

Das Schwerbehindertenrecht

Martina Schneider

Fachärztin für Chirurgie/ Sozialmedizin

Vortrag ACHSE e.V. 24.05.2022

Verfahren erfolgt nur auf Antrag

Antrag (Das Versorgungsamt wird nur auf Antrag tätig- Ausnahme:
Nachprüfungen von Amts wegen bei besserungsfähigen
Funktionseinschränkungen oder bei sog. Heilungsbewährungsfällen)
- Bundesbürger, Aufenthaltsberechtigte

Beziehung medizinischer Befunde

Zuleitung der Akte an den Ärztlichen Dienst des Versorgungsamtes mit rein beratender Tätigkeit für die Versorgungsverwaltung:

Ärztliche Stellungnahme entweder

im Hause

oder

durch Außengutachter

Feststellungsbescheid

**Antragsvordruck
 SchwebR NRW**

Über Internet als
 Download:
 www.Stadt-oder
 Kreisverwaltung.

Dann entweder Soziales
 oder Gesundheit oder
 Schwerbehinderung

Papierform bei den
 zuständigen Ämtern der
 Kreise und kreisfreien
 Städte

1. An die für das Feststellungsverfahren nach dem Schwerbehindertennrecht zuständige Stelle

Kreis/kreisfreie Stadt Rhein-Erft-Kreis, Der Landrat, Amt 50/1, Willy-Brandt-Platz 1, 50126 Bergheim	Geschäfts-/Aktenzeichen	Eingangsstempel
---	--------------------------------	------------------------

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Erstantrag **Änderungsantrag**

nach § 69 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX)
 • Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen -
- Schwerbehindertennrecht -
 Zur Feststellung einer Behinderung, eines - höheren - Grades der Behinderung (GdB),
 - weiterer - gesundheitlicher Merkmale sowie Ausstellung eines - neuen - Ausweises

Haben Sie bereits früher einen Antrag nach dem Schwerbehindertennrecht gestellt?
 Nein
 Ja, bei Geschäfts-/Aktenzeichen:

WICHTIGE HINWEISE
 Um sachgerecht über diesen Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie benötigt. Bitte füllen Sie den Antragsvordruck sorgfältig - möglichst in Maschinen- oder Blockschrift - aus. Beachten Sie hierbei bitte auch die Erläuterungen ab der 6. Seite dieses Vordrucks und vergessen Sie nicht, den Antrag auf der 5. Seite zu unterschreiben.
Wenn sich Unterlagen über Ihren Gesundheitszustand (z.B. Befundberichte, ärztliche Gutachten, Kurshusgutachten, Pflegegutachten, EKG-, Labor- und Röntgenbefunde – keine Röntgenbilder -) in Ihren Händen befinden, die nicht älter als 2 Jahre sind, reichen Sie diese bitte zusammen mit dem Antrag ein.
Falls oder soweit Sie keine Unterlagen beifügen, werden diese entsprechend Ihrer Einverständniserklärung am Ende des Antragsvordrucks von den Ihnen benannten Stellen und Personen beigelagert.
 Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach §67a Abs. 2 Satz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Soweit Sie vom Angebot der Datenbeschaffung durch den Rhein-Erft-Kreis Gebrauch machen, ist Rechtsgrundlage hierfür Ihre Einwilligung am Ende dieses Antragsvordrucks. Die weitere Datenverarbeitung erfolgt gemäß § 67b Absatz 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus §60 Abs. 1 (Obliegenheit) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die Feststellung nach dem SGB IX ganz oder teilweise versagt werden, soweit deren Voraussetzungen nicht nachgewiesen sind.

2. Angaben zur Person

Name		Vorname	
Geburtsname		Weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/> Staatsangehörigkeit
geboren am		Geburtsort	
Straße, Hausnummer			
PLZ	Wohnort		
Tagüber erreichbar unter der Telefon-Nr. (Angabe freiwillig)		Sind Sie erwerbstätig? (siehe Erläuterungen Seite 6) <input type="checkbox"/> Ja	
Bei Minderjährigen unter 15 Jahren und Personen, für die ein Betreuer bestellt ist, bitte Namen, Vornamen und Anschrift des gesetzlichen od. bestellten Vertreters oder Betreuers angeben, ggf. bitte -eine - Kopie der Bestallungsurkunde/des Betreuungsausweises beifügen.		Name	
		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ	Wohnort		
Tagüber erreichbar unter der Tel.-Nr. (Angabe freiwillig)			

Das Schwerbehindertenrecht ist Ländersache.

Ausnahme NRW: -> Kommunen zuständig.

Im Jahr 2013 in NRW **532.230** Anträge (Neu-, Änderungsanträge, Nachprüfungen von Amts wegen).

Ca. 100.000 Widerspruchsverfahren, davon ca. 20 % „Abhilfebescheid“.

2017 ca. 12 % aller Verfahren vor den Sozialgerichten Klagen im Schwerbehindertenrecht.

1985 bundesweit 5.371.634 Schwerbehinderte

2017 bundesweit 7.766.573 Schwerbehinderte

Grundlage der medizinischen Beurteilung ist die Versorgungsmedizin-Verordnung - VersMedV

Inhaltsverzeichnis :

Teil A : Gemeinsame Grundsätze

Teil B : GdS/GdB – Tabelle

Teil C : Begutachtungen im SER

Teil D : Merkzeichen

Verordnung:

Entspricht einer gesetzlichen Norm, ist von allen Beteiligten zu beachten.

Herausgeber:

Bundesminister für Arbeit und Soziales

Bezug:

www.bmas.de

Auf der Startseite in Suche: VersmedV eingeben. Entweder als PDF herunterladen oder bestellen unter Art.-Nr.: K710



Kurze Historie und rechtliche Einordnung:

- älteste Begutachtungsrichtlinie „Anhaltspunkte“ verfasst 1916 nach Beratungen des wissenschaftlichen Senates der Kaiser- Wilhelm- Akademie
- 1920 Erweiterung und seither vom jeweiligen Ministerium für Arbeit und Soziales herausgegeben

Anwendung zunächst nur im „Versorgungswesen“, d.h. der Begutachtung von Kriegsoffern

- Seit 1974 auch Geltung für die Begutachtung im Schwerbehindertengesetz SGB IX (GdB)
- 1983 Titel „ Anhaltspunkte für ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht –AHP“ auf Grundlage der Beschlüsse und Empfehlungen des ärztlichen Sachverständigenbeirates Versorgungsmedizin beim BMAS.

Einordnung der AHP in der Rechtsprechung: antizipierte Sachverständigengutachten.
Darüberhinausgehende rechtliche Beachtlichkeit durch: Gewährleistung eines allgemeinen Gleichheitsgrundsatzes und Darstellung eines geeigneten und auf jahrzehntelange Erfahrung der Verwaltung und der medizinischen Wissenschaft beruhendes Beurteilungsgefüges.

Die Rechtsprechung (Bundesverfassungsgericht, Bundessozialgericht) rügte mehrfach, dass die AHP nicht demokratisch legitimiert seien und weder die AHP selbst, die Organisation, das Verfahren und die Zusammensetzung des beratenden Expertengremiums eine gesetzliche Rechtsgrundlage haben.

- 2007 dann Gesetz zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes BVG und Schaffung der geforderten (gesetzlichen) Ermächtigungsgrundlage:

-> Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3.
des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 des
Bundesversorgungsgesetzes

- Bis heute weitere Änderungsverordnungen erfolgt, derzeit 6. Änderungsverordnung vor der Vollendung.
- Zusammensetzung des Sachverständigenbeirates: 17 Mitglieder
8 versorgungsmedizinisch besonders qualifizierte Ärzt*innen
1 Arzt/Ärztin aus versorgungs-gutachterlichem Bereich der Bundeswehr
8 wissenschaftlich besonders qualifizierte Ärzt*innen versorgungsmedizinisch relevanter Fachgebiete

Externe ärztliche Sachverständige sowie sachkundige ärztliche Vertreter von Behindertenverbänden können hinzugezogen werden.

Schwerbehindertenrecht

Ziel/Zweck:

- **Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe Behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen am Leben in der Gesellschaft durch besondere Sozialleistungen**
- **Feststellung – des Grades der Behinderung (GdB)**
 - **von Merkzeichen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen**
- **Ausstellung von Schwerbehindertenausweisen, Beiblättern und Streckenverzeichnissen**
- **Keine Rentenleistungen !!**

Behinderung

- Abweichen der körperlichen Funktion, geistigen Fähigkeit oder seelischen Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand **über mehr als 6 Monate**
- Hierdurch Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
(§ 2Abs.1 SGB IX)

Aus dem Grad der Behinderung kann nicht auf das Ausmaß der verbliebenen Leistungsfähigkeit geschlossen werden.

Der Grad der Behinderung sagt nichts über verbliebene, sondern nur über verlorene Fähigkeiten aus.

Die Möglichkeiten der Kompensation können sehr verschieden sein.

Der Grad der Behinderung lässt keine Rückschlüsse auf eine Berufs -oder Erwerbsunfähigkeit zu.

Ausschlaggebend sind die Auswirkungen der Erkrankungen, die auch beschrieben werden sollten, Diagnosenennung i.d.R wenig hilfreich.

**Nur wenige Krankheiten, bei denen allein die Diagnose mit
einem (Mindest-) GdB verknüpft ist:**

- **Parkinson-Syndrom „geringe Störungen“ GdB 30-40**
- **Narkolepsie GdB 50**
- **Phenylketonurie „ohne fassbare Folgeerscheinungen“
GdB 30 bis Vollendung 16.Lebensjahr
ab dann GdB 10, wenn weitere Diätmaßnahmen**
- **Mukoviszidose GdB 20**

Beispiele:

Bei Gliedmaßenverlust: Narbenverhältnisse, Stumpflänge, Hilfsmittel

Bei chirurg./orthop. Erkrankungen: Funktionsprüfungen gemäß Neutral-O-Methode

Bei pAVK: Dopplerquotient, Hautbefund, schmerzfreie Gehstrecke

Bei Herz/Lungenerkrankung: Ergometrie, Echo, Belastungs-EKG, Bodyplethysmografie

Bei geistig/seel. Störungen: soziale Beeinträchtigung z.B. Berentung, gesetzliche Betreuung, Pflegegrad, Schulbesuch

Bestimmung des Ausmaßes der Behinderung:

- Der Grad der Behinderung (GdB) ist das Maß für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines gesundheitlichen Schadens.
- In den „Versorgungsmedizinischen Grundsätzen“ sind für fast alle auftretenden Funktionsbeeinträchtigungen Behinderungsgrade aufgeführt.
- Bei Gesundheitsstörungen , die in der Tabelle nicht aufgeführt sind , ist der GdB in Analogie zu vergleichbaren Gesundheitsstörungen zu bilden.

Grad der Behinderung (GdB)

- Legt fest, wie stark sich die Behinderung des Einzelnen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft auswirkt.
- Unabhängig von beruflicher Tätigkeit und Ursache der gesundheitlichen Beeinträchtigung
- GdB von 10 – 100
- Feststellung durch Verwaltung erst ab einem GdB von 20

- Alterserscheinungen finden bei der Bestimmung des GdB keine Berücksichtigung
- Keine Berücksichtigung von Gesundheitsstörungen, die erst in der Zukunft zu erwarten sind (z.B möglicher Schlaganfall bei Bluthochdruck)
- Gewöhnliche seelische Begleiterscheinungen und Schmerzen sind in den GdB-Werten der GdB Tabelle bereits berücksichtigt (z.B bei Verlust von Gliedmaßen)
- Außergewöhnliche seelische Belastungen und chronische Schmerzzustände sind zusätzlich zu bewerten

Beispiel:

Antrag zum SchwebR:

54jähriger Mann macht folgende Gesundheitsstörungen geltend:

- Verlust des linken Unterschenkels unterhalb des Kniegelenkes**
- Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, behandelt mit Glibenclamid und Diät**

Lb1:

Verlust des linken Beines im
Unterschenkel
GdB 50

**Verlust eines Beines im Unterschenkel bei genügender
Funktionstüchtigkeit des Stumpfes und der Gelenke
GdB 50 (Zi.18.14 Versmed.V.)**

Lb2 :

Diabetes mellitus
GdB 0

**Die an Diabetes erkrankten Menschen, deren Therapie
regelmäßig keine Hypoglykämie auslösen kann und die
somit in der Lebensführung kaum beeinträchtigt sind,
erleiden auch durch den Therapieaufwand keine
Teilhabeeinträchtigung, die die Feststellung eines GdB
rechtfertigt. Der GdB beträgt 0 (B15.1)**

Gesamt GdB 50

Nachteilsausgleich: G

Keine Nachprüfung

Gesamt GdB Bildung:

Keine rechnerische Aktion aus Addition oder anderen mathematischen Formeln

Einzel – GdB 10: keine Auswirkungen

Einzel – GdB 20: kann Auswirkungen haben

Einzel – GdB >20: grundsätzlich geeignet, den höchsten Einzel – GdB zu erhöhen

Die Ermittlung des Gesamt – GdB erfolgt unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen der Funktionssysteme, ausgehend von den Auswirkungen des höchsten Einzel-GdB.

Beispiel :

Mehrere Funktionsbeeinträchtigungen an
verschiedenen Organsystemen

- stehen beziehungslos nebeneinander-

Verlust der linken Hand.....Einzel - GdB 50

Erblindung auf einem Auge.....Einzel- GdB 30

Gesamt - GdB : 60

Beispiel :

Mehrere Funktionsbeeinträchtigungen an
verschiedenen Organsystemen

- mit gegenseitiger Verstärkung der Auswirkungen-

Verlust der linken Hand.....Einzel - GdB 50

Verlust des Daumens und eines Fingers
an der rechten Hand Einzel - GdB 30

Gesamt - GdB : 70

Bei festgestellter Schwerbehinderteneigenschaft
(= ab einem GdB von 50) :

Ausstellung eines
Schwerbehindertenausweises möglich

- ggf. mit Angabe der festgestellten Merkzeichen -
(G , B , aG , H , Gl , Bl , RF , 1.Kl)
- Merkzeichen setzen bei Erwachsenen einen Gesamt-GdB von
wenigstens 50 voraus.

Nachteilsausgleiche im SchwebR

Erhebliche Gehbehinderung:	G
Außergewöhnliche Gehbehinderung:	aG
Begleitung:	B
Rundfunk- und Fernsehgebühr:	Rf
Hilflosigkeit	H
Blindheit	BL
Gehörlosigkeit	GL
Taubblindheit	TBI

Merkzeichen G – Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr

Medizinisch ist zu beurteilen, ob ein behinderter Mensch infolge seiner Behinderung in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist.

- Dies trifft zu, wenn Wegstrecken im Ortsverkehr, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden, infolge einer Einschränkung des Gehvermögens, auch durch innere Leiden, bzw. infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere zurückgelegt werden können. Dabei kommt es nicht auf die konkreten örtlichen Verhältnisse des Einzelfalles an, sondern darauf, welche Wegstrecken allgemein – d.h. altersunabhängig von Nichtbehinderten – noch zu Fuß zurückgelegt werden. Als ortsübliche Wegstrecke gilt ein Gradmesser von 2 km innerhalb ½ h.

Hilflose und Gehörlose haben unabhängig davon stets einen Anspruch auf unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personenverkehr. (sog. fiktives G)

Gesundheitliche Voraussetzungen

Behinderungen Mindest - GdB

Behinderungen der unteren Gliedmaßen mit einem GdB unter 50, die sich auf die Gehfähigkeit besonders ungünstig auswirken, sofern ein Gesamt - GdB von wenigstens 50 vorliegt.

Versteifung eines Hüftgelenkes in günstiger Stellung	40
Versteifung eines Kniegelenkes in ungünstiger Stellung	40
Versteifung der Sprunggelenke in ungünstiger Stellung	40
Periphere arterielle Verschlusskrankheit	40

Sonst

Behinderungen der unteren Extremitäten und/oder der Lendenwirbelsäule	50
Herzleistungsminderung	50
Lungenfunktionseinschränkung	50

ERHEBLICHE GEHBEHINDERUNG – MZ G –

In seiner Bewegungsfähigkeit als Fußgänger im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist, wer aus gesundheitlichen Gründen (Einschränkung des Gehvermögens, innere Leiden, infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit) solche Wegstrecken, wie sie üblicherweise im Ortsverkehr noch zu Fuß zurückgelegt werden, nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere zurücklegen kann.

- Nach der Rechtsprechung gilt als ortsübliche Entfernung in diesem Sinne eine Strecke von etwa zwei Kilometern, die in etwa einer halben Stunde zurückgelegt wird. (unabhängig von den örtlichen Verhältnissen - z.B. Blankeneser Treppenviertel).

VORAUSSETZUNGEN FÜR MZ G – BEISPIELE –

- Eine erhebliche Gehbehinderung liegt u.a. vor bei:
- einer Funktionseinschränkung der unteren Extremitäten und/oder der Lendenwirbelsäule mit einem GdB von wenigstens 50
 - bei arterieller Verschlusskrankheit, Versteifung des Hüftgelenkes, Versteifung des Knie- oder Sprunggelenkes in ungünstiger Stellung mit einem GdB von 40
 - einer Herzleistungsminderung oder einer Lungenfunktionseinschränkung mit einem GdB von wenigstens 50
 - einer Sehbehinderung mit einem GdB von wenigstens 70
 - einer geistigen Behinderung mit einem GdB von wenigstens 80
- [VMG, Teil D 1]

BERECHTIGUNG ZUR MITNAHME EINER BEGLEITPERSON – MZ B

Für die unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson ist nach dem SGB IX die Berechtigung für eine ständige Begleitung zu beurteilen.

Eine Berechtigung für eine ständige Begleitung liegt bei schwerbehinderten Menschen vor, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind.

Eine wesentliche, aber nicht hinreichende Bedingung dafür sind ein Gesamt-GdB von wenigstens 70 und das Vorliegen der MZ G, H oder GI [MZ B kann nicht alleine vergeben werden!] [VMG, Teil D 2]

VORAUSSETZUNGEN FÜR MZ B – BEISPIELE –

Eine Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson liegt u.a. vor bei

- Querschnittgelähmten, Ohnhändern und Blinden
 - einer Sehbehinderung mit einem GdB von wenigstens 70
 - einer geistigen Behinderung mit einem GdB von wenigstens 80
- [VMG, Teil D 2]

Bei außergewöhnlich gehbehinderten Menschen kann in der Regel davon ausgegangen werden, dass sie auch bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel ständig auf Hilfe angewiesen sind.

AUßERGEWÖHNLICHE GEHBEHINDERUNG – MZ aG

—

Durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) vom 23.12.2016, Artikel 2 Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Übergangsrecht zum Jahr 2017) haben sich im Schwerbehindertenrecht mit Wirkung zum 30.12.2016 die Voraussetzungen für die Vergabe des Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) geändert.

AUßERGEWÖHNLICHE GEHBEHINDERUNG – MZ aG –

Für die Gewährung von Parkerleichterungen für schwer behinderte Menschen nach dem Straßenverkehrsgesetz (StVG) ist die Frage zu beurteilen, ob eine außergewöhnliche Gehbehinderung vorliegt. • Eine wesentliche, aber nicht hinreichende Bedingung dafür sind ein Gesamt-GdB von wenigstens 80 und das Vorliegen des MZ G.

• Als schwer behinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können.

Die Annahme einer außergewöhnlichen Gehbehinderung darf nur auf eine Einschränkung der Gehfähigkeit und nicht auf Bewegungsbehinderungen anderer Art bezogen werden.

VORAUSSETZUNGEN FÜR MZ aG – BEISPIELE –

Eine wesentliche, aber nicht hinreichende Bedingung dafür sind ein Gesamt-GdB von wenigstens 80 und das Vorliegen des MZ G. Eine außergewöhnliche Gehbehinderung liegt u.a. vor bei: •
Querschnittgelähmten

- einer Herzleistungsminderung mit einem GdB von wenigstens 90
- einer Lungenfunktionseinschränkung mit einem GdB von wenigstens 80
- bei Funktionseinschränkungen der unteren Extremitäten mit einem GdB von wenigstens 80, soweit diese sich auf die Gehfähigkeit besonders nachteilig auswirken
- bei ständig auf einen Rollstuhl angewiesenen Personen, die sich sonst nur unter großer Anstrengung oder dauernder fremder Hilfe fortbewegen können

GEHÖRLOSIGKEIT — MZ GI —

Gehörlos sind Hörbehinderte, bei denen Taubheit beiderseits vorliegt.

Gehörlos sind auch Hörbehinderte mit einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit beiderseits, wenn daneben schwere Sprachstörungen (schwer verständliche Lautsprache, geringer Sprachschatz) vorliegen.

Das sind in der Regel Hörbehinderte, bei denen die an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit angeboren oder in der Kindheit erworben worden ist. [VMG, Teil D 4]

BEFREIUNG VON DER RUNDFUNKGEBÜHRENPFLICHT – MZ RF–

Die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht sind stets erfüllt bei:

- Blinden
- Sehbehinderten mit einem GdB von wenigstens 60 allein wegen der Sehbehinderung
- Gehörlosen
- Hörbehinderten Menschen, denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist (ab einem GdB von wenigstens 50 allein wegen der Hörbehinderung) [AP 2004, Nr. 33]

BEFREIUNG VON DER RUNDFUNKGEBÜHRENPFLICHT – MZ RF–

Die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht sind erfüllt ab einem Gesamt-GdB von wenigstens 80, wenn die Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen aus gesundheitlichen Gründen ständig nicht möglich ist. Beispiele:

- Behinderte Menschen mit schweren Bewegungsstörungen – auch aufgrund innerer Leiden (schwere Herzleistungsminderung, schwere Lungenfunktionseinschränkung), die auch in Begleitung und mit Rollstuhl in zumutbarer Weise an öffentlichen Veranstaltungen nicht teilnehmen können.

VORAUSSETZUNGEN FÜR MZ RF – BEISPIELE –

- Behinderte Menschen, die störend oder abstoßend auf ihre Umgebung wirken können.
- Organtransplantierte, wenn Menschenmengen aufgrund der Immunsuppression gemieden werden müssen.
- Behinderte Menschen mit auf Dauer ansteckungsfähiger Lungentuberkulose (GdB 100).

HILFLOSIGKEIT – MZ H –

Hilflos sind diejenigen, die infolge von Gesundheitsstörungen – nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) und dem Einkommensteuergesetz „nicht nur vorübergehend“ – für eine Reihe von häufig und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen zur Sicherung ihrer persönlichen Existenz im Ablauf eines jeden Tages fremder Hilfe dauernd bedürfen.

Diese Voraussetzungen sind auch erfüllt, wenn die Hilfe in Form einer Überwachung oder einer Anleitung zu den genannten Verrichtungen erforderlich ist oder wenn die Hilfe zwar nicht dauernd geleistet werden muss, jedoch eine ständige Bereitschaft zur Hilfeleistung erforderlich ist.

[VMG, Teil A 4.b)]

VORAUSSETZUNGEN FÜR MZ H

Häufig und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen zur Sicherung der persönlichen Existenz im Ablauf eines jeden Tages sind insbesondere An- und Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Verrichten der Notdurft. Außerdem sind notwendige körperliche Bewegung, geistige Anregung und Möglichkeiten zur Kommunikation zu berücksichtigen. [VMG, Teil A 4.c)]

- Eine wesentliche, aber nicht hinreichende Bedingung für die Vergabe des MZ H ist bei Erwachsenen ein Gesamt-GdB von 100

VORAUSSETZUNGEN FÜR MZ H – BEISPIELE –

Hilflosigkeit liegt in der Regel auch vor bei

- Hirnschäden, Anfallsleiden, geistiger Behinderung und Psychosen mit einem GdB von 100
- Verlust von zwei oder mehr Gliedmaßen.

(Als Verlust einer Gliedmaße gilt der Verlust mindestens der ganzen Hand oder des ganzen Fußes) [VMG, Teil A 4.f)]

- Führt eine Behinderung zu dauerndem Krankenlager, so sind stets auch die Voraussetzungen für die Annahme von Hilflosigkeit erfüllt. Dauerndes Krankenlager setzt nicht voraus, dass der behinderte Mensch das Bett überhaupt nicht verlassen kann. [VMG, Teil A 4.g)]

VORAUSSETZUNGEN FÜR MZ H – BEISPIELE –

Bei Pflegegrad 4 und 5 (ehemals Pflegestufe III SGB XI) kann in der Regel davon ausgegangen werden, dass die Kriterien für das Merkzeichen "H" erfüllt sind.

Bei einem Pflegegrad 3 (ehemals Pflegestufe II SGB XI) ist eine sorgfältige Prüfung im Einzelfall erforderlich.

Eine Hilflosigkeit kann dann festgestellt werden, wenn insbesondere die Prüfung der Module 1 (Mobilität), 2 (Kommunikation), 4 (Selbstversorgung) und 6 (Gestaltung des Alltagslebens, vergleichbar geistiger Anregung) ergibt, dass hier ein besonders hoher Hilfebedarf besteht bzw. eine ständige Bereitschaft zur Hilfe notwendig ist.

Hilflosigkeit bei Kindern- Beispiele

Geistige Behinderung GdB 80 in der Regel bis zur Vollendung des
18. Lebensjahres

Tiefgreifende Entwicklungsstörungen und andere gleich schwere, im
Kindesalter beginnende Verhaltens- und emotionale Störungen mit
langandauernden erheblichen Einordnungsschwierigkeiten
GdB 50 in der Regel bis zur Vollendung des
18. Lebensjahres

Hirnorganisches Anfallsleiden GdB 80 unter Berücksichtigung
der Anfallsart und -frequenz und
evtl. Verhaltensauffälligkeiten
(Überprüfung nach 3 Jahren)

Sehminderung GdB 80 bis zur Vollendung des 18.
Lebensjahres

Angeborene oder in der Kindheit erworbene grenzende Schwerhörigkeit	GdB 70	ab Beginn der Frühförderung und dann in der Regel bis zur Beendigung der Ausbildung(en)
Lippen-Kiefer-Gaumenspalte und komplette Gaumen-Segelspalte	GdB 100	bis zum Abschluss der Erstbehandlung (in der Regel ein Jahr nach der Operation mit Verschluss des Gaumens)
Bronchialasthma schweren Grades	GdB 80	in der Regel bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres

Angeborene oder in der Kindheit erworbene Herzschäden bei schwerer Leistungsbeeinträchtigung entsprechend der in B 9-1-1 angegebenen Gruppen 3 und 4	GdB 50	bis zu einer Besserung der Leistungsfähigkeit (z. B. durch Operation), längstens bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres.
Dialyse, Niereninsuffizienz	GdB 100	stets bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres
Diabetes mellitus	GdB 30	stets bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres
Phenylketonurie	GdB30	ab Diagnosestellung in der Regel bis zum 14. Lebensjahr (Überwachung der Diät) über das 14. Lebensjahr hinaus in der Regel nur beim gleichzeitigen Vorliegen einer relevanten Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung

Mukoviszidose GdB 50 in der Regel bis zur Vollendung des 16.
Lebensjahres bei schweren Fällen bis zur
Vollendung des 18. Lebensjahres

Maligne Erkrankungen (z. B. akute Leukämie) GdB 50
für die Dauer der zytostatischen
Intensivtherapie resp. bis zum
Erreichen einer Vollremission

FIXE KOPPLUNG VON MERKZEICHEN

Blindheit → MZ BI + H + G + B + RF

Hochgradige Sehbehinderung → MZ H + G + B + RF

Außergewöhnliche Gehbehinderung → MZ aG + G + B

**Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit !!!!**

LVR-Dienststelle / -Einrichtung

Dienststellen bzw. Einrichtungsunterzeile