

# InfoBrief

Nr. 15 | April 2017

## Informationen | Neuigkeiten | Kontakte

Hauptschwerbehindertenvertretung im Geschäftsbereich  
des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur



Kontakt:  
Jürgen Bauch | juergen.bauch@mwk.niedersachsen.de | Tel.: 0511 1202574  
Hauptschwerbehindertenvertretung – Ministerium für Wissenschaft und Kultur  
Leibnizufer 9 | 30169 Hannover  
Alle Angaben ohne Gewähr | Keine Haftung für Inhalte von Links

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

während die Bevölkerungszahl zwischen 2005 und 2013 insgesamt um 2 % zurückgegangen ist, stieg die Anzahl der Menschen mit Behinderungen von 10,99 Mio. auf 12,77 Mio. an. Das entspricht einem Zuwachs von 16 %. Bezogen auf die Gesamtbevölkerung ist in diesem Zeitraum der Anteil von Menschen mit Behinderungen von 13,3 % auf 15,8 % angewachsen (Quelle: BAR).

Es bedarf weiterhin großer Anstrengungen, die berufliche und gesellschaftliche Teilhabe behinderter Menschen zu verbessern. Die Schwerbehindertenvertretungen tragen ein erhebliches Maß dazu bei, den betroffenen Menschen den Einstieg in eine berufliche Tätigkeit zu ermöglichen oder aber auch den Arbeitsplatz zu erhalten.

Das SGB IX schreibt eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Arbeitgeber, Schwerbehindertenvertretung und Betriebs- oder Personalrat vor. Wird die SBV in ihrer Arbeit behindert oder ungenügend unterstützt, leiden die betroffenen Menschen darunter. Aber auch der Arbeitgeber oder ggf. der Betriebs- oder Personalrat fügen sich selbst und ihrem Image Schaden zu. Insofern möge die Einsicht weiter wachsen, dass eine gedeihliche

Zusammenarbeit aller Akteure den besten Nutzen bringt.

Das Bundesteilhabegesetz hat einige Neuerungen gebracht, die die Arbeitsbedingungen der SBVen direkt betreffen. Wie sieht es z.B. mit der betrieblichen Umsetzung des Anspruchs auf eine Bürokraft in erforderlichem Umfang aus? Welche Auswirkungen hat die Einfügung des Satzteilens *"nach erfolgloser Prüfung zur internen Besetzung des Arbeitsplatzes"* im § 82 SGB IX?

Frische Praxiserfahrungen, gern an dieser Stelle auch anonym publiziert, interessieren sicher viele SBVler. Insofern sind diesbezügliche Hinweise sehr willkommen!

In diesem InfoBrief gibt es einige interessante Urteile. Darüber hinaus informiert die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) in kompakter Form über das neue Reha- und Teilhaberecht und das Robert-Koch-Institut bietet in seinem neuen Themenheft der Gesundheitsberichterstattung Informationen zu Blindheit und Sehbehinderung an.

Ich wünsche sonnige Frühlingstage, erholsame arbeitsfreie Ostern und eine interessante Lektüre.



## Keine steuerliche Berücksichtigung des Assistenzhundes bei Nutzung der Behindertenpauschale

Der Behindertenpauschbetrag schließt die steuerliche Berücksichtigung von Aufwendungen für einen „Epilepsiehund“ als außergewöhnliche Belastung oder haushaltsnahe Dienstleistung aus.

Der Steuerpflichtige habe ein Wahlrecht: Behindertenpauschbetrag oder steuerliche Berücksichti-

gung der Einzelaufwendungen, so der 2. Senat des Finanzgerichts Baden-Württemberg mit Urteil vom 30. November 2016 (Az. 2 K 2338/15).

Die Kläger haben hiergegen Nichtzulassungsbeschwerde eingelegt.

Link: [http://www.fg-baden-wuerttemberg.de/pb/site/pbs-bw-new/get/documents/jum1/JuM/Finanzgericht\\_BW/Pressemittellungen/PM\\_2017\\_1%20Steuerliche%20Behandlung%20von%20Aufwendungen%20of%C3%BCr%20Hund.pdf](http://www.fg-baden-wuerttemberg.de/pb/site/pbs-bw-new/get/documents/jum1/JuM/Finanzgericht_BW/Pressemittellungen/PM_2017_1%20Steuerliche%20Behandlung%20von%20Aufwendungen%20of%C3%BCr%20Hund.pdf)



## BAR-Broschüre Info-Kompakt | BTHG: Das novellierte SGB IX – Reha- und Teilhaberecht

Das neue Reha- und Teilhaberecht tritt vom 1. Januar 2017 bis zum 1. Januar 2023 stufenweise in Kraft und wird zu einem novellierten SGB IX führen. Neben einer neuen Systematik bringt das Gesetz zahlreiche inhaltliche Neuerungen und verändert bestehende Vorschriften – sowohl im Bereich der Leistungen wie auch bei der Leistungsgewährung.

Das gegliederte System bleibt erhalten, die Vorschriften für das trägerübergreifende Zusammenwirken werden präzisiert.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) stellt dazu eine kompakte Darstellung in Form einer Broschüre zur Verfügung und informiert über die wichtigsten Änderungen im neuen Reha- und Teilhaberecht.

Die neuen Leistungs- und Verfahrensregelungen sind komplex. Vorgestellt werden deshalb ausgewählte Aspekte. Die Erläuterungen zu diesen Änderungen folgen dem dreiteiligen Aufbau des Gesetzes.

Bestellung und Download: <http://www.bar-frankfurt.de/publikationen/produktdetails/produkt/122/>



## SBV-PIN erhältlich!

Als ein Zeichen der Identifikation mit der Tätigkeit als Vertrauensperson der Schwerbehinderten gibt es den SBV-PIN bei Norbert Schmidt aus Karlsruhe.

Bestellungen bei: [nschmidt2005@t-online.de](mailto:nschmidt2005@t-online.de)

Kosten eines PIN: Euro 1,50 pro PIN, plus Versandkosten, gegen Vorkasse. Überschüsse gehen an den Integrationskindergarten in Karlsruhe.

## Robert-Koch-Institut | Blindheit und Sehbehinderung – GBE Themenheft



Das vorliegende Themenheft der Gesundheitsberichterstattung enthält Daten zu Blindheit und Sehbehinderung sowie den zugrunde liegenden Erkrankungen in Deutschland und gibt einen Überblick über Prävention und Versorgung. Die Aufbereitung der verfügbaren Informationen dient auch dazu aufzuzeigen, in welchen Bereichen Handlungs- und Forschungsbedarf besteht. Ziele sind die Reduktion vermeidbarer Ursachen für Blindheit und Sehbehinderung und die umfassenden Teilhabe blinder und sehbehinderter Menschen an der Gesellschaft.

Link zur Bestellung:

[http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Themenhefte/blindheit\\_inhalt.html](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Themenhefte/blindheit_inhalt.html)



## Kein Personenaufzug in WEG auf eigene Kosten bei Gehbehinderung!

Der nachträgliche Einbau eines Personenaufzugs durch einen Wohnungseigentümer auf eigene Kosten kann grundsätzlich nur mit Zustimmung der übrigen Wohnungseigentümer erfolgen; er begründet in aller Regel - anders als etwa der Einbau eines Treppenlifts oder einer Rollstuhlrampe - auch dann einen Nachteil im Sinne von § 22 Abs. 1 i.V.m. § 14 Nr. 1 WEG für die übrigen Wohnungseigentümer, wenn der bauwillige Wohnungseigentümer aufgrund einer Gehbehinderung auf den Aufzug angewiesen ist, um seine Wohnung zu erreichen.

Soll der einzubauende Personenaufzug nur einzelnen bau- und zahlungswilligen Wohnungseigentümern zur Verfügung stehen, wird diesen ein Sondernutzungsrecht an dem für den Einbau vorgesehenen Treppenhausteil eingeräumt; hierfür bedarf es einer Vereinbarung der Wohnungseigentümer.

BGH, Urteil vom 13. Januar 2017 - V ZR 96/16 - LG Frankfurt (Oder), AG Cottbus

Link zum Urteil: <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&client=12&nr=77698&pos=0&anz=1&Blank=1.pdf>

*Anm: Interessanterweise bezieht sich das Gericht in seinem Urteil auch auf den vorliegenden Gesetzentwurf des Bundesrates zur Änderung des Wohnungseigentumsgesetzes und des Bürgerlichen Gesetzbuchs zur Förderung der Barrierefreiheit und Elektromobilität*

## Regeneration, Erholung, Pausengestaltung – alte Rezepte für moderne Arbeitswelten?



Pausen sind eine wichtige Regenerationsquelle im Arbeitsalltag. Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass Beschäftigte Pausen ausfallen lassen oder in ihren Pausen Tätigkeiten nachgehen, die nicht erholsam sind. Womit verbringen Beschäftigte also ihre Pausen? Und erholen sie sich gut dabei? Diesen Fragen ging die aktuelle Untersuchung nach.

Mehr als 300 Erwerbstätige beantworteten im Rahmen einer Onlineumfrage, wie sie ihre Arbeitspause gestalten und welche Rolle elektronische Medien dabei spielen. Die Überraschung war: Fast die Hälfte der Befragten kann sich in der Pause kaum erholen. Und Smartphones und Co werden lediglich einige Minuten in der Pause genutzt – hauptsächlich um Kurznachrichten und E-Mails zu bearbeiten. Den größten Erholungswert haben laut dieser Umfrage Pausenaktivitäten wie Spaziergänge, Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen, abhängen und „chillen“ sowie Ausgleichsübungen bzw. Sport.

Der iga.Report 34 enthält die ausführliche Auswertung der Umfrage sowie viele Hinweise und Praxisbeispiele zu guter Pausengestaltung am Arbeitsplatz.

Download auf <https://www.iga-info.de/veroeffentlichungen/igareporte/igareport-34/>



## Europarat beschließt Resolution und Bericht zu politischen Rechten von Menschen mit Behinderungen

Der Europarat hat am Freitag, 10. März die Resolution Nr. 2155 und den Bericht Nr. 14268 über die politischen Rechte von Menschen mit Behinderungen beschlossen. Die Mitgliedsstaaten werden darin aufgerufen, die in der UN-Behindertenrechtskonvention festgelegten Menschenrechtsstandards vollständig umzusetzen und zu gewährleisten. Die Resolution enthält konkrete Handlungsempfehlungen für die Mitgliedsstaaten des Europarats, um die politische Partizipation von Menschen mit Behinderungen zu erhöhen. Wichtiger Punkt ist unter anderem der Aufruf, das Wahlrecht auch bei einer Betreuung in allen Angelegenheiten zu gewährleisten und Menschen mit Behinderungen durch ein System der unterstützenden Entscheidungsfindung politische Partizipation zu ermöglichen. Die Mitgliedstaaten sollen auch barrierefreie Wahlen ermöglichen, sowohl was die physische Zugänglichkeit angeht als auch die Zugänglichkeit von Informationen. Hierzu dient etwa die stärkere Verwendung Leichter Sprache.

Dazu sagte Verena Bentele, die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen: „Ich begrüße dieses wichtige Signal aus Europa sehr. Die Resolution ruft dazu auf, ein inklusives Wahlrecht im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention zu gewähren. Es ist mir ein großes Anliegen, dass die bestehenden pauschalen Wahlrechtsausschlüsse auch auf Bundesebene aus den Wahlgesetzen gestrichen werden. Menschen im wahlfähigen Alter muss politische Teilhabe und Partizipation durch geeignete Unterstützungsmaßnahmen ermöglicht werden. Ich rufe alle Parteien dazu auf, Informationsmaterialien barrierefrei zur Verfügung zu stellen, speziell in Leichter Sprache. Das gibt Rückenwind für die jetzt notwendige politische Diskussion auch in Deutschland.“

Die Resolution und der Bericht wurden von der SPD-Bundestagsabgeordneten Mechthild Rawert eingebracht. Ihre Pressemitteilung finden Sie hier:

[http://www.mechthild-rawert.de/inhalt/2017-03-10/richtschnur\\_f\\_r\\_mehr\\_politische\\_partizipation\\_von\\_menschen\\_mit\\_b](http://www.mechthild-rawert.de/inhalt/2017-03-10/richtschnur_f_r_mehr_politische_partizipation_von_menschen_mit_b)

Quelle: Pressemitteilung der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen



## Bundesrat billigt Reform der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln

Der Bundesrat hat am 10.03.2017 die vom Bundestag beschlossene Reform der Heil- und Hilfsmittelversorgung gebilligt. Künftig erhalten Patienten mehr Wahlfreiheit bei zuzahlungsfreien Leistungen der Krankenkassen. Die Reform der Heil- und Hilfsmittelversorgung sorgt für mehr Qualität und Transparenz im Umgang mit therapeutischen Dienstleistungen wie Krankengymnastik oder Logopädie und medizinischen Produkten wie Hörgeräten oder Inkontinenzmitteln.

Die Krankenkassen müssen bei ihren Vergabeentscheidungen künftig neben dem Preis auch Qualitätskriterien der Hilfsmittel verstärkt berücksichtigen. Patienten erhalten eine Wahlmöglichkeit zwischen verschiedenen zuzahlungsfreien Hilfsmitteln. Dabei müssen ihnen die Ärzte künftig die unterschiedlichen Optionen erläutern und sie darüber informieren, welche Leistungen oder Produkte für sie geeignet sind und von den Krankenkassen übernommen werden. Auch der Informationsanspruch der Versicherten gegenüber den Krankenkassen wird gestärkt. Diese sind zudem verpflichtet, durch Stichproben zu kontrollieren, ob die Anbieter ihre gesetzlichen und vertraglichen Pflichten einhalten. Neu ist auch, dass es wieder Zuzahlungen für sehr starke Brillengläser ab vier bzw. sechs Dioptrien gibt.

Um Therapieberufe attraktiver zu machen, können die Krankenkassen und Verbände der Heilmittelerbringer in den Jahren 2017 bis 2019 höhere Vergütungen beschließen. Gestärkt wird zudem die Autonomie von Therapeuten in ihrer Behandlung.

Eine neue Regelung soll verhindern, dass sich Krankenkassen oder Ärzte finanzielle Vorteile über eine unzulässige nachträgliche Beeinflussung von Diagnosen verschaffen. Anlass hierfür waren Versuche der Krankenkassen, über bestimmte Diagnosen der Ärzte die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds zu erhöhen.

Der Bundestagsbeschluss beinhaltet noch weitere Regelungen etwa zum Krankengeldanspruch in speziellen Fällen, zur Beitragsbemessung für Selbstständige und zur Sozialversicherungspflicht von Ärzten, die nebenberuflich im notärztlichen Rettungsdienst aktiv sind. Diese sind unter bestimmten Umständen von der Sozialversicherungspflicht befreit. Das Gesetz wird nun dem Bundespräsidenten zur Unterzeichnung vorgelegt. Es tritt in weiten Teilen am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Weitere Informationen:

Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung – Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG -

[http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2017/0101-0200/135-17.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2017/0101-0200/135-17.pdf?__blob=publicationFile&v=1)

## Was ist Arthrose?



Arthrose ist die häufigste aller Gelenkkrankheiten und beschreibt den Zustand nach Zerstörung der Knorpelschicht eines Gelenks und den damit einhergehenden Knochenveränderungen. Der betroffene Patient verliert dadurch die Fähigkeit, sich frei zu bewegen. Das Gelenk entzündet sich, schwillt an und schmerzt. Am häufigsten betroffen sind Hände, Knie und Hüften, aber auch jedes andere Gelenk kann erkranken.

Arthrose ist weltweit die häufigste Gelenkerkrankung. Sie betrifft überwiegend Personen in der zweiten Lebenshälfte und tritt mit zunehmendem Lebensalter vermehrt auf; Frauen sind häufiger betroffen als Männer.

Arthrose ist, im Gegensatz z. B. zu Diabetes mellitus, der im Rahmen von Check-Up-Untersuchungen über Blutzuckermessungen frühzeitig erkannt werden kann, eine Erkrankung, die in der Regel erst dann diagnostiziert wird, wenn Gelenkbeschwerden unterschiedlicher Lokalisation (häufig Hüfte, Knie, Arm und Hand, Schulter, Sprunggelenk, Fuß) vorliegen.

Ob und in welchem Umfang diesen Beschwerden ein Gelenkverschleiß zugrunde liegt, kann im Arztgespräch mit Unterstützung bildgebender Verfahren ermittelt werden. Behandlungsmethoden gibt es derer viele, deswegen ist eine umfassende Information zum Thema wichtig.

Deutsche Arthrose Hilfe: <http://www.arthrose.de/arthrose/was-ist-arthrose.html>

Robert-Koch-Institut/Arthrose – Themenheft 54:

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Themenhefte/arthrose\\_inhalt.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Themenhefte/arthrose_inhalt.html)

Deutsche Schmerz-Liga e.V.: <http://schmerzliga.de/arthroseschmerzen.html>

Naturheilmagazin bei Arthrose: <http://www.naturheilmagazin.de/natuerlich-heilen/krankheiten-a-bis-z/arthrose.html>

## Heilmittelverordnungen durch Zahnärzte erstmals in eigener Richtlinie geregelt



Auch für die vertragszahnärztliche Versorgung gibt es künftig eine Heilmittel-Richtlinie mit einem eigenen Heilmittel-Katalog. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Erstfassung einer Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte beschlossen.

Bei krankheitsbedingten strukturellen oder funktionellen Schädigungen des Mund-, Kiefer oder Gesichtsbereichs dürfen Zahnärztinnen und Zahnärzte bestimmte Maßnahmen der Physiotherapie, der Physikalischen Therapie oder der Sprech- und Sprachtherapie verordnen.

Heilmittelverordnungen können im zahnärztlichen Bereich dann notwendig sein, wenn es im Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereich zu Heilungs- oder Funktionsstörungen kommt. Solche Einsatzgebiete sind zum Beispiel Lymphdrainagen zur Ableitung gestauter Gewebeflüssigkeit, Physiotherapie bei Bewegungsstörungen (und auch bei neurologischen Erkrankungen, die Auswirkungen auf den Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereich haben), manuelle Therapie bei Gelenkblockaden und Sprech- oder Sprachtherapie bei Lautbildungsstörungen nach operativen zahnmedizinischen Eingriffen. Falls dies erforderlich ist, können mit zahnärztlich verordneten Heilmitteln nicht nur der Mund- und Kieferbereich selbst, sondern auch die anatomisch direkt angrenzenden oder funktionell unmittelbar mit der Kau- und Kiefermuskulatur in Zusammenhang stehenden Strukturen (Craniomandibuläres System) mitbehandelt werden.

Die neue Richtlinie tritt am 1. Juli 2017 in Kraft.

Siehe Informationen des G-BA: <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2814/>

## VdK-Standpunkte zur Erwerbsminderungsrente - Immer mehr Menschen schaffen es nicht bis zur Altersrente



In Deutschland sind immer mehr Menschen auf eine Erwerbsminderungsrente angewiesen. Ihre Zahl ist von 1,59 Millionen im Jahr 2010 auf 1,78 Millionen zum Jahresende 2015 gestiegen. Inzwischen machen sie fast 20 Prozent aller Neurentner aus.

**Der Sozialverband VdK fordert:**

**Abschläge abschaffen** - Die für die Altersrente angewandten Abschläge passen nicht zu Erwerbsminderungsrenten. Die vorzeitige Inanspruchnahme einer Altersrente beruht auf freier Entscheidung. Bei einer Erwerbsminderungsrente hat der Kranke oder Behinderte aber keine Wahl. →



→ **Verbesserungen in einem Zug** - Die Regierungskoalition will die Zurechnungszeit bis 2024 in sieben Minischritten anheben. Das bedeutet im Endeffekt ein Plus von 50 Euro im Monat. Armutsgefährdete Erwerbsminderungsrentner benötigen jetzt Hilfe. Deshalb muss die Anhebung sofort und in einem Schritt erfolgen.

**Bestandsrentner berücksichtigen** - Auch die jetzigen Erwerbsminderungsrentner leiden unter sehr niedrigen Renten und sind armutsbedroht. Wenn die Politik den Erwerbsminderungsrentnern helfen will, dann müssen Verbesserungen für alle gelten.



### Tödliche Medikamente für Suizid: Schmerzlose Selbsttötung als Ausnahme möglich

Das BVerwG hat entschieden, dass schwer und unheilbar kranke Patienten in extremen Ausnahmesituationen einen Anspruch auf Medikamente zur schmerzlosen Selbsttötung haben können.

Die Ehefrau des Klägers litt seit einem Unfall im Jahr 2002 unter einer hochgradigen, fast kompletten Querschnittslähmung. Sie war vom Hals abwärts gelähmt, musste künstlich beatmet werden und war auf ständige medizinische Betreuung und Pflege angewiesen. Häufige Krampfanfälle verursachten starke Schmerzen. Wegen dieser von ihr als unerträglich und entwürdigend empfundenen Leidenssituation hatte sie den Wunsch, aus dem Leben zu scheiden. Ihren Sterbewunsch hatte sie mit ihrem Ehemann, der gemeinsamen Tochter, den behandelnden Ärzten, einem Psychologen, dem Pflegepersonal und einem Geistlichen besprochen. Im November 2004 beantragte sie beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die Erlaubnis zum Erwerb einer tödlichen Dosis eines Betäubungsmittels. Das BfArM lehnte den Antrag im Dezember 2004 ab, weil eine Erlaubnis mit dem Ziel der Selbsttötung nicht vom Zweck des Betäubungsmittelgesetzes gedeckt sei. Im Februar 2005 reisten der Kläger und seine Frau in die Schweiz, wo sie sich mit Unterstützung eines Vereins für Sterbehilfe das Leben nahm.

Die nach erfolglosem Widerspruchsverfahren erhobene Klage auf Feststellung, dass der Versagungsbescheid rechtswidrig und das BfArM zur Erlaubniserteilung verpflichtet gewesen sei, hat das VG Köln im Februar 2006 als unzulässig abgewiesen. Es war der Auffassung, dass der Kläger nicht klagebefugt sei, weil er durch die Ablehnung der von seiner Ehefrau beantragten Erlaubnis nicht in eigenen Rechten verletzt sein könne. Das Rechtsmittel vor dem OVG Münster sowie die Verfassungsbeschwerde beim BVerfG blieben ohne Erfolg. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat mit Urteil vom 19.07.2012 entschieden, dass der Kläger aus dem Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens nach Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) einen Anspruch darauf habe, dass die nationalen Gerichte die Begründetheit der Klage prüften. In dem daraufhin wiederaufgenommenen Klageverfahren wurde das Feststellungsbegehren des Klägers von den Vorinstanzen als unbegründet abgewiesen. Das BfArM habe zu Recht angenommen, dass die beantragte Erlaubnis nach den Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes zu versagen sei. Darin liege auch weder ein Verstoß gegen Grundrechte noch gegen Rechte und Freiheiten nach der EMRK.

Das BVerwG hat auf die Revision des Klägers die Urteile der Vorinstanzen geändert und festgestellt, dass der Versagungsbescheid des BfArM rechtswidrig gewesen ist. Im Übrigen hat es die Revision zurückgewiesen.

Nach Auffassung des BVerwG umfasst das allgemeine Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG auch das Recht eines schwer und unheilbar kranken Patienten, zu entscheiden, wie und zu welchem Zeitpunkt sein Leben beendet werden soll, vorausgesetzt, er kann seinen Willen frei bilden und entsprechend handeln. Daraus könne sich im extremen Einzelfall ergeben, dass der Staat den Zugang zu einem Betäubungsmittel nicht verwehren dürfe, das dem Patienten eine würdige und schmerzlose Selbsttötung ermögliche.

Nach den Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes sei es grundsätzlich nicht möglich, den Erwerb eines Betäubungsmittels zum Zweck der Selbsttötung zu erlauben. Hiervon sei im Lichte des genannten Selbstbestimmungsrechts in Extremfällen eine Ausnahme für schwer und unheilbar kranke Patienten zu machen, wenn sie wegen ihrer unerträglichsten Leidenssituation frei und ernsthaft entschieden hätten, ihr Leben beenden zu wollen, und ihnen keine zumutbare Alternative – etwa durch einen palliativmedizinisch begleiteten Behandlungsabbruch – zur Verfügung stünde. Ihnen dürfe der Zugang zu einem verkehrs- und verschreibungsfähigen Betäubungsmittel, das eine würdige und schmerzlose Selbsttötung erlaube, nicht verwehrt sein. Deshalb hätte das BfArM prüfen müssen, ob hier ein solcher Ausnahmefall gegeben war. Diese Prüfung lasse sich nach dem Tod der Ehefrau des Klägers nicht mehr nachholen. Eine Zurückverweisung der Streitsache an die Vorinstanz zur weiteren Sachverhaltsaufklärung scheidet daher ebenso aus wie die Feststellung, dass das BfArM zur Erlaubniserteilung verpflichtet gewesen wäre.



## 6. Fachtagung SBV des ver.di-Forum Nord in Magdeburg – 20. bis 22. 03. 2017

Nachdem die zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer vom ver.di-Forum Nord begrüßt worden waren, ging es gleich mit dem ersten Fachvortrag weiter. Karl-Heinz Brandl, Bereichsleiter Innovation und Gute Arbeit bei der ver.di-Bundesverwaltung, sprach über „Die Digitalisierte Arbeitswelt – Chance oder Risiko“.

Er wies u.a auf die jetzt schon 2,3 Mill. Soloselbstständigen in Deutschland hin und führte aus, dass die Digitalisierung und das Crowdfunding die Arbeitsorganisation elementar verändere und viele Menschen in prekäre Jobs dränge.

Wer verfügt über die Daten? Was wird bei weitergehender Automatisierung aus den Jobs? Laut der Studie von Frey/Osborne können 47% aller Jobs ersetzt werden. Andere Studien kommen zu unterschiedlichen Aussagen.

Welche Chancen und Risiken birgt die Arbeit 4.0 in diesen Zusammenhängen für behinderte Menschen? Dies ist weiter zu beobachten und zu diskutieren. ver.di hat auf ihrem Bundeskongress 2015 den Antrag „Gute Arbeit und Gute Dienstleistungen in der digitalen Welt“ beschlossen. Weiterhin beteiligte sich ver.di aktiv am Dialogprozess „Arbeiten 4.0“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und hat eine Stellungnahme zum Grünbuch verfasst.

Dr. Thomas Hartwig schloss sich mit einem Vortrag über die Sensibilisierung für nicht sichtbare Behinderungen an. Er machte die Notwendigkeit der Sensibilisierung an den Beispielen Epilepsie, Multiple Sklerose, sowie koronare Herzkrankheit und Diabetes mellitus deutlich.

Ein Referat von Prof. Dr. Franz Josef Düwell zu den aktuellen rechtlichen und politischen Entwicklungen im SGB IX schloss den ersten Veranstaltungstag ab. Düwell thematisierte den Ablauf der SGB IX-Reform von der Koalitionsvereinbarung bis zur Abstimmung im Bundestag und Inkrafttreten der ersten Stufe des Bundesteilhabegesetzes. Im Einzelnen ging er auf die Veränderungen für die Arbeit der Schwerbehindertenvertretungen ein: Die SBV sei rechtlich gestärkt und der Einstieg in die Unwirksamkeitsklausel sei gelungen. Die Erwartungen wurden jedoch nicht voll erfüllt und es bleibt noch viel zu tun. Düwell rief die SBVen auf, sich weiterhin so gut wie in den vergangenen Monaten zu organisieren und gemeinsam Druck zu machen, um weitere notwendige Verbesserungen zu erreichen!

Der zweite Tag stand im Zeichen der acht Workshops, von denen die Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sich jeweils zwei aussuchen konnten. Die Themenliste umfasste mit der aktuellen Rechtsprechung, dem Datenschutz und der SBV, der Gefährdungsbeurteilung, dem betrieblichen Eingliederungsmanagement über die rechtlichen Probleme bei Langzeiterkrankten, die Ausbildung von schwerbehinderten Menschen, die Möglichkeiten des Integrationsamtes und anderer Rehaträger bis zur Teil- und Erwerbsminderungsrente, so viele interessante Aspekte, dass die Wahl vielen Anwesenden schwer fiel.

Der dritte Tagungstag begann mit einem erfrischend vorgetragenem Referat über die aktuelle Rechtsprechung im Sozialrecht. Christine Osterland, Richterin am Sozialgericht Hannover, berichtete aus der Praxis, die mitunter auch skurril anmutende Fälle umfasst. Nichtsdestotrotz wurde anhand der besprochenen Verfahren sehr deutlich, dass das Sozialrecht viele Details umfasst und häufig verschlungene Wege geht.

Die letzte Referentin der Tagung, Mathilde Schulze-Middig (Bereichsleiterin Rehabilitation und Prävention bei der Bundesagentur für Arbeit in Nürnberg) sprach über die Zusammenarbeit der SBV mit der Bundesagentur für Arbeit (BA). Ihr Credo: Inklusion gelingt, wenn die Arbeitgeber bereit sind, behinderte Menschen zu beschäftigen! Frau Schulze-Middig berichtete, dass die Anzahl der schwerbehinderten Menschen im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 64 Jahren von 5,5% im Jahr 1999 auf 6,3% im Jahr 2015 gestiegen sei. Nur jeder 4. Arbeitgeber erfülle die Beschäftigungspflicht, daher betrug die Beschäftigungsquote 2014 insgesamt 4,7%. Im Jahr 2016 seien 550 Millionen Euro an Ausgleichsabgabe von den Arbeitgebern gezahlt worden. Aus dem Publikum kamen viele kritische Fragen und Bemerkungen zur Transparenz bei der Anzahl und Höhe von Ordnungsstrafen bei Nichtbeachtung gesetzlicher Vorgaben durch die Arbeitgeber. Dies schwäche die Position der SBVen. Darüber hinaus wurde die oft mangelnde Zusammenarbeit der Jobcenter mit den SBVen thematisiert. Frau Schulze-Middig nahm die Kritiken auf und sagte zu, die angesprochenen Punkte in der BA zu thematisieren.

Wieder einmal hatte das Forum Nord eine inhaltlich hervorragende Tagung organisiert und durchgeführt! Die Stimmung war gut, die thematischen Schwerpunkte waren an der täglichen Arbeit der SBVen orientiert und die Referenten und Referentinnen haben die Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer mit ihren Beiträgen für die weitere Arbeit gestärkt und motiviert.

Die 7. SBV-Tagung des ver.di Forum Nord findet im Zeitraum vom 13. 03. bis 15. 03. 2018 erneut in Magdeburg statt. 120 Reservierungen konnten schon verbucht werden!



## Zur Erinnerung - § 80 (2) SGB IX

Die Arbeitgeber haben der für ihren Sitz zuständigen Agentur für Arbeit einmal jährlich bis spätestens zum 31. März für das vorangegangene Kalenderjahr, aufgegliedert nach Monaten, die Daten anzuzeigen, die zur Berechnung des Umfangs der Beschäftigungspflicht, zur Überwachung ihrer Erfüllung und der Ausgleichsabgabe notwendig sind.

Der Anzeige sind das nach Absatz 1 geführte Verzeichnis sowie eine Kopie der Anzeige und des Verzeichnisses zur Weiterleitung an das für ihren Sitz zuständige Integrationsamt beizufügen.

Dem Betriebs- bzw. Personalrat und der Schwerbehindertenvertretung ist je eine Kopie der Anzeige und des Verzeichnisses zu übermitteln.

Quelle: <http://www.schwbv.de/index.html>



## Sehhilfen: Kasse zahlt bei mehr als sechs Dioptrien

Bei Kurz- und Weitsichtigkeit werden ab sofort Sehhilfen mit mehr als sechs Dioptrien von der gesetzlichen Krankenkasse gezahlt. Bei Hornhautverkrümmung übernimmt die Kasse schon bei mehr als vier Dioptrien die Kosten für die Brille. Das ist im neu beschlossenen Heil- und Hilfsmittelgesetz verankert.

Der Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen (ZVA) geht davon aus, dass maximal 1,4 Millionen der insgesamt 41,2 Millionen fehlsichtigen Deutschen von der Neuregelung profitieren. Kosten für Brillenfassungen werden von den Kassen auch weiterhin grundsätzlich nicht übernommen.

Eine neue Brille gibt es nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums immer dann, wenn sich die Sehstärke um 0,5 Dioptrien verändert hat. Um die Leistungen der Krankenkasse zu bekommen, muss eine augenärztliche Brillenverordnung vorliegen. Eine einfache Vermessung der Augenwerte durch den Augenoptiker reicht nicht aus.

Quelle: VdK



## Vico Merklein ist "Behindertensportler des Jahres"

Vor 300 geladenen Gästen überreichte Karl Finke, Präsident des Behinderten-Sportverbandes Niedersachsen (BSN), gemeinsam mit dem Sport- und Innenminister Boris Pistorius (SPD) die begehrte Sieges-Trophäe des hannoverschen Künstlers Siegfried Neuenhausen. In seiner Rede ging Finke auf die Leistungen der insgesamt sechs Nominierten ein. Diese stünden stellvertretend für alle Athleten, sagte Finke während der Gala. Sie seien vorbildhaft und motivierten durch ihre Leistungen auch Nichtbehinderte.

Der Wahlsieg fiel für Vico Merklein deutlicher aus, als noch seine Siegesfahrt zur Paralympischen Goldmedaille in Rio de Janeiro 2016. Mit 30,2 Prozent der insgesamt fast 15.000 abgegebenen Stimmen lag er deutlich vor dem Leichtathleten Alexander Bley (20,1 Prozent) und Handbikerin Christiane Reppe (17,1 Prozent). Auf den Plätzen vier bis sechs folgten Elke Seeliger (Sportschießen, 12,5 Prozent), Stefan Lösler (Paratriathlon, 11,5 Prozent) und Thomas Schäfer (Radsport, 8,7 Prozent).

Quelle: <http://www.ndr.de>



## Beteiligung der SBV bei der Leistungsbeurteilung

Nach § 95 Abs. 2 Satz 1 SGB IX ist die Schwerbehindertenvertretung auch bei der Leistungsbeurteilung zum Zwecke der Festsetzung einer tariflichen Leistungszulage anzuhören und zu unterrichten. Wurde die Schwerbehindertenvertretung nicht ordnungsgemäß beteiligt, ist eine etwaige Minderung der tariflichen Leistungszulage gem. § 95 Abs. 2 Satz 2 SGB IX auszusetzen und die Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung nachzuholen (LAG München v. 26.01.2017 - 3 TaBV 95/16).

Quelle: [www.juris.de](http://www.juris.de)