

Gewusst wo:

Erste Orientierung im Leistungsrecht für Kinder mit Behinderung und ihre Familien

von **Wilfried Wagner-Stolp** (Text) und **Ina Beyer** (Illustration)

Grundsätzliches

Deutschland verändert sich rapide. Auch soziale Leistungen sind davon betroffen. Es ist absehbar, dass sich der Druck der Wirtschafts- und Finanzpolitik auf die sozialen Sicherungssysteme weiter erhöhen wird.

Teilhabe und Integration sind wichtige Leitlinien, die in die Gesetzgebung für Menschen mit Behinderung Eingang gefunden haben. Gleichwohl ist nicht absehbar, wie beispielsweise der bestehende Rechtsanspruch auf individuelle bedarfsdeckende Eingliederungshilfen faktisch weiter umgesetzt wird. Eine zusätzliche Hürde besteht in kräftezehrender Bürokratie, denn die grundsätzlich vielfältigen Leistungen für Kinder und ihre Familien sind nicht, wie zunehmend gefordert, in einem Leistungsgesetz, sondern *in vielen verschiedenen Gesetzen* geregelt.

Deshalb wirkt das Recht oft unübersichtlich und schwer verständlich. Knappe Kassen führen bei den Mitarbeitenden der Leistungsträger immer häufiger zu strenger und auch willkürlicher Handhabung der Ablehnung bzw. Bewilligung von Leistungen. Die Elternselbsthilfe kann viel dazu beitragen, dass sich Betroffene in dieser Situation den Rücken stärken, sich gegenseitig beraten und nicht nachlassen, ihr Recht einzufordern und durchzusetzen. Das Ziel: Nicht resignieren, sondern die rechtlichen Möglichkeiten kennen und nutzen! Dieser Beitrag gibt hierzu einen ersten Ein- und Überblick.

Die Krankenversicherung

Die Krankenversicherung gewährt Leistungen zur Früherkennung und Behandlung von Krankheiten. Der Leistungsumfang der *gesetzlichen Krankenversicherung* wird im Sozialgesetzbuch V (SGB V) beschrieben. Die Leistungspflicht der *privaten Krankenversicherungen* (PKV) richtet sich nach dem jeweils individuellen Versicherungsvertrag (Police).

Für Kinder bis zu zwölf Jahren sind auch nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel weiterhin ordnungsfähig und können mit der Krankenkasse abgerechnet werden.

Zu den sogenannten **Heilmitteln** zählen insbesondere die Krankengymnastik (Physiotherapie) mit ihren speziellen Methoden, wie z. B. Bobath oder Vojta, die Ergotherapie (Beschäftigungstherapie), die Logopädie (Sprachtherapie) und Massagen. Im engen Sinn ärztlich nicht ordnungsfähig sind andere Formen der Förderung, die Eltern für ihre Kinder wichtig finden, etwa die Förderung nach Petö oder tiergestützte Therapien (s. auch Kapitel **Ambulante Frühförderung**, S. 84-101).

Typische **Hilfsmittel**, die zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören, sind beispielsweise auch Hörgeräte und Rollstühle. Für viele Hilfsmittel sind bundeseinheitliche Beträge festgeschrieben. Damit wollen die Krankenkassen die Ausgaben für Hilfsmittel möglichst gering halten und haben mit Sanitätshäusern entsprechende Verträge ausgehandelt.

Stand: September 2005



Die **häusliche Krankenpflege** durch Pflegekräfte zu Hause kann in Anspruch genommen werden, wenn die erforderliche Behandlungspflege nicht von einer im Haushalt lebenden Person durchgeführt werden kann.

In besonderen Fällen können Fahrtkosten, die bei der Wahrnehmung von ambulanten Behandlungen entstehen, ausnahmsweise und nach Vorabgenehmigung übernommen werden. Die Grenzen sind allerdings eng gezogen.

Haushaltshilfe können Versicherte dann beanspruchen, wenn das Kind mit Behinderung im Haushalt lebt und die Hauptbezugsperson an der Weiterführung des Haushalts gehindert ist, z. B. durch eine RehaMaßnahme, und wenn sonst niemand, der im Haushalt lebt, diese Lücke füllen kann.

Das **Kinderpflegekrankengeld** wird den betreuenden und pflegenden Angehörigen gewährt, wenn das Kind krank ist und die Betreuungsperson ihrer Arbeit nicht nachgehen kann, da die Betreuung und Pflege zu Hause sicherzustellen ist.



Der **Zahnersatz** wird von der Krankenversicherung nur noch mit einem festen Zuschuss zur Regelversorgung abgedeckt. Dies bedeutet für die Versicherten, dass in erheblichem Umfang Kosten privat zu tragen sind, soweit nicht eine Zusatzversicherung abgeschlossen wird und soweit nicht die im Gesetz formulierte Härtefallregelung greift. Diese betrifft Versicherte, die besonders wenig verdienen und die dann die Möglichkeit haben, einen erhöhten Festzuschuss zu bekommen. Zu beachten sind auch die **Zuzahlungs- und Befreiungsregelungen**, die allerdings erst für die gesetzlich Versicherten gelten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

2 Die Pflegeversicherung

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit werden in der Regel von der Pflegeversicherung gewährt. Diese ist im Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) geregelt. Pflegebedürftig im Sinne dieser Versicherung sind Menschen, die aufgrund unterschiedlicher Behinderung oder Krankheit für sechs Monate und mehr in hohem Maße auf Fremdhilfe angewiesen sind. Die Leistungen der privaten Pflegeversicherung richten sich nach dem Pflegeversicherungsvertrag. Dieser muss Leistungen vorsehen, die mit denen der gesetzlichen Pflegeversicherung gleichzusetzen sind. Die Leistungen werden unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt.

Die Pflegeversicherung unterscheidet drei Stufen der Pflegebedürftigkeit, die für die Höhe der Leistungen entscheidend sind.

Pflegestufe I:	<i>Erheblich pflegebedürftig</i>
Pflegestufe II:	<i>Schwer pflegebedürftig</i>
Pflegestufe III:	<i>Schwerst pflegebedürftig</i>
Härtefall:	<i>Außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand über die Pflegestufe III hinaus</i>

Für die Feststellung des Pflegebedarfs behinderter Kinder gilt Folgendes: Entscheidend für die Zuordnung zu einer bestimmten Pflegestufe ist der über den Hilfebedarf eines gleichaltrigen Kindes hinausgehende zusätzliche Hilfebedarf (z. B. häufigere Mahlzeiten, zusätzliche Körperpflege).

Der Grad der Pflegebedürftigkeit wird vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) festgestellt. Im Auftrag der Pflegeversicherung ermittelt dieser bei einem Hausbesuch den Pflegebedarf anhand eines Fragebogens. ➤



Tipp:

Um sich auf diesen Besuch gezielt vorzubereiten, raten wir zur Führung eines Pfl egetagebuchs. In diesem werden die Hilfen, die das pflegebedürftige Kind im täglichen Leben benötigt, zeitlich minutiös aufgezeigt.

Empfehlung: Arbeitshilfe der Bundesvereinigung Lebenshilfe für eine alltagsorientierte und nicht diskriminierende Begutachtung von Menschen mit geistiger Behinderung;

Titel: Wendt, Sabine: Richtig begutachten – gerecht beurteilen. Hrsg.: Bundesvereinigung Lebenshilfe, 6. Aufl., Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 2003, 168 S., ISBN 3-88617-514-6, 13 Euro (aktuelle Ausgabe)

Die Pflegeversicherung unterscheidet zwischen Sachleistungen und Pflegegeld. Wenn das behinderte Kind im Haushalt der Familie gepflegt wird, hat es Anspruch darauf, von ausgebildeten Pflegekräften unterstützt zu werden, z. B. durch Beschäftigte eines ambulanten Pflegedienstes der Lebenshilfe. Dabei wird die so genannte Sachleistung in Anspruch genommen. Gleichzeitig gibt es die Möglichkeit Pflegegeld zu beantragen, wenn damit in geeigneter Weise die Pflege durch Angehörige sichergestellt werden kann.

Übrigens können Sachleistung und Pflegegeld auch kombiniert in Anspruch genommen werden. Das ausgezahlte Pflegegeld nimmt dann um den Prozentsatz ab, in dem Pflegesachleistungen zur Unterstützung des Lebens zu Hause einbezogen werden.

Behinderte Kinder, die in die Pflegeversicherung eingestuft sind, haben bei häuslicher Pflege weitere Leistungsansprüche:

Leistungen bei Verhinderung der Pflegeperson

Die Pflegekasse zahlt für bis zu vier Wochen im Kalenderjahr eine so genannte Erwerbspflege oder Verhinderungspflege für den Fall, dass die Hauptpflegeperson die Unterstützung nicht gewährleisten kann. Der Betrag hierfür ist unabhängig von der Pflegestufe auf 1 432 Euro im Jahr begrenzt. Für dieses Geld können insbesondere auch Leistungen von Familienunterstützenden/Familientlastenden Diensten eingekauft werden. Sie können auch

für die Finanzierung der Pflege bei Freizeiten und Ferienreisen eingesetzt werden. Die Verhinderungspflege muss nicht vier Wochen am Stück, sondern kann auch tage- oder stundenweise über das ganze Jahr verteilt in Anspruch genommen werden.

Pflegehilfsmittel

Typische Pflegehilfsmittel, die die Betreuung zu Hause erleichtern sollen, sind Pflegebett oder Badewannenhilfer. Die Aufwendungen der Pflegekasse für Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind (z. B. Windeln) sind auf monatlich 31 Euro beschränkt.

Verbesserung des Wohnumfelds

Für behindertengerechte Ausstattung des Bads, den Einbau eines Treppenlifts o. ä. können bis zu 2 557 Euro je Maßnahme gewährt werden.

Teilstationäre Pflege

Leistungen in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege kann dann in Anspruch genommen werden, wenn die Pflege zu Hause nicht in ausreichendem Umfang gesichert werden kann.

Kurzzeitpflege

Über die Verhinderungspflege hinaus können weitere 1 432 Euro für längstens vier Wochen pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden, wenn es sich aus vielfältigen Gründen empfiehlt, das behinderte Kind in einer anerkannten Kurzeinrichtung wohnen zu lassen. Erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf kann einen weiteren Anspruch auf einen zusätzlichen Betreuungsbetrag in Höhe von bis zu 460 Euro im Kalenderjahr begründen. Diese Gelder sind zweckgebunden für bestimmte, in den Landesausführungsgesetzen aufgelistete Betreuungsangebote einzusetzen. Wiederum gehören die Familienunterstützenden und Familientlastenden Dienste sowie Pflegedienste dazu.

Soziale Sicherung der Pflegeperson

Die Pflegeversicherung übernimmt den Rentenversicherungsbeitrag und Unfallversicherungsbeitrag für alle diejenigen, die als Hauptbezugsperson ein behindertes Kind in seiner häuslichen Umgebung wenigstens 14 Stunden in der Woche nicht erwerbsmäßig betreuen. ➤

Die Pflegeversicherung (das SGB XI) auf einen Blick

	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Härtefall
Pflegesachleistungen (§ 36)	Max. mtl. 484 Euro	Max. mtl. 921 Euro	Max. mtl. 1 432 Euro	Max. mtl. 1 918 Euro
Pflegegeld (§ 37)	mtl. 205 Euro	mtl. 410 Euro	mtl. 665 Euro	Verpflichtende Sachleistung
Kombinationsleistungen (§ 38)	Pflegesachleistung + Pflegegeld (zusammen 100 %) <i>Verbindliche Erklärung für 6 Monate im voraus</i>			
Häusliche Pflege, Verhinderung der Pflegeperson (§ 39)	Voraussetzung: Pflegeperson hat den Bedürftigen mindestens 12 Monate in häuslicher Umgebung gepflegt. Max. 1 432 Euro für längstens 4 Wochen pro Kalenderjahr			
Zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 45 b Abs. 1)	Voraussetzung: Mindestens die Pflegestufe I und die Kriterien des § 45 a SGB XI werden erfüllt. Pro Jahr werden 460 Euro für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen erstattet.			
Pflegehilfsmittel, Techn. Hilfen (§ 40) · Hilfsmittel · Technische Hilfen · Wohnumfeldverbesserungen	Max. 31 Euro monatlich pauschal Eigene Zuzahlung 10 % (max. 25 Euro je Hilfsmittel) Max. 2 557 Euro pro Maßnahme („Kann-Leistung“)			
Tagespflege und Nachtpflege (§ 41)	Max. mtl. 384 Euro	Max. mtl. 921 Euro	Max. mtl. 1 432 Euro	Kombination mit §§ 36/37 mögl.
Kurzzeitpflege (§ 42)	Max. 1 432 Euro für längstens 4 Wochen pro Kalenderjahr			
Soz. Sicherung der Pflegeperson (§ 44) · Rentenversicherungsbeitrag · Unfallversicherungsbeitrag · SGB-III-Leistungen	Mindestens 14 Std. wöchentl. Pflegeeinsatz und keine Erwerbstätigkeit von mehr als 30 Std. wöchentl.			
	Pflegestufe I <i>für 14 Std. Pflege</i>	Pflegestufe II <i>für 21 Std. Pflege</i>	Pflegestufe III <i>für 28 Std. Pflege</i>	
	<i>Nach Anmeldung durch Pflegekasse besteht gesetzlicher Unfallversicherungsschutz. Unterhaltsgeld (berufliche Rückkehrer)</i>			
Pflegekurse (§ 45)	Unentgeltliche Schulungskurse			
Vollstationäre Pflege (§ 42)	Max. mtl. 1 432 Euro (Sachleistung) Max. mtl. 256 Euro (Zuschuss) <i>Behinderteneinrichtung nach § 43 a SGB XI</i>			1 688 Euro

Ergänzung zur Pflegeversicherung:

Hilfe zur Pflege gem. Sozialgesetzbuch XII (SGB XII)

Die Sozialhilfe ist im SGB XII geregelt. Nach diesem Leistungsgesetz müssen Hilfen dann bereitgestellt werden, wenn die Pflegeversicherung nicht greift oder die dort beschriebenen Leistungen nicht ausreichen.

Hilfe zur Pflege gemäß SGB XII kann bis zu bestimmten Einkommens- und Vermögensgrenzen einbezogen werden, wenn:

- ✓ eine geringere Pflegebedürftigkeit als in der Pflegestufe I besteht,
- ✓ die Hilfe voraussichtlich weniger als sechs Monate erforderlich sein wird,
- ✓ die Höchstbeträge der Pflegeversicherung ausgeschöpft sind und der vollständige Pflegebedarf als aufstockende Leistung sicherzustellen ist.



3. Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile

Das Sozialgesetzbuch IX (Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen), die Steuergesetze und weitere gesetzliche Regelungen bieten Menschen mit Behinderung eine Reihe von Rechten, Hilfen und Einsparmöglichkeiten (so genannte **Nachteilsausgleiche**). Um letztere zu nutzen, ist zumeist der Schwerbehindertenausweis notwendig. Auf Antrag stellt das Versorgungsamt den **Schwerbehindertenausweis** aus. Dafür muss der Amtsarzt den „Grad der Behinderung“ (GdB) feststellen. Er wird zusammen mit Merkzeichen in den Ausweis eingetragen. Bei der Lohn- oder Einkommensteuer ergeben sich aus dem Grad der Behinderung und den Merkzeichen bestimmte steuerliche Vergünstigungen. Hierzu berät das Finanzamt. Es gibt folgende Merkzeichen:

- G** Erheblich gehbehindert
- aG** Außergewöhnlich gehbehindert
- H** Hilflos
- B** Ständige Begleitung ist notwendig
- Bl** Inhaber des Ausweises ist blind
- Gl** Gehörlos
- RF** Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht/Ermäßigung beim Telefonanschluss

Die wichtigsten Nachteilsausgleiche, die aufgrund des Schwerbehindertenausweises in Anspruch genommen werden können, sind:

- ✚ Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr bzw. in Zügen der Deutschen Bahn AG
- ✚ Unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson
- ✚ Parkerleichterung

4. Hilfen zur Teilhabe und für die Eingliederung in die Gesellschaft

Die Aufgabe der **Eingliederungshilfe** ist insbesondere, Menschen mit Behinderung die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Eingliederungshilfe ist eine Leistung der Sozialhilfe, die seit 2005 im Sozialgesetzbuch XII in Verbindung mit dem Sozialgesetzbuch IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) geregelt ist.

Die Eingliederungshilfe beschreibt u. a. die Unterstützung behinderter Menschen durch Dienste und Einrichtungen. Anträge werden beim Sozialamt gestellt.

Die **Leistungen der Sozialhilfe** haben eine Auffangfunktion. Zunächst müssen Ansprüche gegenüber der Kranken- oder der Pflegeversicherung geltend gemacht werden. Erst dann greift die Sozialhilfe, die im Rahmen der Eingliederungshilfe u. a. folgende Möglichkeiten bietet:



- ✓ Finanzierung von Hilfsmitteln, die zur Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben erforderlich sind
- ✓ Leistungen der Familienunterstützenden und -entlastenden Dienste (z. B. Begleitung zu Arzt- und Therapieterminen, zu kulturellen Veranstaltungen, bei sonstigen Freizeitaktivitäten u. a. m.)



Teilhabeleistungen für behinderte Kinder

Frühförderung

Die Aufgabe der Früherkennung und Frühförderung von Kindern mit Behinderung ist es, frühestmöglich bzw. zur rechten Zeit Hilfen zur Unterstützung der Entwicklung des Kindes sowie zur Beratung der Familienangehörigen sicherzustellen. Die Grenzen zwischen der medizinisch-therapeutischen Hilfe und der (heil)pädagogischen Förderung sind fließend. Das Gesetz sieht vor, dass die Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung als Komplexleistung auszugestalten sind. Das Ziel ist die Mischfinanzierung solcher Leistungen und die Gestaltung aus einer Hand, damit sie unkompliziert beim Kind und seiner Familie ankommen. Eine Kostenbeteiligung der Eltern sieht das Gesetz weder für die Maßnahmen der Früherkennung und der medizinisch-therapeutischen Leistung noch für die im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erbringenden heilpädagogischen Maßnahmen vor.

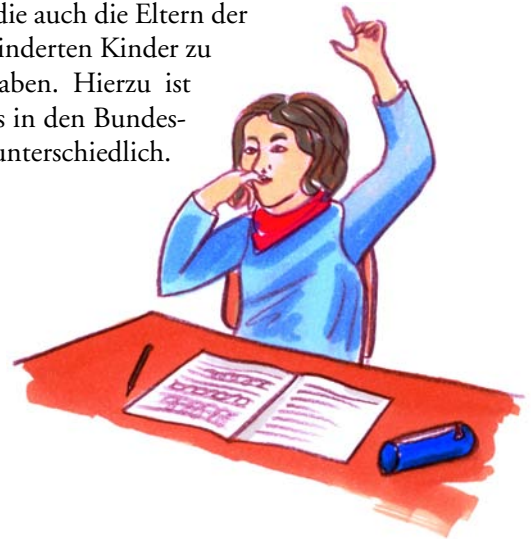
Heilpädagogische Leistungen

Hier handelt es sich um Unterstützungen im Rahmen der Eingliederungshilfe für noch nicht eingeschulte Kinder, die über die Komplexleistung im Rahmen der Frühen Hilfen hinausgehen können. Der Gesetzgeber stellt ausdrücklich klar, dass auch bei Kindern mit sehr schwererer und mehrfacher Behinderung, die noch nicht eingeschult sind, ein solcher Anspruch gilt. Immer ist von einer Förderbarkeit ihrer Kompetenzen auszugehen, auch wenn sie, wie z. B. Kinder im Wachkoma, einen sehr hohen Pflegebedarf haben. Wenn heilpädagogische Leistungen ambulant erbracht werden, ist kein Kostenbeitrag an den Sozialhilfeträger zu leisten.

Tageseinrichtungen für Kinder

Betreuungsangebote in Tageseinrichtungen gibt es für behinderte Kinder im Säuglings-, im Kleinkind- sowie

im Kindergartenalter bis hin zum Schuleintritt. Die Kosten, die mit dem sonderpädagogischen Förder- und Betreuungsbedarf zusammenhängen, trägt der Sozialhilfeträger. Eltern müssen sich an diesen Kosten nicht beteiligen. Beim Besuch von integrativen Einrichtungen können von den Eltern die üblichen Beiträge erhoben werden, die auch die Eltern der nichtbehinderten Kinder zu zahlen haben. Hierzu ist die Praxis in den Bundesländern unterschiedlich.



Schule

Ob behindert oder nichtbehindert – alle Kinder unterliegen der Schulpflicht. In Deutschland liegt das Schulwesen im Verantwortungsbereich der Bundesländer. Deshalb erläutern die Schulgesetze der Länder sowohl die unterschiedlichen Schultypen wie auch die Voraussetzungen, unter denen sie von behinderten Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Anspruch genommen werden können. Die Schulbehörde trifft hierzu, möglichst im Einvernehmen mit den Eltern, eine Entscheidung. Ergänzend zu den Leistungen, die der Bildungsbereich für die Schüler übernimmt, können für Kinder mit Behinderung spezielle zusätzliche Hilfen notwendig werden, damit die Teilhabe gelingt. Damit sind technische Hilfsmittel, wie z. B. ein Computer, gemeint sowie auch die Einbeziehung von Integrationshelfern. ■



Tipp:

Kaum etwas ändert sich schneller als die Gesetzeslage. Halten Sie sich deshalb auf dem Laufenden. Denken Sie daran, dass Sie bei einer Ablehnung Ihres Antrags auf Unterstützung die jeder Bürgerin und jedem Bürger offen stehenden Rechtsmittel einlegen können. Nutzen Sie das persönliche Gespräch mit dem zuständigen Sachbearbeiter. Er ist zu Ihrer ausführlichen Beratung über alle Ihnen zustehenden Ansprüche gesetzlich verpflichtet. Dies leitet sich aus den §§ 14 und 15 des Sozialgesetzbuchs Allgemeiner Teil, SGB I, ab. Je nach Bundesland gibt es weitere Beratungsstellen, so beispielsweise auch von der Lebenshilfe.

Falls Sie vor Ort keinen Ansprechpartner finden, sollten Ihnen die Behindertenbeauftragten der Kommunen, der Landkreise bzw. des Bundeslandes mit Adressen weiterhelfen können.

→ Rechtsratgeber – eine Auswahl

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.

Finanzielle Hilfen für Menschen mit Behinderung, ihre Angehörigen und Betreuer(innen). 18., erw. und überarb. Aufl., Marburg: Lebenshilfe-Verlag, 2005

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.

Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es. Hinweise auf finanzielle Hilfen für Familien mit behinderten Kindern. Düsseldorf: 2005

Bundesarbeitsgemeinschaft BAG Selbsthilfe e. V.

Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen. Schriftenreihe der Bundesarbeitsgemeinschaft BAG Selbsthilfe. 31. Aufl., Düsseldorf: 2003

→ Links

Stand: September 2005

www.lebenshilfe.de

Homepage der Bundesvereinigung Lebenshilfe mit Verbindung zu ihren Landesverbänden und den örtlichen Lebenshilfe-Organisationen

www.bvkm.de

Homepage des Bundesverbands für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.

www.bmgs.de

Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung

www.bmfsfj.de

Homepage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

www.bag-selbsthilfe.de

Homepage der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V.

UnserKind

Das InfoMagazin der Lebenshilfe für junge Eltern

Herausgeber Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung
Raiffeisenstraße 18
35043 Marburg
www.lebenshilfe.de

Projektleitung Wilfried Wagner-Stolp

Redaktion Ina Beyer

Redaktionelle Mitarbeit Wilfried Wagner-Stolp
Alexandra Hoffmann
Ivana Jokl
Hans D. Beyer

Layout, Satz, Titelbild, Fotos und Litho Ina und Hans D. Beyer
Beyer foto.grafik, Berlin
www.beyer-foto-grafik.de

Korrektorat Franz-Willy Schubert

Lektorat Roland Böhm
Ivana Jokl

Anzeigenakquisition Jochen Nußbaum

Produktion Lothar Hartmann

Druck Druckhaus Kaufmann
www.druckhaus-kaufmann.de

ISBN-10 3-88617-522-7
ISBN-13 978-3-88617-522-2

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autoren wieder.

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der Autoren.

Mit freundlicher Unterstützung der Aktion Mensch, der Barmer Ersatzkasse, des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung sowie der Lebenshilfe Frankfurt am Main e. V.

Danksagung

Die Redaktion bedankt sich bei allen, die bei der Entstehung von „UnserKind“ mitgewirkt haben. Besonderer Dank gilt allen, die zitiert, genannt und/oder abgebildet werden durften. Sie geben dem InfoMagazin „UnserKind“ Stimme und Gesicht.

→ Wenn Sie am InfoMagazin „UnserKind“ interessiert sind, können Sie es bei www.lebenshilfe.de unter „Publikationen und Medien“ für eine Schutzgebühr von 5 Euro bestellen. Bei Abnahme größerer Mengen gibt es Rabatte.