

RECHTE VON MENSCHEN MIT AUTISMUS (Stand 1.4.2011)

Verfasser:
Christian Frese, Rechtsassessor, Geschäftsführer von autismus Deutschland e.V.

Gliederung

1. Überblick zu gesetzlichen Rahmenbedingungen der Rechte von Menschen mit Behinderungen
2. Überblick zu den Rechten von Menschen mit Autismus
3. Grad der Behinderung (GdB), „Merkzeichen“, steuerrechtliche Nachteilsausgleiche
4. Die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen
5. Heilpädagogische Leistungen und Frühförderung
6. Kindergarten
7. Eingliederungshilfe
 - a) Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach den §§ 53 ff SGB XII
 - b) Eingliederungshilfe nach dem Kinder- und Jugendhilferecht, § 35a SGB VIII
 - c) Eingliederungshilfe für junge Volljährige, § 41 i.V.m. § 35a SGB VIII
8. Anspruch auf Autismustherapie
9. Beschulung
 - a) Schulpflicht
 - b) Vorrang der inklusiven Beschulung
 - c) Schulbegleitung
 - d) Nachteilsausgleich in der Schule
10. Berufsausbildung
11. Studium
12. Berufstätigkeit
 - a) Allgemeiner Arbeitsmarkt
 - b) Integrationsämter und Integrationsfachdienste
 - c) Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

d) Unterstützte Beschäftigung

13. Wohnen

14. Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung und Kindergeld, Volljährigkeit

15. Einsatz von Einkommen und Vermögen

16. Leistungen der Pflegeversicherung

17. Das Persönliche Budget

18. UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

19. Verfahrensfragen

20. Geschäftsfähigkeit, Betreuung und Vollmachterteilung

21. Das Behindertentestament

1. Überblick zu gesetzlichen Rahmenbedingungen der Rechte von Menschen mit Behinderungen

- Das Sozialgesetzbuch (SGB) IX trat am 01.07.2001 in Kraft. Es enthält allgemeine Regelungen für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.
- Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) wurde am 01.05.2002 wirksam. Es beinhaltet eine Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Bereich/ im öffentlichen Recht («Barrierefreiheit»).
- Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) trat am 18.08.2006 in Kraft. Es regelt unter anderem die Gleichstellung behinderter Menschen im Bereich des Zivilrechts.

Weitere spezielle Ansprüche von Menschen mit Behinderungen sind in einer Vielzahl von Gesetzen zu finden, so vor allem die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im SGB XII.

Seit dem 01.01.2008 gibt es einen durchsetzbaren Anspruch auf Gewährung von Persönlichen Budgets. Damit soll ein hohes Maß an Selbstständigkeit und Teilhabe gewährleistet werden.

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist in Deutschland am 26.03.2009 in Kraft getreten.

2. Überblick zu den Rechten von Menschen mit Autismus

Maßnahmen zur Behebung und Besserung der Beeinträchtigungen eines Kindes mit Autismus sollten zum frühestmöglichen Zeitpunkt beginnen.

Ein außerordentlich wichtiger Bereich ist daher die Frühförderung für Kinder mit Autismus.

Ebenso wichtig sind die Fragen zur Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit Autismus. Die Finanzierung von Intervention bei Autismus hat sich in Deutschland ab 1970 durch das Engagement der Gründungseltern des Bundesverbandes **autismus** Deutschland e.V. bzw. der Regionalverbände sowie durch die Errichtung der ersten Therapiezentren durchgesetzt. Die Eltern waren seinerzeit vor die Herausforderung gestellt, die Therapiekosten vor den Gerichten einzuklagen, da die Notwendigkeit spezieller Autismustherapien von Leistungsträgern bestritten wurde. Heute ist allgemein anerkannt, dass die Kosten für eine Therapie eine notwendige Leistung der Eingliederungshilfe sind.

Nach einem Schulabschluss an einer Regelschule ist für diejenigen Schülerinnen und Schüler mit Autismus, die keine allgemeine duale betriebliche Ausbildung durchlaufen, der Zugang zu den Berufsbildungswerken zu gewährleisten. Menschen mit Autismus ohne Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt haben in aller Regel einen Anspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

Ein sehr wichtiger Lebensbereich für Menschen mit Autismus ist das Wohnen. Diejenigen, die nicht bei Eltern bzw. Angehörigen oder selbstständig wohnen, brauchen eine intensive und spezielle Betreuung in Wohneinrichtungen verbunden mit besonderem Stellenschlüssel.

3. Grad der Behinderung (GdB) und Nachteilsausgleiche («Merkzeichen»)

Grad der Behinderung

Gemäß der bis 31.12.2010 geltenden Fassung der Versorgungsmedizinverordnung betrug der Rahmen des Grades der Schädigungsfolgen (GdS) bei leichteren Formen von Autismus (z. B. Asperger-Syndrom) 50 bis 80 Prozent, sonst war ein GdS von 100 gegeben. Der Grad der Behinderung (GdB) entspricht dem GdS.

Die Versorgungsmedizinverordnung ist mit Wirkung zum 01.01.2011 in Bezug auf die Autismus-Spektrum-Störungen geändert worden:

„Eine Behinderung liegt erst ab Beginn der Teilhabebeeinträchtigung vor. Eine pauschale Festsetzung des GdS nach einem bestimmten Lebensalter ist nicht möglich.

Bei tief greifenden Entwicklungsstörungen

- ohne soziale Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 10–20,
- mit leichten sozialen Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 30–40,
- mit mittleren sozialen Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 50–70,
- mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 80–100.

Die Kriterien der Definitionen der ICD10-GM Version 2010 müssen erfüllt sein.

Soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integrationsfähigkeit in Lebensbereiche (wie zum Beispiel Regel-Kindergarten, Regel-Schule, allgemeiner

Arbeitsmarkt, öffentliches Leben, häusliches Leben) nicht ohne besondere Förderung oder Unterstützung (zum Beispiel durch Eingliederungshilfe) gegeben ist oder wenn die Betroffenen einer über das dem jeweiligen Alter entsprechende Maß hinaus gehenden Beaufsichtigung bedürfen. Mittlere soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integration in Lebensbereiche nicht ohne umfassende Unterstützung (zum Beispiel einen Integrationshelfer als Eingliederungshilfe) möglich ist. Schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integration in Lebensbereiche auch mit umfassender Unterstützung nicht möglich ist.“

Diese Änderung hat viele Fragen aufgeworfen. Der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. hatte in verschiedenen Stellungnahmen darauf hingewiesen, dass in Anbetracht der nach neueren Forschungen angenommenen höheren Häufigkeit von Autismus-Spektrum-Störungen und einer verbesserten Diagnostik eine Differenzierung des Rahmens des Grades der Schädigungsfolgen (GdS) durchaus plausibel erscheint.

Unklar bleibt allerdings, wie die in der Neufassung der Versorgungsmedizinverordnung bezeichneten sozialen Anpassungsschwierigkeiten im Einzelnen definiert werden sollen.

Erklärungsbedürftig ist, wie ein GdB von 10-20 bei einem Personenkreis ohne soziale Anpassungsschwierigkeiten angenommen werden soll, wenn die Störung der sozialen Interaktion ein Diagnosekriterium ist. Nicht nachvollziehbar ist, inwieweit schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten insbesondere dann vorliegen sollen, wenn die Integration in Lebensbereiche auch mit umfassender Unterstützung nicht möglich ist. Das Paradigma der Inklusion erfordert, dass Menschen mit Behinderungen in alle Lebensbereiche integriert werden können, gerade auch mit Hilfe einer umfassenden Unterstützung.

In rechtlicher Hinsicht ist darauf hinzuweisen, dass es nicht zu einer Verschlechterung der nach der früheren Versorgungsmedizinverordnung festgestellten Grade der Behinderung kommen darf. Der Personenkreis, der bislang einen GdB von mindestens 50 hatte, muss diesen auch künftig zuerkannt bekommen. Die geänderte Versorgungsmedizinverordnung gibt keinen Anhaltspunkt dafür, dass im Durchschnitt der GdB für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen sinkt. Mit einem GdB unter 50 können allenfalls die Personen am Rande des Spektrums neu erfasst werden, die aufgrund einer nur geringen Beeinträchtigung bislang keinen GdB hatten.

Falls das zuständige Versorgungsamt eine Verschlechterung vornehmen sollte, empfiehlt es sich, dagegen Widerspruch einzulegen.

Die rückwirkende Anerkennung des GdB wird nicht mehr pauschal ab Geburt festgestellt. In jedem einzelnen Verfahren sollte ein ärztliches Gutachten vorgelegt werden, aus dem sich eindeutig ergibt, ab welchem Zeitpunkt der Grad der Behinderung zuerkannt werden kann. Maßgeblich dafür ist die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft i.S.d. § 2 SGB IX. Diese Teilhabebeeinträchtigung liegt natürlich nicht erst dann vor, wenn die Diagnose gestellt wird, wie einige Versorgungsämter irrigerweise annehmen. Entscheidend ist, wie anhand früherer Berichte eine Beeinträchtigung der Teilhabe festgestellt und nachgewiesen werden kann.

Beispiel: Eine Diagnose Asperger-Syndrom wird erst im Alter von 11 Jahren gestellt. Aus vorhandenen ärztlichen Berichten ergibt sich, dass eine Störung der sozialen Interaktion bereits im Alter von vier Jahren deutlich erkennbar war, allerdings eine Autismus-Diagnose nicht gestellt wurde. Die Eltern können in diesem Fall die Anerkennung der Behinderung

beim Versorgungsamt und Beantragung des steuerlichen Pauschbetrages beim Finanzamt rückwirkend jedenfalls ab dem 4. Lebensjahr beantragen.

Behinderungsbedingte Nachteilsausgleiche («Merkzeichen»)

Im Folgenden werden nur die für Menschen mit Autismus in Frage kommenden Merkzeichen erläutert. Da die Erscheinungsformen von autistischen Störungen sehr unterschiedlich sein können, lässt sich nicht allgemein sagen, welche Merkzeichen wann zuerkannt werden. Die Zuerkennung der Merkzeichen H, G, aG und B hängt nicht von der Vollendung eines bestimmten Lebensalters ab. Es sind allerdings nur solche Nachteile auszugleichen, die einen gleichaltrigen nicht behinderten Menschen typischerweise nicht treffen.

Merkzeichen «H»: Hilflosigkeit

Hilflos ist, wer infolge seiner Behinderung nicht nur vorübergehend für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens, z. B. An- und Auskleiden, Körperpflege, Verrichten der Notdurft, Nahrungsaufnahme, notwendige körperliche Bewegung und geistige Anregung, in erheblichem Umfang fremder Hilfe dauernd bedarf. Hilflosigkeit ist auch gegeben, wenn die fremde Hilfe in dauernder Bereitschaft stehen muss.

Nach der aktuellen Fassung der Versorgungsmedizinverordnung ist bei tief greifenden Entwicklungsstörungen, die für sich allein einen GdB von mindestens 50 bedingen, und bei anderen gleich schweren, im Kindesalter beginnenden Verhaltens- und emotionalen Störungen mit lang andauernden erheblichen Einordnungsschwierigkeiten regelhaft Hilflosigkeit bis zum 18. Lebensjahr anzunehmen.

Nachteilsausgleiche:

- Unentgeltliche Beförderung des Berechtigten im öffentlichen Personennahverkehr
- Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer, solange ein Kraftfahrzeug auf den behinderten Menschen zugelassen ist
- Geltendmachung eines Pauschbetrages und außergewöhnliche Belastungen nach § 33b Einkommenssteuergesetz

Merkzeichen «G»: Einschränkung des Gehvermögens

Voraussetzung ist, dass ortsübliche Fußwegstrecken nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere bewältigt werden können. Bei geistiger Behinderung ist dies erfüllt, wenn der Behinderte auf Wegen, die er nicht täglich zurücklegt, sich nur schwer zurechtfinden kann.

Nachteilsausgleich: Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahbereich ohne Fahrausweis, Voraussetzung ist der Erwerb einer speziellen Wertmarke, § 145 SGB Abs.1 Satz 3 IX

Merkzeichen «aG»: außergewöhnliche Gehbehinderung

Das Merkzeichen «aG» erhalten Menschen, die außergewöhnlich gehbehindert sind, d. h., die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeugs bewegen können.

Nachteilsausgleich: Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung können einen EU-einheitlichen Parkausweis beantragen. Außerdem können ihnen Parkflächen in der Nähe

der Wohnung oder des Arbeitsplatzes reserviert werden. Sie sind von der Kraftfahrzeugsteuer befreit, solange ein Kraftfahrzeug auf sie zugelassen ist. Sie können die Aufwendungen sowohl für die durch sie veranlassten unvermeidbaren Fahrten als auch für Freizeit-, Erholungs- und Besuchsfahrten bis zu 15.000 km jährlich steuerlich geltend machen. Außerdem können sie auf Antrag den öffentlichen Personennahverkehr mit einer Eigenbeteiligung von € 60,00 pro Jahr unentgeltlich nutzen, unabhängig von der Zahl der Fahrten.

Merkzeichen «B»: Notwendigkeit ständiger Begleitung

Voraussetzung ist, dass ein schwerbehinderter Mensch infolge seiner Behinderung zur Vermeidung von Gefahren für sich oder andere bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen ist; vor allem zum Ein- und Aussteigen oder während der Fahrt oder zum Ausgleich von Orientierungsstörungen. Bei denjenigen geistig behinderten Menschen, denen das Merkzeichen «G» oder «H» zusteht, sind i. d. R. auch die Voraussetzungen für «B» gegeben.

Nachteilsausgleich: Die Begleitperson kann die öffentlichen Verkehrsmittel des Nah- und Fernverkehrs kostenfrei nutzen, § 145 Abs.2 Nr.1 SGB IX

Merkzeichen «RF»: Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht

Berechtigt sind behinderte Menschen, die außer Stande sind, an öffentlichen Veranstaltungen jeglicher Art teilzunehmen. Wenn also befürchtet werden muss, dass ein geistig oder seelisch behinderter Mensch öffentliche Veranstaltungen durch motorische Unruhe, lautes Sprechen oder aggressives Verhalten stört, dann besteht ein Anspruch.

Steuerrechtliche Nachteilsausgleiche

Bezüglich steuerrechtlicher Nachteilsausgleiche kann auf die empfehlenswerte Broschüre des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen verwiesen werden, <http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/steuermerkblatt.pdf>

4. Die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen

Für Eltern von Kindern mit Autismus stellt sich bei einem Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe die Frage nach der richtigen Zuständigkeit. Kinder und Jugendliche mit autistischen Störungen können geistig, seelisch und körperlich behindert sein. Sie sind in der Regel mehrfachbehindert.

Für seelisch behinderte oder von einer seelischen Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche wird Eingliederungshilfe nach dem Kinder- und Jugendhilferecht geleistet, §§ 10 Abs. 4 Satz 1, 35 a SGB VIII. Für körperlich oder geistig behinderte Kinder und Jugendliche ist nach § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII das Recht der Sozialhilfe nach dem SGB XII anzuwenden. Für beide Arten der Eingliederungshilfe gilt die Eingliederungshilfe-Verordnung nach § 60 SGB XII.

Die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen ist in der Praxis der Leistungsträger problematisch.

Bei Vorliegen des Asperger-Syndroms wird die Eingliederungshilfe in der Regel nach dem Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII) geleistet, vgl. § 10 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 35a SGB VIII.

Bei frühkindlichem Autismus wird Eingliederungshilfe in der Regel nach dem Recht der Sozialhilfe (SGB XII) gewährt, vgl. § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII i. V. m. §§ 53 ff SGB XII.

Nicht hinreichend geklärt ist die sozialrechtliche Zuordnung bei Kindern und Jugendlichen, die vom frühkindlichen Autismus oder vom atypischen Autismus betroffen sind und seelisch sowie zugleich geistig (eventuell auch körperlich) mehrfachbehindert sind.

Nach einer Auffassung gilt der Vorrang des SGB XII auch, wenn eine seelische Behinderung zu einer körperlichen oder geistigen Behinderung hinzutritt (VG Leipzig, Beschluss vom 21.11.2000 – 2 K 1589/00; VG Düsseldorf, Urteil vom 14.05.2003 – 19 K 3248/03; VGH Bayern, Urteil vom 01.12.2003 – 12 CE 03.2683; OVG Niedersachsen, Beschluss vom 17.12.2002 – 12 ME 657/02; VG Oldenburg, Urteil vom 25.11.2003 – 13 A 2111/02).

Demgegenüber wird teilweise vertreten, dass geistig, körperlich und seelisch mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche dann vorrangig dem Kinder- und Jugendhilferecht zuzuordnen seien, wenn in Bezug auf die körperliche und seelische Behinderung kein Therapiebedarf besteht. Das OVG Nordrhein-Westfalen geht somit in einem Urteil vom 20.02.2002 davon aus, dass bei einem dort näher beschriebenen Fall von atypischem Autismus das SGB VIII anzuwenden sei (OVG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 20.02.2002 – 12 A 5322/00; siehe auch VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 14.01.2003 – 9 S 2199/02 und Beschluss vom 14.01.2003 – 9 S 2268/02).

Das VG Bremen (Urteil vom 03.06.2010, Az. 5 K 3294/07) bezieht sich auf das OVG Nordrhein-Westfalen, führt aber gleichzeitig aus „dass bei zahlreichen Behinderungen aus dem autistischen Formenkreis häufig zur seelischen Behinderung eine geistige/oder körperliche Behinderung hinzutritt, die es wegen dieses Zusammentreffens rechtfertigt, den Hilfebedarf von vornherein ausschließlich nach dem SGB XII zu beurteilen.“

Eine weitere Auffassung modifiziert diese Ansicht dahin, dass eine Zuordnung nach dem Schwerpunkt der notwendigen Leistungen vorzunehmen sei (VG Oldenburg, Urteil vom 16.07.1999 – 13 B 247/99; Mrozynski, SGB IX, 2002, § 14 Rn.20.).

Richtig ist: Wenn Jugendhilfeleistungen mit gleichartigen Leistungen der Eingliederungshilfe für körperlich oder geistig behinderte Kinder konkurrieren, dann gilt nach § 10 Abs.4 Satz 2 SGB VIII ein Vorrang der Sozialhilfe (so Fischer/Mann/Schellhorn, Kommentar zum SGB VIII, 3. Aufl. 2007, § 35 a , Rn. 8)

Der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. vertritt als Konsequenz aus den vorstehenden Ausführungen die Meinung, dass eine klare Zuordnung autistischer Kinder und Jugendlicher zu dem Personenkreis, für den der Gesetzgeber das Recht auf Eingliederungshilfe nach dem SGB XII formuliert hat, vorzunehmen ist. Einzig in den Fällen, in denen bei Vorliegen des Asperger-Syndroms unter medizinischen Gesichtspunkten ausschließlich eine seelische Behinderung festzustellen ist - was aber aufgrund neuerer Erkenntnisse der neurobiologischen Forschung durchaus zu bezweifeln ist - wäre nach der Regelung des § 10 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 35a SGB VIII das Jugendhilferecht anzuwenden.

Eine Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) befasst sich derzeit mit der so genannten „Großen Lösung“. Diese soll die Zuordnung der Eingliederungshilfe für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen einheitlich zum SGB VIII beinhalten.

Als Argument wird unter Anderem die Beseitigung der Schnittstellenproblematik der Eingliederungshilfen nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) und SGB XII (Sozialhilfe) für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige genannt. Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen sind von dieser Problematik besonders häufig betroffen.

Im Hinblick auf die mögliche Einführung einer „Großen Lösung“ wird der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. noch eine gesonderte Stellungnahme abgeben. In keinem Falle darf es zu einer Verschlechterung bei der Kostenbeteiligung von Angehörigen von Menschen mit Autismus kommen.

Die gesetzlichen Krankenkassen sind nicht für eine Autismustherapie als Komplextherapie zuständig (Einzelheiten siehe Kap. 8).

5. Heilpädagogische Leistungen und Frühförderung

Heilpädagogische Leistungen sollen möglichst früh beginnen und eine drohende Behinderung abwenden oder die Folgen einer Behinderung beseitigen oder abmildern, § 56 SGB Abs. 1 Satz 1 SGB IX. Sie werden an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, nach fachlicher Erkenntnis immer erbracht, § 56 SGB Abs. 1 Satz 2 SGB IX.

Leistungen der Frühförderung (§ 30 SGB IX) können zusammen mit heilpädagogischen Leistungen (§ 56 SGB IX) als Komplexleistung durchgeführt werden, d. h. von einer Einrichtung, § 30 Abs. 1 Satz 2 SGB IX.

Die Zuständigkeit ist wie folgt geregelt:

Die Sozialhilfe- oder Jugendhilfeträger finanzieren die Komplexleistungen in den interdisziplinären Frühförderstellen.

Die Krankenkassen sind für die Leistungen in den sozialpädiatrischen Zentren zuständig.

Ein Antrag kann bei jedem in Betracht kommenden Leistungsträger gestellt werden. Die interdisziplinären Frühförderstellen und die sozialpädiatrischen Zentren sollten, sobald Anzeichen einer autistischen Störung festgestellt werden können, möglichst bald an ein spezialisiertes Autismus-Therapie-Zentrum verweisen.

Einzelheiten zur Frühförderung sind in der Frühförderungsverordnung (FrühV) geregelt.

6. Kindergarten

Der Besuch von Sonderkindergärten unterliegt dem jeweiligen Landesrecht. Die Integration in den (Regel-)Kindergarten ist vorrangig.

Ergänzende Assistenzen/Hilfen sind beim Träger der Sozialhilfe oder Jugendhilfe als Eingliederungshilfe zu beantragen. Zusätzliche Hilfen werden bei Kindern mit autistischen Störungen

gen häufig benötigt, die neben einer Versorgung in einer Kindertagesstätte noch eine spezielle Einzeltherapie (s.u.) erhalten sollen.

Urteil des OVG Bremen vom 9.12.2009, Az. S 3 A 443/06:

Anspruch eines Kindes mit Autismus auf Eingliederungshilfe in Form einer persönlichen Assistenz für den Besuch einer Kindertagesstätte

Ein Vergleich der Mehrkosten zwischen einer integrativen Maßnahme und einer Maßnahme in einem Sonderkindergarten o.ä. als Grundlage einer Entscheidung des Leistungsträgers ist unzulässig.

7. Eingliederungshilfe

a) Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach den §§ 53 ff SGB XII

Die Eingliederungshilfeverordnung (§ 60 SGB XII) unterscheidet zwischen

- körperlich wesentlich behinderten Menschen
- geistig wesentlich behinderten Menschen
- seelisch wesentlich behinderten Menschen

Alle drei von der Eingliederungshilfeverordnung genannten Kategorien von Behinderungen können auch auf Menschen mit Autismus zutreffen (zur Abgrenzung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen mit Autismus s.o.)

Von der Eingliederungshilfe werden folgende Maßnahmen im Einzelnen genannt:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, § 54 SGB XII i.V.m. § 26 SGB IX
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, § 54 SGB XII i.V.m. § 33 SGB IX
- Leistungen in anerkannten WfbM, § 54 SGB XII i.V.m. § 41 SGB IX
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, § 54 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX
- Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht, einschließlich Vorbereitung hierzu, § 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII
- Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule, § 54 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII
- Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit, § 54 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII

Die Ausgestaltung der Eingliederungshilfe im Einzelnen, die Dauer und die Kosten der Maßnahme richten sich immer danach, was ein Mensch mit Autismus braucht, um seinen Anspruch auf Teilhabe an der Gesellschaft zu verwirklichen.

Beispiel: Wenn nach fachlicher Einschätzung nur durch eine bestimmte Therapieform mit einem bestimmten Umfang ein Integrationsdefizit ausgeglichen werden kann, dann besteht ein durchsetzbarer Anspruch auf Kostenübernahme. Der Leistungsträger kann nicht einwenden, dass diese Therapieform bislang noch nie finanziert worden sei und er kann sich auch nicht darauf berufen, dass es für die Finanzierung festgelegte Obergrenzen gebe.

Wichtig ist auch, dass die Aufzählung der Eingliederungshilfemaßnahmen bei § 54 SGB XII nicht abschließend ist (insbesondere.....). Auch andere nicht ausdrücklich genannte Maß-

nahmen können auf § 54 SGB XII gestützt werden, wenn nach entsprechender fachlicher Begutachtung ein Integrationsdefizit nicht anders behebbar ist.

b) Eingliederungshilfe nach dem Kinder- und Jugendhilferecht, § 35a SGB VIII

Diese wird gemäß § 35a SGB VIII vom Träger der Kinder- und Jugendhilfe erbracht. Zur Zuständigkeit s.o.

Voraussetzung ist, dass

- die seelische Gesundheit eines Kindes oder Jugendlichen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für sein Lebensalter typischen Zustand abweicht,
- und daher die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Bei Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Autismus ist die qualitative Beeinträchtigung der sozialen Interaktion und damit auch der Teilhabe an der Gesellschaft ein Diagnosekriterium, so dass die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Eingliederungshilfe regelmäßig erfüllt sind.

Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall

- in ambulanter Form
- in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen
- durch geeignete Pflegepersonen
- in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet

Die Art der Leistungen richtet sich nach den Vorschriften der Sozialhilfe, nämlich § 53 Abs.3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des SGB XII.

Problematisch ist, dass die finanzielle Ausstattung der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Sozialhilfe in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich ist. Rechtlich ist es aber nicht zulässig, dass berechnete Ansprüche auf Eingliederungshilfe mit der Begründung abgelehnt oder beschränkt werden, dass kein ausreichendes Budget zur Verfügung stehe. Dies gilt sowohl für die Sozialhilfe als auch für die Kinder- und Jugendhilfe.

Das heißt: In der Praxis kann es vorkommen, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe vom Sozialamt bzw. vom Jugendamt in unterschiedlicher Höhe gewährt werden. Von Gesetzes wegen aber ist die Ausgestaltung und der Umfang der Eingliederungshilfe im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe gleich mit den Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII).

c) Eingliederungshilfe für junge Volljährige, § 41 i.V.m. § 35a SGB VIII

Junge Volljährige sind nach § 7 Abs. 1 Ziffer 3 SGB VIII Personen vom 18. bis zum 27. Lebensjahr.

Die Leistung endet i.d.R. mit dem 21. Lebensjahr und kann nur in Ausnahmefällen darüber hinaus fortgesetzt werden, d.h. bis maximal zum 27. Lebensjahr.

Ein Neufall (also keine Fortsetzungshilfe) nach dem 21. Lebensjahr im Zuständigkeitsbereich der Jugendhilfe ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Wenn die Jugendhilfe aus Altersgründen nicht mehr eingreift, ist anschließend automatisch der Träger der Sozialhilfe für Eingliederungshilfemaßnahmen für seelisch behinderte Menschen zuständig.

8. Anspruch auf Autismustherapie

Eine vollumfängliche Autismus-Diagnose beinhaltet eine vielfältige Beeinträchtigung der Teilhabe an der Gesellschaft.

Autistische Störungen sind daher regelmäßig eine Behinderung i.S.d. § 2 SGB IX.

Einer Heilbehandlung zugänglich sind einzelne Symptome bzw. sekundäre Störungen, die im Zusammenhang mit Autismus auftreten können. Die autistische Störung als solche ist nicht heilbar !

Autismustherapie ist eine Komplextherapie unter Einschluss verschiedener Professionen und Methoden. Das Ziel ist gemäß §§ 53, 54 SGB XII bzw. § 35 a SGB VIII die Eingliederung in die Gesellschaft.

Die gesetzlichen Krankenkassen sind nicht für eine Autismustherapie als Komplextherapie zuständig, nur für Leistungen der medizinischen Rehabilitation, zum Beispiel Logopädie und Ergotherapie (eine Ausnahme besteht für den Bereich der Frühförderung, siehe Kap. 5).

Denkbar sind Leistungen zur Heilbehandlung neben einer ansonsten erforderlichen Autismustherapie, z.B. psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung komorbider Erkrankungen, die im Zusammenhang mit der autistischen Störung auftreten können: beispielsweise Depressionen, Suizidalität, Krisen

Von einer Autismustherapie abzugrenzen sind auch die nichtärztlichen sozialpädiatrischen Leistungen nach § 43 a SGB V.

Unter sozialpädiatrische Leistungen fallen psychologische, heilpädagogische und/oder psychosoziale Therapien für Kinder, um eine Krankheit frühestmöglich zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen (Frühdiagnostik). Sie müssen unter ärztlicher Verantwortung durchgeführt werden und werden unter bestimmten Voraussetzungen von der Krankenkasse übernommen. Erforderlich ist auf jeden Fall eine ärztliche Verordnung. Die sozialpädiatrischen nichtärztlichen Leistungen zählen zur Medizinischen Rehabilitation.

Urteile:

SG Freiburg vom 22.09.2009, Az. S 12 SO 1819/06

Die gesetzlichen Krankenkassen sind aufgrund der Unheilbarkeit autistischer Störungen nicht für eine Autismustherapie zuständig. Selbst wenn sich im Rahmen der Autismustherapie Anteile von Krankenbehandlung finden lassen würden, sind diese lediglich untergeordneter Natur und begründen keine Leistungspflicht der Krankenkassen.

LSG Rheinland-Pfalz vom 19.09.2006, L 1 KR 65/04

Keine Kostenübernahme für eine Verhaltenstherapie mit heilpädagogischen Maßnahmen bei einem autistischen Kind durch die gesetzliche Krankenversicherung

Versicherte haben nach § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie, die Versorgung mit Heilmitteln sowie Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen (§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nrn. 1, 3 und 6 SGB V). Bei der Krankenbehandlung ist nach § 27 Abs. 1 Satz 3 SGB V den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker Rechnung zu tragen, insbesondere bei der Versorgung mit Heilmitteln und bei der medizinischen Rehabilitation. Als ergänzende Leistungen zur Rehabilitation kann die Krankenkasse solche Leistungen ganz oder teilweise erbringen oder fördern, die unter Berücksichtigung von Art oder Schwere der Behinderung erforderlich sind, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern, aber nicht zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder den Leistungen zur allgemeinen sozialen Eingliederung gehören (§ 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Außerdem haben versicherte Kinder nach § 43 a SGB V Anspruch auf nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, insbesondere auf psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine Krankheit zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen; § 30 SGB IX bleibt unberührt.

Diese Leistungen nach § 43 a SGB V werden in Frühförderstellen und in ermächtigten sozialpädiatrischen Zentren (§ 119 SGB V) erbracht.

Die von Heilpädagogen, Sozialarbeitern und Psychologen erbrachte Betreuung kann nur dann in den Zuständigkeitsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung fallen, wenn die Krankheitsbekämpfung im Vordergrund steht. Für die Abgrenzung zwischen medizinischen und nicht-medizinischen Maßnahmen kommt es in erster Linie auf die Zielsetzung der Maßnahme an, wobei wesentlich ist, welche Erwartung der Leistungserbringer selbst mit seinem Vorgehen verbindet. Falls eine Methode eines der in den §§ 27 Abs. 1 Satz 1 oder 11 Abs. 2 SGB V genannten Ziele verfolgt und dabei an der Krankheit selbst bzw. an ihren Ursachen ansetzt, kann ein unmittelbarer Krankheitsbezug angenommen werden. Dies stellt dann ein hinreichendes Indiz dafür dar, dass keine anderen Zwecke, wie die soziale Eingliederung, die Verbesserung schulischer oder beruflicher Fähigkeiten oder eine behindertengerechte Gesundheitsförderung im Vordergrund stehen (BSG, Urteil vom 31.03.1998 - B 1 KR 12/96 R).

SG Freiburg vom 18.02.2009, Az. S 12 SO 487/08

Im konkreten Fall wurde eine heilpädagogische Behandlung bei frühkindlichem Autismus bei Eintritt in einen Schulkindergarten weiterhin für geeignet und erforderlich erachtet. Ein Hinweis des Sozialhilfeträgers auf eine durch die Krankenkassen zu finanzierende Verhaltenstherapie sei ungenügend.

Die Kosten einer nach fachlicher Einschätzung (medizinische Gutachten, Stellungnahme der Schule etc.) notwendigen Autismustherapie in einem spezialisierten Autismus-Therapie-Zentrum müssen daher von der Eingliederungshilfe übernommen werden.

-im Vorschulalter als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft vom Sozialamt finanziert nach § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX oder vom Jugendamt nach § 35 a Abs. 3 SGB VIII i.V.m. § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX

insbesondere als heilpädagogische Leistung (§ 55 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 56 SGB IX)

-als Hilfe zur angemessenen Schulbildung nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII oder nach § 35 a Abs. 3 SGB VIII i.V.m. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII

Der Schulträger ist nur verpflichtet, innerhalb seiner Organisation die entsprechenden Mittel vorzuhalten. Wenn zur Aufrechterhaltung der Schulbereitschaft des Kindes ein Nachbereiten des erlebten Schulalltages und eine Vorbereitung auf den nächsten Schultag mit pädagogischen Hilfen erforderlich ist, ist die Eingliederungshilfe zuständig, § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII (Anerkannt für die ambulante Autismustherapie z.B. vom OVG Lüneburg, Beschluss vom 17.12.2002/12 ME 657/02, FEVS 55, 80).

- als Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII oder nach § 35 a Abs. 3 SGB VIII i.V.m. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII

Autismustherapie kann in manchen Fällen auch

-als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben

- bei vollstationärer Unterbringung im Erwachsenenalter

bewilligt werden.

Die Leistungsträger argumentieren in diesen Fällen häufig damit, dass eine zusätzliche Autismustherapie nicht notwendig sei, da durch die bewilligte Eingliederungshilfemaßnahme bereits der gesamte Bedarf der Rehabilitation abgedeckt sei.

Insbesondere bei vollstationärer Unterbringung wird von den Leistungsträgern in der Regel darauf verwiesen, dass die Wohneinrichtung dafür zuständig sei, den gesamten Bedarf durch eigenes Personal bzw. durch eigene Fachdienste abzudecken. Die mit dem Einrichtungsträger geschlossene Vergütungsvereinbarung sei insofern abschließend.

Dem ist entgegenzuhalten, dass der betreffende Mensch mit Autismus immer einen Anspruch darauf hat, dass sein gesamter Eingliederungshilfebedarf abgedeckt wird.

So auch das SG Freiburg vom 22.09.2009, Az. S 12 SO 1819/06

„Eine stationäre Unterbringung schließt weitere begleitende Maßnahmen nicht aus.“

Wenn auch im Erwachsenenalter noch die Notwendigkeit einer regelmäßigen Autismustherapie besteht, dann muss entweder die Einrichtung die nötige Fachkompetenz gegebenenfalls extern „einkaufen“ oder der Leistungsträger muss die Kosten für die Therapie zusätzlich bewilligen. Alternativ dazu kann der betreffende Mensch mit Autismus die Kostenübernahme für eine andere spezielle Einrichtung für Menschen mit Autismus (in der Regel mit einem höheren Kostensatz) verlangen, die in der Lage ist, seinen Bedarf vollständig abzudecken.

Der Umfang der Therapie pro Woche und die Gesamtdauer richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalls. Es gibt keine quantitative Obergrenze.

Grundsätzliche Urteile zur Autismustherapie:

OVG Lüneburg, Beschluss vom 17.12.2002/12 ME 657/02, FEVS 55, 80)

OVG Lüneburg, Beschluss vom 19.04.2004/12 ME 78/04

VG Frankfurt am Main, Urteil vom 1. Februar 2006, Az. 3 E 3201/04(V) (auch in Form einer intensiven Verhaltenstherapie)

VG Göttingen, Urteil vom 09.02.2006, Az. 2 A 351/04 (Kostenübernahme für eine hochfrequente Lovaas-Therapie und TEACCH als Vorbereitung für eine Schulbildung)

SG Freiburg vom 18.02.2009, Az. S 12 SO 487/08

SG Freiburg vom 22.09.2009, Az. S 12 SO 1819/06

SG Darmstadt vom 11.1.2011, S 28 SO 216/10 ER (Autismusspezifische Förderung ABA)

9. Beschulung

a) Schulpflicht

Die Schulpflicht gilt für alle Kinder, unabhängig davon, ob sie behindert oder nicht behindert sind.

b) Vorrang der inklusiven Beschulung

Gemäß der derzeit noch gültigen Empfehlungen der Kultusminister-Konferenz (KMK) aus dem Jahr 2000 zur Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit Autismus erfolgt die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit autistischem Verhalten in unterschiedlichen Förderformen und an unterschiedlichen Förderorten, eigene Schulen sind nicht vorgesehen.

Das Schulrecht ist Ländersache, so dass in den Bundesländern unterschiedliche Regelungen zu Schulformen und zur sonderpädagogischen Förderung existieren.

Kinder mit autistischen Störungen haben, so wie alle Kinder mit einer Behinderung, ein Anrecht darauf, vorrangig eine Regelschule zu besuchen. Die Beurteilung, ob der Besuch einer allgemeinen Schule dem behinderten Kind eine angemessene Schulbildung vermittelt, richtet sich allein nach dem Schulrecht.

Dazu hatte das Bundesverwaltungsgericht folgende Grundsatzurteile gesprochen:

- Wenn das Schulamt den Besuch der allgemeinen Schule zulässt, dann kann Eingliederungshilfe nicht mehr mit der Begründung verweigert werden, es stehe in einer Sonderschule ausreichende Förderung zur Verfügung (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 28.04.2005, 5 C 20.04).
- Individuelle Integrationshilfekosten sind von der Eingliederungshilfe auch dann zu übernehmen, wenn schulrechtlich Wahlfreiheit besteht und diese Kosten beim Besuch einer Förderschule nicht anfielen (Bundesverwaltungsgericht 5 C 34.06 und 35.06 - Urteile vom 26. Oktober 2007: Sozialhilfe zur Ermöglichung der Teilnahme geistig behinderter Kinder am integrativen Schulunterricht). Im vorliegenden Fall hatte das Schulamt den betroffenen Kindern beziehungsweise ihren Eltern die Wahl zwischen einer integrativen Unterrichtung an der Montessori-Schule und dem Besuch der öffentlichen Förderschule überlassen. Der Sozialhilfeträger musste angesichts der dem Kind bzw. den Eltern eingeräumten Wahlfreiheit deren Entscheidung für eine integrative Beschulung respektieren.

Einen wichtigen Einschnitt bildet die am 26.03.2009 in Deutschland in Kraft getretene UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (s. Kap. 18). Sie fordert in ihrer völkerrechtlich verbindlichen Originalausfertigung ein Recht auf „inclusive education“ (Artikel 24). Die deutschsprachige Fassung spricht in diesem Zusammenhang von einem Recht auf „integrative Bildung“.

Kritisch ist anzumerken, dass das Wort „inclusion“ fälschlicher Weise mit „Integration“ übersetzt und damit der Begriff der inklusiven Beschulung eingeengt wird. Nach dieser Auffassung sei „integrative Bildung“ nur möglich, „wenn dort die notwendige sonderpädagogische und auch sächliche Unterstützung sowie die räumlichen Voraussetzungen gewährleistet“ seien.

Integration und Inklusion sind nicht als Synonyme anzusehen ! Während Integration zwischen Kindern mit und ohne Behinderungen unterscheidet, geht das Konzept der Inklusion davon aus, dass alle Kinder verschieden sind. Eine inklusive Schule weist kein Kind ab, sondern passt sich den Bedürfnissen der einzelnen Schüler nach individueller Förderung an.

Auszug aus dem Gutachten zur Wirkung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung und ihres Fakultativprotokolls auf das deutsche Schulsystem (erstattet der Landesarbeitsgemeinschaft „Gemeinsam Leben“ Nordrhein-Westfalen, Prof. Dr. Eibe Riedel Universität Mannheim / HEID Genf), vorgestellt am 28.01.2010:

"Welchen Inhalt hat das Recht auf inklusive Bildung, das in das Schulrecht der Länder umgesetzt werden muss?"

Das Recht auf inklusive Beschulung fordert die Schaffung eines Rechtsanspruchs auf Zugang zum Regelschulsystem – inklusive angemessener Vorkehrungen (auch "sonderpädagogische Förderung", zieldifferenter Unterricht etc.) – der nur unter Nachweis unzumutbarer Belastung (für den Schulträger bzw. Mitschüler/innen) eingeschränkt werden kann. Entgegen häufiger Praxis ist der Regelschule ein grundsätzlicher Vorrang einzuräumen. Die staatliche Befugnis, das Kind gegen dessen bzw. gegen den Willen seiner Sorgeberechtigten der Sonderschule zuzuweisen ist abzuschaffen. Es ist daran zu denken, partizipatorische Verfahren zu entwickeln, ohne deren Einschaltung automatisch die Zuweisung an eine Regelschule erfolgt. Die Entwicklung eines solchen Verfahrens ist progressiv, d.h. schrittweise, zu verwirklichen.

Sonderpädagogische Einrichtungen (Sonderschulen, Förderschulen) sind nach der BRK nicht abzuschaffen; die BRK sieht eine Zuweisung an diese jedoch als Ausnahme an, die von staatlicher Seite – entlang der Interessen behinderter Kinder – zu erklären ist; die Beweislast dafür, warum der Vorrang der inklusiven Beschulung aller Kinder zurückstehen muss, trägt der Staat."

Der VGH Hessen hatte mit Urteil vom 12.11.2009, Az. 7 B 2763/09 entschieden, dass die Zuweisung eines Kindes mit Behinderung an eine Förderschule gegen den Willen der Eltern erfolgen könne. Dieses Urteil begegnet erheblicher Kritik:

Bundesvereinigung Lebenshilfe, RdL 2/10, S. 83 ff:

Art. 24 Abs. 2 a der UN-Behindertenrechtskonvention bindet auch das Bundesland Hessen unmittelbar: „Sicherstellung des obligatorischen Grundschulunterrichts und des Besuchs weiterführender Schulen für Schüler mit Behinderungen“

Ebenso gab es deutliche Kritik von der Monitoringstelle des Deutschen Instituts für Menschenrechte

<http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/presse/stellungnahmen/stellungnahme-der-monitoring-stelle-zur-un-behindertenrechtskonvention.html>

c) Schulbegleitung

Ergänzende Schulhilfen, die aus fachlicher Sicht (medizinische Gutachten, Stellungnahme des Autismus-Therapie-Zentrums etc.) erforderlich sind, müssen von der Eingliederungshilfe finanziert werden, z.B. ein Schulbegleiter. Beim Umfang der Schulbegleitung kann es keine quantitativ festgelegten Obergrenzen geben; der Leistungsträger muss die Stundenanzahl finanzieren, die nach fachlicher Einschätzung notwendig ist.

Verbindliche Leitlinien für die berufliche Qualifikation von Schulbegleitern existieren bislang nicht. Wenn eine bestimmte Fachkraft erforderlich ist, muss der entsprechende Stundensatz von der Eingliederungshilfe bezahlt werden (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 03.06.2010, Az. L 7 SO 19/09 B ER, veröffentlicht im Rechtsdienst der Lebenshilfe 3/2010, S. 106 f)

Stundenumfang und Qualifikation folgen dem Prinzip der Bedarfsdeckung in der Eingliederungshilfe.

Autismustherapie (s.o.) und Schulbegleitung sind nebeneinander nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII zu gewähren.

Schulbegleitung bei Sonderbeschulung

Auch bei sonderschulpflichtigen Schülern mit Autismus kommen individuelle heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe, d.h. auch die Finanzierung eines Schulbegleiters, dann in Betracht, wenn einem Integrationsdefizit nicht durch die Konzeption und Ausstattung der Sonderschule Rechnung getragen werden kann.

Der Anspruch eines behinderten Menschen auf Eingliederungshilfe umfasst auch einen neben der Sonderschulbetreuung erkennbaren ergänzenden sozialhilferechtlichen Bedarf (hier: Schulbegleiter als Integrationshelfer, LSG Baden-Württemberg Urteil vom 28.6.2007, L 7 SO 414/07).

Ein ergänzender Eingliederungshilfebedarf, für den eine zusätzliche Betreuungsperson notwendig ist, kommt immer dann in Betracht, wenn es sich um Tätigkeiten handelt, die nicht zum Kernbereich der pädagogischen Arbeit gehören, zum Beispiel die Notwendigkeit einer ständigen Beaufsichtigung zur Vermeidung einer Selbstgefährdung oder Hilfen bei alltäglichen Verrichtungen.

Urteile:

-Sonderschüler mit Autismus, der eines Helfers für die gestützte Kommunikation bedarf (Beschluss des VG Würzburg vom 17.10.2001/W3E01.961.)

-Sozialhilfe für behinderungsbedingten Betreuungsaufwand

hier: Schulbegleiter für autistischen Schüler bei drohendem Ernährungsmangel

(Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 9.1.2007, Az. L 7 SO 5701/06 ER-B)

-Schulassistent aus Mitteln der Sozialhilfe für ein Kind mit frühkindlichem Autismus in einer Förderschule (SG Stade, Beschluss vom 01.10.2007, Az. S 19 SO 131/07 ER)

d) Nachteilsausgleich in der Schule

Der Nachteilsausgleich ist eine überwiegend pädagogische Fragestellung und nur in geringem Maße einer juristischen Bewertung zugänglich.

Gesetzliche Grundlagen sind:

Art. 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ Eine allgemeine Regelung zum Nachteilsausgleich enthält der § 126 SGB IX. Im Übrigen gelten spezielle Regelungen in den Länderschulgesetzen i.V.m. den entsprechenden Ausführungsbestimmungen.

Definition des Nachteilsausgleichs

- Nachteilsausgleich dient der Kompensation der durch die Behinderung entstandenen Nachteile
- keine Bevorzugung des jeweiligen Schülers
- differenzierte organisatorische und methodische Angebote dienen dazu, die Behinderung angemessen zu berücksichtigen
- fachliche Anforderungen dürfen nicht geringer bemessen werden und müssen sich am jeweiligen Bildungsgang orientieren
- Gewährung des Nachteilsausgleichs ist nicht gekoppelt an einen festgeschriebenen sonderpädagogischen Förderbedarf; eine Autismus-Spektrum-Störung Diagnose ist ausreichend

Verfahren

Nachteilsausgleiche, insbesondere bei Leistungsfeststellungen, erfolgen in der Regel auf schriftlichen Antrag des Schülers bzw. seiner Erziehungsberechtigten. Auf Verlangen ist ein ärztliches Attest oder ein pädagogisches Gutachten beizufügen, das Umfang und Art der Behinderung und die Auswirkungen auf das schulische Leistungsvermögen beschreibt. Aber auch ohne Antrag muss die Schule einer nachgewiesenen Behinderung Rechnung tragen.

- Über Art und Umfang eines zu gewährenden Nachteilsausgleiches entscheidet die Schulleitung in Absprache mit den unterrichtenden Lehrkräften
- Ein Vermerk über den gewährten Nachteilsausgleich darf nicht in Arbeiten und Zeugnissen erscheinen
- Art und Umfang der Nachteilsausgleiche werden in den jeweiligen Sonderpädagogischen Förderplan bzw. Lernplan eingetragen
- Die Entscheidung der Schulleitung ist zu den Akten zu nehmen
- Die Schulaufsichtsbehörde ist zu beteiligen bei Zweifelsfällen und bei Abschlussprüfungen

Spielräume beim Umgang mit Nachteilsausgleichen:

Für die Fülle der möglichen Einzelfälle kann es nur einen Rahmen geben, innerhalb dessen die schulischen Entscheidungen im Einzelfall gemeinsam getroffen werden können. Innerhalb der Vorgabe, der individuellen Benachteiligung angemessen Rechnung zu tragen, ohne die fachlichen Anforderungen geringer zu bemessen, liegt das Spektrum der Möglichkeiten.

Nachfolgend einige nur exemplarische Beispiele zur Umsetzung von Nachteilsausgleichen

(siehe dazu auch die Stellungnahme des Bundesverbandes Autismus Deutschland e.V.):

Unterrichts- und Schulorganisation

- Schriftliche Leistungen anstelle mündlicher
 - Bereitstellen/Zulassen spezieller Arbeitsmittel (Beispiele: Laptop, PC, Kassettenrekorder, Diktiergerät)
 - Individuelle Arbeitsplatzorganisation (z.B. Reizreduzierung)
 - Hilfen zur Selbstorganisation (Strukturierungshilfen)
 - Visualisierung von Aufgabenstellungen
 - Verzicht auf soziale Arbeitsformen (Partner-, Gruppenarbeit)
 - Verzicht auf Mitschriften (z.B. von der Tafel)
 - Separater Raum für Klassenarbeiten
 - Zeitzugaben bei Klassenarbeiten
 - Modifizierung der Hausaufgaben
 - Individuelle Pausengestaltung (z.B. Verweilen in Ruhezimmer /Bibliothek zwecks Rückzug)Teilnahme an Schulveranstaltungen auf freiwilliger Basis
- Unterrichtsfächer

Sprache

Aufsatzerziehung, Literaturstudium

- Alternativ Nacherzählungen akzeptieren unter Gebrauch von Strukturierungshilfen (Bsp.: Gliederungspunkte vorgeben, incl. Umfang und Zeitangaben)
- Erläuterungen zur Aufgabenstellung
- Inhaltsangaben, Beschreibungen
- Strukturierungshilfen, eindeutige Aufgabenstellung, mehr Zeit

Interpretation, Lyrik, Texte mit sozialen Implikationen (Problem: mangelndes Vorstellungsvermögen, Nichterfassen von Bedeutungszusammenhängen)

- Metaphern vermeiden bzw. Wörterbuch bereitstellen
- Alternative Themen aus Erlebnisbereich des Betroffenen wählen
- Bewertung bezieht sich auf die erkennbare Logik
- Alternativ zu Textarbeit in der Lyrik z.B. Referat über Texthistorie

Das Schriftbild darf grundsätzlich keine Bewertung erfahren.

Fremdsprachen

Beispiele aus dem Bereich Sprache sind übertragbar.

Naturwissenschaften / Gesellschaftskunde

- Gleiche Maßstäbe wie für den sprachlichen Bereich
- Faktenwissen (Funktionsbeschreibungen, Sachtexte) ersetzt Themen mit emotionalen und sozialen Anteilen.

Mathematik

- Größere Exaktheitstoleranz in Geometrie
- Unterschiedliche Strukturierungshilfen bei unterschiedlichen Aufgabentypen
- Textaufgaben ohne sozialen Kontext
- Akzeptanz individueller Rechenwege, sofern diese zum richtigen Ergebnis führen

Musischer Bereich

Musik

- Schriftliche Leistungen anstelle mündlicher

Kunst

- Konkrete Aufgabenstellungen anstelle freier Themenstellungen
- ,Zeichnen“ anstelle von „malen“

Sport

- Individualsportarten anstelle von Mannschaftsspielen bewerten
- Keine Bewertung motorischer Leistungen
- Ggf. Aussetzen der Bewertung

Prüfungen

- Schriftliche Prüfungen ersatzweise zu mündlichen Prüfungen
- Mehrere Prüfungsaufgaben sukzessiv vorlegen
- Separaten Raum bereitstellen
- Gewährung von Auszeiten bzw. Unterbrechungen
- Verzicht auf die Teilnahme an Gruppenprüfungen
- Sprache: Umformulierung von schriftlichen Fragen/Texten, die Metaphern enthalten
- Mathematik: Textaufgaben vorlesen, etwaige unklare Begriffe austauschen/erkären

Es kommt immer auf den Einzelfall an. Es können nicht alle Nachteilsausgleiche in einem Erlass oder einer Aufzählung aufgeführt werden. Der Schüler, die Eltern, die Lehrer und die beteiligten Behörden müssen immer eine individuelle Lösung finden können.

10. Berufsausbildung

Eine Berufsausbildung ist abhängig von den Neigungen und Fähigkeiten eines Menschen mit Autismus.

Eine betriebliche Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist möglich, wenn arbeitsbegleitende Hilfen gewährt werden.

Wenn eine betriebliche duale Ausbildung nicht in Betracht kommt, besteht die Möglichkeit, einen Beruf in einem Berufsbildungswerk zu erlernen.

Die Berufsbildungswerke (BBW) sind überregionale Einrichtungen, die jungen Menschen mit

- Sinnesbehinderungen
- Körperbehinderungen
- Psychische Behinderungen
- Mehrfachbehinderungen
- oder Lernbehinderungen

(vgl. § 19 SGB III)

eine berufliche Erstausbildung ermöglichen.

Das Ziel der Berufsbildungswerke ist die Eingliederung der Rehabilitanden in den allgemeinen Arbeitsmarkt sowie die persönliche, soziale und gesellschaftliche Integration.

Zu diesem Zweck bieten die BBWs Maßnahmen zur Berufsvorbereitung sowie Berufsausbildungen in anerkannten Ausbildungsberufen und nach Ausbildungsregelungen für Menschen mit Behinderungen an.

Zuständig für Anträge auf Förderung der Ausbildung ist die örtliche Agentur für Arbeit.

Das „Pilotprojekt des BBW Abensberg und seiner Partnereinrichtungen“ dient speziell der beruflichen Förderung und Eingliederung von Menschen mit Autismus.

11. Studium

Zur Finanzierung des Lebensunterhalts können Studierende mit Autismus Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) erhalten. Es gibt einen Mehrbedarfszuschlag zum Lebensunterhalt, § 21 Abs. 4 SGB II.

Behinderungsspezifischer Mehrbedarf kann im Rahmen der Eingliederungshilfe als Hilfe zur Hochschulausbildung geleistet werden, § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII, z. B. Fahrtkosten, Kosten für einen Studienhelfer, Kosten für behinderungsspezifische Hilfsmittel, ebenfalls eine ambulante Autismustherapie.

12. Berufstätigkeit

In Abhängigkeit von Ausprägungsgrad der autistischen Störung kommen

- geschützte Arbeitsplätze (in WfbM)
- teilgeschützte (in Integrationsfirmen/-abteilungen/ Außenarbeitsplätze der WfbM/Unterstützte Beschäftigung) und
- Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Frage.

a) Allgemeiner Arbeitsmarkt

Erwerbsfähig ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes **mindestens drei Stunden täglich** erwerbstätig sein kann (§ 8 SGB II)

Es gilt eine grundsätzliche Beschäftigungspflicht der Arbeitgeber für behinderte Arbeitnehmer, ansonsten erfolgt eine Ausgleichsabgabe, §§ 71 ff SGB IX.

Menschen mit Autismus haben, sofern eine Schwerbehinderung vorliegt, einen Sonderkündigungsschutz nach den §§ 85 ff SGB IX (Zustimmung des Integrationsamtes erforderlich).

b) Integrationsämter und Integrationsfachdienste

Das Integrationsamt ist zuständig u.a. für Hilfen zur Teilnahme an Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten.

Integrationsfachdienste sind ambulante Dienstleister im Auftrag der Arbeitsagentur.

Ihre Aufgaben sind Beratung, Unterstützung und Mitwirkung bei der Vermittlung auf geeignete Arbeitsplätze, Information und Beratung des Arbeitgebers sowie die Feststellung der individuellen Leistungsfähigkeit.

Das Ziel ist die Erschließung von Arbeitsplätzen für behinderte Menschen außerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

c) Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Aufnahmeverfahren

Die WfbM hat gemäß § 136 Abs.1 und Abs. 2 SGB IX denjenigen behinderten Menschen, die aufgrund einer geistigen, seelischen und/oder körperlichen Behinderung

- nicht,
 - noch nicht
- oder
- noch nicht wieder

auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können,

- eine angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis anzubieten und
- zu ermöglichen, ihre Leistungs- und Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und dabei ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln.

Die Werkstatt steht allen behinderten Menschen unabhängig von Art und Schwere der Behinderung offen. Voraussetzung ist, dass spätestens nach der Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich

- wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbracht wird und
- keine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung zu erwarten ist

Nach der Vorstellung im Fachausschuss erfolgt die Aufnahme des behinderten Menschen in das Eingangsverfahren, das in der Regel *drei Monate* dauert. In dieser Zeit wird festgestellt, ob die Werkstatt die geeignete Einrichtung zur Teilhabe und Eingliederung in das Arbeitsleben ist und welche Bereiche der Werkstatt und ergänzende Leistungen in Betracht kommen. Abschließend wird ein individueller Eingliederungsplan erstellt, der im weiteren Verlauf kontinuierlich fortgeschrieben wird.

Wurden die entsprechenden Feststellungen getroffen, erfolgt die zweijährige Maßnahme im Berufsbildungsbereich.

Bei entsprechendem Verlauf und Empfehlung des Fachausschusses erfolgt die Übernahme in den Arbeitsbereich, wo der beschäftigte Mitarbeiter eine seinen Eignungen, Interessen und Bedürfnissen angemessene Tätigkeit in einer Arbeitsgruppe ausübt.

Menschen mit Autismus haben einen Anspruch auf Aufnahme in die Werkstatt seines räumlichen Einzugsbereichs, sofern die persönlichen Voraussetzungen vorliegen. Die Werkstatt hat eine Aufnahmepflicht.

Im Rahmen der Grenzen des Wunsch- und Wahlrechtes nach § 9 SGB IX ist der Leistungsträger verpflichtet, die Kosten auch für den Besuch einer anderen Werkstatt zu übernehmen, wenn diese zur Aufnahme bereit ist und dadurch nicht unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen.

Zwischen der Werkstatt und dem Beschäftigten besteht ein arbeitnehmerähnliches Rechtsverhältnis. Jeder Beschäftigte im Arbeitsbereich erhält einen Werkstattvertrag, in dem die Rechte und Pflichten des beschäftigten Mitarbeiters und der Einrichtung geregelt werden.

Förderbereich nach § 136 Abs. 3 SGB IX

Für Menschen mit Autismus, die die Aufnahmekriterien für die WfbM (noch) nicht erfüllen, kommt die Förderung in einer Förderstätte nach § 136 Abs. 3 SGB IX in Betracht

Es handelt sich um eine Maßnahme zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und Vorbereitung auf Maßnahmen der Teilhabe am Arbeitsleben

- vorrangig in räumlichem und organisatorischem Zusammenhang mit einer WfbM
- es besteht keine eigene Kranken- oder Rentenversicherungspflicht (es bleibt zum Beispiel eine Familienversicherung über die Eltern bestehen)

Personalschlüssel und Voraussetzungen für eine 1:1 Betreuung

Der Betreuungsschlüssel muss den individuellen Kompetenzen und Bedürfnissen der Menschen mit autistischen Störungen angepasst werden.

Nach § 9 Abs. 3 Werkstättenverordnung soll das Zahlenverhältnis von Fachkräften zu behinderten Menschen

- 1:6 im Berufsbildungsbereich
- und 1:12 im Arbeitsbereich

betragen.

Für den Förderbereich nach § 136 Abs. 3 SGB IX ist mit den Leistungsträgern in der Regel ein Personalschlüssel von 1:3 vereinbart.

Häufig ist die Begleitung und Unterstützung der Beschäftigten mit Autismus in der Werkstatt für behinderte Menschen durch die Mitarbeiter im Rahmen des üblichen Stellenschlüssels nicht ausreichend. In vielen Fällen besteht eine günstige Prognose dahingehend, dass der Mensch mit Autismus nach Aufnahme in das Eingangsverfahren der Werkstatt (gegebenenfalls nach vorherigem Besuch einer Fördergruppe) später in den Arbeitsbereich eingegliedert werden kann, wenn er zumindest vorübergehend eine 1:1 Betreuung in Anspruch nimmt.

Das in § 9 der Werkstättenverordnung genannte Zahlenverhältnis von Fachkräften zu behinderten Menschen ist lediglich ein Richtwert, der im Einzelfall bis hin zu einer Einzelbetreuung (!) unterschritten werden kann.

Von den Trägern der Sozialhilfe und der Bundesagentur für Arbeit wird in einigen Fällen die Auffassung vertreten, dass der behinderte Mensch keinen Anspruch gegen den zuständigen Leistungsträger auf Bewilligung einer Einzelbetreuung habe. Vielmehr habe die Werkstatt aus den vorhandenen Personalmitteln eine gegebenenfalls erforderliche 1:1 Betreuung sicherzustellen.

Dieser Ansicht tritt der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. entgegen. Nach den Grundprinzipien des SGB IX hat jeder behinderte Mensch Anspruch auf Teilhabe am Arbeitsleben. Wenn ein Integrationsdefizit nur durch eine zusätzliche Einzelbetreuung sichergestellt

werden kann, dann besteht auch hierauf ein Anspruch. In diesem Zusammenhang ist eine fundierte Begutachtung im Fachausschuss unerlässlich, die die Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten jedes einzelnen Menschen mit Autismus im Werkstattbereich exakt beschreibt.

Das Hessische Landessozialgericht hatte mit Beschluss vom 30.05.1994, Az. L 10 Ar 291/94 (A), L 10 Ar 1019/92 (A) den Anspruch auf eine 1:1 Betreuung bejaht, wobei der Fachausschuss in diesem Fall eine entsprechende Empfehlung abgegeben hatte.

In der Kommentarliteratur wird gelegentlich die Auffassung vertreten, dass in der WfbM ein Anspruch auf eine 1:1 Betreuung nicht besteht. Die in diesem Zusammenhang zitierten Urteile schließen aber einen vorübergehenden Anspruch gerade nicht aus.

Exemplarisch ist das Urteil des Bundessozialgerichts vom 29.06.1995 – 11 Rar 57/94 zu nennen:

„Die Feststellung, wonach die Klägerin praktisch dauernd individueller Zuwendung und Aufsicht bedarf und sich einer sachlichen Tätigkeit, die nicht nur spielerisch ist, nur zuwendet, wenn sie sich an eine Betreuungsperson gewöhnt hat und diese sie ständig betreut, liegt auf tatsächlichem Gebiet. Sie schließt die Erwartung aus, dass die Klägerin bis zum Ende des Arbeitstrainings unter den Gegebenheiten der W.-Werkstätten eine Entwicklung nehmen wird, die das Mindestmaß an Selbständigkeit und Stetigkeit des Arbeitsverhaltens mit sich bringt, die eine Tätigkeit in dieser mit einem Personalschlüssel von 1:12 ausgestatteten WfB kennzeichnet. An die tatsächlichen Feststellungen des LSG ist der Senat gebunden (§ 163 SGG), denn sie sind nicht mit Revisionsrügen angegriffen.“

Ähnlich das LSG Bad-Württ. vom 14.08.2002, L 13 AL 2380/02 ER-B:

"Was die voraussichtliche Dauer dieser Einzelbetreuung angeht, lässt sich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen, dass diese nur für eine vorübergehend kurze Zeit benötigt wird und die Erwartung gerechtfertigt ist, dass der Antragsteller danach im Berufsbildungsbereich und insbesondere im Arbeitsbereich mit dem für diese Bereiche in § 9 Abs. 3 Satz 2 WV regelmäßig vorgesehenen Personalschlüssel von 1:6 und 1:12 betreut werden kann. Aus der Stellungnahme der WfB L. sowie der Tatsache, dass diese eine Aufnahme des Antragstellers in den Berufsbildungsbereich abgelehnt hat, ergibt sich, dass die WfB die Einzelbetreuung nicht nur als kurzfristig erforderlich ansieht, denn in den wiederkehrenden Praktika ist eine höhere Selbständigkeit des Antragstellers nicht erreicht worden. Zwar halten die WfB P. und Sonderschulrektor H. die Einzelbetreuung für die Dauer von zunächst nur einem Jahr erforderlich. Ihren Ausführungen kann aber nicht plausibel und verlässlich entnommen werden, dass für die anschließende Zeit im Berufsbildungsbereich und im Arbeitsbereich aller Voraussicht nach sich die Ziele dieser Bereiche auch mit der in § 9 Abs. 3 Satz 2 WV festgelegten Regelpersonalausstattung erreichen lassen."

Dies heißt im Umkehrschluss:

Wenn ein Antragsteller/Kläger keine dauernde Betreuung benötigt, sondern nur eine vorübergehende, und deshalb die Erwartung besteht, dass spätestens im Arbeitsbereich der Betreffende unter Berücksichtigung des regulären Personalschlüssels eingegliedert werden kann, kann ein Anspruch auf eine vorübergehende 1:1 Betreuung im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich nicht unter Berufung auf die zitierten Urteile abgelehnt werden.

Gemäß der Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter für die Erbringung finanzieller Leistungen zur Arbeitsassistenz schwerbehinderter Menschen können Leistungen nach § 102 SGB IX i. V. m. § 33 Abs. 8 Nr. 3 SGB IX nur in Bezug auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und damit nicht im Werkstattbereich erbracht werden.

Der Anspruch auf eine zusätzliche Einzelbetreuung kann auf jeden Fall auf die allgemeinen Vorschriften der Eingliederungshilfe nach §§ 53, 54 SGB XII gestützt werden, wenn ein In-

tegrationsdefizit nicht anders behoben werden kann. § 54 SGB XII enthält lediglich eine beispielhafte Aufzählung von bestimmten Leistungen der Eingliederungshilfe, es handelt sich also um einen offenen Katalog.

Der Anspruch auf eine zusätzliche Einzelbetreuung wurde zuerkannt vom SG Rostock, Beschluss vom 31.08.2009, Az. S 4 ER 196/09 AL (veröffentlicht im Rechtsdienst der Lebenshilfe 1/2010, S. 26f.). Derzeit werden noch weitere Fälle verhandelt. Die Verfahren sind noch nicht abgeschlossen.

Vergütung

Der Beschäftigte hat Anspruch auf Zahlung eines Arbeitsentgelts nach § 138 Abs. 2 SGB IX, das sich aus einem Grundbetrag in Höhe des Ausbildungsgeldes (derzeit im ersten Jahr € 63, danach € 75 monatlich, vgl. § 107 SGB III) und einem individuell nach der Arbeitsleistung bemessenen Steigerungsbetrag zusammensetzt. Daneben gibt es einen Anspruch auf Arbeitsförderungsgeld nach § 43 SGB IX von derzeit € 26 monatlich. Arbeitsförderungsgeld und Arbeitsentgelt dürfen gemäß § 43 SGB IX zusammen den Betrag von derzeit € 325 nicht übersteigen.

Zuständigkeit für Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen nach § 42 SGB IX

Die Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich erbringt die Bundesagentur für Arbeit, soweit nicht ein anderer Träger vorrangig zuständig ist.

Die Leistungen im Arbeitsbereich erbringen die Träger der Jugendhilfe unter den Voraussetzungen des § 35 a SGB VIII (bei seelischer Behinderung) und im Übrigen die Träger der Sozialhilfe unter den Voraussetzungen des SGB XII (bei körperlicher und/oder geistiger Behinderung).

Für Maßnahmen, die die an die Werkstatt angegliederten Fördergruppen betreffen, sind nach § 136 Abs. 3 SGB IX in der Regel die Träger der Sozialhilfe zuständig.

Sonstige Fragen im Zusammenhang mit einer Beschäftigung in der WfbM:

Führt das kostenlose Mittagessen in der WfbM zur Kürzung der Grundsicherung?

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 11.12.2007 (Az. B 8/9b SO 21/06 R) entschieden, dass das kostenfrei in der Werkstatt für behinderte Menschen eingenommene Mittagessen mit einem Betrag von € 1,77 täglich von dem Regelsatz der Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung abgezogen werden darf. Damit ist diese Rechtsfrage höchstrichterlich geklärt.

Durch die unentgeltliche Mahlzeit würden - so die Begründung des Gerichts - Kosten für die Ernährung gespart. Der Regelsatz sei deshalb um den Betrag zu vermindern, der prozentual darin für das tägliche Mittagessen vorgesehen ist. Zum Teil bringen die Sozialhilfeträger allerdings höhere Beträge für das Mittagessen in Abzug. In diesem Fall ist es ratsam, Widerspruch einzulegen.

Eine Argumentationshilfe gibt es unter www.bvkm.de in der Rubrik „Recht und Politik“.

Werkstattmittagessen als Sachleistung ?

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 09.12.2008 (Az.: B 8/9b SO 10/07 R) den überörtlichen Sozialhilfeträger zur Erstattung der Kosten für das Mittagessen verpflichtet und begründete seine Entscheidung damit, dass das Mittagessen integraler Bestandteil der Sachleistung in der Werkstatt ist. Die Maßnahme in der Werkstatt verfolgt konzeptionell auch das Ziel, die Persönlichkeit des behinderten Menschen weiterzuentwickeln.

Spezialfall Riemer-Rente für Menschen mit Autismus, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt sind – sinnvoll oder nicht?

Die Riester-Rente wurde 2001 als Instrument der zusätzlichen, privaten Altersvorsorge geschaffen und wird staatlich gefördert. Die Förderung soll das sinkende Niveau der gesetzlichen Renten kompensieren. Der Staat gibt direkte Zulagen, die dem Vertrag gutgeschrieben werden und gewährt mögliche Steuervorteile.

In § 10 a Einkommensteuergesetz (EStG) ist der förderberechtigte Personenkreis definiert. Menschen mit Behinderungen, die in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung arbeiten, werden dort explizit genannt.

Allerdings muss man vor Abschluss eines derartigen Altersvorsorgevertrages die Umstände genau prüfen: Menschen mit Behinderungen, die z. B. in Werkstätten arbeiten, erhalten oftmals Hilfeleistungen in Form von Leistungen der Grundsicherung und Eingliederungshilfe von Sozialleistungsträgern. Die Vermögensverwertung durch die Sozialleistungsträger kommt bei dieser Form der Altersversorgung in der Ansparphase nicht zum Tragen.

Etwas anderes ergibt sich in der Rentenbezugsphase, wenn der/die Betreute einer Einrichtung auch später bei Eintritt des Rentenanspruchs auf Sozialhilfeleistungen in Form von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie auf Eingliederungshilfe angewiesen ist. In solchen Fällen ist vom Abschluss einer Riester-Rente trotz Förderung abzuraten.

Die aus der Riester-Förderung resultierende Rente wird – wenn auch nur in geringer Höhe aufgrund des niedrigen Beitrags während der Ansparphase – als Einkommen gewertet. Sie ist dann zur Deckung des Lebensbedarfs und für die Leistungen der Eingliederungshilfe einzusetzen.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und Leistungen der Eingliederungshilfe werden ggf. aufstockend geleistet. Nur wenn absehbar ist, dass ein Mensch mit Behinderung im Rentenalter keine Leistungen der Grundsicherung und/oder andere Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch nehmen muss, ist eine Riester-Rente wirtschaftlich sinnvoll, z.B. dann, wenn eine Erwerbsunfähigkeitsrente deutlich über dem Niveau der Grundsicherung liegen würde. In den anderen Fällen – die wohl überwiegen dürften – ist von der Riester-Rente abzuraten.

d) Unterstützte Beschäftigung

Das Konzept der Unterstützte Beschäftigung (siehe www.bag-ub.de)

- ist ein integratives Konzept zur Teilhabe am Arbeitsleben. Es umfasst die berufliche Orientierung und Vorbereitung, die Arbeitsplatzbeschaffung und Vermittlung, die Qualifizierung im Betrieb (Job Coaching) und die langfristige Stabilisierung des Arbeitsverhältnisses.
- zielt auf dauerhafte und bezahlte Arbeit in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes, auch dann, wenn ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis **nicht** erreicht werden kann.
- orientiert sich an den individuellen Fähigkeiten sowie den konkreten Anforderungen von Arbeitsplätzen.
- greift auf, dass für eine langfristige Integration die Lebensbereiche Arbeit, Wohnen und Freizeit ganzheitlich zu berücksichtigen sind.

Unterstützte Beschäftigung hat zum Ziel, Wahlmöglichkeiten und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu sichern und ihnen damit eine inklusive Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.

Der Begriff Unterstützte Beschäftigung ist die Übersetzung der amerikanischen Bezeichnung Supported Employment und hat auch europaweite Verbreitung gefunden. Das Konzept Unterstützte Beschäftigung basiert auf europaweit vereinbarten Standards und setzt die Ziele der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen um.

bb) Die Gesetzesgrundlage des § 38 a SGB IX beschränkt das beschriebene Konzept wie folgt:

Ziel der Unterstützten Beschäftigung ist, behinderten Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen und zu erhalten. Unterstützte Beschäftigung umfasst eine individuelle betriebliche Qualifizierung und bei Bedarf Berufsbegleitung.

Leistungen zur individuellen betrieblichen Qualifizierung erhalten behinderte Menschen insbesondere, um sie für geeignete betriebliche Tätigkeiten zu erproben, auf ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vorzubereiten und bei der Einarbeitung und Qualifizierung auf einem betrieblichen Arbeitsplatz zu unterstützen. Die Leistungen umfassen auch die Vermittlung von berufsübergreifenden Lerninhalten und Schlüsselqualifikationen sowie die Weiterentwicklung der Persönlichkeit der behinderten Menschen. Die Leistungen werden vom zuständigen Rehabilitationsträger für bis zu zwei Jahre erbracht, soweit sie wegen Art oder Schwere der Behinderung erforderlich sind. Sie können bis zu einer Dauer von weiteren zwölf Monaten verlängert werden.

Die Anwendung des § 38 a SGB IX ist also auf den Abschluss eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses ausgerichtet, während das Konzept der Unterstützten Beschäftigung auf dauerhafte und bezahlte Arbeit in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes auch dann zielt, wenn ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis nicht erreicht werden kann.

Die Zielgruppe ist im § 38 a SGB IX nicht näher definiert. Für Unterstützte Beschäftigung kommen insbesondere infrage

- Schulabgängerinnen und Schulabgänger von Förderschulen, die einerseits durch eine direkt anschließende Berufsausbildung überfordert wären, die aber andererseits nicht der Unterstützung in einer Werkstatt für behinderte Menschen bedürfen
- Daneben sollen die erreicht werden, die erst später - im Laufe ihres (Erwerbs-) Lebens - eine Behinderung erfahren.

13. Wohnen

In vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe wird der gesamte Lebensbedarf des behinderten Menschen durch den Einrichtungsträger sichergestellt. Dieser ist zusammengesetzt aus:

- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (Ernährung, Unterkunft, Kleidung etc.)
- Leistungen der Eingliederungshilfe (z. B. in Form von Betreuungsleistungen)

Jeder Heimbewohner erhält ein Taschengeld; derzeit gemäß § 35 Abs. 2 Satz 2 27 % des Eckregelsatzes von € 364,00, demnach € 98,28/Monat.

Beim ambulant betreuten Wohnen bestreitet der behinderte Mensch selbst seinen Lebensunterhalt (Ernährung, Unterkunft, Kleidung etc.) in der Regel durch eigenes Einkommen oder durch Leistungen der Grundsicherung.

Zusätzlich können Leistungen der Eingliederungshilfe in Form von Fahrtkosten, bestimmte Hilfsmittel, Begleitung zu Freizeitaktivitäten etc. in Anspruch genommen werden.

Menschen mit Autismus, die nicht bei Eltern bzw. Angehörigen oder selbstständig wohnen, brauchen in der Regel eine intensive und spezielle Betreuung in Wohneinrichtungen verbunden mit einem besonderen Stellenschlüssel.

Siehe insbesondere der Leistungstyp 14 in Nordrhein-Westfalen: Wohnangebote für Erwachsene mit der fachärztlichen Diagnose Autismus, <http://www.lwl.org/spur-download/rahmenvertrag/lt14lang.pdf>

Zur Notwendigkeit von zusätzlicher Autismustherapie bei vollstationärer Unterbringung im Erwachsenenalter siehe Kap. 8

14. Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung und Kindergeld, Volljährigkeit

Dieses Kapitel wird aufgrund einiger gesetzlicher Neuerungen überarbeitet. Verwiesen werden kann auf die Broschüren des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen und der Bundesvereinigung Lebenshilfe:

www.bvkm.de/dokumente/pdf/Rechtsratgeber/merkblatt_zur_grundsicherung.pdf

www.bvkm.de/dokumente/pdf/Rechtsratgeber/18_werden_mit_Behinderung.pdf

http://www.lebenshilfe.de/wDeutsch/aus_fachlicher_sicht/downloads/110315_Info_Abzweigung-Kindergeld-neu.pdf

15. Einsatz von Einkommen und Vermögen

a) im Rahmen der Sozialhilfe

Grundsätzlich müssen bei Leistungen der Sozialhilfe

-der Leistungsberechtigte selbst

-sein Ehegatte oder Lebenspartner

-oder bei Minderjährigkeit des Leistungsberechtigten die Eltern

ihr Einkommen und Vermögen nach den §§ 85 ff SGB XII einsetzen. Die genannten Personengruppen bilden eine Bedarfsgemeinschaft nach § 19 SGB XII.

aa) Einkommen

Es gilt folgende Einkommensgrenze, § 85 SGB XII

Grundbetrag für den Berechtigten (zweifacher Eckregelsatz)	€ 728,00
+ Familienzuschlag in Höhe von 70 Prozent des Regelsatzes für den Ehegatten	€ 25,00
+ Familienzuschlag in Höhe von 70 Prozent des Regelsatzes für jede überwiegend unterhaltene Person	€ 255,00
+ Kosten der Unterkunft	X
=	Einkommensgrenze

Bis zu dieser Grenze wird keine Beteiligung verlangt.

bb) Einzusetzendes Vermögen

Die Person, die Sozialhilfe beansprucht, ist zunächst verpflichtet, ein etwa vorhandenes eigenes Vermögen im gesetzlich festgelegten Umfang einzusetzen, §§ 90 ff SGB XII.

Ausgenommen ist nur sog. Schonvermögen, § 90 Abs. 2 SGB XII, u.a.

-Barbeträge

bei Hilfe zum Lebensunterhalt, §§ 27 ff SGB XII

Grundbetrag für die nachfragende Person	€ 1.600,00
bei Vollendung des 60. Lebensjahres	€ 2.600,00
bei voller Erwerbsminderung	€ 2.600,00

bei Hilfe nach dem Kapitel 5 bis 9 des SGB XII

z.B. Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe

Grundbetrag für die nachfragende Person	€ 2.600,00
---	------------

-ein angemessenes Hausgrundstück

Voraussetzung ist, dass die Wohnung oder das Haus von der nachfragenden Personen selbst genutzt wird. Ob ein Hausgrundstück „angemessen“ ist, richtet sich u.a. nach der Anzahl der Bewohner, dem Wohnbedarf, der Haus- und Grundstücksgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich Wohngebäudes.

*-Vermögen aus staatlich geförderter zusätzlicher Altersvorsorge („Riester-Rente“),
Aber: Anrechnung bei späterem Rentenbezug möglich, s.u.*

-angemessener Hausrat

Weitere Verwertungsverbote sind in § 90 Abs. 2 SGB XII geregelt.

Wichtig: Schenkungen der Eltern an die Kinder, um diese später abzusichern, können genau das Gegenteil bewirken: Der Berechtigte muss für eine Maßnahme erst sein vorhandenes Vermögen bis auf den Schonbetrag einzusetzen.

b) Kostenbeiträge für bestimmte Maßnahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (Sozialhilfe)

Bei folgenden Maßnahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist der Kostenbeitrag auf die Höhe der häuslichen Ersparnis infolge der Durchführung der Maßnahme beschränkt. Es handelt sich um sog. privilegierte Maßnahmen, die in § 92 Abs. 2 SGB XII aufgezählt sind:

- heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind (z.B. Autismustherapie)
- Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung einschließlich der Vorbereitung hierzu (z.B. Autismustherapie)

- Hilfen, die dem behinderten noch nicht eingeschulten Menschen die für ihn erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen sollen
- Hilfen zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf oder zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit, wenn die hierzu erforderlichen Leistungen in besonderen Einrichtungen für behinderte Menschen erbracht werden (d.h. nicht ambulante Maßnahmen)
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, § 26 SGB IX
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, § 33 SGB IX

Wichtig: Bei einer ein- bis zweimal wöchentlich stattfindenden ambulanten Autismustherapie (z.B. als Hilfe zur angemessenen Schulbildung) wird keine häusliche Ersparnis erzielt, so dass kein Kostenbeitrag zu leisten ist. Deshalb versuchen einige Leistungsträger, die Autismustherapie im Schulalter als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu qualifizieren. In diesem Fall wäre ein Kostenbeitrag zu leisten. Diese Auffassung ist jedoch falsch!

Für folgende Maßnahmen ist eine Heranziehung erst ab einer Einkommenshöchstgrenze von derzeit EUR 728,00 (zweifacher Eckregelsatz ohne Mietkosten) möglich

- Leistungen in anerkannten WfbM, § 41 SGB IX
- Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben, soweit diese in besonderen teilstationären Einrichtungen für behinderte Menschen erbracht werden

Vermögen ist für keine der in § 92 Abs. 2 SGB XII genannten privilegierten Maßnahmen einzusetzen.

c) Kostenbeiträge für Maßnahmen der Kinder und Jugendhilfe (SGB VIII)

Nur zu bestimmten vollstationären und teilstationären Leistungen werden Kostenbeiträge erhoben, so auch bei der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, § 35a SGB VIII

Die Kostenheranziehung gilt auch bei der Hilfe für junge Volljährige.

Dies bedeutet, dass für ambulante Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe keine Kostenbeiträge zu bezahlen sind.

Die genaue Höhe der Heranziehung ist in § 94 Abs. 5 SGB VIII in Verbindung mit einer Kostenbeitragsverordnung und einer dazugehörigen Tabelle geregelt,.

Zu beachten ist also Folgendes:

Bei Gewährung von Sozialhilfe sind bestimmte Maßnahmen bevorrechtigt.

Bei der Kinder- und Jugendhilfe wird zwischen ambulant und teilstationär/stationär unterschieden.

d) Kostenbeiträge der Eltern bei Volljährigkeit des Berechtigten:

aa) im Rahmen der Sozialhilfe:

Wenn keine Bedarfsgemeinschaft mehr besteht, weil das Kind volljährig geworden ist:

Bei Leistungen der Eingliederungshilfe (§§ 53 ff SGB XII) und bei Hilfe zur Pflege (§§ 61 SGB XII) müssen sich die Eltern an den Kosten nur mit maximal € 31,07 monatlich beteiligen, § 94 Abs. 2 SGB XII.

Wenn außerdem Hilfe zum Lebensunterhalt an das volljährige Kind geleistet wird, müssen sich die Eltern an diesen Kosten nur mit maximal € 23,90 monatlich beteiligen, § 94 Abs. 2 SGB XII.

Der Höchstbetrag ist zusammen also € 54,97.

Beide Regelungen gelten sowohl bei stationärer Unterbringung als auch für den ambulanten Bereich.

Wenn die Eltern selbst bedürftig sind, können Sie sich auf Nachweis von der Beteiligung befreien lassen.

Auf der Grundlage der Vorschrift des § 94 SGB XII haben einige Sozialhilfeträger auch Eltern, deren volljährige Kinder lediglich Eingliederungshilfe in Form von Hilfe in einer Werkstatt für behinderte Menschen erhalten, zu einem monatlichen Unterhaltsbeitrag herangezogen. Die Unterhaltsheranziehung ist in diesem Fall jedoch rechtswidrig, weil die Eingliederungshilfe in Werkstätten für behinderte Menschen ohne Rücksicht auf das Einkommen oder Vermögen des behinderten Menschen gewährt wird (vgl. § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB XII). Ist die Leistung für den behinderten Menschen selbst also „zugangsfrei“, kommt eine Heranziehung der Eltern zu einem Unterhaltsbeitrag für diese Leistung nicht in Betracht. Das gleiche gilt für die in Tagesförderstätten geleistete Eingliederungshilfe (vgl. § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 8 SGB XII).

bb) im Rahmen der Kinder und Jugendhilfe:

Der Unterschied zur Sozialhilfe ist:

Bei teil- und vollstationären Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe für junge Volljährige werden die Eltern zu einem Kostenbeitrag herangezogen (maximal bis zur Einkommensgruppe 14 der Anlage zur Kostenbeitragsverordnung zu § 94 Abs. 5 SGB VIII, bei vollstationären Maßnahmen derzeit also bis € 710,00 monatlich).

16. Leistungen der Pflegeversicherung

Anträge auf Leistungen der Pflegeversicherung sind an die Pflegekassen zu richten. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) vereinbart mit dem Betreffenden einen Termin für die Begutachtung im Rahmen eines Hausbesuches. Die Begutachtung der Pflegebedürftigen erfolgt durch Ärzte und Pflegefachkräfte auf der Grundlage des SGB XI und der Pflegebedürftigkeits- und Begutachtungsrichtlinien
http://www.mds-ev.de/media/pdf/BRi_Pflege_090608.pdf

Wer ist pflegebedürftig?

Eine Person, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Le-

bens, auf Dauer, das heißt für voraussichtlich mindestens sechs Monate, fremder Hilfe bedarf, § 14 Abs.1 SGB IX.

Bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen unterscheidet man die sogenannte Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung, § 14 Abs.4 SGB XI. Hilfebedarf allein bei der hauswirtschaftlichen Versorgung reicht für eine Pflegestufe nicht aus.

Zur Grundpflege gehören im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren und die Toilettenbenutzung. Im Bereich der Ernährung sind dies: die mundgerechte Zubereitung der Nahrung sowie Hilfestellungen beim Essen und Trinken, im Bereich der Mobilität werden das selbständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, das An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen und das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung bewertet.

Zur hauswirtschaftlichen Versorgung gehören Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen von Wäsche und Kleidung sowie Heizen. Mehrfach wöchentlicher Hilfebedarf ist bei der hauswirtschaftlichen Versorgung immer erforderlich.

Die Leistung wird in drei Stufen gewährt:

Stufe I: Erhebliche Pflegebedürftigkeit § 15 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB XI. Mindestens 90 Minuten Hilfebedarf, davon mehr als 45 Minuten (mindestens einmal täglich) für die Grundpflege

Stufe II: Schwere Pflegebedürftigkeit § 15 Abs.1 Satz 1 Nr.2 SGB XI. Mindestens drei Stunden Hilfebedarf, davon mehr als zwei Stunden (mindestens dreimal täglich) für die Grundpflege

Stufe III: Schwerstpflegebedürftigkeit § 15 Abs.1 Satz 1 Nr.3 SGB XI. Mindestens fünf Stunden Hilfebedarf, davon mehr als vier Stunden (täglich rund um die Uhr) für die Grundpflege

Alle Verrichtungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung werden im Tagesdurchschnitt pro Woche ermittelt und müssen regelmäßig, d. h. mindestens einmal pro Woche, erforderlich sein. Dies bedeutet z. B., dass Arztbesuche, die seltener als einmal wöchentlich stattfinden, nicht mitgerechnet werden können.

Für die Eltern eines behinderten Kindes empfiehlt es sich, über einen längeren Zeitraum ein Pflegetagebuch zu führen. Dort werden die einzelnen Verrichtungen notiert und die dafür aufgewendeten Minuten dokumentiert. So kann der Pflegebedarf insgesamt ermittelt werden. Mit dem so gewonnenen Ergebnis hat sich dann auch der Pflegegutachter des MDK auseinander zu setzen.

Die Pflegeversicherung sieht derzeit folgende Pflegesachleistungen und Geldleistungen vor:

Pflegegeld nach § 37 SGB XI wird geleistet, wenn der Pflegebedürftige oder die Angehörigen die Pflege im häuslichen Bereich selbst organisieren. Pflegegeld wird auch dann bezahlt, wenn der Pflegebedürftige in einem Wohnheim für behinderte Menschen lebt und z.B. nur an den Wochenenden nach Hause kommt, und zwar anteilig für diese Tage (sog. Teilpflegegeld). Das Pflegegeld beträgt monatlich:

€ 225,- in der Pflegestufe I
 € 430,- in der Pflegestufe II

und € 685,- in der Pflegestufe III.

Pflegegeld ist kein Einkommen im Sinne des Sozialhilferechts, § 13 Abs. 5 SGB XI. Bei Ermittlung einer Unterhaltsverpflichtung erfolgt eine Anrechnung nur unter engen Voraussetzungen als Einkommen der Pflegeperson, § 13 Abs. 6 SGB XI.

Nach § 45b SGB XI können Kinder und auch Erwachsene mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungs- und Aufsichtsbedarf ein Betreuungsgeld erhalten; je nach Umfang des Betreuungsbedarf ersetzt die Krankenkasse die Kosten für zusätzliche Betreuungsleistungen von monatlich € 100,00 (Grundbedarf) oder € 200,00 (erhöhter Betrag), wenn der medizinische Dienst im Rahmen der Begutachtung einen diesbezüglichen Bedarf festgestellt hat.

Der Anspruch besteht auch dann, wenn die Voraussetzungen für die Pflegestufe I nicht erfüllt sind.

Das Betreuungsgeld ist zweckgebunden und darf nur für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen eingesetzt werden, zum Beispiel Leistungen der Tages- und Nachtpflege und der Kurzzeitpflege, außerdem niedrigschwellige Betreuungsangebote (z. B. familienentlastende Dienste) und besondere Betreuungsangebote zugelassener Pflegedienste.

Die Bewertung des Bedarfs wird aufgrund des in § 45a SGB XI Abs.2 aufgeführten Katalogs von 13 Merkmalen von Einschränkungen und Fähigkeitsstörungen vorgenommen.

§ 45a SGB XI Abs.2 SGB XI:

Für die Bewertung, ob die Einschränkung der Alltagskompetenz auf Dauer erheblich ist, sind folgende Schädigungen und Fähigkeitsstörungen maßgebend:

- 1.unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglauftendenz);
- 2.Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen;
- 3.unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen;
- 4.tätlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation;
- 5.im situativen Kontext inadäquates Verhalten;
- 6.Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen;
- 7.Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung;
- 8.Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben;
- 9.Störung des Tag-/Nacht-Rhythmus;
- 10.Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren;
- 11.Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen;
- 12.ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten;
- 13.zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagtheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression.

Die Alltagskompetenz ist erheblich eingeschränkt, wenn der Gutachter des Medizinischen Dienstes bei dem Pflegebedürftigen wenigstens in zwei Bereichen, davon mindestens einmal

aus einem der Bereiche 1 bis 9, dauerhafte und regelmäßige Schädigungen oder Fähigkeitsstörungen feststellt.

Sind zwei von 13 Merkmalen dieses Katalogs zutreffend, besteht Anspruch auf den Grundbetrag von € 100,00 monatlich. Wenn ein weiteres Merkmal erfüllt ist, besteht ein Anspruch auf den erhöhten Betrag von € 200,00. Das zusätzliche dritte Merkmal muss sich allerdings auf die Nummern 1 bis 5, 9 und 11 beziehen.

Empfehlenswert ist die Broschüre der Bundesvereinigung Lebenshilfe:

http://www.lebenshilfe.de/wDeutsch/aus_fachlicher_sicht/empfehlung/downloads/Leistungen_Pflegeversicherung.pdf

Sachleistungen:

Sachleistungen durch eine häusliche Pflegehilfe, § 36 Abs. 3 und 4 SGB XI, die bis zu folgenden monatlichen Höchstbeträgen finanziert werden:

- € 440,- in der Pflegestufe I,
- € 1.040,- in der Pflegestufe II
- € 1.510,- in der Pflegestufe III
- € 1.918,- in besonders gelagerten Einzelfällen, die als Härtefall anerkannt sind.

Sachleistungen bei vollstationärer Versorgung in einer Pflegeeinrichtung, § 43 Abs. 2 SGB XI:

- € 1.023,- in der Pflegestufe I,
- € 1.279,- in der Pflegestufe II
- € 1.510,- in der Pflegestufe III
- € 1.825,- in besonders gelagerten Einzelfällen, die als Härtefall anerkannt sind.

Dies gilt nur für zugelassene Pflegeheime, § 71 Abs. 2 SGB XI, und nicht für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe, § 71 Abs.4 SGB XI. Letztere sind kraft Gesetzes keine Pflegeeinrichtungen. Die Pflegekasse beteiligt sich in diesen Fällen mit 10 % des Heimentgelts, maximal € 256, § 43a SGB XI. Diese pauschale Leistung ist auch zu erbringen, wenn der Pflegebedürftige vorübergehend zu Hause gepflegt wird (z. B. an den Wochenenden).

Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI wird gewährt, wenn die selbstbeschaffte Pflegeperson vorübergehend ausfällt. Die Pflegeperson muss vor der erstmaligen Verhinderung den Pflegebedürftigen mindestens 12 Monate lang gepflegt haben. Die Leistung ist auf vier Wochen und € 1.510 im Kalenderjahr beschränkt, unabhängig von der Pflegestufe. Die tägliche Leistung ist nicht auf 1/28 des Maximalbetrages beschränkt, vielmehr kann der Maximalbetrag auch in weniger als vier Wochen verbraucht werden, abhängig von den Tagessätzen.

In Einzelfällen kann die Verhinderungspflege auch in einer Kurzeinrichtung stattfinden, so dass im Ergebnis zweimal ein vollstationärer Aufenthalt bezahlt wird.

Kurzzeitpflege ist die vorübergehende Aufnahme in einer vollstationären Einrichtung, wenn weder häusliche oder teilstationäre Pflege möglich ist, § 42 SGB XI. Sie ist wichtig vor allem in Krisensituationen. Die Dauer ist auf vier Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Der Maximalbetrag pro Kalenderjahr beträgt € 1.510 und kann zusätzlich zur Verhinderungspflege im selben Jahr gewährt werden.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege kann in begründeten Einzelfällen bei zu Hause gepflegten Kindern bis 18 Jahre auch in geeigneten Einrichtungen der Behindertenhilfe bestehen, wenn die Pflege in einer von den Pflegekassen zur Kurzzeitpflege zugelassenen Pflegeeinrichtung nicht möglich ist oder nicht zumutbar erscheint.

Die Besonderheit bei Kindern besteht darin, den behinderungsbedingten zusätzlichen Hilfebedarf gegenüber einem nichtbehinderten Kind zu ermitteln
siehe Begutachtungsrichtlinien der Pflegekassen vom 8. Juni 2009, S. 57 ff
http://www.mds-ev.org/media/pdf/BRi_Pflege_090608.pdf

Die Richtlinien werden von den Behindertenverbänden kritisiert, da es nicht möglich ist, den zusätzlichen Hilfebedarf von behinderten Kindern anhand von schematischen Tabellen zu ermitteln.

Das Pflegegeld, die ambulanten sowie stationären Sachleistungsbeträge und die Leistungen der Verhinderungs- sowie Kurzzeitpflege werden nächstmalig zum 01.01.2012 erhöht.

Gegenüber einem Arbeitgeber gibt es einen Anspruch auf kurzzeitige Freistellung für bis zu 10 Arbeitstage und, sofern er mehr als 15 Beschäftigte hat, einen Anspruch auf eine (unbezahlte) Pflegezeit bis zu sechs Monaten.

17. Das Persönliche Budget

a) Persönliches Budget und Sachleistungsprinzip

Eine Sozialleistung kann nicht nur als Sachleistung beansprucht werden, sondern auch in Form eines Persönlichen Budgets.

Das bedeutet zum Beispiel, dass die Eltern eines Kindes mit einer autistischen Störung einen Antrag beim Leistungsträger auf Übernahme der Kosten für eine Autismustherapie stellen. Der Leistungsträger bewilligt dann die Therapiekosten bis zu einer bestimmten Höhe für ein bestimmtes Autismus-Therapie-Zentrum. Das Kind erhält die Therapie durch das Autismus-Therapie-Zentrum, das seine Leistungen direkt mit dem Leistungsträger abrechnet.

Bei Durchführung eines Persönlichen Budgets ändert sich Folgendes: Die Eltern vereinbaren mit dem Leistungsträger einen bestimmten Geldbetrag, den sie monatlich im Voraus erhalten. Mit diesem Betrag bezahlen Sie dann zum Beispiel für die Dauer von einem Jahr die Autismustherapie selbst. Das bedeutet, dass die Autismustherapie als «Leistung» direkt beim Autismus-Therapie-Zentrum «eingekauft» wird. Die Eltern können bei der Durchführung der Autismustherapie mitbestimmen, zum Beispiel sich ein bestimmtes Autismus-Therapie-Zentrum aussuchen. Das Persönliche Budget kann nicht nur eine Leistung beinhalten, sondern kann mehrere Leistungen von verschiedenen Leistungsträgern umfassen. In diesem Fall handelt es sich um ein trägerübergreifendes Persönliches Budget.

Beispiel: Neben einer Autismustherapie wird eine Schulbegleitung benötigt und vom Sozialamt finanziert. Außerdem wird von der Krankenkasse eine logopädische Behandlung übernommen. Alle drei Leistungen können in einem Persönlichen Budget zusammengefasst werden. Die verschiedenen Leistungsträger erlassen dann einen einheitlichen „trägerübergreifenden Bescheid“. Die Eltern erhalten also einen Gesamtbetrag, mit dem sie einzelne Leistungen „einkaufen“ können, auch bei verschiedenen „Anbietern“.

b) Voraussetzungen

Grundsätzlich können alle Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung ein Persönliches Budget beantragen. Die Antragstellung kann unabhängig vom Alter und der Wohnsituation des behinderten Menschen sowie unabhängig vom Schweregrad seiner Behinderung erfolgen.

In erster Linie können alle Leistungen zur Teilhabe als Persönliches Budget gewährt werden, zum Beispiel:

- Leistungen der Eingliederungshilfe, § 57 SGB XII
d. h. auch Autismustherapie und Schulbegleitung
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Hilfen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben und
- Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten.

Darüber hinaus auch:

- Leistungen der Pflegekassen sowie die
- Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII), § 17 Absatz 2 Satz 4 SGB IX.
- Leistungen der Krankenkassen auch dann, wenn sie nicht Leistungen zur Teilhabe sind (das trifft zum Beispiel auf die häusliche Krankenpflege zu), § 2 Satz 1 Budgetverordnung

Nicht in das Persönliche Budget einbezogen werden die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Grundsicherung, die ohnehin als Geldleistung ausgezahlt werden.

c) Höhe des Persönlichen Budgets und Form der Leistungsgewährung

Das Persönliche Budget muss auf jeden Fall so hoch sein, dass der Hilfebedarf des behinderten Menschen gedeckt ist. Allerdings soll es auch nicht teurer sein als die Hilfen zusammengerechnet, die ein Mensch mit Autismus ansonsten zusammengerechnet als Sachleistungen beanspruchen könnte.

Die Schwierigkeit kann in manchen Fällen darin bestehen, den Preis für eine Sachleistung zu ermitteln, die den Bedarf abdeckt.

Grundsätzlich wird am Monatsanfang ein Geldbetrag ausbezahlt, mit dem die Leistungen für den laufenden Monat bezahlt werden können. Es können auch längere Auszahlungszeiträume vereinbart werden.

In begründeten Fällen werden Gutscheine zur Verfügung gestellt. Für Pflegesachleistungen werden immer Gutscheine ausgegeben, die bei zugelassenen Pflegediensten eingelöst werden können.

Der behinderte Mensch kann mit dem Persönlichen Budget Assistenzpersonen bezahlen, die bei ihm als Arbeitnehmer angestellt sind («Arbeitgebermodell»). Diese Form der Umsetzung des Persönlichen Budgets erfordert Kenntnisse bei der Akquisition von Personal, dem Abschluss von Arbeitsverträgen und der Durchführung von Gehaltsabrechnungen.

Die Entscheidung zwischen dem Persönlichen Budget oder einer Sachleistung trifft der behinderte Mensch selbst. Keinesfalls ist die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets verpflichtend. Das Persönliche Budget ist nur eine zusätzliche Wahlmöglichkeit.

Wenn sich der behinderte Mensch dafür entscheidet, bleibt er an diese Entscheidung zunächst sechs Monate gebunden, § 17 Abs. 2 Satz 5 SGB IX. Aus einem wichtigen Grund kann er das Persönliche Budget aber auch jederzeit kündigen, z.B. wenn er mit der Verwaltung überfordert ist.

d) Ablauf des Bewilligungsverfahrens und Nachweiserbringung

Antrag:

Das Persönliche Budget kann bei jedem der beteiligten Leistungsträger oder bei einer gemeinsamen Servicestelle vom behinderten Mensch oder seinem Betreuer beantragt werden. Der Leistungsträger, bei dem der Antrag eingeht, wird damit grundsätzlich zum so genannten Beauftragten. Das heißt, dass er im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger das weitere Verfahren durchführt und schließlich den Bescheid über das Gesamtbudget erlässt.

Verfahren:

Nach der Antragstellung wird das Feststellungsverfahren eingeleitet. Zunächst unterrichtet der beauftragte Leistungsträger unverzüglich alle anderen Leistungsträger, die an dem Budget beteiligt sein können (§ 3 Absatz 1 Budgetverordnung). Er fordert von ihnen innerhalb einer Frist von zwei Wochen Stellungnahmen an zu den budgetfähigen Leistungen, zur Höhe des Budgets in Geld, zum Inhalt der Zielvereinbarung sowie zum Beratungs- und Unterstützungsbedarf.

Wenn alle Stellungnahmen vorliegen, berät der beauftragte Leistungsträger die Ergebnisse mit dem Budgetnehmer, ggf. unter Hinzuziehung der weiteren Leistungsträger, § 3 Abs. 3 Budgetverordnung.

In der dritten Stufe stellen die beteiligten Leistungsträger schließlich das jeweils auf sie entfallende Teilbudget innerhalb von einer Woche fest, § 3 Abs. 4 Budgetverordnung.

Zielvereinbarung: Nach Abschluss des Feststellungsverfahrens schließt der beauftragte Leistungsträger mit dem Budgetnehmer bzw. seinem gesetzlichen Betreuer eine Zielvereinbarung ab, § 3 Abs. 5 Satz 1 Budgetverordnung. Damit soll die Verwendung des Persönlichen Budgets so gesteuert werden, dass die festgelegten Teilhabeziele erreicht werden.

In der Zielvereinbarung sind gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 Budgetverordnung Regelungen zu treffen über:

- die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele
- die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs sowie
- die Qualitätssicherung.

Das Persönliche Budget darf nicht für beliebige Zwecke verwendet werden. Im Rahmen der Zielvereinbarung bestehen aber gewisse Spielräume, wie das Persönliche Budget verwendet werden kann. Zu einem späteren Zeitpunkt wird ein Gespräch mit dem Leistungsträger darüber geführt, ob mit dem Persönlichen Budget die vereinbarten Ziele erreicht wurden.

e) Beratung und Unterstützung bei der Durchführung eines Persönlichen Budgets

Bevor ein Persönliches Budget beantragt wird, können sich Menschen mit Behinderungen kostenlos beraten lassen durch gemeinsame Servicestellen, Auskunfts- und Beratungsstellen der Leistungsträger sowie Beratungsangebote von Wohlfahrtsverbänden u. ä.

Nachdem ein Persönliches Budget bewilligt wurde, benötigen die meisten Menschen mit Autismus eine Hilfe bei der Verwaltung des Persönlichen Budgets. Dies ist eine Budgetunterstützung. Die Kosten dafür sind aus den Geldleistungen des Persönlichen Budgets zu finanzieren.

Diese Assistenzkosten (Vergütungen, Honorare, Sachkosten) müssen bei der Bemessung des Persönlichen Budgets berücksichtigt werden!

18. UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist nach Hinterlegung der Ratifikationsurkunde in Deutschland am 26.03.2009 in Kraft getreten. Sie wurde vom Bund und allen 16 Bundesländern ratifiziert. Für Politik, Verwaltung und für die Gerichte sind die Vorgaben ab diesem Zeitpunkt verbindliches Recht.

Eine Synopse des englischen Textes mit der Übersetzung ins Deutsche und ins Französische ist auf der Homepage des Behindertenbeauftragten zu finden:

http://www.behindertenbeauftragte.de/cIn_100/nn_1082548/SharedDocs/Downloads/DE/Konventionstext__Qu,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Konventionstext__Qu.pdf

Das Netzwerk Artikel 3 e.V. hat eine korrekte Übersetzung der Behindertenrechtskonvention in Form einer Schattenübersetzung vorgelegt, <http://www.netzwerk-artikel-3.de/>

Das SGB IX enthält bereits wesentliche Elemente der BRK. § 1 SGB IX spricht von „gleichberechtigter Teilhabe“. Anspruch und Wirklichkeit fallen aber noch weit auseinander. Dies gilt umso mehr als die BRK mit den Begriffen der „Inklusion“ und der „uneingeschränkten Teilhabe“ über die Begriffe im deutschen Recht hinaus geht (s.o. Kap. 9)

Art. 4 Abs. 2 BRK enthält einen sog. progressiver Umsetzungsvorbehalt:

Dieser fordert die Ausschöpfung aller verfügbaren Mittel zur Verwirklichung der Rechte, unbeschadet derjenigen Verpflichtungen, die nach dem Völkerrecht sofort anwendbar sind.

Wichtige Artikel der Behindertenrechtskonvention sind:

Rechts- und Handlungsfreiheit für alle Menschen mit Behinderung (Artikel 12 BRK)

Artikel 12 BRK garantiert Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit.

Vorgeschrieben werden „geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderung Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit ggf. benötigen“

Bildung (Artikel 24 BRK)

In Deutschland besuchen im europäischen Vergleich nur sehr wenige Kinder mit Behinderungen die allgemeine Schule (ca. 1/5).

Hieraus resultieren folgende Forderungen:

- Die Bundesländer müssen ein verbindliches Aktionsprogramm für inklusive Bildung vorlegen, das konkrete Schritte zur Umsetzung und einen Zeitplan enthält.
- Der Vorrang für den gemeinsamen Unterricht behinderter und nichtbehinderter Kinder muss in den Landesschulgesetzen verankert werden
- Das Wahlrecht der Eltern, d. h. ihr verbindlicher Rechtsanspruch auf die Aufnahme ihres behinderten oder lernbehinderten Kindes an einer allgemeinen Schule, muss gesetzlich festgeschrieben werden

Dringlich ist die Erleichterung des inklusiven Schulbesuches durch bedarfsgerechte Regelungen zur Assistenz, zur spezifischen methodisch-didaktischen Förderung und zur Leistungserfassung bei den Schülern, insbesondere Hilfen zur Kommunikation, für Schüler mit Autismus v.a. Unterstützte und Gestützte Kommunikation.

Auszug aus dem Gutachten zur Wirkung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung und ihres Fakultativprotokolls auf das deutsche Schulsystem, s. o. Kap. 9 b

Gesundheit (Artikel 25 BRK)

Unabdingbare Voraussetzung für die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist die bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen.

Menschen mit Behinderungen müssen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung gestellt erhalten wie andere Menschen.

Arbeit und Beschäftigung (Artikel 27 BRK)

Die BRK fordert in Artikel 27 für behinderte Menschen die Verwirklichung eines inklusiven Arbeitsmarktes. Welche Bedingungen muss dieser erfüllen ?

- frühzeitige Einbeziehung der behinderten Menschen
- qualifizierte Beratung und Vermittlung
- aktive Arbeitsmarktpolitik
- Integrationsfachdienste und Integrationsprojekte sollten besser gefördert werden, damit sie mehr behinderte Menschen in Arbeit vermitteln bzw. beschäftigen können.
- Problem der Trennung erster/zweiter Arbeitsmarkt

Artikel 19 BRK, Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Artikel 30 BRK, Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

19. Verfahrensfragen

a) Beschleunigungsgebot

Nach § 14 SGB IX ist der Leistungsträger, bei dem zuerst der Antrag gestellt wurde, verpflichtet, innerhalb von zwei Wochen festzustellen, ob er zuständig ist. Falls er zu der Feststellung kommt, dass er nicht zuständig ist, muss er den Antrag unverzüglich an den Leistungsträger weiterleiten, der nach seiner Auffassung zuständig sein soll. Andernfalls muss er den Rehabilitationsbedarf umgehend feststellen und über die Leistungen entscheiden. Dafür beträgt die Frist, wenn kein Gutachten erforderlich ist, drei Wochen nach Antragseingang; muss ein Gutachten eingeholt werden, ergeht die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens.

→ Der Leistungsträger, an den rechtzeitig weitergeleitet wurde, wird im Außenverhältnis zum Antragsteller zuständig, es ist keine Weiter- und Zurückverweisung möglich.

→ Bei Versäumen der Zwei-Wochen-Frist: Der zuerst angegangene Leistungsträger bleibt auf jeden Fall zuständig.

→ Bei Unklarheiten können die Eltern bzw. der Betroffene den Antrag wirksam bei einem beliebigen Leistungsträger stellen.

→ Bei Verweigerung der Leistungsgewährung kann der formell nach § 14 SGB IX zuständige Leistungsträger in Anspruch genommen werden.

Beispiel: Bezüglich der Finanzierung einer Autismustherapie wird ein Antrag beim örtlichen Sozialhilfeträger gestellt. Der Sozialhilfeträger ist der Meinung, dass ausschließlich eine seelische Behinderung vorliegt und leitet deshalb den Antrag innerhalb von zwei Wochen an den örtlichen Träger der Jugendhilfe weiter. Das Jugendamt darf dann die Sache nicht mehr an das Sozialamt zurückgeben. Vielmehr muss es Leistungen erbringen, soweit nach fachlicher Einschätzung eine Autismustherapie notwendig ist.

Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die Eltern nicht unzumutbar lange auf einen Bewilligungsbescheid warten müssen. Wenn sich die Angelegenheit mehrere Monate in die Länge zieht und jeder der in Betracht kommenden Leistungsträger angibt, nicht zuständig zu sein, so ist dies rechtswidrig.

b) Vorläufige Leistungen

Wenn alle Voraussetzungen für eine Sozialleistung vorliegen und lediglich noch ungeklärt ist, welcher von mindestens zwei Leistungsträgern zuständig ist, dann muss der Leistungsträger, bei dem der Antrag zuerst eingegangen ist, die Leistung vorläufig erbringen, § 43 SGB I.

Beispiel: Der Bedarf für eine Autismustherapie steht fest. Es muss lediglich noch geklärt werden, ob das Sozialamt oder das Jugendamt zuständig ist.

c) Untätigkeitsklage

Wenn ein Antrag gestellt ist und über diesen ohne sachlichen Grund nicht in angemessener Frist entschieden wird, dann gibt es die Möglichkeit einer Untätigkeitsklage.

Es gelten folgende Fristen.

Nach Antragstellung im sozialgerichtlichen Verfahren (z. B. Angelegenheiten der Sozialhilfe, der Kranken- und Pflegeversicherung, Maßnahmen der Arbeitsagentur) sechs Monate, § 88 Abs.1 SGG;

im verwaltungsgerichtlichen Verfahren (z. B. Angelegenheiten der Kinder- und Jugendhilfe) drei Monate, § 75 VwGO;

Nach Erhebung des Widerspruchs gilt eine einheitliche Frist in beiden Verfahrensarten von drei Monaten.

d) Selbstbeschaffung

Wenn der Leistungsträger selbst mitteilt, er könne die gesetzlichen Fristen nicht einhalten oder der Antragsteller eine angemessene fruchtlos bleibende Frist (im Regelfall ca. 3 Wochen) zur Erledigung unter gleichzeitiger Androhung der Selbstbeschaffung setzt, dann kann er sich die notwendigen Hilfen selbst besorgen und die Erstattung der dadurch entstehenden Kosten verlangen, § 15 SGB IX.

Bei Angelegenheiten der Sozialhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe gelten die Regelungen zur Fristsetzung zwar nicht unmittelbar, sondern es gibt ein Recht zur Selbstbeschaffung in Fällen einer unaufschiebbaren oder zu Unrecht abgelehnten Leistung, § 15 Abs.1 Satz 5 i. V. m. § 15 Abs.1 Satz 4 SGB IX.

Für die Kinder- und Jugendhilfe enthält § 36 a SGB VIII eine spezielle Regelung.

e) Einstweilige Anordnung

Mit seiner Klage auf Gewährung einer bestimmten Leistung kann der Antragsteller eine einstweilige Anordnung nach § 86 b SGG verbinden, dies ist auch schon vor einer Klageerhebung zulässig.

Durch den Erlass einer einstweiligen Anordnung wird in dringenden Fällen eine zumindest „vorläufige“ Regelung geschaffen, dies in der Regel auch relativ zügig (Dauer ca. vier bis sechs Wochen; Hauptsacheentscheidung dauert demgegenüber ca. ein bis zwei Jahre).

20. Geschäftsfähigkeit, Betreuung und Vollmachtserteilung

Die Geschäftsfähigkeit ist die Fähigkeit, Rechtsgeschäfte selbständig zu tätigen. Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) unterscheidet dabei die Altersgruppe vor Vollendung des 7. Lebensjahres, bis zur Volljährigkeit und nach der Volljährigkeit.

Wer jünger als sieben Jahre ist oder sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet (sofern der Zustand nicht nur vorübergehend ist), ist nach § 104 BGB geschäftsunfähig. Dies bedeutet, dass Rechtsgeschäfte nichtig sind. Für diesen Personenkreis kann nur der gesetzliche Vertreter rechtswirksame Geschäfte abschließen.

Beschränkt geschäftsfähig (§ 106 BGB) ist ein Minderjähriger, der das 7. Lebensjahr vollendet hat. Er bedarf zum Abschluss von Verträgen der Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters.

Ist ein Mensch mit Autismus volljährig, gilt er grundsätzlich bis zum Beweis des Gegenteils als voll geschäftsfähig, sofern nicht vom Betreuungsgericht (früher Vormundschaftsgericht) eine Betreuung gemäß §§ 1896 ff BGB angeordnet worden ist.

Das Betreuungsgericht hat die Möglichkeit, im Rahmen der Betreuung einen Einwilligungsvorbehalt anzuordnen, wenn dies zur Abwendung einer erheblichen Gefahr erforderlich ist. Diese Beschränkung der Geschäftsfähigkeit bezieht sich nur auf die vom Betreuungsgericht festgelegten Bereiche (z. B. Vermögenssorge, Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimmungsrecht).

Der Betreute bleibt zwar geschäftsfähig, braucht aber zur Wirksamkeit von Rechtsgeschäften die Einwilligung des Betreuers.

Das Verfahren zur Einleitung der Betreuung sollte man am besten mindestens ein halbes Jahr vor Erreichen des 18. Geburtstages einleiten, und zwar beim Betreuungsgericht. Es ist dabei sinnvoll, bereits bei der Antragstellung ein Gutachten des behandelnden Kinder- und Jugendpsychiaters beizulegen, in dem dieser die besondere Problematik darlegt und Art und Umfang der Betreuung vorschlägt.

In vielen Fällen, insbesondere beim Asperger-Syndrom, ist das Verfahren zur Bestellung eines Betreuers nicht erforderlich, soweit der Volljährige in der Lage ist, seine Eltern für die entsprechenden Aufgabenbereiche zu bevollmächtigen. Eine derartige Vollmacht sollte von einem Notar beglaubigt werden.

Weitere Einzelheiten unter

www.bvkm.de/dokumente/pdf/Rechtsratgeber/18_werden_mit_Behinderung.pdf

21. Das Behindertentestament

Für Eltern behinderter Kinder empfiehlt es sich unbedingt, ein spezielles «Behindertentestament» zu errichten.

Andernfalls besteht die Gefahr, dass im Erbfall der Träger der Sozialhilfe Ansprüche auf sich überleitet und das Kind anschließend nur eine existenzsichernde Versorgung erhält. Für darüber hinausgehende Wünsche wie Urlaubsfahrten, Hobbys etc. würde nur ein sehr geringes Taschengeld zur Verfügung stehen.

Auch wenn beide Elternteile noch leben, gibt es einen dringenden Handlungsbedarf. Nach dem Versterben eines von zwei Elternteilen können nämlich bereits Pflichtteilsansprüche übergeleitet werden.

Nachteilig kann es sich ebenfalls auswirken, wenn die Eltern zu ihren Lebzeiten Schenkungen an das Kind mit Autismus vornehmen!

Es sollte eine Beratung bei einem auf das Behindertentestament spezialisierten Rechtsanwalt und/oder Notar eingeholt werden.

Empfehlenswert ist die Broschüre des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen,

http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/vererben_zugunsten_behinderter_menschen.pdf