

## Finanzierung der Wohnungsanpassung (April 2026)

In vielen Fällen werden die Nutzerinnen und Nutzer der Maßnahmen einen mehr oder weniger hohen Eigenanteil an den Veränderungskosten aufbringen müssen. Manchmal beteiligt sich auch der Vermieter an der Finanzierung, weil er die Mieterinnen und Mieter im Bestand halten möchte oder weil Sanierungen anstehen, der Wohnbestand durch die Anpassung eine Wertsteigerung erfährt und auch langfristig nachgefragt ist. Zur Realisierung der Maßnahmen können in manchen Fällen auch öffentliche Mittel beantragt werden. Dies können Zuschüsse oder zinslose bzw. zinsgünstige Darlehen sein. Für die Inanspruchnahme der Mittel müssen zum großen Teil Voraussetzungen vorhanden sein, wie z. B. ein geringes Einkommen, ein Pflegegrad oder eine anerkannte Behinderung. Es gibt aber auch Fördermöglichkeiten, für die keine persönlichen Voraussetzungen erfüllt werden müssen.

### Kostenträger

Grundsätzlich muss immer im Einzelfall geprüft werden, welche Kostenträger – ggf. auch mehrere – in Frage kommen. Im Folgenden werden die Kostenträger dargestellt.

### Krankenkasse

Nach dem SGB V § 33 erstatten die gesetzlichen Krankenkassen für kranke und behinderte Menschen die Kosten für Hilfsmittel, wenn dadurch eine Behinderung ausgeglichen oder einer Behinderung vorgebeugt werden kann oder wenn dies für den Erfolg der Behandlung notwendig ist. Zu den Leistungen gehören die Beschaffung, die Anpassung, die Einweisung in den Gebrauch und die Reparatur der verordneten Hilfsmittel. Zu den Hilfsmitteln zählen z. B. Badehilfen, Toiletten-sitzerhöhungen oder Toilettenstühle sowie Geh- und Aufrichthilfen. Maßgeblich (aber nicht ausschließlich) ist das Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen.<sup>1</sup> Hilfsmittel werden zum Teil auch leihweise zur Verfügung gestellt.

Voraussetzung ist eine ärztliche Verordnung, d. h. ein Rezept (oder eine Empfehlung durch eine Pflegefachkraft). Die Hilfsmittelverordnung sollte die medizinische Diagnose, die Begründung der medizinischen Notwendigkeit des Hilfsmittels und eine möglichst genaue Beschreibung des benötigten Hilfsmittels, am besten auch die Hilfsmittelnummer, enthalten. Sie wird bei einem

---

<sup>1</sup> Hilfsmittel, die als Gebrauchsgegenstände im Alltag bewertet werden, gehören nicht dazu. Die Produkte müssen als Hilfsmittel beworben werden. Der Hilfsmittelkatalog kann z. B. unter <https://www.rehadat-gkv.de/> eingesehen werden. Hier stehen auch die Indikatoren bei den Hilfsmitteln, die auf dem Rezept stehen sollten.

Sanitätshaus des Vertrauens oder bei der Krankenkasse<sup>2</sup> eingereicht und dient als Grundlage für die Genehmigung. Jeder Antrag wird individuell auf die Person hin, die beantragt, geprüft. Wenn ein Antrag abgelehnt wird, kann Widerspruch eingelegt werden. Es ist wichtig, die im Bescheid mitgeteilte Frist zu wahren. Eine ausführliche Begründung kann nachgereicht werden.

Nach § 13 Abs. 3a Sozialgesetzbuch 5 (SGB V) haben gesetzliche Krankenkassen über Anträge der Versicherten auf Leistungen binnen von drei Wochen zu entscheiden. Muss zur Entscheidung der Medizinische Dienst (MDK) eingeschaltet werden, so verlängert sich diese Frist auf fünf Wochen. Innerhalb dieser Frist muss die Krankenkasse die Leistung entweder bewilligt, abgelehnt oder den Versicherten einen hinreichenden Grund für die nicht fristgerechte Bearbeitung schriftlich mitgeteilt haben. Ansonsten gilt die Leistung als bewilligt.

Das bewilligte Hilfsmittel wird i. d. R. vom Sanitätshaus geliefert. Eventuell hat die Krankenkasse auch ein eigenes Lager mit Hilfsmitteln. Für die Hilfsmittel bestehen unterschiedliche Versorgungsvereinbarungen: In der Regel gibt es Festbeträge, manchmal auch Fallpauschalen oder Mietregelungen mit den Sanitätshäusern. Die Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt auf Basis der im Lager vorhandenen Produkte und orientiert sich an den Nutzungserfordernissen. Es besteht also kein Anspruch auf ein konkretes Produkt einer Firma. Wenn nur ein konkretes Produkt in Frage kommt, ist es wichtig, die Bedarfe im Rezept genau zu beschreiben. Es besteht auch die Möglichkeit, gegen einen Aufpreis ein gewünschtes anderes Hilfsmittel zu erhalten.<sup>3</sup> Generell beträgt die Zuzahlung bei einer Hilfsmittelverordnung zehn Prozent, mindestens jedoch fünf und maximal zehn Euro.

Bei den privaten Krankenkassen ist die Hilfsmittelversorgung privatrechtlich geregelt und kann auch ausgeschlossen sein. Genaueres steht im Vertrag.

Viele Hilfsmittel sind mittlerweile auch im Einzelhandel oder im Internet erhältlich. Zwar sind diese häufig kostengünstiger, jedoch ist zu bedenken, dass Hilfsmittel immer individuell und fachgerecht angepasst werden sollten, damit sie auch in vollem Umfang wirksam werden können. Sanitätshäuser als Vertragspartner der Kassen bieten den Vorteil einer fachgerechten Beratung und kommen teilweise auch ins Haus, damit Hilfsmittel vor Ort ausprobiert und angepasst werden können.<sup>4</sup>

## **Pflegekasse – Leistungen für pflegebedürftige Menschen**

Nach dem SGB XI § 40 gewährt die Pflegekasse pflegebedürftigen Menschen **technische Pflegehilfsmittel** und einen Zuschuss zu **wohnumfeldverbessernden Maßnahmen**. Darüber hinaus werden auch digitale Hilfsmittel finanziert. Voraussetzung ist, dass eine Einstufung in die Pflegeversicherung – Pflegegrad 1-5 – vorliegt und durch die Maßnahme die häusliche Pflege

---

<sup>2</sup> Voraussetzung ist, dass das Sanitätshaus mit der Krankenkasse der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers abrechnet. Es ist sinnvoll, vor der Erstellung des Rezeptes mit dem Sanitätshaus zu sprechen, was genau auf dem Rezept stehen soll.

<sup>3</sup> Das Produkt bleibt aber dennoch im Besitz des Leistungserbringers.

<sup>4</sup> Bei gebrauchten Hilfsmitteln ist auf eine Gewährleistung (Prüfung) durch die Anbieter zu achten, damit Unfallgefahren vermieden werden.

erleichtert oder ermöglicht oder die selbstständige Lebensführung wiederhergestellt wird. Der Wohnsitz muss in Deutschland sein.

Zu den technischen Hilfsmitteln gehören z. B. ein Pflegebett, ein Hausnotruf, Körperwaschsysteme oder andere Hilfsmittel, die zur Erleichterung der Pflege notwendig sind. Die Pflegehilfsmittel sind im Pflegehilfsmittelkatalog verzeichnet und werden vorzugsweise leihweise überlassen. Die Eigenbeteiligung beträgt zehn Prozent, höchstens 25,- €.

Die **wohnumfeldverbessernden Maßnahmen** sind i. d. R. bauliche Maßnahmen, die mit einem wesentlichen Eingriff in die Bausubstanz verbunden sind, wie z. B. Türverbreiterungen, Badumbau oder fest installierte Rampen und Treppenlifte. Auch der Ein- und Umbau von Mobiliar, Mehrkosten für Barrierefreiheit bei der Erstellung neuen Wohnraums<sup>5</sup> und vorbereitende Beratungskosten in Zusammenhang mit einer Maßnahme werden bezuschusst. Wird die Maßnahme von Angehörigen, Nachbarn oder Bekannten durchgeführt, werden neben den Materialkosten auch Aufwendungen für Fahrtkosten oder Verdienstaufschlag berücksichtigt. Darüber hinaus können auch Umzugskosten in eine neue, pflegegerechtere Wohnung bezuschusst werden.

Die Kosten einer Maßnahme zur Wohnungsanpassung können im Rahmen des Ermessens der Pflegekasse maximal bis zur Höhe von 4.180,- € bezuschusst werden. Als Maßnahme gilt die Gesamtheit aller zum Zeitpunkt der Antragsstellung notwendigen Veränderungen (z. B. Umbau der Wohnung, damit sie mit dem Rollstuhl befahrbar ist). Erst wenn sich die Pflegesituation verändert und neue Wohnumfeldverbesserungen erforderlich sind, kann ein weiterer Zuschuss bis zu einem Betrag von 4.180,- € gewährt werden. Wenn mehrere Pflegebedürftige in einem Haushalt zusammenleben, ist die Kombination der individuellen Zuschussansprüche möglich, begrenzt bis zu einer Maximalsumme von 16.720,- €.

Zum Abrufen der Gelder reicht ein formloser Antrag des Versicherten bei der zuständigen Pflegekasse. Eine ärztliche Verordnung ist nicht erforderlich, aber der medizinische Dienst der Kranken- und Pflegekasse überprüft evtl., ob die Maßnahme notwendig ist. Ein Foto der Ausgangssituation und eine Skizze von der geplanten Maßnahme mit einer kurzen Begründung kann das Verfahren erleichtern. Wichtig: Der Antrag muss immer **vor** Maßnahmenbeginn mit einem oder mehreren Kostenvoranschlägen eingereicht werden. Ein vorzeitiger Maßnahmenbeginn muss im Einzelfall abgeklärt werden.<sup>6</sup>

Anträge müssen innerhalb von 3 bzw. innerhalb von 5 Wochen entschieden werden. Wenn dies nicht möglich ist, müssen die Kassen dies dem Antragsteller/der Antragstellerin innerhalb der Frist mit stichhaltigen Gründen schriftlich darlegen. Die Gründe dürfen nicht bei der Kasse liegen wie z. B. Arbeitsüberlastung. Wenn keine Mitteilung eingeht, gilt die Maßnahme als bewilligt. Wichtig ist, dass die Antragstellenden nachweisen können, dass der Antrag auch gestellt wurde

---

<sup>5</sup> Kosten in Zusammenhang mit einem Neubau werden nur übernommen, wenn der pflegebedürftige Mensch nicht in seiner bisherigen Wohnung bleiben kann, diese nicht umbaufähig ist oder ein Umbau unwirtschaftlich wäre.

<sup>6</sup> In dem gemeinsamen Rundschreiben des „GKV Spitzenverband Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene“ zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des SGB XI ist der Umgang der Pflegekassen mit wohnumfeldverbessernden Maßnahmen genau beschrieben. Die aktuelle Fassung finden Sie unter <https://neues-wohnen-nds.de/wohnberatung/fachinformationen/foerdermoeglichkeiten/>.

(z. B. Sendeprotokoll des Faxes, des E-Mail-Servers). Den genauen Wortlaut des Gesetzestextes finden Sie in § 40 Abs. 4 SGB XI Absatz 7.

Mit dem **Digitale-Versorgung-und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)** tritt neben dem Anspruch der Pflegebedürftigen auf Leistungen wie Pflegehilfsmittel ein neuer Leistungsanspruch in der Häuslichkeit auf Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) und ergänzenden Unterstützungsleistungen in Höhe von bis zu insgesamt 70,- € monatlich in Kraft (SGB XI § 40a): 40 € für Nutzungsgebühren der DiPA und 30,- € für ergänzende Leistungen der Pflegeversicherung. Dazu gehören z. B. Pflege-Apps, browserbasierte Webanwendungen oder Software zur Verwendung auf klassischen Desktop-Rechnern. Mehr unter

[https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Aufgaben/DiGA-und-DiPA/DiPA/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Aufgaben/DiGA-und-DiPA/DiPA/_node.html)

## **Bundesmittle: Fördermittel der KfW**

Das Programm "Altersgerecht Umbauen" der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) bietet zinsvergünstigte **Darlehen** für alle Bürgerinnen und Bürger/für alle Vermieterinnen und Vermieter an, die ihre Immobilie altersgerecht umbauen möchten (bis zu 50.000,- € pro Wohneinheit). Die Kredite werden über die Hausbanken vergeben (Merkblatt 159). Darüber hinaus ist - sofern Mittel vorhanden - ein Zuschuss möglich (Merkblatt 455-B).

Gefördert werden folgende barriere-reduzierende Maßnahmen in bestehenden Wohngebäuden als Einzelmaßnahmen in den Förderbereichen

1. Wege zu Gebäuden
2. Eingangsbereich und Wohnungszugang
3. vertikale Erschließung/Überwindung von Niveauunterschieden
4. Anpassung der Raumgeometrie
5. Maßnahmen an Sanitärräumen
6. Sicherheit, Orientierung und Kommunikation
7. Gemeinschaftsräume, Mehrgenerationenwohnen

oder Maßnahmen, mit denen der Standard „Altersgerechtes Haus“ erreicht wird.

Gefördert werden auch Einzelmaßnahmen zum Einbruchschutz in bestehenden Wohngebäuden.

Eigenheimbesitzer und kleine Vermieter (max. zwei Wohnungen) sowie Mieter können für die Beseitigung von Barrieren in ihrer Wohnung einen Zuschuss bei der Kreditanstalt für Wiederaufbau beantragen. Für Umbaumaßnahmen können 10 % der Investitionskosten (max. 2.500 €) beantragt werden, für den Standard "Altersgerechtes Haus" 12,5 %, max. 6.250 € (Merkblatt 455). Wenn die Mittel des Bundes verbraucht sind, gibt es keinen Zuschuss mehr.

Alle Maßnahmen müssen den technischen Mindestanforderungen entsprechen, soweit diese zu den jeweiligen Maßnahmen Vorgaben machen, und sind durch Fachunternehmen auszuführen.

Die aktuellen Konditionen und weitere Informationen für Interessierte sind auch erhältlich unter: <https://www.kfw.de/inlandsfoerderung/Privatpersonen/Bestandsimmobilie/F%C3%B6rderprodukte/F%C3%B6rderprodukte-f%C3%BCr-Bestandsimmobilien.html>

oder über das Infocenter der KfW-Bankengruppe unter der Telefonnummer 0800 / 539 9002.

## **Wohnungsbauförderung des Landes Niedersachsen – Sozialer Wohnungsbau**

Das Land Niedersachsen fördert in seinem Wohnungsbauprogramm die Finanzierung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen für selbstnutzende Wohneigentümer und für Vermieter. Die Mittelvergabe erfolgt über die Investitions- und Förderbank Niedersachsen (NBank) und ist an Einkommensgrenzen und limitierte Wohnflächen der Nutzerinnen und Nutzer gebunden. Gefördert wird in Form von zinslosen Darlehen und Tilgungsnachlass (für Vermieter). Auch Zuschüsse sind möglich. Die Anträge werden bei den örtlichen Wohnraumförderstellen gestellt.

Im Folgenden die Förderbausteine:

### **Eigentumsförderung**

Gefördert werden der Neubau bzw. Erstbezug sowie die (energetische) Modernisierung von selbstgenutztem Wohnraum, bei denen unter wesentlichem Bauaufwand Wohnraum an geänderte Wohnbedürfnisse angepasst wird (beispielsweise im Hinblick auf barrierefreies Wohnen). Ab einer -Förderhöhe von 15.000 € wird ein zinsloses, ab dem 16. Jahr zinsgünstiges Darlehen in Abhängigkeit von der Zusammensetzung des Haushaltes gewährt (100.000,- €; bei Neubau/Erstbezug zzgl. 7500,- € für jedes Kind und für jeden zum Haushalt gehörenden Menschen mit Behinderung). Der Eigenanteil beträgt mindestens 15 % der Kosten. Darüber hinaus wird ein Zuschuss von jeweils 3.000,- € für Menschen mit Behinderungen und Kinder gewährt. Eine Landesbürgschaft ist möglich.

### **Modernisierung von Mietwohnungen in Mehrfamilienhäusern**

Gefördert werden Investoren, die Mietwohnungen modernisieren oder energetisch modernisieren wollen, die vor dem 01.02.2002 fertiggestellt worden sind. Dazu gehören auch Modernisierungsmaßnahmen, bei denen unter wesentlichem Bauaufwand Wohnraum an geänderte Wohnbedürfnisse angepasst wird (z. B. barrierefreies Wohnen). Gefördert wird mit einem zinslosen Darlehen (35 Jahre) und einem Tilgungsnachlass für Berechtigte mit geringem Einkommen; Zuschuss von 5.000,- € für jede barrierefreie Wohnung.

### **Kontakt**

Informationen gibt es bei den Wohnraumförderstellen in den Landkreisen, Städten oder Gemeinden – hier werden auch die Anträge gestellt. Des Weiteren kann man sich bei der Förderberatung der NBank informieren bzw. die Förderbausteine herunterladen:

Investitions- und Förderbank Niedersachsen – NBank, Günther-Wagner-Allee 12-16,  
30177 Hannover, Telefon: 0511-30031-0, [info@nbank.de](mailto:info@nbank.de),

Förderberatung: Telefon: 0511-30031-9333, [beratung@nbank.de](mailto:beratung@nbank.de)

### **Kommunale Zuschüsse**

Einige Landkreise (z. B. die Stadt Wolfsburg) und kreisfreie Städte bieten Sonderprogramme zur Finanzierung von Wohnungsanpassungen an. Auch hier sind die Rahmenbedingungen sehr

unterschiedlich. Bei einigen wird die Vergabe der Mittel durch dafür eingerichtete Beratungsstellen unterstützt bzw. ist die Inanspruchnahme der Fördermittel an eine Beratung gebunden. Art und Höhe der Zuwendungen reichen vom Darlehen bis zur 100%igen Übernahme der Kosten. Zum Teil werden neben den Förderhöchstgrenzen auch die Mindeststandards für den Umbau festgeschrieben. Zum Teil ist die Förderung an Einkommensgrenzen gebunden. Auskünfte erteilen die Wohnungsbauförderstellen der Kommunen oder Wohnberatungsstellen.

<https://www.wolfsburg.de/soziales/finanzierung>

## **Sozialhilfe**

Nach dem SGB XII **kann** das Sozialamt Leistungen zur Verbesserung der Wohnsituation älterer und behinderter Menschen gewähren. Voraussetzung ist, dass kein anderer Kostenträger vorhanden ist und die Übernahme der Kosten für die betroffenen Personen nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Es werden also die Einkommensverhältnisse der Antragssteller überprüft. Am 01.01.2020 trat das Angehörigen-Entlastungsgesetz in Kraft: Künftig müssen Angehörige, die gegenüber Sozialleistungsbeziehern unterhaltspflichtig waren, erst ab einem Brutto-Jahreseinkommen von 100.000,- € für ihre pflegebedürftigen Eltern aufkommen.

Des Weiteren muss ein Hilfe- und Pflegebedarf oder eine Behinderung vorliegen. Grundlage ist die Hilfe zur Pflege (SGB XII, §§ 63 und 64e).

Die Leistungen werden als Zuschuss oder als Darlehen gewährt. Anträge sind an das Sozialamt zu richten.

## **Träger der Eingliederungshilfe und Rehabilitationsträger – Leistungen für Menschen mit Behinderungen**

Menschen mit einer nicht nur vorübergehenden geistigen, körperlichen oder seelischen/psychischen Behinderung haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn ihre Fähigkeit zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch die Behinderung wesentlich eingeschränkt ist.<sup>7</sup> Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden erbracht, um eine drohende Behinderung zu verhindern (Prävention) oder um eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und so Chancen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten.

**Wohnungsanpassungsmaßnahmen in der Wohnung** können für diese Zielgruppe über die Eingliederungshilfe finanziert werden, wenn der Zuschuss der Pflegekasse nicht ausreicht oder wenn kein Pflegegrad besteht. Durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde die Eingliederungshilfe zum 10.01.2020 aus dem Sozialhilferecht herausgelöst und als Teil 2 ins SGB IX (Rehabilitations- und Teilhaberecht) übernommen. Das bedeutet, dass Freibeträge für Vermögen und Einkommen (wird jährlich festgelegt) deutlich angehoben werden. Auch wird das Partnervermögen und -

---

<sup>7</sup> In allen anderen Fällen (nur vorübergehende oder nicht wesentliche Behinderung) steht die Eingliederungshilfe im Ermessen des zuständigen Trägers.

einkommen nicht mehr mit angerechnet. Damit wird der Kreis der Leistungsbezieher erweitert und der Selbstbehalt bleibt deutlich höher.

Wenn Menschen mit Behinderungen gleichzeitig pflegebedürftig sind, wird Eingliederungshilfe nur gewährt, wenn der Bezug der Eingliederungshilfe vor Eintritt in das Rentenalter beantragt wird und wenn nicht vorrangig Pflegebedarf die Ursache ist. In diesem Fall wird Hilfe zur Pflege gewährt und die Finanzierung der Anpassungsmaßnahmen erfolgt auch weiterhin über die Sozialhilfe, sofern der Zuschuss der Pflegeversicherung nicht ausreicht.

### **Gesetzliche Grundlage ist das SGB IX, Kapitel 6, Soziale Teilhabe:**

#### **§ 113 Leistungen zur Sozialen Teilhabe (ab. 01.01.2020)**

*(1) <sup>1</sup>Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 (Anm. medizinische Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung) erbracht werden. <sup>2</sup>Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu be-*

*fähigen oder sie hierbei zu unterstützen. <sup>3</sup>Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen nach Kapitel 7.*

*(2) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere*

1. Leistungen für Wohnraum,
2. Assistenzleistungen
3. ...

#### **§ 77 Leistungen für Wohnraum**

*(1) <sup>1</sup>Leistungen für Wohnraum werden erbracht, um Leistungsberechtigten zu Wohnraum zu verhelfen, der zur Führung eines möglichst selbstbestimmten, eigenverantwortlichen Lebens geeignet ist. <sup>2</sup>Die Leistungen umfassen Leistungen für die Beschaffung, den Umbau, die Ausstattung und die Erhaltung von Wohnraum, der den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entspricht.*

*(2) Aufwendungen für Wohnraum oberhalb der Angemessenheitsgrenze nach § 42a des Zwölften Buches sind zu erstatten, soweit wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf besteht.*

#### **Leistungen zur Arbeitsaufnahme**

Anspruch auf Eingliederungshilfe besteht nur nachrangig, das heißt: Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden nur gewährt, wenn die Leistungen nicht durch einen vorrangig verpflichteten Leistungsträger wie zum Beispiel die Krankenversicherung, Rentenversicherung, Träger der Sozialen Entschädigung oder die Bundesagentur für Arbeit erbracht werden. Über diese Rehaträger werden wohnumfeldverbessernde Maßnahmen finanziert, wenn sie zur **Verbesserung der Arbeitsaufnahme (z. B. Treppenlift im Eingangsbereich) oder am Arbeitsplatz** selbst erforderlich

sind. Die Maßnahme muss notwendig und wirtschaftlich sein und wird einkommensunabhängig gezahlt.

Gesetzliche Grundlagen sind die Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV)§ 17 Leistungsarten) und § 102 SGB IX.

Informationen und Beratung für die Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen gibt es bei den unabhängigen Teilhabe-Beratungsstellen (EUTB) in den Landkreisen und kreisfreien Städten:

<https://www.teilhabeberatung.de/>

## Gesetzliche Unfallversicherung

Nach dem SGB VII § 41 finanziert die gesetzliche Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft) wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, die Ausstattung mit Hilfsmitteln und ggf. einen Umzug in eine geeignete Wohnung, wenn die Behinderung aufgrund eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit oder auf dem Weg zur Arbeit erworben wurde.

Die Leistungen werden in voller Höhe übernommen und sind einkommensunabhängig. Auch wiederholte Förderungen, z. B. aufgrund einer veränderten Lebenssituation, sind möglich. Anträge sind an die Berufsgenossenschaft zu richten.

## Weitere Kostenträger

Bei Unfällen sind die **privaten Unfallversicherungen** oder, wenn durch Dritte verursacht, **Haftpflichtversicherungen** anzusprechen.

Für Kriegs- oder Wehrdienststopfer, Menschen, die einem Verbrechen zum Opfer gefallen sind, und Menschen, deren Behinderung durch eine Impfung verursacht wurde, sind die Träger der sozialen Entschädigung zuständig (Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XIV). Die Träger finden Sie hier: <https://www.bih.de/soziale-entschaedigung/kontakt/>

Auch Mittel **lokaler Stiftungen** können möglicherweise unterstützend hinzugezogen werden. Gute Erfahrungen wurden mit den Stiftungen der Sparkasse gemacht.

**Steuerzahlerinnen/Steuerzahler** können Handwerksleistungen bis 1.200,- € jährlich (20 % von 6.000,- €) direkt von ihrer Steuerschuld abziehen. Darüber hinaus können außergewöhnliche Belastungen gemäß § 33 EStG abgesetzt werden.

Darüber hinaus sollten die **Vermieter** in die Finanzierung einbezogen werden. Viele Wohnungsunternehmen bieten dies ihren Mieterinnen/Mieterern mittlerweile an. Mit einer Mieterhöhung ist dann allerdings zu rechnen. Vermieter dürfen 8 % der Modernisierungs- (nicht: Sanierungs-) kosten jährlich auf die Miete umlegen: Bürgerliches Gesetzbuch (BGB, § 559 Mieterhöhung nach Modernisierungsmaßnahmen).

Weitere Informationen können unter <http://www.foerderdata.de> recherchiert werden. Foerderdata ist eine umfangreiche Fördermitteldatenbank mit rund 4.900 aktuellen Förderungen der Städte, Landkreise, Gemeinden, Energieversorger, Bundesländer und des Bundes für alle Vorhaben im Bereich Bauen, Sanieren und Energiesparen. Die Nutzung ist für Privatpersonen kostenlos.

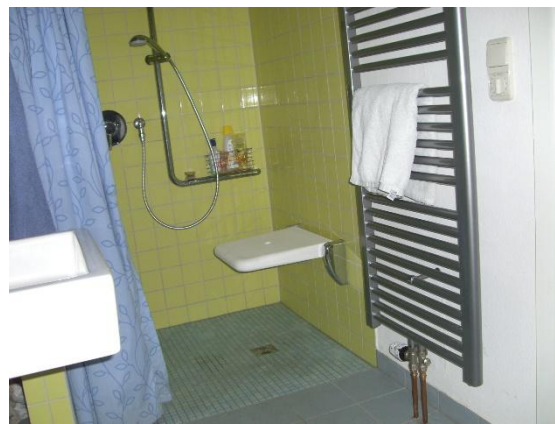
## Kostenbeispiele

Es gibt eine breite Palette an Möglichkeiten, das häusliche Umfeld an sich verändernde Bedürfnisse anzupassen. Oft sind es nur einige Handgriffe, wie z. B. das Entfernen von Stolperfallen oder das Umräumen von Gegenständen, um Gefahrenquellen zu minimieren und den Alltag zu erleichtern. Andere Maßnahmen lassen sich mit relativ geringem finanziellen Aufwand bewerkstelligen, wie z. B. das Anbringen von Haltegriffen oder der Einsatz von einfachen Hilfsmitteln. Häufig kommt es jedoch auch zu kostspieligen Umbaumaßnahmen, wenn Wohnungen oder Häuser angepasst werden. Manchmal summieren sich die einzelnen durchgeführten Maßnahmen auf mehrere tausend Euro.

Bei den folgenden Kostenbeispielen ist zu überprüfen, ob die teilweise sehr günstigen Produkte im Internet oder im Baumarkt auch eine gute Qualität haben.



Duschrollstuhl: ca. ab 150,- €



Duschklappsitz: ca. ab 80,- €



Einfacher Haltegriff: ca. ab 30 Euro  
Stützklappgriff: ca. ab 90,- €



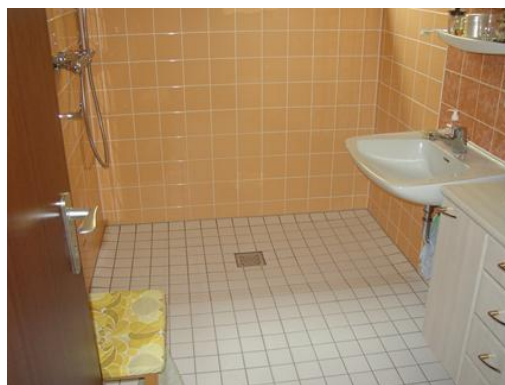
Badebrett: ca. ab 30,- €



Wannenlift: ca. ab 250,- €



Duschhocker: ca. ab 30,- €



Bodengleiche Dusche statt Badewanne: ca. ab 7.000,- Euro



Badumbau komplett  
ca. ab 15.000,- €



Bodengleiche Dusche statt  
Duschkabine: ca. ab 7.000,- €



Treppenlift einfach: ca. ab 4.000,- €



Treppenlift kurvig  
ca. ab 10.000,- €



Außenhublift: ca. ab 5000,- €



Plattformlift ca. ab 7.000,- €



Kleine Rampe: ca. ab 150,- €



Große Rampe: ca. ab 5.000,- €