im Ergebnis haben Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Sozialhilfe und/oder der Eingliederungshilfe beziehen, von einer Erbschaft also keinen nachhaltigen Nutzen.



### TIPP

Wollen Eltern ihrem behinderten Kind materiellen Nutzen aus einer Erbschaft zukommen lassen, damit es sich persönliche Bedürfnisse und Wünsche, wie z.B. Hobbys oder bestimmte medizinische Leistungen, finanzieren kann,

empfiehlt sich deshalb die Errichtung eines sogenannten Behindertentestaments. Hierdurch kann der Zugriff der Sozialleistungsträger 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 hierzu in jedem Fall anwaltlich beraten lassen.

#### ▼ Weiterführende Literatur

bvkm (Hrsg.):

- Vererben zugunsten von Menschen mit Behinderung (Stand: 2025)
- Der Erbfall – Was ist zu tun? (Neuaufgabe erscheint voraussichtlich 2025)

## U. Checkliste

Die nachfolgende Checkliste soll Eltern von Kindern mit Behinderung dabei unterstützen, an einige besonders wichtige Dinge bei oder vor Eintritt der Volljährigkeit ihres behinderten Kindes zu denken. Weitere Einzelheiten zu den genannten Punkten können Sie in den jeweiligen Kapiteln des vorliegenden Ratgebers nachlesen.

### 1. Rechtliche Betreuung oder Vorsorgevollmacht

#### Prüfen, ob ab dem 18. Lebensjahr rechtliche Betreuung erforderlich ist

- Voraussetzung: Unterstützung bei der Besorgung rechtlicher Angelegenheit ist erforderlich.
- BEACHTEN: Recht der Eltern, ihr Kind zu vertreten, endet mit dem 18. Lebensjahr!
- TIPP: Ein Betreuer kann auch bereits für einen 17-jährigen bestellt werden. Die Betreuung wird dann ab Volljährigkeit wirksam.
- Zuständig: Amtsgericht am Wohnsitz des Betreuten

- **Alternative: Kind erteilt bei Volljährigkeit Vorsorgevollmacht**
- BEACHTEN: Hierfür ist Geschäftsfähigkeit erforderlich.
- TIPP: An Vorsorgevollmacht in Leichter Sprache denken!

## 2. Einrichtung eines eigenen Kontos für das Kind

- **Erforderlich, bei rechtlicher Betreuung in Vermögensangelegenheiten**
- BEACHTEN: Rechtlicher Betreuer muss eigenes Geld vom Geld des Betreuten getrennt halten (Trennungsgebot).
- Zahlungsverkehr ist grundsätzlich bargeldlos durchzuführen.
- TIPP: Belege und Kontoauszüge gut aufbewahren!
  
- **Empfehlenswert auch bei Inanspruchnahme von Sozialhilfe**
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sollte auf eigenes Konto des Kindes gezahlt werden.
- BEACHTEN: Bei Bezug von Grundsicherung darf das Vermögen des Kindes maximal 10.000 Euro betragen!

## 3. Lebensunterhalt

- **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beantragen**
- Voraussetzung: Dauerhafte volle Erwerbsminderung.
- Antragstellung in dem Monat, in dem Volljährigkeit eintritt.
- TIPP: Diese Leistung wird auch gezahlt, wenn das Kind noch bei den Eltern lebt!
- Zuständig: Sozialamt
  
- **Behindertentestament errichten**
- BEACHTEN: Erbschaften sind Vermögen und müssen verbraucht werden, bevor wieder ein Anspruch auf Grundsicherung besteht

- TIPP: Materieller Nutzen aus einer Erbschaft ist für ein grundsicherungsberechtigtes Kind mit Behinderung nur mit Hilfe eines Behindertentestaments möglich.

#### 4. Schwerbehindertenausweis

- **Mögliche Aberkennung des Merkzeichens H beachten**
  - Erfolgt insbesondere häufig bei geistiger Behinderung und GdB unter 100.
  - TIPP: In diesem Fall rechtzeitig ärztliches Gutachten über unveränderten Fortbestand des Hilfebedarfs einholen!

#### 5. Kindergeld

- **Kindergeld über das 18. Lebensjahr hinaus beantragen**
  - Voraussetzung: Wenn die Behinderung vor der Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten und das Kind außerstande ist, sich selbst zu unterhalten.
  - Zuständig: Familienkasse

#### 6. Steuervorteile

- **In der Steuererklärung der Eltern Steuervorteile des Kindes geltend machen**
  - BEACHT: Behinderten-Pauschbetrag des Kindes ist nur dann auf Eltern übertragbar, wenn die Eltern weiterhin Kindergeld für das Kind beziehen.
  - Zuständig: Finanzamt

#### 7. Krankenversicherung

- **Versicherungsschutz prüfen**
  - Familienversicherung kann fortbestehen, wenn die Behinderung vor der Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten und das Kind außerstande ist, sich selbst zu unterhalten.
  - Bei Werkstattbeschäftigung endet die Familienversicherung und es besteht eigene Versicherungspflicht.

- **Befreiung von Zuzahlungen**
  - Volljährige Menschen müssen grundsätzlich Zuzahlungen leisten.
  - Befreiung von den Zuzahlungen ist möglich, wenn die Belastungsgrenze überschritten wird.
  - Bei Grundsicherungsberechtigten, die chronisch krank sind, liegt die Grenze bei 67,56 Euro, bei allen anderen Grundsicherungsberechtigten bei 135,12 Euro (Stand: 2025).
  
- **Bestimmte Leistungen für Eltern werden bei Volljährigkeit des Kindes weiterhin gewährt**
  - Haushaltshilfe
  - Krankengeld bei Erkrankung des Kindes
  - Krankengeld bei Begleitung im Krankenhaus

## 8. Pflegeversicherung

- **Ab Volljährigkeit gelten keine Besonderheiten in Bezug auf die Leistungen**
  - BEACHTTE: Seit 1. Juli 2025 gibt es einen Gemeinsamen Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege in Höhe von 3.539 Euro, der flexibel für beide Leistungsarten einsetzbar ist.
  - TIPP: Bewohner besonderer Wohnformen, die am Wochenende zu Besuch bei den Eltern sind, erhalten für jeden Tag der häuslichen Pflege 1/30 des jeweiligen Pflegegeldes.

## 9. Eingliederungshilfe

- **Ab Volljährigkeit gelten keine Besonderheiten in Bezug auf die Leistungen**
  - BEACHTTE: Auch volljährige Menschen mit Behinderung, die im Haushalt der Eltern leben, können Anspruch auf Eingliederungshilfe haben (z.B. Assistenz zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft).
  - TIPP: Eltern von volljährigen Menschen mit Behinderung müssen keinen Kostenbeitrag für die Eingliederungshilfe leisten.

## Ratgeber des Bundesverbandes (Auswahl)

Die Rechtsratgeber des Bundesverbandes stehen im Internet unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) in der Rubrik „Recht & Ratgeber“ kostenlos zum Download zur Verfügung. Sie können auch in gedruckter Form in unserem Webshop bestellt werden: [www.verlag.bvkm.de](http://www.verlag.bvkm.de).

Erhältlich sind u. a. folgende Ratgeber:

- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII
- Kindergeld für erwachsene Menschen mit Behinderung
- Vererben zugunsten von Menschen mit Behinderung
- Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es

Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, der sich ausschließlich über Spenden, Mitgliedsbeiträge und öffentliche Zuschüsse finanziert.

Wir freuen uns, 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



Dem Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. wurde das Spendensiegel durch das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) zuerkannt.

Unter dem Motto „Gemeinsam stark mit Behinderung“ haben sich im Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm) rund 280 Organisationen mit ca. 27.000 Menschen zum größten Selbsthilfe- und Fachverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen in Deutschland organisiert.

### » **Selbsthilfeverband, Fachverband, politische Interessenvertretung, Dachverband**

Als **Selbsthilfeverband** unterstützen wir den Zusammenschluss von Eltern behinderter Kinder und Menschen mit Behinderung vor Ort. Als **Fachverband** arbeitet der bvkm an allen wichtigen Themen, die das Leben mit einer Behinderung oder das Zusammenleben mit einem behinderten Kind betreffen. Als **sozialpolitische Interessenvertretung** ist der bvkm kritisches Gegenüber der Politik und aktiv in verschiedenen Gremien, Arbeitsgruppen und Netzwerken. Als **Dachverband** unterstützt der bvkm seine Mitgliedsorganisationen, berät zu Fördermöglichkeiten und beim Aufbau von Einrichtungen und Trägerschaften.

### » **Der bvkm vor Ort**

Die **Landesverbände** koordinieren die Arbeit in den Bundesländern.

### » **[www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) und Socialmedia**

Auf [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) finden Sie ausführliche Informationen über den bvkm. Immer gut informiert sind sie auch, wenn sie dem bvkm bei Facebook oder Instagram folgen. Fan werden, folgen und teilen lohnen sich.

### » **Teil des bvkm werden**

Wir vermitteln Ihnen Kontakte zu unseren Mitgliedsorganisationen oder zeigen Ihnen, wie sie Fördermitglied werden können. Melden Sie sich unter: [mitgliedschaft@bvkm.de](mailto:mitgliedschaft@bvkm.de)