

muko.information

Eine Broschüre des Mukoviszidose e.V.

Staatliche Leistungen bei Mukoviszidose

Informationen für erwachsene Betroffene



Schon gewusst?! 

1. Auflage 2014



MUKOVISZIDOSE^{ev}

Projekt 60

Impressum

Herausgeber

Mukoviszidose e.V. · In den Dauen 6 · 53117 Bonn

Telefon: 0228/9 87 80-0 · Telefax: 0228/9 87 80-77

E-Mail: info@muko.info · www.muko.info

Gestaltung

zwo B Werbeagentur · www.zwo-b.de

Ermekeilstraße 48 · 53113 Bonn

Stand: September 2014

Dieses Faltblatt wurde mit bestem Wissen zusammengestellt, dennoch wird für die Richtigkeit keine Gewähr übernommen. Außerdem können sich jederzeit gesetzliche Änderungen ergeben.

Die Anwendung der Regelungen unterliegt teilweise Ermessens- und Einzel-fallentscheidungen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Belastungsgrenze/Chronikerregelung	6
BAföG	7
Fahrtkosten/Freifahrten im Personennahverkehr	8
Kfz-Hilfe	10
Vorrang der Rehabilitationsträger	11
Kindergeld	13
Krankenkasse	14
Mehrbedarf	16
Steuerfreibeträge	19
Außergewöhnliche Belastungen für Pflegepersonen	19
Kraftfahrzeugsteuer	20
Studiengebühren	21
Wohngeld/Wohnberechtigungsschein	22

Liebe Erwachsene mit Mukoviszidose,

das „Helfen“ im Motto „Helfen.Forschen.Heilen“ des Mukoviszidose e.V. bedeutet für uns, dass wir Mukoviszidose-Patienten mit Rat und Tat zur Seite stehen, als Anwalt der Betroffenen wirken, Erfahrungen im Umgang mit der Erkrankung sammeln und dieses Wissen weitergeben, um jedem Betroffenen ein möglichst selbstbestimmtes Leben mit Mukoviszidose zu ermöglichen. Wir leben heute länger, aber neben den gesundheitlichen Problemen haben viele von uns auch finanzielle Sorgen, denn das Leben mit Mukoviszidose ist teuer. Nicht nur Zuzahlungen bei Medikamenten und Behandlungen, sondern auch kalorienreiche Ernährung, Fahrtkosten zu Ambulanzen und andere krankheitsbedingte Zusatzausgaben belasten die Haushaltskasse.

Wer zusätzlich wegen der Mukoviszidose nicht mehr so Geld verdienen kann wie Gesunde, denkt bei staatlichen Leistungen zunächst an Erwerbsminderungsrente, oder wenn diese nicht ausreicht, an Grundsicherung für schwerbehinderte Menschen. Aber darüber hinaus kommen viele weitere finanzielle Leistungen und Nachteilsausgleiche für erwachsene Menschen mit Mukoviszidose in Frage!

Die Arbeitsgruppe „Projekt 60“, die sich mit der finanziellen Situation erwachsener CF-Patienten beschäftigt und bestrebt ist, sie zu verbessern, hat zusammen mit den Experten in der Geschäftsstelle diese Informationen zusammengestellt. Neben angestrebten politischen Entscheidungen, Veränderungen auf Verwaltungsebene und Gesetzesänderungen, die alle uns Betroffenen finanziell helfen, wollen wir mit den aufgelisteten staatlichen Regelungen Tipps und Hilfestellung für jeden Einzelnen geben. Diese können bares Geld wert sein und helfen, den finanziellen Nachteil zu verringern.

Wir wollen Mukoviszidose gemeinsam besiegen, und dazu gehört auch, dass Sie Ihre sozialen Rechte kennen und sie einfordern können!

Sollten Sie also in finanzieller Not sein und Erklärungen oder Hilfe zur Durchsetzung benötigen, so zögern Sie bitte nicht, unsere erfahrene Sozialrechtsberatung zu kontaktieren: Online unter muko.beranet.info, telefonisch 0228 98780-0 oder per Email: Projekt60@muko.info.



Stephan Kruij

Stephan Kruij

Vorsitzender des Mukoviszidose e.V.



Katrin Renger

Katrin Renger

Mitglied im Projekt 60, Vorsitzende der Erwachsenen mit CF im Mukoviszidose e.V.

Alle gesetzlich Krankenversicherte haben bis zu einer bestimmten Belastungsgrenze Zuzahlungen zu leisten. Diese Belastungsgrenze ist erreicht, wenn 2 % des jährlichen Haushaltsbruttoeinkommens als Zuzahlungen geleistet wurden. **Bei chronischer Erkrankung ist diese Grenze bereits bei 1 % erreicht.**

Für Bezieher von Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gibt es eine Sonderregelung. Für sie ist die Belastungsgrenze erreicht, wenn sie 2 % bzw. bei chronischer Erkrankung 1 % der Jahreseinnahmen aus den Grundsicherungsregelsätzen des Haushaltsvorstands erbracht haben (ca. 46,92 Euro - Stand: 8/2014). Die danach eintretende Befreiung von weiteren Zuzahlungen in demselben Jahr gilt für alle Haushaltsangehörige (auch Nicht-Chroniker) (§ 62 SGB V).

Die Befreiung von Zuzahlungen bei Arznei- und Heilmitteln, gilt nicht gleichzeitig auch als Befreiung von Zuzahlungen bei Zahnersatz.

Liegt allerdings das monatliche (Familien-) Bruttoeinkommen unter einer bestimmten Grenze (Alleinstehende: 1.106 Euro, mit einem Angehörigen: 1.520,75 Euro, jeder weitere Angehörige zusätzlich: 276,50 Euro), kann durch den Eigenanteil bei Zahnersatz eine „**unzumutbare Belastung**“ vorliegen.



In so einem Fall kann eine Härtefallregelung zur Anwendung kommen, durch die Kosten bis zum doppelten Festzuschuss durch die Krankenkasse übernommen werden können.

Bei der Einkommensanrechnung gelten für die Eltern behinderter Studierender höhere Freigrenzen (§ 25 Abs. 6 BAföG).

Grundsätzlich besteht kein Anspruch auf BAföG, wenn das Studium nach Vollendung des 30. Lebensjahres begonnen wird. Ist die Behinderung jedoch der Grund für einen späteren Studienbeginn, kann eine Förderung doch noch in Betracht kommen (§ 10 Abs. 3 S. 2 Nr. 3, S. 3 BAföG)

Die Förderungshöchstdauer kann auf Antrag bei einer behinderungsbedingten Studienzeitverzögerung angemessen verlängert werden (§ 15 Abs. 3 Nr. 5 BAföG)

BAföG, das wegen einer Behinderung über die Förderungshöchstdauer hinaus gezahlt wird, ist 100 % Zuschuss und muss nicht zurückgezahlt werden (§ 17 Abs. 2 S. 2 BAföG i.V.m. § 15 Abs. 3 Nr. 5 BAföG). Eine verlängerte Förderung wegen Krankheit wird dagegen zu 50 % als Zuschuss und zu 50 % als zinsloses Darlehen gezahlt.

Auf Antrag ist eine Freistellung von der Rückzahlungsverpflichtung möglich, wenn das Nettoeinkommen den Freibetrag, der sich nach den persönlichen Verhältnissen richtet, nicht übersteigt. Im Falle einer Behinderung erhöht sich der Freibetrag auf Antrag um die **behinderungsbedingten Aufwendungen**, die steuerlich nach § 33b des Einkommensteuergesetzes berücksichtigt werden.

Chronikerregelung

s. Belastungsgrenze

Fahrtkosten/Freifahrten im Personennahverkehr

Fahrtkosten

Nach der Krankentransportrichtlinie können bei stationären Aufenthalten nach vorheriger Verordnung des Arztes Fahrtkosten durch die Krankenkasse erstattet werden.

Bei **ambulanten Behandlungen** ist dies nur im Ausnahmefall möglich. Die bei Mukoviszidose einschlägige Regelung findet sich in § 8 Abs. 3 Krankentransport-Richtlinien:

Danach „kann die Fahrt zur ambulanten Behandlung für Versicherte verordnet und genehmigt werden, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ oder einen Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in die Pflegestufe 2 oder 3 bei der Verordnung vorlegen.“

Freifahrten im Personennahverkehr

Menschen mit Schwerbehinderung haben ein Anrecht auf Nachteilsausgleiche im Personennahverkehr: Sie können in den Verkehrsmitteln des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) innerhalb der Grenzen der Bundesrepublik Deutschland in der 2. Klasse kostenlos reisen.

Zum Beispiel in allen Nahverkehrszügen der Deutschen Bahn, also S-Bahn, Regionalbahn (RB), Regionalexpress (RE) und Interregio-Express (IRE). Die Freifahrtsberechtigung gilt auch in Bussen und Straßenbahnen, in U- und S-Bahnen sowie in anderen Zügen, die in einen Verkehrsverbund einbezogen sind. Auch Schiffe im Linien-, Fähr- und Übersetzverkehr im Orts- und Nachbarschaftsbereich können als Nahverkehrsmittel benutzt werden.

Anspruch auf Freifahrt im Öffentlichen Personennahverkehr haben Inhaber eines Schwerbehindertenausweises mit den folgenden Merkzeichen:

G = Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr

aG = außergewöhnliche Gehbehinderung

Gl = Gehörlos

Bl = Blind

Fahrtkosten/Freifahrten im Personennahverkehr

H = Hilflos

B = Notwendigkeit ständiger Begleitung

Diese Freifahrtsregelung gilt bundesweit.

Reisende mit Schwerbehinderung benötigen für ihre „Freifahrt“ zusätzlich zum grün-orangen Schwerbehindertenausweis ein **Beiblatt mit gültiger Wertmarke**. Das Versorgungsamt oder die für den jeweiligen Wohnsitz zuständige Kommunalverwaltung verkauft diese Wertmarken.

Die Marken kosten derzeit 72 Euro jährlich bzw. 36 Euro für ein halbes Jahr.

Wird die Wertmarke spätestens drei volle Monate vor Ablauf der Gültigkeitsdauer zurückgegeben, so werden für jeden vollen Monat 6 Euro zurückerstattet.

Von den Kosten befreit sind Menschen mit Behinderung, die blind (Bl) oder hilflos (H) sind oder Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende), dem SGB XII (Sozialhilfe) sowie vergleichbaren gesetzlichen Bestimmungen beziehen.

Ist im Schwerbehindertenausweis ein „B“ eingetragen, **darf eine weitere Person** kostenlos mitreisen.

Anstelle einer Begleitperson kann auch ein Hund mitgeführt werden.



Schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben können Leistungen zum Erreichen des Arbeitsplatzes erhalten.

Die zuständigen Rehabilitationsträger können schwerbehinderten Menschen Leistungen gewähren

- für die Beschaffung eines Kraftfahrzeugs,
- für die behinderungsbedingte Zusatzausstattung und
- zur Erlangung der Fahrerlaubnis (Führerschein).

Die Höhe der Zuschüsse ist nach Einkommen gestaffelt.

Daneben können in besonderen Härtefällen, z.B. auch die Kosten für die Taxi-Benutzung, die Inanspruchnahme von Beförderungsdiensten oder die Reparatur des Kraftfahrzeugs übernommen werden.



Vorrang der Rehabilitationsträger

Bei Arbeitnehmern, die **weniger als 15 Versicherungsjahre** in der Rentenversicherung haben, ist regelmäßig die **Agentur für Arbeit** zuständiger Rehabilitationsträger.

Bei **über 15 Jahren** ist regelmäßig der Träger der **Rentenversicherung** für die KFZ-Hilfe zuständig.

Das Integrationsamt kann nur für **Selbständige und Beamte**, für die kein Reha-Träger zuständig ist, Kraftfahrzeughilfe gewähren.

Beachte:

Sollte der Antrag bei der unzuständigen Stelle gestellt worden sein, muss er nach § 14 SGB IX innerhalb von zwei Wochen von der unzuständigen Stelle an die nach ihrer Auffassung zuständige Stelle weitergeleitet werden.

Sollte diese ebenfalls unzuständig sein, darf sie den Antrag nicht einfach weiterleiten, sondern muss den Rehabilitationsbedarf unverzüglich feststellen und innerhalb von drei Wochen über den Antrag entscheiden. Sollte zunächst ein Gutachten eingeholt werden, muss innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens über den Antrag entschieden werden. War der zweitangegangene Reha-Träger auch unzuständig, kann er im Nachhinein vom zuständigen Reha-Träger ausgeglichen werden.

Voraussetzungen

- Die Eingliederung in das Arbeitsleben stößt unter Berücksichtigung von Art oder Schwere der Behinderung auf besondere Schwierigkeiten und die Leistung ist geeignet, die berufliche Eingliederung zu ermöglichen, zu erleichtern oder zu sichern.
- Es muss eine Schwerbehinderung (§ 2 Absatz 2 Sozialgesetzbuch IX) vorliegen oder der Antragsteller ist schwerbehinderten Menschen gleichgestellt (§ 2 Absatz 3 Sozialgesetzbuch IX), mit mindestens 15 Stunden wöchentlich beschäftigt werden und das tarifliche bzw. ortsübliche Entgelt erhalten.
- Sie müssen infolge ihrer Behinderung nicht nur vorübergehend auf die

Benutzung eines Kraftfahrzeuges angewiesen sein, um ihren Arbeitsort zu erreichen. Sie müssen ein Kraftfahrzeug führen können oder es muss gewährleistet sein, dass ein Dritter das Kraftfahrzeug für sie führt.

Fristen

Der Antrag muss **vor** Beschaffung des Kraftfahrzeugs beim Integrationsamt gestellt und die Genehmigung abgewartet werden.

Erforderliche Unterlagen

Der Rehabilitationsträger benötigt folgende Unterlagen:

- vollständig ausgefülltes Antragsformular
- Kopie des Schwerbehindertenausweises oder
- Kopie des Feststellungsbescheids des Versorgungsamts
- Kostenvoranschläge
- Bewertung des zur Zeit genutzten Kraftfahrzeugs
- Einkommensnachweis (12 Monate vor Antragstellung).



Grundsätzlich besteht für Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres ein Anspruch auf Kindergeld. Für Eltern von volljährigen Kindern während einer ersten Berufsausbildung bzw. eines Erststudiums des Kindes gilt dies bis zum 25. Lebensjahr. Befindet sich das Kind nach Abschluss der ersten in einer weiteren Berufsausbildung besteht ein Anspruch auf Kindergeld, wenn das Kind nicht mehr als 20 Stunden in der Woche erwerbstätig ist.

Eine Ausnahmeregelung gilt für Kinder mit Behinderung, denn der Anspruch besteht über das 25. Lebensjahr hinaus, wenn das Kind wegen der Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten und die Behinderung vor dem 25. Geburtstag eingetreten ist. Wenn das Kind im Jahr Einkünfte über 8.354 Euro (2014) hat, wird davon ausgegangen, dass es imstande ist, sich selbst zu unterhalten, so dass diese Regelung nicht greift. Bei der Betrachtung des Einkommens muss aber auch der individuelle behinderungsbedingte Mehrbedarf berücksichtigt werden, was Familienkassen häufig übersehen.



Familienangehörige (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder von Mitgliedern, Kinder von familienversicherten Kindern) können beitragsfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung mitversichert werden, wenn sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben (§ 10 Abs. 1 SGB V). Grundsätzlich ist dies bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres möglich, bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres, wenn der Familienangehörige nicht erwerbstätig ist, bzw. bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn er sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet.



Bei Kindern, die **wegen** einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung **nicht für den eigenen Lebensunterhalt sorgen** können, besteht die Familienversicherung **ohne Altersgrenze**. Dabei ist entscheidend, dass die Behinderung während der Familienversicherung eingetreten und von nicht absehbarer Dauer ist.

Allerdings ist für Kinder die Familienversicherung ausgeschlossen, wenn der mit den Kindern verwandte Ehegatte oder Lebenspartner des Mitgliedes nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist und darüber hinaus sein monatliches Gesamteinkommen regelmäßig 1/12 der Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAE-Grenze) übersteigt und regelmäßig höher als das Gesamteinkommen des Mitgliedes ist. 2014 monatlich nicht mehr als 4.462,50 Euro.

Wenn das Familienmitglied einen Minijob ausübt, gilt eine Einkommensgrenze von 450 Euro pro Monat. Für alle anderen ist die Familienversicherung nur dann möglich, wenn die monatliche Einkommensgrenze von 395 Euro (2014) nicht überschritten wird.

Wichtig:

Ein Überwiegen des Arbeitsentgelts aus der geringfügigen Beschäftigung wird für die Anwendung der Einkommensgrenze von 450 Euro nicht verlangt. Damit ist die Familienversicherung selbst dann noch möglich, wenn das sonstige anrechenbare Gesamteinkommen bereits über dem Betrag von 395 Euro liegt, zusammen mit dem Entgelt aus dem Minijob jedoch die Grenze von 450 Euro nicht übersteigt.

Studentische Versicherung

Ist längstens bis zum Ende des 14. Fachsemesters bzw. bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres möglich. **Eine Verlängerung** kommt nur unter bestimmten Voraussetzungen, wie zum Beispiel wegen **einer Behinderung** oder Kindererziehung in Betracht.

Mehrbedarf

Wer Rente erhält und diese nicht zum Lebensunterhalt reicht, kann aufstockend Grundsicherungsleistungen beantragen. Grundsicherung für Arbeitsuchende (ALG II oder umgangssprachlich Hartz IV) nach dem SGB II oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII werden grundsätzlich nach einem Regelbedarf und den angemessenen Kosten der Unterkunft berechnet.

Teilerwerbsminderungsrentner fallen unter das SGB II; Vollerwerbsminderungsrentner unter das SGB XII.

Zusätzlich zu den Regelsätzen können verschiedene Mehrbedarfe geltend gemacht werden.

Die Regelungen finden sich überwiegend in § 21 SGB II und in § 30 SGB XII:

- **Schwangere** -17 % (des Regelsatzes) § 21 Abs. 2 SGB II; § 30 Abs. 2 SGB XII
- **Alleinerziehende** (abhängig von der Anzahl und dem Alter der Kinder)
- zwischen 36 % und 60 % § 21 Abs. 3 SGB II; § 30 Abs. 3 SGB XII
- **Dezentrale Warmwasserversorgung** (Durchlauferhitzer o.ä. in der Wohnung), wodurch neben den Heizkosten gesonderte Kosten anfallen - abhängig von der Regelbedarfsstufe zwischen 0,8 % und 2,3 % § 21 Abs. 7 SGB II; § 30 Abs. 7 SGB XII
- **Kostenaufwendige Ernährung:** Die Ämter richten sich nach Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. Diese wurden 2008 überarbeitet. Mukoviszidose ist dort zwar nicht ausdrücklich benannt, jedoch ist sie unter Punkt 4.2 (Verzehrende Erkrankungen und Erkrankungen mit gestörter Nährstoffaufnahme bzw. Nährstoffverwertung) zu fassen.

Mehrbedarf

Danach werden als Mehrbedarf 10 % des Regelsatzes, also **ca. 39,10 Euro**, empfohlen. Der Arbeitskreis Ernährung des Mukoviszidose e.V. empfiehlt aber mindestens **50 Euro**. Eine entsprechende Stellungnahme ist im Mukoviszidose e.V. erhältlich. § 21 Abs. 7 SGB II; § 30 Abs. 7 SGB XII

- Menschen mit Behinderung, die **Eingliederungshilfe zur (Schul-) Ausbildung** erhalten - 35 %
- § 21 Abs. 4 SGB II; § 30 Abs. 4 SGB XII
- Menschen mit Behinderung, die Leistungen zur **Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstige Hilfen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes** erhalten
- 35 % - § 21 Abs. 4 SGB II
- Personen, die die Regelaltersgrenze nicht erreicht haben, voll erwerbsgemindert sind und über einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „G“ verfügen
- 17 % - § 30 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII



Mehrbedarf

- Personen, die die Regelaltersgrenze erreicht haben und über einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „G“ verfügen
- 17 % - § 30 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII
- Weicht der Regelbedarf beispielsweise durch Fahrtkosten zu medizinischen Behandlungen, für umfangreiche Hygiene- und Heilmittel, für nicht erstattungsfähige Arzneimittel, sofern sie nicht durch die Pflege- oder Krankenversicherung getragen werden, erheblich (ca. 5-10 % über dem Regelsatz) vom Regelbedarf ab, kann nach § 27 a Abs. 4 SGB XII ein abweichender Regelbedarf festgelegt werden. Dieser Bedarf muss über einen längeren Zeitraum vorliegen und unabweisbar sein (es gibt keine andere Möglichkeit, diesen Bedarf zu decken). § 27 a Abs. 4 SGB XII



Steuerfreibeträge

Nach § 33 b Einkommenssteuergesetz (EStG) stehen behinderten Menschen abhängig vom Grad der Behinderung (GdB) unterschiedlich hohe Pauschbeträge bei der Ermittlung der zu erbringenden Einkommenssteuer zu.

Grad der Behinderung (GdB)	Jährlicher Pauschbetrag in Euro
25 und 30	310,-
35 und 40	430,-
45 und 50	570,-
55 und 60	720,-
65 und 70	890,-
75 und 80	1.060,-
85 und 90	1.230,-
95 und 100	1.420,-
Merkzeichen „H“ und Merkzeichen „BI“ unabhängig vom GdB	3.700,-

Beim Pauschbetrag sind Nachweise für die einzelnen Aufwendungen nicht nötig. Übersteigen allerdings die tatsächlichen, zwangsläufigen Mehraufwendungen in der privaten Lebensführung des Behinderten die Pauschbeträge, ist es besser, auf den Pauschbetrag zu verzichten und die tatsächlichen Aufwendungen geltend zu machen. Diese müssen dann mit Belegen nachgewiesen werden.

Bei behinderten Kindern ohne eigene Steuererklärung können die Eltern den Pauschbetrag auf sich übertragen lassen. Voraussetzung ist, dass sie für das Kind Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag erhalten.

Außergewöhnliche Belastungen für Pflegepersonen

Wer eine hilflose Person (Merkzeichen „H“ im Schwerbehindertenausweis),

Steuerfreibeträge

einen Pflegebedürftigen der Pflegestufe III oder einen Schwerbehinderten persönlich in seiner Wohnung oder in der des Pflegebedürftigen pflegt, kann entweder die tatsächlichen Kosten (sie sind nachzuweisen) oder einen Pflegepauschbetrag von 924,- Euro jährlich absetzen. Die Kosten beziehungsweise der Pflegepauschbetrag gelten als außergewöhnliche Belastung und können zusätzlich zu den o.g. Pauschbeträgen geltend gemacht werden.

Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson für die Pflege keine Einnahmen erhält. Pflegegeld gilt nicht als Einnahme.

Außergewöhnliche Belastungen durch private Kraftfahrzeugkosten

Behinderte können behinderungsbedingte Fahrten (z.B. zum Arzt, zur Apotheke, zur Therapiebehandlung, zur Schule, zur Behörde etc.) als außergewöhnliche Belastung von der Steuer absetzen:

- **GdB ab 80 oder GdB von 70 mit Merkzeichen „G“:** jährlicher Pauschbetrag von 900,- Euro ohne Nachweis. Dies entspricht 3.000 km à 30 Cent. Höhere behinderungsbedingte Fahrtkosten müssen mit einem Fahrtenbuch nachgewiesen werden.
- **Merkzeichen „aG“, Merkzeichen „Bl“ und Merkzeichen „H“:** Fahrten bis zu 15.000 km jährlich (à 30 Ct./km = 4.500,- Euro) können abgesetzt werden, sofern sie nachgewiesen oder glaubhaft gemacht werden (z.B. durch ein Fahrtenbuch).

Kraftfahrzeugsteuer

- **Steuerbefreiung** für Schwerbehinderte mit Merkzeichen „H“, Merkzeichen „Bl“ oder Merkzeichen „aG“. Zusätzlich können diese Schwerbehinderten auch die unentgeltliche Beförderung in Öffentlichen Verkehrsmitteln in Anspruch nehmen
- **Steuerermäßigung um 50 %** für Schwerbehinderte mit Merkzeichen „G“ oder Merkzeichen „Gl“.

Alternativ können diese Schwerbehinderten die unentgeltliche Beförderung in Öffentlichen Verkehrsmitteln in Anspruch nehmen.

Studiengebühren

Die Erhebung von Studiengebühren ist Sache der Länder, so dass unterschiedliche Regelungen zu Härtefallregelungen und Beitragsbefreiungen für Studierende mit Behinderung in den verschiedenen Hochschulen, auch innerhalb eines Bundeslandes, bestehen können. Es wird empfohlen, die Befreiungsanträge der eigenen Hochschule zu nutzen.

Eine Übersicht über die bestehenden Regelungen sowie weiterführende Informationen finden sich auf der Internetseite des Deutschen Studentenwerks (<http://www.studentenwerke.de>).



Wohngeld/Wohnberechtigungsschein

Zur Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens kann ein Miet- oder Lastenzuschuss für Aufwendungen für Wohnraum geleistet werden. Die Bewilligung richtet sich nach dem Wohngeldgesetz (WoGG). Wohngeld wird einkommensabhängig gewährt.

Bei den nach § 17 WoGG abzusetzenden Freibeträgen werden auch Menschen mit Behinderung berücksichtigt.

Bei der Ermittlung des Gesamteinkommens sind deshalb u.a. die folgenden jährlichen Freibeträge abzuziehen:

1.

1.500 Euro für jedes schwerbehinderte zu berücksichtigende Haushaltsmitglied mit einem Grad der Behinderung (GdB)

a) von 100 oder

b) von wenigstens 80 bei Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und gleichzeitiger häuslicher oder teilstationärer Pflege oder Kurzzeitpflege

2.

1.200,00 Euro für jedes schwerbehinderte zu berücksichtigende Haushaltsmitglied mit einem Grad der Behinderung von unter 80 bei Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und gleichzeitiger häuslicher oder teilstationärer Pflege oder Kurzzeitpflege.

Wohnberechtigungsschein

Wer einen Wohnberechtigungsschein (WBS) vorweisen kann, ist berechtigt in öffentlich gefördertem Wohnraum zu wohnen. Der WBS wird einkommensabhängig gewährt (§ 21 Abs. 1 WoFG). Nach Bereinigung des Einkommens mit verschiedenen Abzügen, kann u.a. für im Sinne des § 14 SGB XI häuslich pflegebedürftige Schwerbehinderte bei einem Grad der Behinderung unter/ ab 80 % ein zusätzlicher Freibetrag 2.100 Euro/4.500 Euro vom Jahreseinkommen abgesetzt werden (§ 24 WoFG).

Der Mukoviszidose e.V.

Der Mukoviszidose e.V. wurde 1965 gegründet. Im Mukoviszidose e.V. haben sich Betroffene, Eltern, Freunde, Ärzte und andere Therapeuten zusammengeschlossen, um die Therapie zu verbessern, die Forschung gezielt zu fördern, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, über Mukoviszidose zu informieren und sich für die Belange der Betroffenen bei Entscheidungsträgern in Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft einzusetzen.

Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft, Köln · Konto-Nr. 70 888 00 · BLZ: 370 205 00

IBAN: DE 59 3702 0500 0007 0888 00

BIC: BFSWDE33XXX

Für eine Unterstützung unserer Arbeit sind wir sehr dankbar.



MUKOVISZIDOSE^{ev}

Bundesverband Cystischer Fibrose (CF) – gemeinnütziger Verein

In den Dauen 6, 53117 Bonn

Fon: 0228/9 87 80-0 · Fax: 0228/9 87 80-77

Email: info@muko.info · www.muko.info



MUKOVISZIDOSE_{ev}

In den Dauen 6 • 53117 Bonn

www.muko.info

Bank für Sozialwirtschaft Köln GmbH

Spendenkonto: 70 888 00 • BLZ: 370 205 00

IBAN: DE 59 3702 0500 0007 0888 00

BIC: BFSWDE33XXX



Mit freundlicher Unterstützung der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland* im Rahmen der kassenindividuellen Förderung nach § 20 c SGB V.

*ohne inhaltliche Einflussnahme.