

Leistungen für Eltern



betaCare

Wissenssystem für Krankheit & Soziales

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine Familie zu haben bedeutet großes Glück, jedoch auch große Herausforderungen. Oft ist es schwer, Kinderbetreuung, Berufstätigkeit und Haushalt miteinander zu vereinbaren. Aus diesem Grund ist es wichtig, die eigenen Rechte zu kennen und zu wissen, welche Leistungen Eltern und Kindern zustehen. Denn neben der Vereinbarkeit von Familie und Beruf beeinflussen auch Faktoren wie die finanzielle Sicherheit und eine gute Kinderbetreuung die Lebensqualität. Von großer Bedeutung kann zudem der Anspruch auf eine adäquate medizinische Versorgung und auf Rehabilitationsmaßnahmen sein.

Dieser Ratgeber informiert Eltern über die wichtigsten finanziellen und medizinischen Leistungen, arbeits- und familienrechtliche Regelungen, Kinderbetreuung sowie über Unterstützungsangebote.

betapharm setzt sich seit vielen Jahren aktiv für eine verbesserte Versorgungsqualität im Gesundheitswesen und Hilfen für Betroffene und Angehörige ein. Aus diesem Engagement hat sich betaCare – ein Informationsdienst für Krankheit und Soziales – entwickelt. Auch der betaCare-Ratgeber „Leistungen für Eltern“ ist Teil dieses Engagements.

*Mit herzlichen Grüßen
Ihre betapharm*



Weitere Informationen sowie alle bisher erschienenen Ratgeber finden Sie auch unter www.betaCare.de.

Mehr über das soziale Engagement und die Produkte der betapharm Arzneimittel GmbH finden Sie unter www.betapharm.de.

Inhalt

Vorwort	2
Schwangerschaft und Geburt	5
Leistungen der Krankenkasse	5
Mutterschutz	9
Mutterschaftsgeld	15
Familie und Arbeit	19
Elternzeit	19
Teilzeitarbeit	22
Kindererziehungszeiten für die Rente	24
Finanzielle Leistungen für Eltern	26
Kindergeld	27
Kinderzuschlag	30
Elterngeld	32
Kinderkrankengeld	40
Steuerliche Vorteile	44
Medizinische Vorsorge und Reha	45
Kinderfrüherkennungsuntersuchungen	47
Reha und Kur für Mütter und Väter	49
Kinder- und Jugendreha	53
Kinderbetreuung	57
Kindertagesstätten	57
Tagesmütter/Tagesväter	59
Betreuung kranker Kinder	60
Gesetzliche Regelungen für Familien und Alleinerziehende	61
Sorgerecht	61
Umgangsrecht	64
Feststellung der Vaterschaft	65
Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen	69
Adressen	71
Impressum	75



Schwangerschaft und Geburt

Schwangerschaft und Geburt sind intensive Abschnitte im Leben der werdenden Eltern. Kaum eine andere Phase ist von so vielen Fragen, Vorbereitungen und Veränderungen geprägt. Das Wissen um Ansprüche auf medizinische Leistungen rund um Schwangerschaft und Entbindung sowie Regelungen zu Mutterschutz und Mutterschaftsgeld sind daher von besonderer Bedeutung.

Leistungen der Krankenkasse

Die Kosten für alle notwendigen Untersuchungen während der Schwangerschaft und für die Entbindung werden von der Krankenkasse übernommen. Werdende Mütter erhalten den sog. Mutterpass. Dort werden unter anderem die Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen festgehalten.

Zu den Leistungen der Krankenkasse gehören z. B. ärztliche Untersuchungen, Entbindung, Hebammenbetreuung, häusliche Pflege und Haushaltshilfe. Als Entbindungsort kann ein Krankenhaus, ein Geburtshaus oder das eigene Zuhause in Frage kommen.

Ärztliche Betreuung und Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln

Die ärztliche Betreuung umfasst insbesondere:

- Feststellung der Schwangerschaft und Ausstellung des Mutterpasses.
- Erstuntersuchung: Anamnese (z. B. Fragen zur Person und Arbeitssituation, gynäkologische Untersuchung, Blutdruckmessung) und ausführliche Beratung.
- Vorsorgeuntersuchungen in der Regel alle 4 Wochen, ab der 32. Schwangerschaftswoche alle 2 Wochen (z. B. Gewichtskontrolle, Kontrolle des Stands der Gebärmutter und der kindlichen Herzaktionen).
- 3 Ultraschalluntersuchungen, unter anderem um die Entwicklung des Kindes zu kontrollieren oder Mehrlingsschwangerschaften frühzeitig zu erkennen.
- Erkennung und Überwachung von Risikoschwangerschaften (ggf. häufigere und zusätzliche Untersuchungen).
- Bei Bedarf Versorgung mit Medikamenten sowie Verband-, Heil- und Hilfsmitteln (z. B. bei Schwangerschaftsbeschwerden wie Übelkeit/Erbrechen).

Details zum Umfang der ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft sowie während und nach der Entbindung stehen in den sog. **Mutterschafts-Richtlinien** des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) unter www.g-ba.de > *Richtlinien* > *Mutterschafts-Richtlinien*.

Ausführliche Informationen zum **Mutterpass** bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unter www.familienplanung.de > *Schwangerschaft & Geburt* > *Die Schwangerschaft* > *Schwangerschaftsvorsorge* > *Mutterpass*.

Schwangere leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung **keine Zuzahlungen** zu Arznei- und Verbandmitteln, Heil- und Hilfsmitteln, z. B. zu wehenhemmenden Medikamenten. Handelt es sich jedoch um Beschwerden, die nicht in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Entbindung stehen, z. B. Grippe, werden hierfür Zuzahlungen fällig. In manchen Fällen ist die Abgrenzung zwischen zuzahlungsfreien und zuzahlungspflichtigen Leistungen jedoch nicht ganz leicht. Näheres unter: www.betanet.de > Suchbegriff: „Zuzahlungen Krankenversicherung“.

Hebammenhilfe

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten der Hebammenhilfe inklusive aller Kosten für Hausbesuche bis zur 12. Woche nach der Entbindung, sofern die Mutter dies wünscht. Zudem können bis zur Vollendung der Stillzeit unabhängig vom Alter des Kindes weitere 8 Beratungsgespräche (z. B. bei Stillschwierigkeiten) in Anspruch genommen werden, bei ärztlicher Verordnung auch mehr.

Die Hebammenhilfe deckt vorrangig normal verlaufende Schwangerschaften ab. Sie umfasst z. B.:

- Beratung der Schwangeren
- Vorsorgeuntersuchungen im Umfang der beruflichen Befugnisse (z. B. Gewichtskontrolle, Stellung und Haltung des Kindes)
- Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden oder vorzeitigen Wehen
- Geburtsvorbereitung (allein bzw. mit Partner oder in der Gruppe)
- Geburtshilfe
- Wochenbettbetreuung für Neugeborenes und Mutter
- Beratung bezüglich Stillen oder Ernährung mit Formula (industriell hergestellte Säuglingsnahrung)
- Hausbesuche
- Rückbildungsgymnastik

Die Beratung durch Hebammen kann auch per Video angeboten werden.

Wer hilft weiter?



- Geburtskliniken und Gesundheitsämter halten Listen mit freiberuflichen Hebammen bereit.
- Kontaktdaten finden Sie auch beim Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. (BfHD) unter <https://bfhd.de> > *Hebammensuche* > *Hebamme finden*.
- Die Hebammen-Plattform www.ammely.de vermittelt in Kooperation mit dem Deutschen Hebammenverband Hebammenbetreuung, Videoberatung und Kurse.

Entbindung

Als Entbindungsort kann ein Geburtshaus, ein Krankenhaus oder das eigene Zuhause in Frage kommen.

Entbindung im Krankenhaus

Die Versicherte hat für sich und ihr Neugeborenes Anspruch auf zuzahlungsfreie **stationäre** Unterkunft, Pflege und Verpflegung im Krankenhaus.

Komplikationslose Geburten können auch **ambulant** erfolgen. Nach der Geburt werden Mutter und Kind etwa 4–6 Stunden im Kreißsaal überwacht, bevor sie das Krankenhaus wieder verlassen.

In der Regel kann die Schwangere frei wählen, in welchem Krankenhaus sie ihr Kind zur Welt bringen möchte. Die Krankenhäuser bieten werdenden Eltern Informationsabende an, bei denen der Kreißsaal und die Station angeschaut und Fragen gestellt werden können. Insbesondere über mögliche Anmeldefristen sollten sich werdende Mütter informieren, um sich für die Geburt rechtzeitig beim Krankenhaus ihrer Wahl anmelden zu können.

Bei Risikoschwangerschaften oder bei zu erwartenden Komplikationen während der Entbindung wird in der Regel die Geburt in einem Krankenhaus mit angeschlossener Neonatologie oder neonatologischer Intensivstation empfohlen.

Hausgeburt

Die Krankenkasse übernimmt auch die Kosten einer Hausgeburt sowie die entsprechend entstehenden Kosten für die häusliche Pflege sowie für die Haushaltshilfe (siehe S. 8). Eine Hausgeburt sollte nur bei einer komplikationsfreien Schwangerschaft in Betracht gezogen werden. Ab dem 3. Tag nach dem errechneten Geburtstermin ist zudem eine „Unbedenklichkeitsbescheinigung“ vom Frauenarzt nötig. Die Hebamme oder der betreuende Frauenarzt sind verpflichtet, die Schwangere über alle bekannten Risiken aufzuklären. Eine gut ausgestattete Klinik sollte für den Notfall schnell zu erreichen sein.

Bestimmte Kriterien müssen zudem fachärztlich abgeklärt werden oder schließen eine Hausgeburt generell aus. Diese „Kriterien zu Geburten im häuslichen Umfeld“ stehen in Anlage 3, Beiblatt 1 des Hebammenhilfevertrags. Download unter www.gkv-spitzenverband.de > *Krankenversicherung* > *Ambulante Leistungen* > *Hebammen und Geburtshäuser* > *Hebammenhilfe-Vertrag*.

Entbindung im Geburtshaus

Ein Geburtshaus wird von Hebammen geleitet und ist eine ambulante Einrichtung, in der Schwangere während der Geburt betreut werden. Geburtshäuser nehmen Risikoschwangerschaften wie Mehrlingsgeburten, Beckenendlagen oder Schwangerschaften mit einem komplizierten Verlauf nicht zur Entbindung an. Treten Komplikationen auf, wird die Mutter zur Notfallversorgung sofort ins nächste Krankenhaus gebracht.

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten der Hebammenhilfe sowie die Betriebskosten des Geburtshauses, wie Unterhalt und Verpflegung. Die Geburtshäuser rechnen die Betriebskosten in der Regel direkt mit der Krankenkasse ab. Teilweise müssen Zuzahlungen geleistet werden. Einzelheiten dazu sollten ebenso wie medizinische und praktische Fragen mit dem jeweiligen Geburtshaus direkt abgesprochen werden.

Häusliche Pflege

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für die Häusliche Pflege, wenn diese wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist, z. B. zur Ergänzung von Hebammenhilfe und ärztlicher Betreuung bei Hausgeburten, bei vorzeitiger Entlassung aus dem Krankenhaus oder einer drohenden Frühgeburt. Voraussetzung ist, dass die Pflege nicht durch Haushaltsangehörige erbracht werden kann. Die Häusliche Pflege beinhaltet nur die Grundpflege, z. B. Körperpflege, jedoch keine Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Schwangere leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung keine Zuzahlung zur Häuslichen Pflege.

Reicht die Häusliche Pflege nicht aus, kann unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Häusliche Krankenpflege bestehen. Näheres unter: www.betanet.de > Suchbegriff: „Häusliche Krankenpflege“.

Haushaltshilfe

Die Krankenkasse übernimmt bei Schwangerschaft und Entbindung die Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn

- eine Weiterführung des Haushalts nicht oder nur teilweise möglich ist, z. B. weil aufgrund mehrerer Fehlgeburten Bettruhe verordnet wurde, die Mutter bei vorzeitiger Entlassung aus dem Krankenhaus von der Geburt noch geschwächt ist oder
- für die Zeit während der stationären Entbindung die Weiterführung des Haushalts notwendig ist, z. B. weil Kinder im Haushalt leben und
- keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.

Haushaltshilfe umfasst z. B. Einkaufen, Kochen, Putzen, Waschen oder Kinderbetreuung. Der Anspruch besteht ohne feste zeitliche Grenze so lange, wie es aus medizinischer Sicht notwendig ist. Eine Haushaltshilfe muss ärztlich verordnet werden. Schwangere leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung keine Zuzahlung zur Haushaltshilfe. Näheres unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Haushaltshilfe“.

Wird der Antrag auf Haushaltshilfe von der Krankenkasse abgelehnt, kann bei im Haushalt lebenden Kindern unter 14 Jahren Anspruch auf Betreuung und Versorgung durch das Jugendamt bestehen. Näheres unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Ambulante Familienpflege“.

- Informationen rund um das Thema Schwangerschaft bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.familienplanung.de > *Schwangerschaft & Geburt*. Menschen mit Behinderungen finden spezifische Informationen unter www.familienplanung.de > *Schwangerschaft & Geburt* > *Die Schwangerschaft* > *Schwanger mit Behinderung*.
 - Schwangere **ohne** Krankenversicherung und mit geringem Einkommen erhalten unter bestimmten Voraussetzungen die Leistungen vom **Sozialamt**, die sonst von der Krankenversicherung übernommen werden. Darüber hinaus sind weitere finanzielle Hilfen für die Zeit nach der Entbindung möglich. Näheres unter www.betanet.de > *Suchbegriff: „Hilfe vom Sozialamt bei Schwangerschaft, Entbindung und Mutterschaft“*.
 - Schwangere in finanziellen Notlagen können Hilfen der **„Bundesstiftung Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“** beantragen. Anträge sind bei bestimmten Schwangerschaftsberatungsstellen am Wohnort persönlich und so früh wie möglich (auf jeden Fall noch während der Schwangerschaft) zu stellen. Informationen finden Sie unter: www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de.
 - Beratung und Unterstützung in Notsituationen:
 - **Hilfetelefon „Schwangere in Not – anonym und sicher“**.
Es richtet sich an Schwangere in Not- und Konfliktsituationen, aber auch Familienmitglieder oder Freunde können sich beraten lassen: **Telefon 0800 40 40 020**, erreichbar rund um die Uhr und bei Bedarf in einer von 18 anderen Sprachen. Nähere Informationen sowie eine Onlineberatung per E-Mail oder Einzel-Chat unter www.hilfetelefon-schwangere.de.
 - **Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen** kann Anlaufstelle sein, wenn z. B. eine Vergewaltigung Ursache der Schwangerschaft ist: Telefon 116 016. Das Gespräch bleibt anonym, es werden keine Daten gespeichert. Die Beratung erfolgt rund um die Uhr, ist kostenlos und in 17 Sprachen sowie in Gebärdensprache möglich. Weitere Informationen sowie eine E-Mail- oder Chat-Beratung bietet das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben unter www.hilfetelefon.de.
-
- In der Regel die Krankenkassen.
 - Bei Frauen ohne Krankenversicherung das Sozialamt.

Mutterschutz

Das Mutterschutzgesetz schützt Frauen in Beschäftigung, Ausbildung oder Studium während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit. Ziel ist, Gefahren und Gesundheitsschäden für Mutter und Kind, Arbeitsplatzverlust und Einkommenseinbußen zu vermeiden.

Die Regelungen des Mutterschutzgesetzes gelten für:

- Arbeitnehmerinnen
- Frauen in betrieblicher Berufsbildung und Praktikantinnen
- Frauen mit Behinderungen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten
- Entwicklungshelferinnen
- Frauen im Jugend- oder Bundesfreiwilligendienst
- Mitglieder einer geistigen Genossenschaft, einer ähnlichen Gemeinschaft und Diakonissen
- Frauen in Heimarbeit
- Arbeitnehmerähnliche Selbstständige, die von **einem** Auftraggeber wirtschaftlich abhängig sind
- Schülerinnen und Studentinnen, wenn Ort, Zeit und Ablauf der Ausbildung verpflichtend vorgegeben sind

Der Mutterschutz für Beamtinnen, Richterinnen und Soldatinnen ist in eigenständigen Rechtsvorschriften geregelt.

Beschäftigungsverbote

Der Mutterschutz umfasst Beschäftigungsverbote vor und nach der Entbindung. Schutzfristen sowie das generelle Beschäftigungsverbot gelten für alle werdenden und zum Teil für stillende Mütter. Das ärztliche Beschäftigungsverbot wird nur im Einzelfall vom Arzt attestiert.

Schutzfristen

Während der Schutzfristen besteht grundsätzlich ein Beschäftigungsverbot.

Die Schutzfrist vor der Entbindung beginnt **6 Wochen vor der Geburt**.

Auf diese Schutzfrist kann die Schwangere durch ausdrückliche Erklärung gegenüber ihrem Arbeitgeber verzichten, sofern nicht nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit der Schwangeren/des Kindes gefährdet sind.

Diese Erklärung kann sie jederzeit widerrufen.

Die Schutzfrist nach der Entbindung endet im Normalfall **8 Wochen**, bei Geburt eines Kindes mit Behinderung, Frühgeburten (Geburtsgewicht unter 2.500 g) oder Mehrlingsgeburten **12 Wochen nach der Entbindung**. Bei einer vorzeitigen Geburt verlängert sich die Schutzfrist nach der Entbindung um die Anzahl der Tage, die vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnten. Während dieser Schutzfrist besteht ein absolutes Beschäftigungsverbot für die Mutter. Während der Schutzfristen hat die (werdende) Mutter unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Mutterschaftsgeld (siehe S. 15).

Generelles Beschäftigungsverbot vor der Entbindung

Ein generelles/gesetzliches Beschäftigungsverbot für Schwangere gilt z. B.

- für Arbeiten, bei denen regelmäßig über 5 kg oder gelegentlich über 10 kg schwere Lasten **ohne** mechanische Hilfsmittel von Hand gehoben, bewegt oder befördert werden.
- für Arbeiten, bei denen Lasten **mit** mechanischen Hilfsmitteln von Hand gehoben, gehalten, bewegt oder befördert werden müssen, wenn hierbei die Belastungen denen des ersten Punkts entsprechen.
- nach Ablauf des 5. Monats für Arbeiten, bei denen sie ständig stehen müssen, wenn diese Beschäftigung 4 Stunden täglich überschreitet.
- für Arbeiten, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen.
- für Akkord- und Fließbandarbeit, getaktete Arbeit mit vorgeschriebenem Arbeitstempo.
- bei erhöhtem Unfallrisiko, z. B. durch die Nutzung von Trittleitern.
- beim Umgang mit Gefahrstoffen, z. B. in Farben oder Lösungsmitteln.
- bei Infektionsgefahr und unzureichendem Impfschutz, z. B. bei der Gefahr einer Übertragung von Windpocken oder Zytomegalie (CMV) in Kindergärten, Schulen, Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen.
- bei anderen Gefahren, z. B. bei der Betreuung von potenziell aggressiven Menschen.
- bei gefährlichen physikalischen Einwirkungen, z. B. Hitze, Lärm oder Strahlung.

Viele dieser Verbote gelten auch für stillende Mütter.

Werdende und stillende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden mit

- Mehrarbeit wie z. B. Arbeitszeiten über 8,5 Stunden täglich (bei Schwangeren unter 18 Jahren nicht über 8 Stunden täglich)
- Nachtarbeit zwischen 20 und 6 Uhr
- Sonn- und Feiertagsarbeit

Es gibt Ausnahmen von diesen Regelungen. So kann eine Schwangere oder Stillende bis 22 Uhr beschäftigt werden, wenn eine behördliche Genehmigung vorliegt. Die Frau muss sich dazu ausdrücklich bereiterklären, es darf kein ärztliches Zeugnis dagegensprechen und eine Gefährdung durch Alleinarbeit muss ausgeschlossen sein.

Unter bestimmten Voraussetzungen dürfen Schwangere und Stillende auch an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden.

Ärztliches Beschäftigungsverbot vor der Entbindung

Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, wenn nach **ärztlichem Zeugnis** Leben oder Gesundheit von Mutter und/oder Kind gefährdet sind. Für ein Beschäftigungsverbot müssen der individuelle Gesundheitszustand und die konkrete Arbeitstätigkeit der Schwangeren im direkten Zusammenhang stehen. Das ärztliche Zeugnis kann die Beschäftigung ganz oder teilweise untersagen. Bei einer **Krankheit** wird die Schwangere dagegen arbeitsunfähig geschrieben und bekommt im Anschluss an die Entgeltfortzahlung Krankengeld. Arbeitgeber müssen das ärztlich attestierte Beschäftigungsverbot einhalten. Bei begründeten Zweifeln können sie eine Nachuntersuchung verlangen. Die Kosten dieser Untersuchung müssen sie selbst tragen. Das Attest für ein ärztliches Beschäftigungsverbot kann jeder Arzt ausstellen. Es muss im Original dem Arbeitgeber und in Kopie der Krankenkasse zugehen.

Beschäftigungsverbote nach der Entbindung

Für Mütter besteht ein Beschäftigungsverbot bis zum Ablauf der 8. Woche nach der Geburt. Bei Früh- und Mehrlingsgeburten sowie bei Geburt eines Kindes mit Behinderung gibt es eine Verlängerung auf 12 Wochen. Zudem werden bei Frühgeburten und anderen vorzeitigen Entbindungen die Anzahl der Tage an das Beschäftigungsverbot angehängt, die vor dem errechneten Geburtstermin nicht in Anspruch genommen werden konnten. Arbeitgeber werden nur über die Verlängerung der Schutzfrist, aber nicht über den Grund dafür, informiert. Frauen, die in den ersten Monaten nach der Entbindung aus ärztlicher Sicht nicht voll leistungsfähig sind, dürfen nur Arbeiten ausführen, die ihre Leistungsfähigkeit nicht übersteigen.

Für stillende Mütter gelten viele der generellen Beschäftigungsverbote vor der Entbindung (siehe S. 11).

Praxistipps!



- Bei Geburt eines Kindes mit Behinderung muss die Verlängerung der Schutzfrist bei der Krankenkasse beantragt und die Behinderung innerhalb von 8 Wochen nach der Geburt ärztlich festgestellt werden.
- Im Rahmen einer schulischen oder hochschulischen Ausbildung kann die Mutter bereits in der Schutzfrist tätig werden, wenn sie dies gegenüber ihrer Ausbildungsstelle ausdrücklich verlangt.
- Im Falle des Todes des Kindes kann die Mutter schon früher wieder beschäftigt werden, wenn sie dies ausdrücklich verlangt und aus ärztlicher Sicht nichts dagegen spricht.

Mutterschutzlohn

Kann die Schwangere aufgrund eines Beschäftigungsverbots nur **eingeschränkt oder nicht arbeiten**, erhält sie Mutterschutzlohn vom Arbeitgeber. Die Höhe richtet sich nach dem Durchschnittsbruttoverdienst der letzten 3 Monate vor der Schwangerschaft.

Arbeitsbefreiung für Untersuchungen und Stillzeit

Der Arbeitgeber muss der Schwangeren zur Durchführung der Untersuchungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft Freizeit **ohne Entgeltausfall** gewähren.

Stillende Mütter können während der ersten 12 Monate nach der Geburt Stillzeit in erforderlichem Umfang verlangen:

- mindestens zweimal täglich eine halbe Stunde oder einmal 1 Stunde.
- bei einer Arbeitszeit von mehr als 8 Stunden ohne Ruhepause von mindestens 2 Stunden: 2 Stillzeiten pro Tag von mindestens 45 Minuten bzw. eine Stillzeit von mindestens 90 Minuten, wenn in der Nähe der Arbeitsstätte keine Stillgelegenheit vorhanden ist.

Diese Mindestzeiten gelten unverändert auch für Teilzeitbeschäftigte, wenn das Stillen außerhalb der Arbeitszeit nicht ausreichend möglich ist.

Ist der Stillbedarf höher, muss mit dem Arbeitgeber eine **Einigung** erzielt werden. Der Arbeitgeber kann zum Nachweis auch eine ärztliche Bescheinigung (Stillbescheinigung) verlangen. Die Kosten dafür muss er selbst tragen. Bei Uneinigkeiten kann die zuständige Aufsichtsbehörde (siehe S. 14) die Häufigkeit, Dauer und zeitliche Lage der Stillzeiten festlegen.

Die Stillzeit zählt zur Arbeitszeit, muss nicht nachgearbeitet werden und darf auch nicht auf die üblichen Pausen angerechnet werden.

Kündigungsschutz

Vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ablauf der Schutzfrist (mindestens jedoch bis zum Ablauf von 4 Monaten) nach der Entbindung ist eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber bis auf wenige Ausnahmen unzulässig. Der Kündigungsschutz gilt jedoch nur, wenn dem Arbeitgeber zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwangerschaft bekannt ist oder innerhalb von 2 Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt wird.

Der Kündigungsschutz gilt bis zum Ablauf von 4 Monaten auch nach einer Fehlgeburt, wenn diese nach der 12. Schwangerschaftswoche erfolgte.

Urlaubsanspruch

Auch die Zeiten von Beschäftigungsverboten und Schutzfristen gelten als Beschäftigungszeit und deshalb entsteht Anspruch auf Urlaub.

Das bedeutet konkret:

- Urlaub kann vor dem Mutterschutzbeginn genommen werden.
- Urlaub, der nicht vor der Mutterschutzfrist oder Elternzeit genommen werden kann, ist auf das laufende oder nächste Urlaubsjahr übertragbar.
- Urlaub kann auch noch nach der Elternzeit (siehe S. 19) genommen werden.

Praxistipps!



- Damit Ihr Arbeitgeber die Mutterschutz-Bestimmungen einhalten kann, sollten Sie ihm Ihre Schwangerschaft und den von Arzt bzw. Hebamme errechneten Entbindungstermin so bald wie möglich mitteilen. Verlangt Ihr Arbeitgeber einen Nachweis über Ihre Schwangerschaft, muss er die Kosten für die ärztliche Bescheinigung tragen. Die Vorlage des Mutterpasses darf er nicht verlangen, da dieser sensible Daten enthält.
- Ihr Arbeitgeber darf Dritte nicht unbefugt über Ihre Schwangerschaft informieren. Davon ausgenommen sind Betriebsräte, Betriebsärzte oder Fachkräfte für Arbeitsschutz. Wenn Sie nicht möchten, dass diese informiert werden, müssen Sie das Ihrem Arbeitgeber ausdrücklich untersagen. Zur Mitteilung Ihrer Schwangerschaft an die zuständige Mutterschutz-Aufsichtsbehörde (Arbeitsschutz- oder Gewerbeaufsichtsämter) ist Ihr Arbeitgeber jedoch verpflichtet.
- Die kostenlose Broschüre „Leitfaden zum Mutterschutz“ kann auf der Internetseite des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter www.bmfsfj.de > Service > Publikationen > Suchbegriff: „Mutterschutz“ heruntergeladen werden.

Wer hilft weiter?



- Die **Mutterschutz-Aufsichtsbehörden** bei Fragen zum Gesundheits- und Kündigungsschutz. Die zuständige Aufsichtsbehörde kann unter www.bmfsfj.de > Suchbegriff: „Aufsichtsbehörden für Mutterschutz und Kündigungsschutz“ gefunden werden.
- Der **Arbeitgeber** bei Fragen zum betrieblichen Gesundheitsschutz.
- Das Servicetelefon des Bundesministeriums unter 030 20179130 (Mo-Do von 9-18 Uhr) bei allen Fragen rund um den Mutterschutz.

Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld erhalten krankenversicherte Arbeitnehmerinnen, angestellte Privatversicherte, freiwillig versicherte Selbstständige mit Anspruch auf Krankengeld und Arbeitslosengeld-Empfängerinnen während der Zeit des Mutterschutzes (in der Regel 6 Wochen vor und 8 Wochen nach der Geburt). Es muss beantragt werden.

Anspruch auf Mutterschaftsgeld von der Krankenkasse haben schwangere Frauen und Mütter unter folgenden Voraussetzungen:

- Als **Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung**: spätestens 6 Wochen vor der Entbindung (= Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 Mutterschutzgesetz). Familienversicherte haben nur Anspruch, wenn sie eine geringfügige Beschäftigung (Minijob) haben (siehe S. 16).
- Bestehender **Anspruch auf Krankengeld** bei Arbeitsunfähigkeit.
- Wenn während der 14-wöchigen Mutterschutzfrist wird kein reguläres Arbeitsentgelt gezahlt wird.
- Bei bestehendem Arbeitsverhältnis oder Beschäftigung in Heimarbeit oder **zulässige** Auflösung des Arbeitsverhältnisses während der Schwangerschaft *oder* bei bestehendem Arbeitsverhältnis bis unmittelbar vor Beginn der Schutzfrist, wenn sie am letzten Tag des Arbeitsverhältnisses Mitglied einer Krankenkasse war *oder* bei Erhalt von Arbeitslosengeld, auch wenn die Überweisung des Arbeitslosengelds zu Beginn der Schutzfrist wegen einer Beschäftigung, eines bezahlten Urlaubs oder einer Sperrzeit ruht.

Eine **Auflösung** des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber gilt nur als zulässig, wenn die für den Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörde, z. B. das Gewerbeaufsichtsamt in Bayern oder das Landesamt für Verbraucherschutz in Thüringen, dieser Auflösung schriftlich zugestimmt hat. Die Zustimmung erfolgt in der Regel nur unter außergewöhnlichen Umständen, z. B. wenn die Schwangere ihren Arbeitgeber bestiehlt oder bedroht, bei drohender Insolvenz oder Betriebsstilllegung.

Antrag

Das Mutterschaftsgeld müssen gesetzlich Versicherte bei der Krankenkasse beantragen und ein **ärztliches Attest** über den voraussichtlichen Geburtstermin mitschicken. Damit das Mutterschaftsgeld nach der Geburt weitergezahlt wird, benötigt die Krankenkasse die **Geburtsurkunde** des Kindes.

Höhe

Das Mutterschaftsgeld orientiert sich bei gesetzlich versicherten Angestellten am Bemessungszeitraum der letzten 3 abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist (= 6 Wochen vor Entbindung). Bei wöchentlicher Lohnabrechnung orientiert es sich an den letzten 13 abgerechneten Wochen. Es entspricht dem **durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt**, beträgt jedoch **höchstens 13 € täglich**.

Die Differenz zwischen der Höchstsumme von 13 € pro Tag und dem Nettoarbeitsentgelt zahlt bei **gesetzlich** Versicherten der Arbeitgeber als **Zuschuss zum Mutterschaftsgeld**. Es steht also in der Regel das durchschnittliche Nettoarbeitsentgelt der letzten 3 Monate zur Verfügung.

Privat krankenversicherte Arbeitnehmerinnen erhalten auf Antrag einmalig Mutterschaftsgeld in Höhe von bis zu **210 €** vom Bundesamt für Soziale Sicherung. Beträgt das durchschnittliche kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt mehr als 13 €, zahlt auch hier der Arbeitgeber einen Zuschuss. Wie dieser Zuschuss berechnet wird und weitere Informationen bietet der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. unter www.derprivatpatient.de > *Suchbegriff: „PKV-versichert und schwanger“*.

Familienversicherte Arbeitnehmerinnen mit **Minijob** (geringfügige Beschäftigung) erhalten auf Antrag einmalig Mutterschaftsgeld vom Bundesamt für Soziale Sicherung in Höhe von **210 €**. Ist die Minijobberin selbst krankenversichert, erhält sie Mutterschaftsgeld (höchstens 13 € täglich) von ihrer Krankenkasse. In beiden Fällen bezuschusst der Arbeitgeber das Mutterschaftsgeld bis zur Höhe des durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelts.

Privatversicherte Selbstständige bekommen **kein** Mutterschaftsgeld vom Bundesamt für Soziale Sicherung. Wenn sie eine Krankentagegeldversicherung abgeschlossen haben, erhalten sie Krankentagegeld für die Zeit, in der sie nicht oder nur eingeschränkt arbeiten können. Voraussetzung ist, dass die Versicherung mindestens 8 Monate vorher abgeschlossen wurde.

Freiwillig versicherte Selbstständige mit Anspruch auf Krankengeld erhalten Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengelds.

Beamtinnen haben in der Regel **keinen** Anspruch auf Mutterschaftsgeld, sondern erhalten ihre Dienstbezüge während der Schutzfristen weiter.

Endet ein **befristetes Arbeitsverhältnis** in der Mutterschutzfrist, erhält die (werdende) Mutter bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses Mutterschaftsgeld sowie Arbeitgeberzuschuss. Nach Beendigung erhält sie Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengelds von der Krankenkasse bis zum Ablauf der Mutterschutzfrist.

Erhalten Arbeitnehmerinnen einen **Stundenlohn**, wird das Mutterschaftsgeld seit 01.01.2021 anders berechnet. Weitere Informationen und die Berechnungsformel bietet die Haufe Online Redaktion unter www.haufe.de/sozialwesen > *Suchbegriff: „Mutterschaftsgeld neue Berechnung“*.

Steuerfrei

Das Mutterschaftsgeld ist steuerfrei. Allerdings ist es bei der Steuererklärung anzugeben, weil es dem sog. **Progressionsvorbehalt** unterliegt. Das heißt, es kann trotz Steuerfreiheit den Steuersatz erhöhen. Wer mehr als 410 € Mutterschaftsgeld und/oder andere Lohnersatzleistungen wie z.B. Krankengeld in einem Kalenderjahr erhalten hat, muss deshalb eine Steuererklärung abgeben, auch wenn sonst keine Pflicht dazu besteht.

Sozialversicherung beitragsfrei

Während des Bezugs von Mutterschaftsgeld besteht Beitragsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung, sofern bereits vorher eine Versicherungspflicht bestanden hat und keine beitragspflichtigen Einnahmen erzielt werden.

Einkommen

Der **Anspruch** auf Mutterschaftsgeld **ruht**, wenn die (werdende) Mutter beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Urlaubsabgeltung erhält. Bei nur stundenweiser Arbeit ruht der Anspruch nur in dieser Höhe. Ausgenommen davon ist einmalig bezahltes Arbeitsentgelt, z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Gewinnbeteiligungen.

Arbeitslosengeld

Bei Bezug von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung zahlt die Krankenkasse das Mutterschaftsgeld in der gleichen Höhe wie das Arbeitslosengeld. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht in dieser Zeit.

Bürgergeld

Beim Bezug von Bürgergeld wird dieses weitergezahlt. Hier erhält die Schwangere ab der 13. Schwangerschaftswoche einen Mehrbedarfzuschlag. Dieser beträgt 17% ihres Regelsatzes. Außerdem können einmalige Leistungen, z.B. für Umstandskleidung oder Erstausrüstung für Babys, beantragt werden.

Dauer

Mutterschaftsgeld wird 14 Wochen, bei Mehrlings- und Frühgeburten oder Kindern mit Behinderungen 18 Wochen gezahlt:

- **6 Wochen vor** dem mutmaßlichen Geburtstermin
- Tritt die **Entbindung später** als angegeben ein, verlängert sich die Bezugsdauer bis zum Tag der Entbindung.
Tritt die **Entbindung früher** als angegeben ein, werden die nicht verbrauchten Tage an die Schutzfrist nach der Geburt angehängt, d. h. die Bezugsdauer von insgesamt 14 Wochen Mutterschaftsgeld bleibt bestehen.
- **Bis 8 Wochen nach** der tatsächlichen Entbindung sowie für den **Entbindungstag**.
- **Bei Mehrlingsgeburten:** bis 12 Wochen nach der Entbindung.
- **Bei Frühgeburten**, d. h. bei einem Geburtsgewicht unter 2.500 Gramm oder nicht voll ausgebildeten Reifezeichen: bis 12 Wochen nach der Entbindung oder länger (Verlängerung um den Teil der 6 Wochen Schutzfrist, der vor der Entbindung von der Schwangeren nicht in Anspruch genommen werden konnte).
- **Bei Kindern mit Behinderungen:** bis 12 Wochen nach der Entbindung.
Wichtig: Die Behinderung muss ärztlich festgestellt und die Schutzfristverlängerung innerhalb von 8 Wochen nach der Geburt bei der Krankenkasse beantragt werden.

Mutterschaftsgeld während der Elternzeit

Bekommt eine Frau während der Elternzeit ein weiteres Kind, erhält sie von der Krankenkasse Mutterschaftsgeld in Höhe von 13 € täglich. Der Arbeitgeber bzw. das Bundesamt für Soziale Sicherung müssen keinen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld zahlen, es sei denn, die Frau übt eine zulässige Teilzeitarbeit aus.

Wer hilft weiter?



- Die Krankenkassen
- Das Bundesamt für Soziale Sicherung: Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn, Telefon 0228 619-1888, Mo-Fr von 9-12 Uhr und Do von 13-15 Uhr.
Informationen, Online-Antrag und Downloads unter:
www.bundesamtsozialesicherung.de > Service > Mutterschaftsgeld > Antrag stellen.

Familie und Arbeit

Es ist nicht immer einfach, Kindererziehung und Berufstätigkeit zu vereinbaren. Eltern möchten ihrer Verantwortung im Beruf gerecht werden, zugleich jedoch ihren Kindern ausreichend Aufmerksamkeit und Fürsorge zukommen lassen.

Können Eltern Beruf und Familie gut miteinander vereinbart werden, wirkt sich das positiv auf die Lebensqualität der ganzen Familie aus. Elternzeit und Teilzeitarbeit können dazu beitragen. Zudem können sich Kindererziehungszeiten positiv auf die spätere Rente auswirken.

Elternzeit

Elternzeit können Mutter und/oder Vater in Anspruch nehmen, um ihr Kind zu betreuen. Während dieser Zeit ruht das Arbeitsverhältnis und es besteht ein besonderer Kündigungsschutz.

Jeder Elternteil kann längstens 3 Jahre Elternzeit in Anspruch nehmen. Eine Teilzeitbeschäftigung von bis zu 32 Stunden pro Woche ist möglich.

Voraussetzungen

Unter folgenden Voraussetzungen haben Mütter und Väter, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, Anspruch auf Elternzeit:

- Betreuung eines Kindes,
 - für das die Personensorge zusteht.
 - des unverheirateten Partners, mit Zustimmung des Sorgeberechtigten.
 - des Ehepartners.
 - das mit dem Ziel der Adoption aufgenommen wurde (auch, wenn das Adoptionsverfahren noch läuft).
 - das in Vollzeitpflege aufgenommen wurde.
 - eines Verwandten im Härtefall, z. B. bei schwerer Krankheit oder Tod der Eltern.
- Zusammenleben mit dem Kind im selben Haushalt.
- Überwiegende Betreuung und Erziehung des Kindes.
- Keine wöchentliche Arbeitszeit von mehr als 32 Stunden während der Elternzeit. Bei Kindern, die vor dem 01.09.2021 geboren wurden, können die Eltern bis zu 30 Stunden wöchentlich arbeiten.

Auch Großeltern können Elternzeit für ihr Enkelkind, mit dem sie in einem Haushalt leben und das sie selbst erziehen und betreuen, beantragen, wenn

- ein Elternteil des Kindes minderjährig ist oder
- ein Elternteil des Kindes sich in einer Ausbildung befindet, die vor dem 18. Geburtstag begonnen wurde und die Arbeitskraft des Elternteils voll in Anspruch nimmt.

Diese Möglichkeit gibt es nur, solange die Eltern des Kindes nicht selbst Elternzeit beanspruchen.

Elternzeit gibt es nicht nur für Vollzeitbeschäftigte, sondern auch für befristet oder Teilzeit-Beschäftigte oder für geringfügig Beschäftigte (Minijob). Anspruch auf Elternzeit besteht auch, wenn Mutter oder Vater sich in Ausbildung befinden.

Beginn, Dauer und Verteilung

Die Elternzeit beginnt frühestens am Tag der Geburt des Kindes bzw. für die Mutter frühestens nach dem Mutterschutz. Für Pflege- und Adoptiveltern beginnt die Elternzeit in der Regel an dem Tag, an dem das Kind in den Haushalt aufgenommen wurde.

Jeder Elternteil hat Anspruch auf höchstens **3 Jahre** Elternzeit. Davon können bis zu 24 Monate zwischen dem 3. und dem 8. Geburtstag des Kindes genommen werden. Die Elternzeit kann von einem Elternteil alleine, von beiden abwechselnd oder gemeinsam und gleichzeitig genutzt werden. Die Mutterschutzfrist wird auf die mögliche Gesamtdauer der Elternzeit von 3 Jahren angerechnet.

Die Elternzeit kann **ohne** Zustimmung des Arbeitgebers in 3 Zeitabschnitte aufgeteilt werden.

Ausnahme: Arbeitgeber können die Elternzeit aus **dringenden betrieblichen Gründen** ablehnen, wenn der 3. Abschnitt zwischen dem 3. und 8. Geburtstag des Kindes liegt.

Bei einer **weiteren Geburt** innerhalb einer bereits laufenden Elternzeit besteht Anspruch auf erneute Elternzeit für das neugeborene Kind, wiederum bis zu maximal 3 Jahren. Die Elternzeit für das weitere Kind schließt an die abgelaufene erste Elternzeit an. Dies gilt nicht, wenn die Elternzeit vorzeitig beendet wird.

Beispiele

Mutter und Vater nehmen je 3 Jahre Elternzeit.

Die Mutter nimmt im ersten Jahr Elternzeit, der Vater im zweiten Jahr, und die Mutter nimmt Elternzeit während des ersten Schuljahres des Kindes.

Mutter und Vater nehmen beide im ersten Jahr Elternzeit, die Mutter nimmt auch im zweiten und dritten Jahr noch Elternzeit.

Kündigungsschutz, Teilzeitarbeit

Ab dem Zeitpunkt, an dem die Elternzeit angemeldet wurde, frühestens jedoch 8 Wochen bzw. bei Elternzeit zwischen dem 3. und 8. Geburtstag frühestens 14 Wochen vor Beginn der Elternzeit, besteht ein besonderer Kündigungsschutz. Der Kündigungsschutz endet nach der Elternzeit. Für Zeiten zwischen mehreren Abschnitten gilt dieser nicht.

Während der Elternzeit ist eine **Erwerbstätigkeit bis zu 32 Stunden** (für Geburten vor dem 01.09.2021: 30 Stunden) wöchentlich zulässig. Unter bestimmten Voraussetzungen besteht ein Rechtsanspruch auf **Teilzeitarbeit**, siehe S. 22.

Krankenversicherung während der Elternzeit

Während der Elternzeit sind gesetzlich Versicherte weiterhin beitragsfrei krankenversichert, wenn schon vorher Pflichtmitgliedschaft bestand. Allerdings darf in dieser Zeit **kein Einkommen über 538 €** erzielt werden. Bei einer geringfügigen Beschäftigung zahlt der Arbeitgeber einen Pauschalbetrag an die gesetzliche Krankenversicherung.

Bei einer **privaten Krankenversicherung** müssen die Beiträge sowie ggf. der Zuschuss des Arbeitgebers zur Krankenversicherung selbst bezahlt werden. Die finanzielle Belastung von privat Versicherten wird jedoch teilweise ausgeglichen, indem bei der Berechnung des Elterngeldes ein höheres Einkommen zugrunde gelegt wird. Dadurch erhalten privat Versicherte in der Regel ein höheres Elterngeld im Vergleich zu gesetzlich Versicherten.

Anmeldefristen

Arbeitnehmer müssen die Elternzeit **spätestens 7 Wochen vor Beginn** schriftlich beim Arbeitgeber anmelden. Bei Elternzeit zwischen dem 3. und 8. Geburtstag **13 Wochen**.

Die Eltern müssen bei der ersten Anmeldung die Elternzeit(en) **für die ersten beiden Jahre festlegen**. Diese schriftliche Anmeldung ist in der Regel **bindend**. Beantragt ein Elternteil Elternzeit nur bis zum 1. Lebensjahr des Kindes, ist eine Verlängerung bis zum 2. Lebensjahr nur mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich.

- Weitere Informationen zum Thema Elternzeit bietet das Familienportal des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter: www.familienportal.de > Familienleistungen > Elternzeit.
- Ob und welche anderen Familienleistungen und -hilfen Ihnen zustehen, erfahren Sie im „Infotool für Familien“ unter <https://infotool-familie.de>.

Auskünfte für Mütter, Väter und Arbeitgeber geben die Stellen, bei denen im jeweiligen Bundesland das Elterngeld (siehe S. 32) beantragt wird.



Teilzeitarbeit

Bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen haben Arbeitnehmer einen Anspruch darauf, ihre Arbeitszeit zu reduzieren. Dies gilt auch für Teilzeitbeschäftigte und Minijobber.

Ein Anspruch auf Teilzeit besteht, wenn

- das Arbeitsverhältnis länger als 6 Monate andauert und
- der Arbeitgeber mindestens 16 Mitarbeiter beschäftigt.

Der Wunsch nach Verringerung der Arbeitszeit muss dem Arbeitgeber **mindestens 3 Monate vor Beginn** schriftlich mitgeteilt werden. Im besten Fall einigt man sich vorher im Gespräch mit dem Arbeitgeber auf die wöchentliche Arbeitszeit sowie deren Verteilung.

Ablehnung aus betrieblichen Gründen

Stehen betriebliche Gründe einer Reduzierung der Arbeitszeit oder der gewünschten Verteilung entgegen, kann der Arbeitgeber ablehnen.

Betriebliche Gründe laut Gesetz sind vor allem **wesentliche Beeinträchtigungen der Organisation, des Arbeitsablaufs oder der Sicherheit im Betrieb**.

Ein weiterer Grund ist das Entstehen **unverhältnismäßig hoher Kosten** für den Arbeitgeber.

Wird dem Wunsch nach Teilzeitarbeit nicht stattgegeben, hat der Arbeitnehmer die Möglichkeit seinen Anspruch vor dem **Arbeitsgericht** einzuklagen. Für die erste Instanz besteht beim Arbeitsgericht keine Anwaltpflicht, die Gerichtskosten werden geteilt und es besteht auch bei erfolgreicher Klage kein Anspruch auf Erstattung der Anwaltskosten.

Verspätete Ablehnung

Wenn die vom Arbeitnehmer gewünschte Teilzeitarbeit und deren Verteilung nicht spätestens einen Monat vor dem geplanten Beginn schriftlich abgelehnt wird, **verringert sich die Arbeitszeit automatisch** im gewünschten Umfang.

Wartefrist

Hat der Arbeitgeber einer Verringerung der Arbeitszeit zugestimmt oder diese aus betrieblichen Gründen berechtigt abgelehnt, kann der Arbeitnehmer erst **nach 2 Jahren** einen neuen Antrag stellen.

Teilzeit während der Elternzeit

Während der Elternzeit ist es leichter in Teilzeit zu arbeiten, da der Wunsch nach Reduzierung nur aus **dringenden** betrieblichen Gründen abgelehnt werden kann und der Arbeitgeber erst **7 Wochen** (bzw. **13 Wochen** bei Teilzeitarbeit zwischen dem 3. und 8. Geburtstag des Kindes) vorher schriftlich informiert werden muss. Der Antrag muss Beginn und Umfang (15–32 Wochenstunden für mindestens 2 Monate) der gewünschten Teilzeitarbeit beinhalten.

Ist Teilzeitarbeit im eigenen Betrieb nicht möglich, kann man auch bis zu 32 Wochenstunden bei einem **anderen Arbeitgeber** arbeiten, allerdings nur **mit Genehmigung** des „eigentlichen“ Arbeitgebers. Eine Ablehnung kann dieser jedoch nur innerhalb von 4 Wochen mit entgegenstehenden betrieblichen Interessen schriftlich begründen.

Lehnt der Arbeitgeber eine Teilzeittätigkeit im eigenen Betrieb fristgerecht ab, besteht die Möglichkeit, **Arbeitslosengeld** oder **Bürgergeld** zu beziehen, wenn der Elternteil den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit für eine versicherungspflichtige Teilzeitbeschäftigung zwischen 15 und 32 Wochenstunden zur Verfügung steht. Nähere Auskünfte dazu erteilt die zuständige Agentur für Arbeit.

Brückenteilzeit

Seit dem 01.01.2019 haben Arbeitnehmer die Möglichkeit, ihre Arbeitszeit (egal ob Voll- oder Teilzeit) **befristet für 1–5 Jahre zu reduzieren**. Eine Begründung ist nicht nötig. Der Arbeitgeber muss den Teilzeitwunsch mit dem Mitarbeiter besprechen. Auf Wunsch des Arbeitnehmers kann der Betriebsrat hinzugezogen werden.

Ein Anspruch auf Brückenteilzeit besteht, wenn

- der Arbeitnehmer länger als 6 Monate im Unternehmen arbeitet.
- der **schriftliche** Antrag mindestens 3 Monate vor der gewünschten Arbeitszeit-Verringerung gestellt wird.
- keine betrieblichen Gründe (= wesentliche Beeinträchtigung der Organisation, des Arbeitsablaufs oder der Sicherheit im Betrieb) dagegensprechen. Den Beweis muss der Arbeitgeber erbringen.
- im Betrieb mehr als 45 Mitarbeiter beschäftigt sind. Wenn 46–200 Mitarbeiter angestellt sind, steht die Brückenteilzeit nur jedem 15. Arbeitnehmer zu (sog. Zumutbarkeitsgrenze). Bei mehr als 200 Mitarbeitern hat jeder einen Anspruch.

Der Wunsch in Vollzeit zurückzukehren kann vom Arbeitgeber nur abgelehnt werden, wenn kein geeigneter Arbeitsplatz vorhanden oder der Arbeitnehmer nicht geeignet ist, z. B. aufgrund fehlender Qualifikationen.

Erneut kann eine Brückenteilzeit frühestens **ein Jahr** nach Ablauf der vorherigen Brückenteilzeit beantragt werden, wenn die Ablehnung aufgrund der Zumutbarkeitsgrenze erfolgte. Bei einer Ablehnung aus betrieblichen Gründen kann ein erneuter Antrag erst **nach 2 Jahren** gestellt werden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bietet unter www.bmas.de > *Suchbegriff: „Teilzeitrechner“* einen Teilzeitrechner sowie unter www.bmas.de > *Suchbegriff: „A263“* die umfangreiche Broschüre „Teilzeit – alles, was Recht ist“ zum kostenlosen Download.



Kindererziehungszeiten für die Rente

Wer ein Kind in dessen ersten 3 Lebensjahren erzieht, bekommt auf Antrag in der Rentenversicherung Beitragszeiten angerechnet. Zusätzlich können bis zum 10. Geburtstag des Kindes Berücksichtigungszeiten angerechnet werden. Diese können dazu beitragen, dass Wartezeiten für Altersrenten durch die Verhinderung von Lücken im Versicherungsverlauf erfüllt werden.

Voraussetzungen für die Anrechnung der Beitragszeiten

Einem Elternteil (auch Pflege-, Stief-, Groß-, Urgroß- oder Adoptiveltern) werden Kindererziehungszeiten angerechnet, wenn

- er das Kind überwiegend erzogen hat,
- die Erziehung in Deutschland erfolgt ist bzw. einer solchen gleichsteht und
- der Elternteil nicht von der Anrechnung ausgeschlossen ist (z. B. Rentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze).

Einer Erziehung in Deutschland steht eine Erziehung im Ausland gleich, wenn die Eltern weiterhin in die deutsche Arbeitswelt integriert sind, z. B. bei einer zeitlich begrenzten Auslandsbeschäftigung. Um diese Frage zu klären, sollte am besten noch **vor** dem Auslandsaufenthalt Kontakt mit der Rentenversicherung aufgenommen werden.

Für Pflegeeltern und (Ur)großeltern gilt:

- Sie müssen mit dem Kind zusammengelebt haben und sich um das Kind gekümmert haben.
- Die leiblichen Eltern dürfen zu dem Kind **kein** sog. Obhuts- und Pflegeverhältnis gehabt haben.

Ein Obhuts- und Pflegeverhältnis zwischen den leiblichen Eltern und dem Kind kann z. B. angenommen werden, wenn die Eltern sich teilweise noch um ihr Kind kümmern, mit dem Kind zusammenwohnen oder für seinen Unterhalt aufkommen. Es reicht also z. B. nicht aus, wenn eine Großmutter in den Haushalt der Eltern gezogen ist und das Kind tagsüber betreut hat, weil die Eltern berufstätig waren.

Da es keine genaue gesetzliche Regelung dafür gibt, sondern immer eine Einzelfallentscheidung getroffen werden muss, kann es sich lohnen, einen **Widerspruch** einzulegen, wenn die Kinderbetreuungszeiten nicht berücksichtigt werden. Wer dafür anwaltliche Hilfe braucht, sie sich jedoch nicht leisten kann, kann Beratungshilfe beantragen.

Umfang der Beitragszeiten

Die anrechenbare Kindererziehungszeit umfasst bei Geburten

- ab 1992:
36 Monate (= 3 Rentenpunkte) ab dem Monat nach der Geburt des Kindes.
- vor 1992:
30 Monate (= 2,5 Rentenpunkte) ab dem Monat nach der Geburt des Kindes.

Die Kindererziehungszeit wird dem Elternteil angerechnet, der das Kind **überwiegend erzogen** hat. Wenn beide Elternteile das Kind gemeinsam erzogen haben, werden die Berücksichtigungszeiten i. d. R. der Mutter angerechnet. Die Eltern können jedoch eine **gemeinsame Erklärung** abgeben, dass der Vater die Kindererziehungszeit erhalten soll, auch wenn er das Kind nicht überwiegend erzogen hat. Rückwirkend ist dies nur für 2 Monate möglich.

Berücksichtigungszeiten

Neben den Beitragszeiten für die Kindererziehung gibt es auch Berücksichtigungszeiten. Diese beginnen am Tag der Geburt des Kindes und enden an dessen 10. Geburtstag. Wurden innerhalb von 10 Jahren mehrere Kinder gleichzeitig erzogen, beginnt die Berücksichtigungszeit mit der Geburt des ältesten Kindes und endet am Tag vor dem 10. Geburtstag des jüngsten Kindes.

Berücksichtigungszeiten können bei der Erfüllung der Wartezeiten hilfreich sein und indirekt die Rente erhöhen, weil andere Zeiten günstiger bewertet werden.

Die Voraussetzungen sind dieselben wie für die Anrechnung der Beitragszeiten. Wer mehr als geringfügig selbstständig tätig ist, erhält die Berücksichtigungszeiten nur für Pflichtbeitragszeiten und nicht für die Altersrenten für langjährig oder besonders langjährig Versicherte. Die Berücksichtigungszeiten erhält derjenige, bei dem die Kindererziehungszeiten angerechnet werden.

Zuordnung

Die Kindererziehungs- und Berücksichtigungszeiten werden dem Elternteil angerechnet, der das Kind überwiegend erzogen hat. Wenn beide Elternteile das Kind gemeinsam erzogen haben, werden diese Zeiten i. d. R. der Mutter angerechnet. Möchten die Eltern diese Zeiten untereinander aufteilen, müssen sie eine gemeinsame Erklärung abgeben. Das gilt auch, wenn der Vater diese Zeiten allein erhalten soll, obwohl er das Kind nicht überwiegend erzogen hat. Rückwirkend ist dies nur für 2 Monate möglich.

Bei gleichgeschlechtlichen Eltern gilt: Die Erziehungszeit erhält vorrangig der leibliche Elternteil bzw. der Elternteil, der die Elternstellung zuerst erlangt hat, z. B. das Kind zuerst adoptiert hat. In allen anderen Fällen erfolgt die Zuordnung der Erziehungszeiten zu gleichen Teilen im monatlichen Wechsel.

Antrag

Die Erziehungszeiten können im Rahmen einer Kontenklärung beantragt werden, ebenso der Zusatzfragebogen für gleichgeschlechtliche Paare. Erläuterungen dazu sowie die Erklärung über die Zuordnung dieser Zeiten kann bei der Deutschen Rentenversicherung unter www.deutsche-rentenversicherung.de > *Rente > Familie und Kinder > Kindererziehung: Ihr Plus für die Rente* heruntergeladen werden.

Praxistipps!



- Weitere Informationen sowie die Broschüre „Kindererziehung: Ihr Plus für die Rente“ bietet die Deutsche Rentenversicherung unter: www.deutsche-rentenversicherung.de > *Rente > Familie und Kinder > Kindererziehung: Ihr Plus für die Rente*.
- Wer langjährig gearbeitet, Kinder erzogen und/oder Angehörige gepflegt hat, kann unter Umständen Anspruch auf einen **Zuschlag** zur eigenen Rente haben. Näheres unter www.betanet.de > *Suchbegriff: „Grundrente“*.
- Eine Rente wird gewährt, wenn mindestens 60 Beitragsmonate nachgewiesen werden. Wenn Sie diese nicht allein durch die Kindererziehungszeiten erreichen, können Sie **freiwillig Beiträge für fehlende Monate** bezahlen. Wenn Sie vor 1955 geboren wurden, können Sie zusätzlich eine Nachzahlung leisten, um eine Rente zu erhalten.

Weitere Informationen gibt die Broschüre der Deutschen Rentenversicherung „Freiwillig rentenversichert: Ihre Vorteile“. Diese finden Sie unter: www.deutsche-rentenversicherung.de > *Über uns > Presse > Broschüren > Alle Broschüren zum Thema „Vor der Rente“*.

Wer hilft weiter?



Der Rentenversicherungsträger.

Welcher Träger für Sie zuständig ist, erfahren Sie unter:

www.deutsche-rentenversicherung.de > *Meinen Rentenversicherer finden* (ganz unten).

Finanzielle Leistungen für Eltern

Die wichtigsten Leistungen für Eltern sind das Kindergeld, das Elterngeld, sowie der Kinderzuschlag für Familien mit geringem Einkommen.

Zudem können Familien mit Kindern von zahlreichen steuerlichen Vorteilen profitieren. Erkrankt ein Kind, können berufstätige Eltern unter bestimmten Voraussetzungen Kinderkrankengeld von der Krankenkasse erhalten.

Kindergeld

Kindergeld gibt es für eigene, Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder. Es beträgt für jedes Kind 250 € monatlich. Kindergeld gibt es bis das Kind 18 ist, bei Schülern, Studierenden und Freiwilligendiensten auch länger.

Anspruch auf Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz (EStG) haben Eltern

- mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland.
- mit Wohnsitz im Ausland, die aber in Deutschland unbeschränkt einkommensteuerpflichtig sind.

Auch ausländische Staatsangehörige aus der EU, dem Europäischen Wirtschaftsraum und der Schweiz sowie unter bestimmten Voraussetzungen auch Ausländer aus Drittstaaten haben Anspruch auf Kindergeld. Nähere Informationen bietet die Bundesagentur für Arbeit unter www.arbeitsagentur.de > *Familie und Kinder* > *Kindergeld verstehen* > *Kindergeld für Menschen im oder aus dem Ausland*.

Anspruchsberechtigt ist immer nur eine Person. Bei getrennt lebenden Elternteilen ist das in der Regel der Elternteil, in dessen Haushalt das Kind lebt. Können die Eltern sich nicht einigen, wer das Kindergeld erhalten soll, z. B. weil sich das Kind in beiden Haushalten in annähernd gleichem Umfang aufhält, muss auf Antrag das Familiengericht den vorrangig Kindergeldberechtigten bestimmen.

Hinweis: Bestimmte Personengruppen, z. B. Eltern, die in Deutschland nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtig sind oder Vollwaisen, erhalten Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz (BKGG). Hat ein Elternteil Anspruch auf Kindergeld nach dem EStG und der andere nach dem BKGG, dann wird Kindergeld nach dem EStG gezahlt.

Für folgende Kinder kann ein Anspruch auf Kindergeld bestehen:

- Im ersten Grad mit dem Antragsteller verwandte Kinder: eheliche, für ehelich erklärte, nichteheliche und adoptierte Kinder
- Kinder des Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners (Stiefkinder) und Enkelkinder im Haushalt des Antragstellers
- Pflegekinder, die mit dem Antragsteller in dessen Haushalt längerfristig in familienähnlicher Form leben und unterhalten werden, wenn zu den leiblichen Eltern kein Obhuts- und Pflegeverhältnis mehr besteht
- Geschwister, die in den Haushalt des Antragstellers aufgenommen wurden und die Voraussetzungen als Pflegekinder erfüllen

Auszahlungsdauer

Kindergeld wird in der Regel von der Geburt **bis zum 18. Geburtstag** geleistet. Unter bestimmten Voraussetzungen **darüber hinaus**

- **bis zum 21. Geburtstag**, wenn das Kind bei der Agentur für Arbeit oder einem Jobcenter arbeitsuchend gemeldet ist.
- **bis zum 25. Geburtstag**, wenn
 - sich das Kind noch in der Schul- oder Berufsausbildung befindet oder studiert.
 - das Kind eine Berufsausbildung beginnen will, aber (noch) keinen Ausbildungsplatz gefunden hat.
 - das Kind einen Freiwilligendienst im In- oder Ausland leistet, z. B. ein Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr (FSJ / FÖJ) oder einen Bundesfreiwilligendienst.
- **ohne Altersbegrenzung** bei Kindern mit körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderungen, die sich deshalb nicht selbst unterhalten können und deren Behinderung vor dem 25. Geburtstag eingetreten ist. Nähere Informationen zum Kindergeld für Erwachsene mit Behinderung gibt es bei der Familienkasse unter www.arbeitsagentur.de > *Familie und Kinder* > *Infos rund um Kindergeld* > *Kindergeld für Kinder mit Behinderung*.

Kindergeld kann auch während einer **Übergangszeit/Zwangspause** von bis zu vier Monaten bezogen werden, wenn z. B. zwischen Schulabschluss und Ausbildungsbeginn eine Lücke entsteht.

Kindergeld in der Ausbildung bis zum 25. Lebensjahr

Hat das Kind die **erste Ausbildung** abgeschlossen und eine Arbeit aufgenommen, besteht in der Regel kein Anspruch mehr auf Kindergeld. Berufsausbildung oder Studium gelten dann als abgeschlossen, wenn das Kind danach einen Beruf ausüben kann und eine staatlich anerkannte Prüfung abgelegt hat. Während der ersten Ausbildung gibt es keine Beschränkungen für Nebenjobs, d. h. es darf unbegrenzt zusätzlich gearbeitet und damit auch verdient werden.

Nach Abschluss einer ersten Berufsausbildung oder eines Erststudiums muss nachgewiesen werden, dass das Kind **neben** einer weiteren Ausbildung, während einer Ausbildungsplatzsuche oder eines Freiwilligendienstes **nicht mehr als 20 Stunden** in der Woche arbeitet, um den Anspruch auf Kindergeld zu behalten. Für einen Zeitraum von höchstens zwei Monaten kann die Arbeitszeit auch über die 20 Wochenstunden hinausgehen. Geringfügige Beschäftigungen werden nicht berücksichtigt.

Rückwirkende Auszahlung des Kindergelds

Das Kindergeld wird ab Antragseingang nur für 6 Monate rückwirkend gezahlt, auch wenn der Anspruch schon länger bestanden hat.

Höhe

Das Kindergeld beträgt monatlich 250 € für jedes Kind.

Aktuelle Informationen zur monatlichen Auszahlung des Kindergelds (Überweisungstermine) unter www.arbeitsagentur.de > *Familie und Kinder* > *Auszahlungstermine anzeigen*.

Wer Anspruch auf Kindergeld hat, erhält bei der Einkommensteuer **alternativ** einen **Kinderfreibetrag** (siehe S. 44), wenn der Steuervorteil durch diesen höher ist. Das Finanzamt errechnet automatisch bei der jährlichen Berechnung der Einkommensteuer (Veranlagung) im Rahmen einer Günstigerprüfung, welche Leistung für den Steuerpflichtigen finanziell besser ist.

Antrag und Beratung

Das Kindergeld kann in Papierform oder online unter www.arbeitsagentur.de > *Kindergeld beantragen* > *Kindergeld-Antrag ab Geburt* bzw. unter: www.arbeitsagentur.de > *Kindergeld beantragen* > *Kindergeld-Antrag ab 18* bei der zuständigen Familienkasse beantragt werden. Dort gibt es auch weitere Informationen und Beratung.

- Zahlt der kindergeldberechtigte Elternteil regelmäßig keinen oder nur einen zu geringen Unterhalt an sein nicht mehr im eigenen Haushalt wohnendes Kind, kann dieses bei der zuständigen Familienkasse einen sog. **Abzweigungsantrag** stellen. Dann wird das Kindergeld direkt auf das Konto des Kindes überwiesen. Nähere Informationen sowie das Antragsformular gibt die Bundesagentur für Arbeit unter www.arbeitsagentur.de > *Familie und Kinder* > *Kindergeld verstehen* > *Kindergeld an andere Personen auszahlen lassen*.
- Wenn Sie Kindergeld erhalten, sind Sie verpflichtet der Familienkasse alle Änderungen bezüglich des Kindergeldanspruchs mitzuteilen. Dies gilt z. B. dann, wenn Sie oder das Kind den bisherigen Haushalt verlassen oder die anspruchsberechtigte Person eine Beschäftigung im Ausland wahrnimmt.
- Kindergeld kann parallel zum Wohngeld bezogen werden.

Weitere Informationen finden Sie im Merkblatt „Kindergeld“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter www.bmfsfj.de > *Suchbegriff: „Merkblatt Kindergeld“*. Teilen Sie Änderungen nicht (rechtzeitig) mit, kann dies eine Straftat oder Ordnungswidrigkeit darstellen und zudem mit Rückzahlungen verbunden sein.

Die zuständige Familienkasse. Diese finden Sie unter www.arbeitsagentur.de > *Dienststelle*.



Kinderzuschlag

Den Kinderzuschlag erhalten Eltern, deren Einkommen zwar für ihren eigenen Lebensunterhalt ausreicht, nicht aber für den ihres/r Kindes/r. Dadurch soll vermieden werden, dass Eltern Bürgergeld beantragen müssen. Der Zuschlag wird gemeinsam mit dem Kindergeld ausgezahlt.

Kinderzuschlag wird gezahlt, wenn

- das Kind unter 25 Jahre alt ist, nicht verheiratet ist (bzw. in keiner Lebenspartnerschaft lebt) und im Haushalt der Eltern wohnt,
- die Eltern Kindergeld für das Kind beziehen,
- ohne den Kinderzuschlag Anspruch auf Bürgergeld für mindestens ein Familienmitglied bestünde, das vom Jobcenter zur sog. Bedarfsgemeinschaft gezahlt würde,
- das Bruttoeinkommen mindestens 900 € bei Elternpaaren oder 600 € bei Alleinerziehenden beträgt.

In der Regel wird der Kinderzuschlag für 6 Monate bewilligt und muss danach erneut beantragt werden.

Einkommen

In dem Antrag auf Kindergeld muss das Einkommen der letzten 6 Monate angegeben werden. Berücksichtigt werden z. B. Einkünfte aus einer versicherungspflichtigen oder selbstständigen Beschäftigung, Arbeitslosengeld, Elterngeld, Krankengeld, BAföG und Unterhaltsleistungen sowie Unterhaltsvorschuss.

Nicht berücksichtigt werden Leistungen der Pflegeversicherung, Grundrenten nach dem SGB XIV oder nach vergleichbaren gesetzlichen Regelungen sowie das Mutterschaftsgeld.

Um Kinderzuschlag zu bekommen, müssen Eltern zudem die sog. **Mindesteinkommengrenze** erreichen. D. h. sie müssen ohne Wohngeld, Kindergeld und Kinderzuschlag ein monatliches Einkommen (z. B. durch Berufstätigkeit, Arbeitslosengeld, Krankengeld) von mindestens 900 € brutto zur Verfügung haben, Alleinerziehende mindestens 600 €.

Vermögen

Bei der Vermögensermittlung werden verschiedene Freibeträge abgezogen. Welches Vermögen angerechnet wird, erläutert die Bundesagentur für Arbeit unter www.arbeitsagentur.de > Familie und Kinder > Kinderzuschlag verstehen > Kinderzuschlag: Anspruch, Höhe, Dauer.

Höhe

Der Kinderzuschlag beträgt 2024 maximal **292 €** monatlich je Kind. Ob Eltern den Kinderzuschlag erhalten und wie hoch dieser ist, wird für jeden Einzelfall individuell errechnet. Die Höhe hängt neben dem Einkommen z. B. auch von der Anzahl der Familienmitglieder und den Wohnkosten ab. Der Kinderzuschlag wird gemeinsam mit dem Kindergeld überwiesen.

Antrag und Beratung

Der Kinderzuschlag kann in Papierform oder online unter www.arbeitsagentur.de > *Familie und Kinder* > *Kinderzuschlag-Antrag* bei der zuständigen Familienkasse beantragt werden.

Dort gibt es unter der gebührenfreien Nummer 0800 4555530 auch weitere Informationen und Beratung.

- Viele Informationen sowie das „Merkblatt Kinderzuschlag“ finden Sie beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter: www.bmfsfj.de > *Themen* > *Familie* > *Familienleistungen* > *Kinderzuschlag und Leistungen für Bildung und Teilhabe*.
- Mit dem „KiZ-Lotsen“ können Sie herausfinden, ob Sie einen Anspruch auf Kinderzuschlag haben. Sie finden diesen bei der Bundesagentur für Arbeit unter www.arbeitsagentur.de > *Familie und Kinder* > *Kinderzuschlag verstehen* > *Der KiZ-Lotse: Anspruch auf Kinderzuschlag ermitteln*.
- Wenn Sie Kinderzuschlag erhalten, haben Sie zudem Anspruch auf
 - Befreiung von den Kita-Gebühren.
 - Leistungen für Bildung und Teilhabe. Dazu zählt z. B. kostenloses Mittagessen in Kita, Schule und Hort sowie finanzielle Unterstützung bei Klassenfahrten, für Nachhilfe, beim Schulbedarf oder beim Transport zur Schule. Näheres unter www.betanet.de > *Suchbegriff: „Teilhabe- und Bildungspaket“*.
- Der Kinderzuschlag kann parallel zum Wohngeld bezogen werden.



Elterngeld

Elterngeld steht jedem zu, der wegen der Betreuung und Erziehung eines Säuglings oder Kleinkindes nicht oder maximal 32 Stunden in der Woche arbeitet und weniger als 200.000 € zu versteuerndes Einkommen hat.

Hinweis: Diese Informationen gelten für Eltern, deren Kinder **nach dem 01.09.2021** geboren wurden.

Anspruch auf Elterngeld hat, wer

- seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat,
- sein Kind selbst betreut und erzieht,
- im Jahr vor der Geburt des Kindes als alleinerziehende Person oder als Paar weniger als 200.000 € zu versteuerndes Einkommen hat,
- nach der Geburt des Kindes keine oder keine volle Erwerbstätigkeit (= **nicht mehr als 32 Wochenstunden**) ausübt und
- mit seinem Kind in einem Haushalt wohnt oder
 - mit einem Kind in einem Haushalt lebt, das er mit dem Ziel der Adoption aufgenommen hat.
 - ein Kind des Ehegatten oder des Lebenspartners in seinen Haushalt aufgenommen hat.
 - als Verwandter bis zum dritten Grad (und auch deren Ehegatten und Lebenspartner) das Kind erzieht, weil dessen Eltern wegen schwerer Krankheit, Schwerbehinderung oder Tod dazu nicht in der Lage sind.

Hinweis: Für Geburten vor dem 01.04.2024 liegt die Einkommensgrenze für Alleinerziehende bei 250.000 € und für Paare bei 300.000 €.

Für Geburten ab 01.01.2025 wird die Einkommensgrenze für das zu versteuernde Einkommen für Paare und Alleinerziehende auf 175.000 € abgesenkt.

Höhe

Elterngeld ist einkommensabhängig und beträgt ca. 2/3 des Netto-Einkommens aus Erwerbstätigkeit **vor** der Geburt des Kindes, maximal jedoch 1.800 €.

Einkommen aus Erwerbstätigkeit (EaE)	Höhe des Basiselterngelds monatlich
kein Einkommen oder Einkommen bis 300 €	300 €
300–340 €	100 % des EaE
340–1.000 €	67 % des EaE + 0,1 % für je 2 €, um die das Einkommen unter 1.000 € liegt
1.000–1.200 €	67 % des EaE
1.200–1.240 €	67 % des EaE – 0,1 % für je 2 €, um die das Einkommen über 1.200 € liegt
1.240–2.769 €	65 % des EaE
ab 2.770 €	1.800 €

Diese Tabelle gilt für das Basiselterngeld. Das ElterngeldPlus beträgt mindestens 150 € und maximal 900 €. Ohne Einkommen ist das ElterngeldPlus halb so hoch wie das Basiselterngeld. Ansonsten hängt das ElterngeldPlus auch davon ab, wie hoch das Einkommen nach der Geburt des Kindes ist.

Berechnung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit (EaE)

Zur Ermittlung des Einkommens pro Monat werden die **12 Kalendermonate vor Geburt des Kindes** herangezogen. Monate, in denen Mutterschaftsgeld oder Elterngeld bezogen wurden oder in denen das Einkommen aufgrund einer schwangerschaftsbedingten Erkrankung gesunken ist, werden nicht mitgezählt. Stattdessen können weiter zurückliegende Monate in die Berechnung einfließen.

Als Einkommen aus nichtselbstständiger oder selbstständiger Erwerbstätigkeit gilt das jeweilige Bruttoeinkommen abzüglich

- **Steuern** (Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer) unter Berücksichtigung der Steuerklasse und des Faktors nach § 39 f EStG sowie Arbeitnehmerpauschale und Vorsorgepauschale. Freibeträge und Pauschalen, die nicht ohne weitere Voraussetzung jeder berechtigten Person zustehen (z. B. Pendlerpauschale, Kinderfreibetrag), werden nicht berücksichtigt.
- **Sozialabgaben** anhand von Beitragssatzpauschalen (9% für Kranken- und Pflegeversicherung, 10% für Rentenversicherung, 2% für Arbeitsförderung).

Die Höhe der Abzüge durch Steuern und Sozialabgaben richtet sich nach den Angaben in der Lohn- und Gehaltsbescheinigung für den letzten Monat vor der Geburt. Wenn sich in den 12 Kalendermonaten vor der Geburt ein Abzugsmerkmal (z. B. die Steuerklasse) geändert hat, wird die neuere Angabe nur dann als Grundlage genommen, wenn sie mindestens 7 Monate bestanden hat. Bei verheirateten Paaren mit Kinderwunsch kann es sich daher lohnen, rechtzeitig Steuerklasse zu wechseln.

Nichtberücksichtigung von geringen selbstständigen Nebeneinkünften

Eltern, die in den letzten 12 Monaten vor der Geburt ihres Kindes Nebeneinkommen aus selbstständiger Tätigkeit von **durchschnittlich weniger als 35 €** monatlich hatten, können einen Antrag stellen, dass für die Berechnung des Elterngeldes **nur** das Einkommen aus ihrer nichtselbstständigen Tätigkeit berücksichtigt wird. Dadurch erhalten betroffene Eltern mehr Elterngeld, als wenn sie wegen ihrer geringen selbstständigen Nebeneinkunft wie Selbstständige behandelt würden.

Zuschlag bei Mehrlingsgeburten

Für das zweite und jedes weitere Kind gibt es einen Mehrlingszuschlag von je 300 € (Basiselterngeld) oder 150 € (ElterngeldPlus).

Geschwisterbonus

Leben im Haushalt des Antragstellers neben dem Neugeborenen noch ein Kind unter 3 Jahren oder noch zwei oder mehr Geschwister unter 6 Jahren, gibt es den sog. Geschwisterbonus. Dieser beträgt zusätzlich 10% des zustehenden Elterngelds, mindestens jedoch 75 € (Basiselterngeld) oder 37,50 € (ElterngeldPlus). Der Anspruch auf den Geschwisterbonus endet mit dem Ablauf des Monats, in dem das/die Geschwister die Altersgrenze von 3 bzw. 6 Jahren überschreiten, bzw. 14 Jahre, wenn es sich um ein Geschwisterkind mit Behinderung handelt.

Anrechnung von Einkommen während des Elterngeldbezugs

Wenn ein Elternteil während des Bezugs von Elterngeld arbeitet, errechnet sich die Höhe des **Basiselterngelds** aus der Differenz von Einkommen **vor** der Geburt und dem voraussichtlich durchschnittlich erzielten Einkommen **nach** der Geburt.

ElterngeldPlus beträgt höchstens die Hälfte des Elterngeldanspruchs, der einem Elternteil ohne Teilzeiteinkommen nach der Geburt zustünde.

Berechnungsbeispiele

Basiselterngeld ohne Einkommen nach der Geburt

Einkommen aus Erwerbstätigkeit (EaE) vor der Geburt		= Elterngeld monatlich
1.400 €	davon 65%	= 910 €

Basiselterngeld mit Teilzeitbeschäftigung

Einkommen aus Erwerbstätigkeit (EaE) vor der Geburt	abzüglich dem Teilzeit-Verdienst nach der Geburt	Einkommenswegfall durch die Teilzeitarbeit	= Elterngeld in Teilzeit
1.400 €	- 400 €	= 1.000 €	davon 65% = 650 € monatlich

ElterngeldPlus mit Teilzeitbeschäftigung

Elterngeld in Teilzeit	höchstens halb so hoch wie das normale Elterngeld ohne Erwerbstätigkeit	= ElterngeldPlus
650 €	910 € / 2 = 455 €	= 455 € für 2 Monate (Anspruchsdauer doppelt so lange) = 910 € insgesamt

Basiselterngeld bei geringem Einkommen

Wenn das Einkommen unter 1.000 € liegt, gibt es für je 2 € darunter 0,1 % zu den 67 % Elterngeld dazu (siehe Tabelle unter „Höhe des Elterngelds“, S. 32).

In diesem Beispiel beträgt das Einkommen 700 € monatlich und liegt damit 300 € unter der 1.000-€-Grenze.

Einkommen aus Erwerbstätigkeit (EaE) vor der Geburt		= Elterngeld monatlich
700 €	davon 82 % <hr/> <i>wie folgt berechnet:</i> $300 \text{ €} : 2 \text{ €} = 150.$ $150 \times 0,1 \% = 15 \%$ $67 \% + 15 \% = 82 \%$	= 574 €

Bezugsdauer

Elterngeld wird nicht nach Kalendermonaten, sondern nach **Lebensmonaten** des Kindes bezahlt. Wenn das Kind z. B. am 15. Oktober geboren ist, dann ist der 1. Lebensmonat vom 15. Oktober bis zum 14. November, der 2. Lebensmonat vom 15. November bis zum 14. Dezember usw.

Basiselterngeld kann für maximal 12 Monate bezogen werden, wenn das Elterngeld nur von einem Elternteil beantragt wird.

Wenn **beide** Eltern Elterngeld beantragen, können sie 2 weitere Monate Basiselterngeld erhalten (sog. **Partnermonate**), also maximal 14 Monate.

Voraussetzung ist, dass mindestens ein Elternteil vor der Geburt gearbeitet hat und nach der Geburt weniger Einkommen hat als vorher.

Für Geburten seit dem 01.04.2024 ist der **gleichzeitige** Bezug von Basiselterngeld nur noch **1 Monat** lang und nur im ersten Lebensjahr des Kindes möglich.

Das heißt, auch die Partnermonate dürfen nicht mehr gemeinsam genommen werden. Diese Einschränkung gilt nicht, wenn ein Elternteil ElterngeldPlus bezieht. Eltern von Frühchen, die mindestens 6 Wochen vor dem errechneten Entbindungstermin geboren werden, Eltern von Mehrlingen und Eltern von Kindern mit Behinderung (auch Geschwisterkinder) können das Basiselterngeld weiterhin uneingeschränkt gleichzeitig beziehen.

ElterngeldPlus kann doppelt so lange bezogen werden wie das Basiselterngeld, also bis zu 24 Monate. Wird zusätzlich von den Partnermonaten Gebrauch gemacht, können Paare und Alleinerziehende bis zu 28 Monate ElterngeldPlus bekommen.

Die Mindestbezugsdauer sowohl des Basiselterngelds als auch des ElterngeldPlus beträgt 2 Monate. Das Basiselterngeld kann bis zum 14. Lebensmonat des Kindes in Anspruch genommen werden, das ElterngeldPlus und die Partnermonate bis zum 32. Lebensmonat.

Für **adoptierte** Kinder kann Elterngeld vom Tag der Aufnahme bezogen werden. Der Anspruch endet mit dem 8. Geburtstag des Kindes.

Partnerschaftsbonus

Arbeiten **beide** Eltern 2–4 Monate **gleichzeitig** zwischen 24 und 32 Stunden, können sie für diese Zeit **jeweils** zusätzliche Monate ElterngeldPlus erhalten (sog. Partnerschaftsbonus). Der Partnerschaftsbonus kann vor, zwischen oder nach den übrigen Elterngeld-Monaten in Anspruch genommen werden. Auszubildende dürfen auch länger als 32 Stunden arbeiten.

Der Partnerschaftsbonus kann **flexibel verkürzt oder verlängert** werden. D. h. die Eltern können z. B. 4 Monate beantragen und den Bonus dann doch nach 3 Monaten beenden. Oder sie beantragen 2 Monate und verlängern auf 4 Monate.

Alleinerziehende

Alleinerziehende können die **Partnermonate** und den **Partnerschaftsbonus** auch **alleine** nutzen. Dafür müssen sie dieselben Voraussetzungen erfüllen wie Elternpaare.

Als „alleinerziehend“ gilt ein Elternteil unter einer der folgenden Voraussetzungen:

- Der Elternteil bzw. das Kind wohnt nicht mit dem anderen Elternteil zusammen und dem Elternteil steht der steuerliche Entlastungsbetrag für Alleinerziehende zu.
- Mit der Betreuung durch den anderen Elternteil wäre eine Gefährdung des Kindeswohls verbunden.
- Die Betreuung durch den anderen Elternteil ist unmöglich, weil dieser wegen einer schweren Erkrankung oder Schwerbehinderung sein Kind nicht betreuen kann.

Längere Bezugsdauer bei Frühchen

Es gibt zusätzliche Elterngeldmonate für Eltern von frühgeborenen Kindern.

Kommt das Kind

- mindestens 6 Wochen zu früh:
1 Zusatzmonat Basiselterngeld oder 2 Zusatzmonate ElterngeldPlus
- mindestens 8 Wochen zu früh:
2 Zusatzmonate Basiselterngeld oder 4 Zusatzmonate ElterngeldPlus
- mindestens 12 Wochen zu früh:
3 Zusatzmonate Basiselterngeld oder 6 Zusatzmonate ElterngeldPlus
- mindestens 16 Wochen zu früh:
4 Zusatzmonate Basiselterngeld oder 8 Zusatzmonate ElterngeldPlus

Die Mutter bezieht vom 1. bis zum 10. Lebensmonat Basiselterngeld, der Vater im 11. und 12. Lebensmonat.

Im 13. und 14. Lebensmonat erhält der Vater weiterhin Basiselterngeld über die Partnermonate. Vom 15.–18. Lebensmonat arbeiten beide je 24 Stunden und bekommen den Partnerschaftsbonus.

Die Mutter bezieht in den ersten 9 Lebensmonaten Basiselterngeld, der Vater gleichzeitig ElterngeldPlus.

Vom 10.–13. Lebensmonat arbeiten beide je 32 Stunden und bekommen den Partnerschaftsbonus.

Seinen restlichen ElterngeldPlus-Monat nimmt er im 14. Lebensmonat.

Die Mutter eines 12 Wochen zu früh geborenen Kindes erhält Basiselterngeld vom 1. bis zum 13. Lebensmonat, der Vater im 14. und 15. Lebensmonat.

Der Vater kann die Partnermonate im 16. und 17. Lebensmonat nehmen, die Mutter beginnt wieder, 24 Stunden zu arbeiten.

Vom 18.–21. Lebensmonat arbeiten beide je 24 Stunden und bekommen den Partnerschaftsbonus.

Die Mutter bezieht Basiselterngeld vom 1. bis zum 8. Lebensmonat.

Vom 9.–14. Lebensmonat bekommen beide Eltern ElterngeldPlus.

Die Zwillinge-Mutter bezieht in den ersten 7 Lebensmonaten Basiselterngeld, der Vater vom 7.–13. Monat (inkl. Partnermonate). Vom 14.–17. Lebensmonat erhalten sie noch je 4 Monate ElterngeldPlus über den Partnerschaftsbonus.

Eine alleinerziehende Mutter erhält kein Mutterschaftsgeld.

Sie bekommt vom 1. bis zum 24. Lebensmonat ElterngeldPlus, vom 25. bis zum 28. Lebensmonat 4 Partnermonate und vom 29. bis zum 32. Lebensmonat 4 Monate Partnerschaftsbonus.

Verhältnis zu anderen Leistungen

Bürgergeld, Sozialhilfe, Kinderzuschlag

Bei Sozialleistungen, deren Höhe einkommensabhängig ist (z. B. Bürgergeld, Sozialhilfe, Kinderzuschlag), wird das Elterngeld als Einkommen vollständig angerechnet.

Ausnahme: Elterngeldberechtigte, die Bürgergeld, Sozialhilfe oder Kinderzuschlag erhalten und vor der Geburt ihres Kindes erwerbstätig waren, erhalten einen **Elterngeldfreibetrag**. Dieser beträgt höchstens 300 € (Basiselterngeld) oder 150 € (ElterngeldPlus) und wird bis zu dieser Höhe nicht auf die Sozialleistungen angerechnet.

Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld der Krankenkasse und Arbeitgeberzuschuss, worauf die berufstätige Mutter in der Mutterschutzfrist nach Geburt Anspruch hat, werden auf das Elterngeld angerechnet. Dies bedeutet, dass die ersten beiden Monate, in denen die Mutter Mutterschaftsgeld bezieht, als 2 Monate Bezug von Basiselterngeld für die Mutter gelten.

Auch Mutterschaftsgeld für ein weiteres Kind, das während des Bezugs von Elterngeld für ein älteres Kind bezogen wird, wird angerechnet.

Mutterschaftsgeld, das vom Bundesamt für Soziale Sicherung als einmalige Leistung ausgezahlt wird, bleibt unberücksichtigt.

Entgeltersatzleistungen

Die sog. Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Kurzarbeitergeld) werden auf einen Teil des Elterngelds angerechnet.

Nicht angerechnet werden sie auf 300 € jedes Basiselterngeld-Monats sowie auf 150 € jedes ElterngeldPlus-Monats. Bei Zwillingen verdoppeln sich diese Beträge, bei Drillingen verdreifachen sie sich usw.

Arbeiten Eltern während des Elterngeldbezugs in **Teilzeit**, erhalten sie etwa weiterhin so viel Elterngeld wie zuvor. Die Entgeltersatzleistung wird nur in einer bestimmten Höhe angerechnet, die sich aus dem Unterschied zwischen dem Einkommen vor der Geburt und dem Einkommen nach der Geburt des Kindes ergibt.

Landeserziehungsgeld Sachsen

Das Landeserziehungsgeld ist eine freiwillige Leistung des Bundeslandes Sachsen. Es beträgt abhängig vom Alter des Kindes zwischen 150 € und 300 €. Es kann erst im Anschluss an das Basiselterngeld, jedoch parallel zum ElterngeldPlus, bezogen werden. Näheres unter www.betanet.de > *Suchbegriff: „Landeserziehungsgeld“*.

Bayerisches Familiengeld

Das Bayerische Familiengeld in Höhe von 250 € können Eltern von 1- und 2-jährigen Kindern mit Hauptwohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Bayern erhalten. Es kann parallel zum Basiselterngeld, Elterngeld-Plus sowie zum Partnerschaftsbonus in Anspruch genommen werden.

Näheres unter www.betanet.de > *Suchbegriff: „Bayerisches Familiengeld“*.

Praxistipp!

Ausführliche Informationen darüber, welche Leistungen in welcher Höhe auf das Elterngeld angerechnet werden, finden Sie beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in der Broschüre „Elterngeld und Elternzeit“ ab S. 64. Kostenloser Download unter www.bmfsfj.de > *Publikationen* > *Suchbegriff: „Elterngeld und Elternzeit“*.

Einkommensteuer

Elterngeld ist **steuerfrei**. Allerdings ist es bei der Steuererklärung anzugeben, weil es dem sog. Progressionsvorbehalt unterliegt. Das heißt, es kann trotz Steuerfreiheit den Steuersatz erhöhen.

Wer mehr als 410 € Elterngeld und/oder andere Lohnersatzleistungen wie z. B. Krankengeld in einem Kalenderjahr erhalten hat, muss deshalb eine Steuererklärung abgeben, auch wenn sonst keine Pflicht dazu besteht.

Antragstellung

Elterngeld sollte möglichst bald nach der Geburt des Kindes schriftlich beantragt werden. Bei der Antragstellung muss zwischen dem Bezug von Basiselterngeld und ElterngeldPlus gewählt und für jeden Bezugsmonat einzeln festgelegt werden. Eine nachträgliche Änderung ist möglich. Rückwirkend wird es nur für die letzten 3 Lebensmonate vor Antragstellung gezahlt. Zur Antragstellung ist die Geburtsurkunde des Kindes notwendig.

Die Antragsformulare sind in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich und der Antrag ist jeweils bei einer anderen Stelle zu stellen.

Beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kann eine Liste dieser der örtlich zuständigen Elterngeldstellen unter www.bmfsfj.de > Suchbegriff: „Elterngeldstellen“ abgerufen werden.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

- beantwortet über das Servicetelefon 030 20179130 (Mo–Do von 9–18 Uhr) Fragen zum Elterngeld und ElterngeldPlus.
- bietet unter www.familienportal.de > Rechner & Anträge > Elterngeldrechner einen Elterngeldrechner.
- bietet unter www.elterngeld-digital.de die Möglichkeit, den Antrag auf Elterngeld online zu stellen.



Wer hilft weiter?

Kinderkrankengeld

Kinderkrankengeld, auch Kinderpflege-Krankengeld oder Kinderpflegegeld genannt, zahlt die Krankenkasse bei Erkrankung des Kindes, wenn ein berufstätiger Elternteil die Betreuung oder Pflege übernehmen oder mit dem Kind ins Krankenhaus gehen muss. Zuständig ist die Krankenkasse des Elternteils, der diese Leistung in Anspruch nimmt.

Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht unter folgenden Voraussetzungen:

- Der Elternteil, der Kinderkrankengeld in Anspruch nimmt, muss einen **Anspruch auf Krankengeld** haben und gesetzlich krankenversichert sein.
- Als Eltern gelten **auch Stief-, Pflege- oder Großeltern** des Kindes, **wenn** sie das Kind überwiegend unterhalten oder in ihren Haushalt aufgenommen haben. Als Stiefeltern gelten nur Ehepartner oder eingetragene Lebenspartner.
- Das Kind ist gesetzlich krankenversichert, z. B. in einer Familienversicherung.
- Das Kind lebt im Haushalt des Versicherten.
- Das Kind hat das **12. Lebensjahr noch nicht vollendet** oder hat eine Behinderung, bei der es auf Hilfe angewiesen ist (ohne Altersbegrenzung).
- Wegen Krankheit des Kindes ist eine Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes und damit ein Fernbleiben von der Arbeit **erforderlich** und **keine andere im Haushalt lebende Person** kann zur Pflege, Betreuung und Beaufsichtigung anwesend sein.

Oder

die Person muss aus medizinischen Gründen bei einer **stationären Behandlung** des Kindes mit aufgenommen werden. Bei Kindern vor dem 9. Geburtstag gilt die Mitaufnahme immer als notwendig. Es muss eine Bescheinigung der Klinik über die Dauer vorgelegt werden, bei Kindern ab dem 9. Geburtstag zusätzlich auch über die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme.

- **Kein Anspruch** gegenüber dem Arbeitgeber **auf bezahlte Freistellung**.
- **Verdienstausfall**.

Die Eltern können frei entscheiden, welcher berechnete Elternteil das Kinderkrankengeld in Anspruch nimmt, und sich bei der Betreuung ihres Kindes abwechseln. Gleichzeitig kann es aber immer nur ein Elternteil bekommen.

Zur Auszahlung des Kinderkrankengelds sind folgende Bescheinigungen notwendig:

- Die Bescheinigung des **Arbeitgebers**, dass der betreuende Elternteil zwar von der Arbeit freigestellt wird, aber für diese Zeit kein Gehalt erhält. Diese Bescheinigung geht an die Krankenkasse. Die Krankenkassen halten auch Formulare für diese Bestätigung bereit.
- **Bei Pflege oder Betreuung zu Hause:** ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, dass aufgrund Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege des Kindes ein Erscheinen am Arbeitsplatz nicht möglich ist. Bis zum 30.06.2024 konnte die Bescheinigung auch mittels telefonischer Anamnese für bis zu 5 Tage ausgestellt werden, wenn das Kind in der Praxis bekannt war und der Arzt dies medizinisch für vertretbar hielt. Zum jetzigen Zeitpunkt ist unklar, ob dies auch in Zukunft noch möglich ist.
- Bei **Mitnahme im Krankenhaus:** Bescheinigung der Klinik über die Dauer und ggf. die Notwendigkeit der Mitnahme.

Auf der ärztlichen Bescheinigung bzw. der Bescheinigung des Krankenhauses findet sich meist auch der Antrag, der vom Versicherten auszufüllen ist. Einige Krankenkassen verlangen noch einen gesonderten Antrag auf Kinderkrankengeld. Die Bescheinigung geht an die Krankenkasse und den Arbeitgeber.

Höhe

Es werden **90% des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts** (andere Berechnungs-basis als beim normalen Krankengeld) bezahlt, das während der Freistellung verdient worden wäre. Wenn der Elternteil in den 12 Monaten vor der Erkrankung Einmalzahlungen erhalten hat, z.B. Urlaubs- oder Weihnachtsgeld, so wird dieses dem ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt zugerechnet. In beiden Fällen gilt jedoch ein **Höchstbetrag von 120,75 € täglich** (70% der Beitragsbemessungsgrenze) als Bruttokrankengeld.

Die Krankenkasse zieht vom Bruttokrankengeld die **Versichertenanteile der Beiträge zu Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ab.**

- **Renten- und Arbeitslosenversicherung:** Abzüge in Höhe von **10,6%** des Bruttokrankengelds
- **Pflegeversicherung:** Abzüge **zwischen 0,7 und 1,7%** des Bruttokrankengelds, abhängig von Kinderzahl und Alter der Kinder, Näheres zum Arbeitnehmeranteil unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Pflegeversicherung“.

Der Elternteil bekommt **nur das Nettokrankengeld.**

Frau Maier hat Anspruch auf das höchstmögliche Krankengeld von 120,75 € pro Tag. Dabei handelt es sich um das Bruttokrankengeld. Die Krankenkasse überweist ihr aber nur das niedrigere Nettokrankengeld von 105,90 € pro Tag. Denn sie behält als Versichertenanteil 10,6% vom Bruttokrankengeld für die Renten- und Arbeitslosenversicherung (= 12,80 €) und 1,7% für die Pflegeversicherung für Menschen mit nur 1 Kind (= 2,05 €) ein.

Beispiel

Dauer

Kinderkrankengeld gibt es im Jahr 2024 und 2025 für die Pflege und Betreuung des Kindes zu Hause

- für erwerbstätige und versicherte Eltern
pro Elternteil längstens **15 Arbeitstage pro Kind**,
insgesamt aber **nicht mehr als 35 Arbeitstage** pro Elternteil für alle Kinder
- für **alleinerziehende** Versicherte
längstens **30 Arbeitstage pro Kind**,
insgesamt aber **nicht mehr als 70 Arbeitstage** für alle Kinder

Ist die Anzahl an Kinderkrankengeld-Tagen aufgebraucht, müssen die Eltern eine andere Lösung finden, z. B. Überstunden abbauen, im Home Office arbeiten (im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber), Urlaub nehmen (ggf. auch unbezahlt) oder eine Kinderbetreuung bezahlen. Diese kann z. B. durch einen Betreuungsdienst geleistet werden. Näheres unter Betreuung kranker Kinder, siehe S. 60.

Für die **Mitaufnahme im Krankenhaus** besteht der Anspruch **zeitlich unbegrenzt** so lange, wie die Mitaufnahme notwendig ist.

Kinderkrankengeld wird für **Arbeitstage** gewährt, d. h. für Tage, an denen der Versicherte ohne die Verhinderung durch die Krankheit seines Kindes gearbeitet hätte.

Besonderheit bei der Betreuung von schwerstkranken Kinder

Für die Betreuung und Pflege von Kindern mit schwerster unheilbarer Erkrankung gelten abweichende Regelungen:

- Der Anspruch auf Kindekrankengeld besteht für die **gesamte Dauer der Pflege** (auch wenn das Kind stationär in einem Krankenhaus oder einem Kinderhospiz gepflegt wird und auch dann, wenn andere im Haushalt lebende Personen die Betreuung übernehmen könnten).
- Die Höhe berechnet sich nach dem „normalen“ **Krankengeld**, Näheres zur Berechnung unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Krankengeld > Höhe“.
- Zeitlich unbegrenzter Anspruch gegen den Arbeitgeber auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung.

Schwerste unheilbare Erkrankung bedeutet, dass nach ärztlichem Attest die Krankheit ein sich zunehmend verschlimmerndes weit fortgeschrittenes Stadium erreicht, eine palliativmedizinische Behandlung notwendig bzw. von einem Elternteil erwünscht ist und die Lebenserwartung auf Wochen bzw. wenige Monate begrenzt ist.

Beginn

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld beginnt mit dem ersten Tag des Fernbleibens von der Arbeit. Der Versicherte kann wählen, an welchen Tagen er zur Betreuung des Kindes der Arbeit fernbleiben will.

Übertragung auf den Ehepartner

Die Übertragung von Ansprüchen zwischen versicherten Ehepartnern ist zulässig, wenn ein Ehepartner die Betreuung nicht übernehmen kann und der Arbeitgeber den Freistellungsanspruch (nochmals) gegen sich gelten lässt.

Anspruch auf Freistellung von der Arbeit

Der Anspruch des Versicherten gegenüber dem Arbeitgeber auf **unbezahlte** Freistellung ist nicht durch Vertrag ausschließ- oder beschränkbar. Dieser Anspruch gilt auch für Arbeitnehmer, die **nicht** in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind.

Vorrang vor dem Kinderkrankengeld hat ein Anspruch auf **bezahlte** Freistellung (begründet z. B. über § 616 BGB, vorübergehende Verhinderung, Arbeitsvertrag oder Tarifvertrag). Erfüllt der Arbeitgeber seine Verpflichtung zur Zahlung des Arbeitsentgelts nicht, so muss die Krankenkasse das Kinderkrankengeld gewähren. Der Lohnanspruch des Versicherten geht dann auf die Krankenkasse über.

Kinderkrankengeld bei Arbeitslosigkeit

Arbeitslosengeld und Bürgergeld werden bei Pflege eines erkrankten Kindes weiter bezogen. Weil die pflegende Person dann der Arbeitsvermittlung nicht mehr zur Verfügung steht, muss der Agentur für Arbeit die ärztliche Bestätigung vorgelegt werden, dass Pflege, Betreuung und Aufsicht des Kindes durch diese bestimmte Person erforderlich sind. Arbeitslosen steht dieselbe Anzahl an Kinderpflegetagen wie Berufstätigen zu. Die Bezugsdauer des Arbeitslosengelds verlängert sich dadurch nicht.

Die Krankenkasse.

 Wer hilft weiter?

Steuerliche Vorteile für Eltern

Familien mit Kindern können bestimmte Ausgaben steuerlich absetzen und verschiedene Freibeträge bei der Einkommensteuererklärung geltend machen.

Kinderfreibetrag

Kinderfreibeträge sind eine Alternative zu Kindergeldzahlungen, aber nur dann, wenn die **Freibeträge sich günstiger auswirken als das Kindergeld** (siehe S. 27). Die Prüfung erfolgt am Jahresende automatisch durch das Finanzamt. Ist der Steuervorteil durch Freibeträge höher als das bereits ausgezahlte Kindergeld, wird die Differenz zwischen Steuervorteil und Kindergeld erstattet. Näheres unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Kinderfreibetrag“.

Kinderbetreuungskosten und Schulgeld

2/3 der Kinderbetreuungskosten (z. B. Kosten für Kindertagesstätten, Kindertagespflegepersonen, Babysitter) in Höhe von **maximal 4.000 €** pro Kind (bis zum 14. Geburtstag) und Jahr können als Sonderausgaben von der Steuer abgesetzt werden. Die Kosten müssen durch Rechnung und Überweisung nachgewiesen werden.

Kosten für die Betreuung von **Kindern mit Behinderungen** können auch **nach dem 14. Geburtstag** geltend gemacht werden, wenn die Behinderung vor dem 25. Geburtstag eingetreten ist und das Kind sich nicht selbst unterhalten kann. Davon ist in der Regel auszugehen, wenn das Kind mit Behinderung keine oder nur sehr geringe (Erwerbs-)Einkünfte hat.

Schulgeld

Die Kosten für **begünstigte Privatschulen** (z. B. privates Gymnasium, private Berufsschule, Waldorfschule, Montessori-Schule) können bis zu **30%**, **maximal aber 5.000 €** pro Kind und Jahr, geltend gemacht werden.

Voraussetzung ist, dass die Eltern für das Kind einen Anspruch auf Kindergeld oder den Kinderfreibetrag haben.

Ausbildungsfreibetrag

Ist das Kind volljährig, befindet sich in Berufsausbildung und wohnt nicht mehr bei den Eltern, können diese einen Ausbildungsfreibetrag geltend machen. Er beträgt für die Steuerjahre 2023 und 2024 jeweils 1.200 € pro Jahr und für die Steuerjahre davor jeweils 924 €. Voraussetzung ist, dass den Eltern Kosten für die Ausbildung des Kindes entstehen und sie für das Kind einen Anspruch auf Kindergeld oder den Kinderfreibetrag haben.

Entlastungsbetrag für Alleinerziehende

Wer alleine mit mindestens einem Kind in seinem Haushalt lebt und für dieses Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag erhält, hat Anspruch auf den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende. Dieser beträgt für die Steuerjahre 2023 und 2024 **4.260 €** für das 1. Kind und erhöht sich pro weiterem Kind um je **240 €**.

Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherungen

Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherungen für Kinder können als **Sonderausgaben** abgesetzt werden, wenn für das Kind ein Anspruch auf Kindergeld oder Kinderfreibetrag besteht.

Kinderzulage bei Riester-Altersvorsorge

Wer eine private Riester-Altersvorsorge abgeschlossen hat, erhält eine **Kinderzulage**. Diese beträgt bei Kindern, die **bis zum 31.12.2007** geboren wurden, je **185 €** jährlich. Für Kinder die **ab dem Jahr 2008** geboren wurden, erhöht sich die Kinderzulage auf jährlich je **300 €**.

Unterhalt für erwachsene Kinder

Wenn Eltern für ihr erwachsenes Kind, für das **kein Kindergeldanspruch** mehr besteht, Unterhalt bezahlen, können sie für das Steuerjahr 2023 maximal 10.908 € und für das Steuerjahr 2024 maximal 11.604 € als außergewöhnliche Belastung geltend machen. Alle Einkünfte des Kindes von mehr als 624 € im Jahr zieht das Finanzamt von diesem Betrag ab.

Übersicht für die Steuerjahre 2020 bis 2024:

Maximal abzugsfähige Unterhaltszahlung an Kinder ohne Kindergeldanspruch:	2020	2021	2022	2023	2024
	9.408 €	9.744 €	10.347 €	10.908 €	11.604 €

Übertragung des Pauschbetrags für Menschen mit Behinderungen

Hat ein **Kind mit Behinderungen** Anspruch auf Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag und steht ihm ein **Pauschbetrag für Menschen mit Behinderungen** zu, können Eltern diesen auf sich **übertragen** lassen.

Die Höhe des Pauschbetrags richtet sich nach dem Grad der Behinderung, Näheres *unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Pauschbetrag bei Behinderung“*.

Alternativ zu diesem Pauschbetrag können Eltern ihre **eigenen außergewöhnlichen Belastungen** absetzen, die in der Regel bei der Erziehung und Pflege von Kindern mit Behinderungen entstehen.

Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm) veröffentlicht jedes Jahr ein Steuermerkblatt. Dort finden Sie steuerliche Informationen für Eltern, deren Kind eine Behinderung hat. Das Merkblatt kann unter <https://vkm.de> > *Recht & Ratgeber* > *Steuermerkblatt* kostenlos heruntergeladen werden.

Das zuständige Finanzamt gibt individuelle Auskünfte.

 Wer hilft weiter?

The image features a light blue background with a pattern of interlocking puzzle pieces. One puzzle piece in the center is a darker shade of blue and contains white text. The text is arranged in three lines, slanted upwards from left to right. The first line reads 'Medizinische', the second line reads 'Vorsorge', and the third line reads '& Reha'.

**Medizinische
Vorsorge
& Reha**

Medizinische Vorsorge und Reha

Um Kindern ein gesundes Aufwachsen in einer positiven Lebensumgebung zu ermöglichen und gesundheitlichen Problemen frühzeitig entgegenzuwirken, werden verschiedene medizinische Leistungen angeboten.

Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Die Krankenversicherung übernimmt die Kosten für bestimmte Untersuchungen (abgekürzt „U“), um die altersgemäße Entwicklung eines Kindes zu prüfen und behandlungsbedürftige Krankheiten frühzeitig zu erkennen.

Bei jeder Vorsorgeuntersuchung trägt der Kinderarzt die Untersuchungsergebnisse und die Werte für den Kopfumfang, Gewicht und Körpergröße in das gelbe Vorsorgeheft ein. Je nach Alter des Kindes stehen bestimmte Untersuchungsinhalte im Vordergrund.

Diese sind in den Tabellen ab S. 48 beispielhaft aufgeführt.

Alle Krankenkassen übernehmen die Kosten für U 1 bis U 9 und J 1. In einigen Bundesländern, darunter Bayern und Baden-Württemberg, sind die Früherkennungsuntersuchungen U 1 bis U 9 und J 1 für alle Kinder Pflicht. Eltern müssen diese U-Untersuchungen bei ihren Kindern zwingend durchführen lassen.

U 10, U 11 und J 2 sind nicht durch den Gemeinsamen Bundesausschuss als Regelleistung festgelegt, einige Krankenkassen übernehmen die Kosten jedoch als freiwillige Leistung.

Zusätzlich übernehmen die Krankenkassen die Kosten für drei **zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen** vom 6. bis zum 33. Lebensmonat sowie für weitere drei Untersuchungen vom 34. Lebensmonat bis zum 6. Geburtstag. Vom 6. bis zum 18. Geburtstag können Kinder und Jugendliche einmal pro Halbjahr eine **individualprophylaktische Untersuchung** (z. B. Beratung zur Mundhygiene, Einschätzung des Kariesrisikos) in Anspruch nehmen. Näheres unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Zahnbehandlung“.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat zur Früherkennung von Krankheiten die sog. Kinder-Richtlinie sowie die Richtlinie zur Jugendgesundheitsuntersuchung erstellt. Diese Richtlinien können Sie unter www.g-ba.de > *Richtlinien* herunterladen.

Die Krankenkasse



Name	Zeitpunkt	Untersuchungsinhalte
U 1	direkt nach der Geburt	Das Neugeborene wird auf sofort behandlungsbedürftige Krankheiten und auf Fehlbildungen untersucht. Zudem wird der sog. Apgar-Wert ermittelt, indem Herzschlag, Muskelspannung, Hautfarbe und Atmung kontrolliert werden.
Neugeborenen-Hörscreening	bis zum 3. Lebenstag, spätestens bei der U 2	Das Hörscreening dient der Früherkennung von Hörstörungen.
Erweitertes Neugeborenen-Screening	bis zum 3. Lebenstag, spätestens bei der U 2	Erkennen von angeborenen Stoffwechseldefekten und hormonellen Störungen.
U 2	3.–10. Lebenstag	Das Neugeborene wird auf angeborene Erkrankungen angeschaut. Zudem werden die (Sinnes-)Organe und die Reflexe untersucht.
U 3	4.–5. Lebenswoche	Prüfung der altersgemäßen Entwicklung und Beweglichkeit. Ultraschalluntersuchung der Hüftgelenke, um eventuelle Fehlstellungen zu erkennen.
U 4	3.–4. Lebensmonat	Erkennen von geistigen und körperlichen Entwicklungsauffälligkeiten und Prüfung der Interaktion.
U 5	6.–7. Lebensmonat	Körperliche Untersuchung der kindlichen Entwicklung und des Bewegungsverhaltens.
U 6	10.–12. Lebensmonat	Kontrolle der kindlichen Fähigkeiten, z. B. der geistigen Entwicklung, der (Sinnes-)Organe und der Interaktion.
U 7	21.–24. Lebensmonat	Untersuchung der sprachlichen Entwicklung, der Feinmotorik und Körperbeherrschung.
U 7a	34.–36. Lebensmonat	Frühzeitiges Erkennen von Sehstörungen und sonstigen Auffälligkeiten.
U 8	46.–48. Lebensmonat	Prüfung von Entwicklung, Sprache, Verhaltensweisen und Untersuchung der Zähne, Muskelkraft und Reflexe.
U 9	60.–64. Lebensmonat	Intensive Prüfung aller Organe, des Hörens und Sehens, der Sprachentwicklung und Bewegungsfähigkeit, um eventuelle Krankheiten und Fehlentwicklungen vor dem Schuleintritt zu erkennen und zu behandeln.

Für Schulkinder und Jugendliche gibt es 4 weitere Vorsorgeuntersuchungen:

Name	Zeitpunkt	Untersuchungsinhalte
U 10	7–8 Jahre	Untersuchung der körperlichen und sozialen Entwicklung sowie Beratung bei eventuellen Verhaltensauffälligkeiten oder Teilleistungsstörungen (z. B. ADHS, Legasthenie etc.).
U 11	9–10 Jahre	Prüfung von Bewegungsgewohnheiten, Essverhalten, Zahngesundheit, Medienkonsum und Untersuchung auf mögliche Verhaltensstörungen und Suchtentwicklungen.
J 1	12–14 Jahre	Untersuchung der körperlichen und seelischen Gesundheit sowie Erkennen eventueller Verhaltensstörungen, Schulprobleme oder chronischer Krankheiten.
J 2	16–17 Jahre	Erkennen möglicher Pubertäts- oder Sexualitätsprobleme, Verhaltens- oder Sozialisationsstörungen, Haltungsstörungen und Diabetes-Vorsorge. Informationen zu jugendrelevanten Themen.

Reha und Kur für Mütter und Väter

Eine Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme wird bei medizinischer Notwendigkeit von der gesetzlichen Krankenkasse geleistet. Das kann eine Vorsorgemaßnahme sein (z. B. Mutter-Kind-Kur oder Vater-Kind-Kur) oder medizinische Rehabilitation für Mütter oder Väter. Sie soll Eltern bei gesundheitlichen Problemen und/oder familiären Schwierigkeiten unterstützen.

Leistungen der **Vorsorge** sollen Krankheiten verhindern und die Gesundheit des Elternteils verbessern. Wenn von einer Kur die Rede ist, geht es meist um eine Leistung der Vorsorge.

Reha-Leistungen hingegen sollen bereits bestehende Krankheiten und Einschränkungen verbessern und einer Verschlimmerung entgegenwirken. Meist wird dann nicht von einer Kur, sondern von einer Reha gesprochen, doch umgangssprachlich werden die Begriffe auch manchmal vermischt.

In den Einrichtungen können sich die Leistungen unterscheiden, je nachdem ob der Elternteil die Maßnahme als Vorsorge oder als Reha-Leistung beantragt hat. Bei der Vorsorge stehen eher allgemeine Bewegungs- und Entspannungsangebote im Mittelpunkt, bei der Reha werden gezielt auch bestimmte Beschwerden behandelt, z. B. Rückenschmerzen durch Physiotherapie.

Voraussetzungen

Damit die Krankenkasse die Kosten einer Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme übernimmt, muss der Elternteil gesetzlich krankenversichert sein und ein oder mehrere Kinder erziehen und betreuen.

Leistungen der Vorsorge für Mütter und Väter werden übernommen, wenn sie notwendig sind, um

- Krankheiten zu verhindern bzw. deren Verschlimmerung zu vermeiden,
- die Gesundheit zu stärken.

Voraussetzung für die Kostenübernahme der Krankenkasse ist, dass die **medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter** aus medizinischen Gründen erforderlich ist und ärztlich verordnet wurde. Zudem muss sie **vorher** von der Krankenkasse genehmigt werden.

Der Elternteil kann

- die Vorsorge-Kur oder Reha für sich **allein** beantragen oder
- ein Kind oder mehrere **Kinder als Begleitpersonen** mitnehmen, in der Regel bis zum 12. Geburtstag, in besonderen Fällen auch bis zum 14. Geburtstag, bei Kindern mit Behinderungen ohne Altersgrenze.

Wenn **beide** Eltern die Vorsorge-Kur oder Reha brauchen, ist auch eine gemeinsame Eltern-Kind-Kur oder Eltern-Kind-Reha möglich. Solche Angebote für ganze Familien heißen auch **Familienkur** oder **Familienreha**.

Umfang

Die Vorsorge bzw. Reha für Mütter/Väter findet in einer stationären Einrichtung statt, d.h. die Mütter/Väter wohnen für die Zeit der Maßnahme in der Einrichtung und werden dort auch gepflegt.

Sie erhalten je nach den gesundheitlichen Beschwerden z. B.:

- Sport- und Bewegungstherapien, z.B. Walking, Gymnastik
- Entspannungsangebote, z.B. Yoga, Progressive Muskelentspannung, Qi Gong
- Beratung, z.B. bei familiären oder beruflichen Problemen
- Heilmittel, z.B. Physiotherapie
- Freizeitangebote, z.B. Töpfer- oder Malkurse

Begleitkinder werden während der Therapiezeiten des Elternteils in der Einrichtung betreut. Bei medizinischer Notwendigkeit können auch Kinder Therapieangebote (z. B. Atemtherapie bei Asthma) erhalten. Dafür ist ein extra Formular notwendig, siehe S. 51 bei „Antrag“.

Kostenübernahme, Zuzahlung

Für Mutter-Kind-Maßnahmen oder Vater-Kind-Maßnahmen als **Vorsorge** ist die **Krankenversicherung** der zuständige Kostenträger.

Auch für die **Rehabilitation** von Müttern und Vätern kann die **Krankenversicherung** zuständig sein. Die **Rentenversicherung** ist nur dann zuständig, wenn die Erwerbstätigkeit eines Elternteils eingeschränkt oder gefährdet ist.

In der **Krankenversicherung** beträgt die Zuzahlung ab dem 18. Geburtstag täglich 10 €. Versicherte können sich unter bestimmten Voraussetzungen von der Zuzahlung durch die Krankenkasse befreien lassen, wenn die sog. Belastungsgrenze erreicht ist. Näheres unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung“.

In der **Rentenversicherung** beträgt die Zuzahlung ab dem 18. Geburtstag täglich 10 €, maximal für 42 Tage innerhalb eines Kalenderjahres. Manche Personenkreise sind von diesen Zuzahlungen befreit, andere können sich unter bestimmten Voraussetzungen befreien lassen. Näheres unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Zuzahlungen Rentenversicherung“.

Antrag

Eine Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme als **Vorsorgeleistung der Krankenkasse** wird bundesweit mit dem Formular 64 „Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter gemäß § 24 SGB V“ beantragt. Der behandelnde Arzt füllt dieses gemeinsam mit dem Elternteil aus. Wenn die Krankenkasse mit Verweis auf die Rentenversicherung ablehnt oder den Antrag an die Rentenversicherung weiterleitet, ist es sinnvoll die Rentenversicherung direkt zu kontaktieren und mitzuteilen, dass eine Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme **als Vorsorgeleistung** und keine Reha-Maßnahme der Rentenversicherung beantragt wurde.

Die Mitnahme im Rahmen einer Vorsorgemaßnahme eines privat versicherten Kindes durch einen gesetzlich versicherten Elternteil wird von der gesetzlichen Krankenkasse finanziert, da die Leistung an den gesetzlichen Elternteil gebunden ist.

Medizinische Rehabilitationsleistungen für Mütter und Väter werden mit dem Formular 61 „Beratung zu medizinischer Rehabilitation/Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers“ beantragt.

Jedes Kind, das bei einer Vorsorge bzw. einer Reha eines Elternteils mit behandelt wird, benötigt eine **eigene Verordnung** mit dem Formular 65 „Ärztliches Attest Kind“.

Wahl der Reha-Einrichtung

Eine Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme darf nur in Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder in gleichartigen Einrichtungen durchgeführt werden. Diese müssen einen Versorgungsvertrag mit den Kostenträgern haben.

Besonderheiten bei Vater-Kind-Maßnahmen

Väter und ihre Kinder werden in bestimmten Kliniken des Müttergenesungswerks oder in gleichartigen Einrichtungen aufgenommen. Es gibt Kliniken, die zu bestimmten Zeiten ausschließlich Vater-Kind-Maßnahmen anbieten oder parallele Vater-Kind-Gruppen, die zeitgleich mit Mutter-Kind-Maßnahmen durchgeführt werden. Weitere Informationen bietet das Müttergenesungswerk unter www.muettergenesungswerk.de > Kurangebot > Vater-Kind-Kur.



Dauer und Wartezeit

Eine Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme dauert in der Regel 3 Wochen. Eine Verlängerung aus medizinischen Gründen ist möglich und muss vom Arzt in der Rehaklinik beim Kostenträger beantragt und begründet werden. Zwischen 2 bezuschussten Mutter-Kind-Maßnahmen oder Vater-Kind-Maßnahmen muss in der Regel ein Zeitraum von 4 Jahren liegen.

Ausnahmen gibt es nur bei medizinisch dringender Erforderlichkeit (z. B. bei Behinderungen oder chronischen Krankheiten).

Praxistipps!

- Antworten auf häufig gestellte Fragen zu Mutter-Kind-Maßnahmen oder Vater-Kind-Maßnahmen bietet die Caritas unter www.caritas.de > *Hilfe und Beratung* > *Online-Beratung* > *Kuren für Mütter und Väter* > *Häufig gestellte Fragen*.
- Sind Sie **schwanger**, so werden Sie in der Regel nicht aufgenommen, da Röteln und andere infektiöse Krankheiten die Gesundheit des ungeborenen Kindes beeinträchtigen können.
- Nehmen Sie ein Kind mit Behinderung oder ein Kind unter 12 Jahren nicht mit zu der Kur oder Reha, bekommen Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten für eine **Haushaltshilfe** erstattet.
- **Schulpflichtige Kinder** müssen für die Dauer der Maßnahme vom Unterricht **freigestellt** werden. Sie erhalten eine Bescheinigung für die Schule vom zuständigen Kostenträger. Viele Einrichtungen bieten Unterricht an oder die Kinder können dort mitgebrachte Materialien ihrer Lehrer bearbeiten.
- Während einer Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme muss ihr Arbeitgeber in der Regel **Entgeltfortzahlung** leisten. Sie müssen ihn nach Erhalt der Zusage unverzüglich über den Zeitpunkt und die voraussichtliche Dauer der Rehabilitation informieren. Auch eine etwaige Verlängerung beantragen.
- Sie können gegen die Ablehnung einer Mutter/Vater-Kind-Maßnahme innerhalb eines Monats **Widerspruch** eingelegen. Brauchen Sie dafür anwaltliche Hilfe, die Sie sich nicht leisten können, können Sie Beratungshilfe bewilligt werden.
- Wenn die Kur oder Reha **nicht** in Zusammenhang mit den Belastungen durch die Geburt oder Elternschaft steht, ist es **keine** Mutter-Kind-Maßnahme oder Vater-Kind-Maßnahme. Trotzdem können Ihre Kinder Sie in die Einrichtung begleiten. Manche Einrichtungen bieten auch eine Kombination aus einer Kinderkur oder Kinderreha **und** einer Kur oder Reha für den Elternteil an. Dann müssen **beide** versichert sein, Anspruch auf die Reha oder Kur haben und **beide** erhalten eine Behandlung. In seltenen Ausnahmefällen ist auch für Jugendliche eine Vorsorge-Kur oder Reha möglich, die mit einer Vorsorge-Kur oder Reha für einen Elternteil kombiniert ist, z. B. um gemeinsame familientherapeutische Angebote zu ermöglichen. Für diese Formen gemeinsamer Kur oder Reha von Eltern und Kindern gelten die oben genannten Einschränkungen zur Wahl der Reha-Einrichtung nicht.

- Adressen der Träger vor Ort und der Einrichtungen vermitteln das Müttergenesungswerk und die Vermittlungs- und Beratungsstellen der Arbeiterwohlfahrt, des Paritätischen Wohlfahrtsverbands, des Deutschen Roten Kreuzes, der Evangelischen Arbeitsgemeinschaft für Müttergenesung e.V. und der Caritas.
- Beratungsstellen in Ihrer Nähe finden Sie unter:
www.muettergenesungswerk.de > *Beratungsstelle finden*.
Diese beraten, helfen bei der Suche nach der geeigneten Einrichtung und beim Ausfüllen der Formulare.

Kinder- und Jugendreha

Eine Kinder- und Jugendrehabilitation (kurz Kinderreha, früher Kinderheilbehandlung) dauert in der Regel mindestens 4 Wochen. Hierfür kommen verschiedene Kostenträger in Frage, z. B. die Renten-, die Unfallversicherung oder die Krankenkasse. In vielen Fällen kann eine Begleitperson zur Kinderreha mitkommen, z. B. ein Elternteil, und der Kostenträger finanziert auch die Mitaufnahme.

Kostenträger Unfallversicherung

Wird die Reha für das Kind wegen eines **Unfalls** während einer unfallversicherten Tätigkeit, z. B. auf dem Schulweg oder in einer Tageseinrichtung oder Schule, ist der Kostenträger die Unfallversicherung.

Das gleiche gilt, wenn die versicherte Tätigkeit, also z. B. der Schulbesuch, eine Krankheit verursacht hat. Es gelten die normalen Regeln, wie auch für eine medizinische Reha von Erwachsenen.

Kostenträger Sozialen Entschädigung

Die Träger der sozialen Entschädigung sind für die Reha zuständig, wenn das Kind die Reha braucht, z. B. weil es **Opfer einer Gewalttat** geworden ist, oder einen **Impfschaden** erlitten hat. Auch hier gelten die normalen Regeln wie bei medizinischer Reha für Erwachsene.

Kostenträger Rentenversicherung

Wenn weder der Träger der Unfallversicherung noch der sozialen Entschädigung zuständig ist, kann die Rentenversicherung unter folgenden Voraussetzungen Kostenträger sein:

- Die Kinderreha **beseitigt** voraussichtlich eine **erhebliche Gefährdung der Gesundheit** des Kindes *oder* sie stellt die insbesondere durch chronische Erkrankungen **beeinträchtigte Gesundheit des Kindes wieder her oder bessert sie wesentlich** *und*
- das kann **Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit** des Kindes haben.

Kinderreha können folgende junge Menschen bekommen:

- Kinder von Rentenversicherten, wenn die Versicherten die nötige Vorversicherungszeit erfüllt haben: Die Vorversicherungszeit ist immer erfüllt, wenn die versicherte Person 15 Jahre lang rentenversichert war. Sie ist auch erfüllt, wenn die versicherte Person
 - in den letzten 2 Jahren vor dem Antrag auf Kinderreha mind. 6 Kalendermonate Pflichtbeiträge für die Rentenversicherung für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gezahlt hat oder
 - eine versicherte Beschäftigung oder eine versicherte selbständige Tätigkeit innerhalb von 2 Jahren nach dem Ende einer Ausbildung aufgenommen hat. Die versicherte Person muss dafür in der Regel diese Arbeit bis zum Antrag auf Kinderreha ohne Unterbrechung ausgeübt haben.
Ausnahme: Wer danach oder zwischendurch arbeitsunfähig oder arbeitslos gewesen ist oder eine Reha gemacht hat, erfüllt die Vorversicherungszeit trotzdem.
- Kinder von Menschen, die eine Altersrente oder Erwerbsminderungsrente beziehen
- Kinder, die eine Waisenrente beziehen

Als Kinder zählen:

- leibliche oder adoptierte Kinder der versicherten Person
- im Haushalt aufgenommene Stief- und Pflegekinder der versicherten Person
- im Haushalt aufgenommene Enkel oder Geschwister der versicherten Person, wenn diese für mehr als die Hälfte ihres Lebensunterhalts aufkommt

Volljährige gelten bis zum 27. Geburtstag unter folgenden Voraussetzungen weiterhin als Kinder:

- bei schulischer oder beruflicher Ausbildung mit mehr als 20 Wochenstunden
- beim freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr (FSJ oder FÖJ)
- beim Bundesfreiwilligendienst
- für höchstens 4 Monate in der Übergangszeit zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder einem Ausbildungsabschnitt und einem FSJ/FÖJ/Bundesfreiwilligendienst
- bei einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung, wenn sie sich nicht selbst unterhalten können

Die Kosten einer Kinderreha kann die Rentenversicherung u. a. bei folgenden Erkrankungen übernehmen:

- Allergischen Erkrankungen
- Hautkrankheiten
- Herz- und Kreislauferkrankungen
- Leber-, Magen-, Darmkrankheiten
- Erkrankungen von Nieren und Harnwegen

- Stoffwechselkrankheiten, z. B. Diabetes
- Erkrankungen des Bewegungsapparats
- Neurologischen Erkrankungen, z. B. Epilepsie
- Krebs
- Psychosomatischen und psychomotorischen Störungen, Sprachentwicklungs- oder Verhaltensstörungen, z. B. ADHS
- Übergewicht, wenn zusätzlich weitere Erkrankungen oder Risikofaktoren vorliegen oder Adipositas (= starkes Übergewicht)
- Post-Covid

In der Regel dauert Kinderreha von der Rentenversicherung **mindestens 4 Wochen** und kann **bei Bedarf verlängert** werden. Wie lange sie im Einzelfall dauert, hängt von der medizinischen Indikation ab, also davon, um welche Krankheit es geht.

Die Rentenversicherung muss Kinderreha so oft finanzieren, wie es notwendig ist. Es gibt **keine festgelegten Wartefristen** nach einer Kinderreha, bis die nächste bezahlt wird.

Die Rentenversicherung muss die Kosten für die **Mitnahme einer Begleitperson** zur Kinderreha zahlen, wenn das notwendig ist, damit die Reha durchgeführt werden und/oder damit sie Erfolg haben kann. Wenn die Familie in den Rehabilitationsprozess einbezogen werden muss, ist die Rentenversicherung verpflichtet, die Mitnahme der Familienangehörigen zu finanzieren.

Ein Wechsel der Begleitperson, sowie die nur zeitweise Begleitung und externe Unterbringung ist ggf. möglich.

Die Rentenversicherung übernimmt die Kosten für die Mitnahme einer Begleitperson in der Regel

- bei Kindern bis zum 12. Geburtstag, bei älteren Kindern erfolgt bei Bedarf eine umfassende Einzelfallprüfung.
- bei Kindern, die eine Begleitperson brauchen, um sich artikulieren zu können (z. B. bei Taubheit).
- bei Kindern mit Behinderungen, die Unterstützung benötigen.
- bei Kindern mit schweren chronischen Erkrankungen (z. B. Mukoviszidose, Krebs).

Die nachfolgenden Leistungen können Sie zusätzlich beantragen:

- **Reisekosten** für das Kind und für die Begleitperson.
- Kostenübernahme für den **Gepäcktransport**.
- **Übernachtungs- und Verpflegungskosten** während der Reise.
- Bei Kindern bis zum 15. Geburtstag: **Reisekosten für einen Reisebegleiter**.
- Wird ein Elternteil, der zu Hause Kinder unter 12 Jahren betreut, als Begleitperson mitaufgenommen, kann unter bestimmten Voraussetzungen eine **Haushaltshilfe** beantragt werden.



Kostenträger Krankenkasse

Wenn weder die Rentenversicherung, noch die Unfallversicherung, noch ein Träger der sozialen Entschädigung die Reha zahlen muss, ist die Krankenkasse im Rahmen der medizinischen Rehabilitation zuständig.

Die Krankenkasse übernimmt auch die Kosten für eine Begleitperson, wenn diese medizinisch erforderlich ist. Näheres unter www.betanet.de > Suchbegriff: „Begleitperson“.

Kostenträger Jugendamt oder Träger der Eingliederungshilfe

Wenn das Kind **nicht** krankenversichert ist, kann ausnahmsweise das Jugendamt im Rahmen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen für die Reha zuständig sein. Das Jugendamt kann die Kosten dann auch im Rahmen der Hilfe für junge Volljährige bis höchstens zum 27. Geburtstag übernehmen.

Wenn das Jugendamt nicht für die Eingliederungshilfe zuständig ist, kann die Reha ggf. vom Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen finanziert werden.

Praxistipps!



- Die Broschüre „Rehabilitation für Kinder und Jugendliche“ sowie das Faltblatt „Kinder und Jugendliche: Fit mit Rehabilitation“ der Deutschen Rentenversicherung können unter www.deutsche-rentenversicherung.de > Über uns & Presse > Broschüren > Alle Broschüren zum Thema „Rehabilitation“ kostenlos heruntergeladen oder bestellt werden.
- Das Formularpaket zur Kinder- und Jugendrehabilitation mit Antrag, Informationen und Erläuterungen finden Sie ebenfalls bei der Deutschen Rentenversicherung unter: www.deutsche-rentenversicherung.de > Reha > Reha für Kinder und Jugendliche > Reha-Antrag stellen > Formularpaket zur Kinder- und Jugendrehabilitation.

Wer hilft weiter?



- Auskünfte und Beratungsstellen vor Ort vermitteln die Rentenversicherungsträger bzw. die Krankenkassen.
- Das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR) bietet viele Informationen und Adressen spezialisierter Kliniken unter www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de.

Kinderbetreuung

So schön und wichtig die ersten Monate und Jahre gemeinsam mit dem Kind sind, irgendwann kommt in der Regel der Zeitpunkt, an dem es in die Krippe, zur Tagesmutter oder in den Kindergarten kommt. Dann sollte sich das Kind wohlfühlen und die Eltern ein gutes Gefühl bei der Betreuung haben.

Wann der notwendige und geeignete Zeitpunkt für die Kinderbetreuung gekommen ist und welche Form gewählt wird, entscheidet jede Familie für sich.

Kindertagesstätten

Es gibt verschiedene Formen von Kindertagesstätten (kurz Kita): Beginnend bei der Kinderkrippe über den Kindergarten bis zum Kinderhort.

Hier werden Kinder für einen Teil des Tages oder ganztägig in Gruppen betreut und gefördert. Die Aufgaben der Tagesstätten sind breit gefächert und umfassen insbesondere die Erziehung, Bildung und Betreuung der Kinder.

Die verschiedenen Formen der Kindertagesstätten sind nach Alter der betreuten Kinder aufgeteilt:

- **Kinderkrippe: für Kinder bis zu 3 Jahren**
Kinder vom 1. bis zum 3. Geburtstag haben einen Rechtsanspruch auf einen Krippenplatz, Kinder **vor dem 1. Geburtstag** nur dann, wenn dies z. B. für die Entwicklung des Kindes wichtig ist oder der/die Erziehungsberechtigte/n arbeiten, arbeitssuchend sind, sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder Leistungen zur Eingliederung in Arbeit (SGB II) bekommen.
- **Kindergarten: für Kinder ab 3 Jahre bis Schuleintritt**
Es besteht ein **Rechtsanspruch** auf einen Kindergartenplatz für ein Kind ab dem 3. Geburtstag bis zum Schuleintritt.
- **Kinderhort: für schulpflichtige Kinder in der Regel bis zur 4. Klasse,**
teilweise auch bis 14 Jahre

In den einzelnen Bundesländern gibt es unterschiedliche Regelungen. Auskünfte geben die einzelnen Kitas oder die Kitaträger, z. B. Städte, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Pfarreien oder private Initiativen.

Aufgaben der Kindertagesstätten

Zu den wichtigsten Aufgaben und Zielen von Kindertagesstätten gehören:

- Unterstützung und Ergänzung der Betreuung, Erziehung und Bildung innerhalb der Familie.
- Bessere Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Familie.
- Förderung der kindlichen Entwicklung hin zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Die Förderung soll sich an der geistigen, körperlichen, sozialen und emotionalen Reife der Kinder orientieren und ihnen grundlegende Regeln und Werte beibringen. Alter, Entwicklungsstand und die Fähigkeiten des einzelnen Kindes sind dabei ebenso zu beachten wie seine Lebenssituation, seine Interessen und Bedürfnisse sowie seine ethnische Herkunft.
- Kinder mit und ohne Behinderungen sollen gemeinsam gefördert werden. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen und von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, sind zu berücksichtigen.

Praxistipp!



- Das Familienportal des Bundesfamilienministeriums bietet unter www.familienportal.de > *Meine Lebenslage* > *Ausbildung & Beruf* > *Kinderbetreuung* > *Wie finde ich einen Kita-Platz?* eine **Übersicht über die zuständigen Landesministerien** an. Dort gibt es weitere Informationen rund um die Kita. Einige Bundesländer bieten Kita-Suchportale an.
- In immer mehr Städten und Gemeinden können Eltern über das **Portal „Little bird“** unter www.little-bird.de > *Eltern? Zur Kitaplatz-Suche* Kita-Plätze suchen und Betreuungsanfragen stellen.
- Durch das Gesetz zur ganztägigen Förderung von Kindern im Grundschulalter (Ganztagsförderungsgesetz – GaFöG) besteht ab dem Jahr 2026 ein **Rechtsanspruch auf Ganztagesbetreuung für Kinder im Grundschulalter**. Der Rechtsanspruch besteht ab August 2026 zunächst für Kinder der 1. Klasse und wird jährlich um eine Klassenstufe ausgeweitet. Weitere Informationen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter: www.bmfsfj.de > *Aktuelles* > *Alle Meldungen* > *Suchbegriff: „Ganztagsbetreuung“* > *Rechtsanspruch auf Ganztagesbetreuung ab 2026 beschlossen*.

Wer hilft weiter?



Das Jugendamt oder die zuständige Stadt- oder Gemeindeverwaltung beantworten Fragen zu Kindertagesstätten und unterstützen bei der Suche nach einem geeigneten Kita-Platz.

Tagesmütter/Tagesväter

Eine Tagesmutter oder ein Tagesvater betreut im Rahmen der sog. Kindertagespflege ein oder mehrere Kinder. Die Betreuung ist im Zuhause des Kindes, im Haushalt der Tagesmutter oder des Tagesvaters oder in anderen geeigneten Räumen möglich.

Die Kindertagespflege durch Tagesmütter/-väter wird meist für Krippen- und Kindergartenkinder angeboten, ist aber auch für Schulkinder (unter 14 Jahre) möglich, z. B. anstatt der Hortbetreuung.

Kosten

Die Kosten werden gewöhnlich von Land, Kommune und Eltern anteilig übernommen. Die Höhe der Kostenbeiträge der Eltern hängt von ihrem Einkommen ab und unterscheidet sich je nach Kommune, Betreuungsdauer und Alter des Kindes.

Die Kosten für die Eltern können in voller Höhe übernommen oder bezuschusst werden, z. B. bei niedrigem Einkommen, Bezug von Bürgergeld, Hilfe zum Lebensunterhalt, Kinderzuschlag oder Wohngeld. In manchen Kommunen ist die Kinderbetreuung in der Tagespflege komplett kostenfrei für die Eltern.

Beratung

Eltern können sich rund um die Kindertagespflege vom zuständigen Jugendamt oder einer anderen Fachberatungs- oder Vermittlungsstelle beraten lassen und z. B. folgende Fragen klären:

- Ab wann und wo gibt es einen Betreuungsplatz in der Kindertagespflege?
- Wie läuft die Vermittlung ab und wie unterstützt das Jugendamt oder der Fachdienst die Eltern?
- Wie hoch ist der Kostenbeitrag?
- Wie läuft die Kontaktaufnahme zur Kindertagespflegeperson und die Eingewöhnung des Kindes?

Das zuständige Jugendamt kann unter www.unterstuetzung-die-ankommt.de > *Jugendämter in Ihrer Nähe* gefunden werden.

Unfallversicherung

Kinder sind in den Kindertagespflegestellen über die gesetzliche Unfallversicherung geschützt, wenn das Jugendamt die Eignung der Pflegeperson festgestellt hat und diese eine Erlaubnis zur Kindertagespflege hat.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung bietet den Ratgeber „Kindertagespflege – damit es allen gut geht“ für Kindertagespflegepersonen unter <https://publikationen.dguv.de> > *Regelwerk* > *DGUV Informationen zum kostenlosen Download*.

Praxistipp!



- Ausführliche Informationen über Kindertagespflege bietet der Bundesverband für Kindertagespflege unter www.bvktp.de.
- Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bietet Informationen über die Kindertagespflege speziell für Eltern unter <https://handbuch-kindertagespflege.de.fruehe-chancen.de> > *Informationen und Wissenswertes > Eltern*.

Wer hilft weiter?



Individuelle Auskünfte erteilt das Jugendamt.

Betreuung kranker Kinder

Berufstätige Eltern können zur Betreuung ihrer kranken Kinder Kinderkrankengeld (siehe S. 40) erhalten. Es kann jedoch Situationen geben, in denen es sehr schwierig ist, der Arbeit fernzubleiben: wichtige Termine, keine Vertretung, Abgabefristen oder schon eine hohe Anzahl an Fehltagen.

Dennoch ist es für das kranke Kind wichtig, in Ruhe und in seinem eigenen Zuhause gesund zu werden. Für diese Fälle gibt es die Möglichkeit, private Betreuungsdienste in Anspruch zu nehmen.

Mitarbeiter von Betreuungsdiensten pflegen kranke Kinder im Haushalt der Eltern. Sie kümmern sich bis zu 8 Stunden um das Kind und erledigen je nach Betreuungsdienst auch den Haushalt oder die Essenzubereitung.

Die Kosten müssen von den Eltern getragen werden. Es empfiehlt sich, den Bedarf mindestens 1–2 Tage vorher anzumelden. In Notfällen versuchen die Betreuungsdienste, eine Betreuung am selben Tag innerhalb von 2–3 Stunden zu organisieren, dafür gibt es jedoch keine Garantie.

Wer hilft weiter?



- Der Kinderschutzbund vor Ort hat im Regelfall eine Liste der örtlichen Betreuungsdienste, einige verfügen auch selbst über einen Babysitterdienst. Adressen unter www.dksb.de > *Über uns > Kinderschutzbund vor Ort*.
- In vielen deutschen Städten (z. B. Berlin, Dresden, Hamburg, Köln) vermittelt der Notmütterdienst unter www.notmuetterdienst.de eine passende Kinderbetreuung.

Gesetzliche Regelungen für Familien und Alleinerziehende

Viele Eltern sind verheiratet, aber es gibt auch immer mehr unverheiratete Eltern. Nicht jede Ehe oder Partnerschaft hält auf Dauer. Daher leben viele minderjährige Kinder mit nur einem Elternteil im Haushalt.

Hinweis: Beim Sorge- und Umgangsrecht sowie beim Abstammungsrecht sind zahlreiche Gesetzesänderungen geplant. Nähere Informationen gibt das Bundesministerium für Justiz unter www.bmj.de > Themen > Gesellschaft und Familie > Kinder > Sorge- und Umgangsrecht.

Sorgerecht

Eltern haben laut Gesetz sowohl die Pflicht als auch das Recht für ihr minderjähriges Kind zu sorgen. Die elterliche Sorge kann von beiden oder nur von einem Elternteil ausgeübt werden.

Ein gemeinsames Sorgerecht liegt vor, wenn

- die Eltern verheiratet sind, auch wenn sie erst nach der Geburt geheiratet haben.
- die Eltern erklären, dass sie die elterliche Sorge gemeinsam übernehmen wollen (Sorgeerklärung).
- das Familiengericht den Eltern das Sorgerecht gemeinsam überträgt.

Nach einer Trennung oder Scheidung haben weiterhin beide Eltern das Sorgerecht.

Wenn die Eltern bei der Geburt des Kindes nicht miteinander verheiratet sind und es weder eine Sorgeerklärung noch eine gerichtliche Entscheidung gibt, hat die Mutter das **alleinige Sorgerecht**. Der Vater kann jedoch einen Antrag beim Familiengericht stellen, um das Sorgerecht auch ohne Zustimmung der Mutter zu erhalten.

In manchen Fällen ist es für das Kind am besten, wenn nur ein Elternteil die elterliche Sorge ausübt. Eltern haben das Recht auf eine Beratung durch das Jugendamt. Können sie sich nicht einigen, entscheidet das Familiengericht.

Umfang des Sorgerechts

Die elterliche Sorge umfasst die Personensorge, die Vermögenssorge sowie die gesetzliche Vertretung des Kindes.

Personensorge

Die Personensorge beinhaltet alle Angelegenheiten, die das Kind direkt betreffen, z. B.:

- Pflege
- Erziehung
- Beaufsichtigung
- Taschengeld
- Bestimmung des Namens
- Aufenthaltsbestimmung (Wohnort, Urlaub)
- Einwilligung in medizinische Behandlungen und Operationen
- Umgangsbestimmung
- Ausbildung und Berufswahl
- Förderung von Hobbys, z. B. Musikunterricht, Sportangebote
- Vertretung von Rechtsansprüchen des Kindes, vor allem Schadensersatz- und Unterhaltsansprüche
- Religionszugehörigkeit. Ab 14 sind Kinder jedoch religionsmündig und können selbst bestimmen.
- Freiheitsentziehende Maßnahmen, z. B. Entziehungskur in geschlossener Einrichtung. Hierfür brauchen die Eltern die Genehmigung des Familiengerichts.

Bei der Personensorge geht es insbesondere um die Pflicht der Eltern, zum Wohl ihres Kindes zu handeln. Das Kind soll seinem Alter und Entwicklungsstand entsprechend in Entscheidungen (z. B. Freizeitgestaltung, Ausbildungswahl, Umgang mit Freunden und Bekannten) eingebunden werden. Körperliche Bestrafung und seelische Verletzung als Erziehungsmaßnahme ist durch das Gesetz untersagt.

Vermögenssorge

Eltern müssen für das Vermögen, z. B. Grundbesitz oder Wertpapiere, des Kindes sorgen müssen, d. h. das Geld des Kindes erhalten oder bestenfalls vermehren. Bestimmte Rechtsgeschäfte müssen vom Familiengericht genehmigt werden, insbesondere wenn diese das Kind über die Volljährigkeit hinaus finanziell verpflichten würden.

Bei Erbschaften oder Schenkungen müssen die Eltern sich an ggf. bestehende Anordnungen der Erblasser bzw. Schenker halten. Die Eltern dürfen keine Schenkungen aus dem Vermögen des Kindes vornehmen.

Gesetzliche Vertretung des Kindes

Bei gemeinsamem Sorgerecht vertreten die Eltern das Kind gemeinsam, z. B. müssen wichtige Verträge grundsätzlich von beiden Elternteilen unterschrieben werden. Eine **Ausnahme** besteht, wenn das Familiengericht einem Elternteil allein die Entscheidungsbefugnis in einer konkreten Angelegenheit übertragen hat, z. B. wenn die Eltern sich nicht einigen können, auf welche Schule das Kind gehen soll.

Besteht Gefahr im Verzug, kann jeder Elternteil alleine alle Rechtshandlungen, die zum Wohl des Kindes notwendig sind, vornehmen, z. B. bei dringend notwendigen medizinischen Eingriffen („Notvertretungsrecht“). Der andere Elternteil muss dann jedoch sofort darüber informiert werden.

Sonderregelung: Sorgerecht bei minderjährigen Eltern

Minderjährige Eltern sind nur beschränkt geschäftsfähig und können aus diesem Grund weder die Vermögens- oder die Personensorge für ihr Kind voll ausüben noch dieses rechtlich vertreten.

Hat die minderjährige Mutter das alleinige Sorgerecht, ruht dieses und das Kind erhält einen Vormund. Die minderjährige Mutter hat jedoch das Recht, ihrem Kind einen Vornamen zu geben, es zu pflegen/erziehen/beaufsichtigen, zu bestimmen wo es wohnt und bei medizinischen und religiösen Entscheidungen mitzubestimmen. Ist der Vater bereits volljährig, so übt er bei gemeinsamen Sorgerecht die elterliche Sorge bis zum 18. Geburtstag der Mutter alleine aus.

Das Jugendamt oder freie Träger der Jugendhilfe (z. B. gemeinnützige und kirchliche Verbände).



Wer hilft weiter?

Umgangsrecht

Ein Recht auf Umgang haben Kinder, Eltern und andere enge Bezugspersonen. Insbesondere nach einer Trennung oder Scheidung soll das Kind weiterhin Kontakt zu den Personen haben, die ihm besonders nahestehen.

Versucht ein Elternteil den Umgang mit dem anderen Elternteil wiederholt zu verhindern, kann das Familiengericht einen Umgangspfleger anordnen. Auch ein begleiteter Umgang durch eine Fachkraft ist möglich.

Ein Recht auf Umgang mit dem Kind haben folgende Personen:

- Mutter und Vater (Recht **und Pflicht**)
- Geschwister, wenn dies dem Kindeswohl dient
- Großeltern, wenn dies dem Kindeswohl dient
- Andere enge Bezugspersonen, die eine tatsächliche Verantwortung für das Kind tragen oder getragen haben (z. B. früherer Partner, der lange mit dem Kind zusammengelebt hat), wenn dies dem Kindeswohl dient

Im Idealfall regeln die Eltern den Umgang ihres Kindes **in gegenseitigem Einvernehmen**. Mutter und Vater dürfen das Verhältnis des Kindes zum anderen Elternteil nicht negativ beeinflussen oder dessen Erziehungsbemühungen erschweren.

Wenn eine Einigung über den Umgang nicht möglich ist, kann das **Familiengericht** entscheiden. Dieses orientiert sich immer an dem, was für das Kind am besten ist: „Kindeswohl vor Umgangsrecht“. Um dies herauszufinden, wird das Jugendamt am Verfahren beteiligt. Dieses spricht mit den Eltern und dem Kind und gibt eine Empfehlung ab. Ist das Kindeswohl in Gefahr, kann ein Recht auf Umgang auch eingeschränkt oder ausgeschlossen werden.

Der zum Umgang berechtigte Elternteil darf sein Kind in regelmäßigen Abständen persönlich treffen. Wie oft, wie lange und wo der Umgang stattfindet, regeln die Eltern untereinander oder entscheidet das Familiengericht. Das Umgangsrecht schließt auch den Kontakt per Telefon, E-Mail oder Brief mit ein.

Umgangspfleger

Das Familiengericht kann anordnen, dass der Umgang nur durch eine dritte Person (sog. Umgangspfleger) stattfinden darf. Dieser kann die vom Familiengericht beschlossenen Umgangskontakte auch gegen den Willen eines Elternteils durchsetzen.

Begleiteter Umgang

Das Familiengericht hat auch die Möglichkeit, einen begleiteten Umgang anzuordnen, d. h. dass die Umgangskontakte zwischen Kind und einem Elternteil von einer ausgebildeten Fachkraft begleitet werden. Das kann z. B. dann sinnvoll sein, wenn eine pädagogische Anleitung des Umgangsberechtigten notwendig oder eine Begleitung zur Sicherstellung des Kindeswohls erforderlich ist.

Auch das Kind kann den Umgang mit seiner Mutter oder seinem Vater einklagen, denn jeder Elternteil ist dazu verpflichtet, den Kontakt zu seinem Kind zu halten.

Umgangsrecht für leibliche Väter ohne Sorgerecht

Väter, kein das Sorgerecht und **noch keine enge Bindung** zu ihrem Kind haben, sollen ein Umgangsrecht erhalten, wenn sie **ernsthaftes Interesse** an ihrem Kind zeigen und der Umgang im Sinne des Kindeswohls ist. Das kann z. B. der Fall sein, wenn ein Vater gar nicht wusste, dass er ein Kind hat, aber gerne Verantwortung für dieses übernehmen möchte.

Das Jugendamt oder freie Träger der Jugendhilfe (z. B. gemeinnützige und kirchliche Verbände).



Feststellung der Vaterschaft

Eine Feststellung der Vaterschaft ist wichtig, um Unterhaltsansprüche geltend machen zu können, aber natürlich auch, weil ein Kind das Recht hat, seine Herkunft zu kennen.

Bekommt eine **verheiratete Frau** ein Kind, gilt der Ehemann per Gesetz als Kindsvater. Es ist **keine** besondere Vaterschaftsfeststellung notwendig. Vater, Mutter und Kind **können** aber jeweils gerichtlich überprüfen lassen, ob der rechtliche Kindsvater auch der leibliche Vater ist. Dafür gibt es 2 gerichtliche Verfahrensmöglichkeiten (siehe unten).

Bekommt eine **nicht verheiratete Frau** ein Kind, **muss** immer eine Vaterschaftsfeststellung erfolgen, selbst wenn Mutter, Vater und Kind zusammenleben.

Die Vaterschaft wird entweder

- durch ein freiwilliges Vaterschaftsanerkennnis *oder*
- durch gerichtliche Verfahren festgestellt.

Ohne wirksame Vaterschaftsfeststellung hat das Kind **keine** Unterhalts- oder Erbansprüche gegenüber dem Vater. Unabhängig von der finanziellen Seite ist die Feststellung des Vaters für ein Kind wichtig, weil es ein Grundrecht auf Kenntnis seiner Herkunft hat.

Freiwillige Vaterschaftsanerkennung

Die freiwillige Vaterschaftsanerkennung erfolgt durch eine öffentliche Urkunde, die bei folgenden Stellen aufgenommen werden kann:

- Jugendamt (kostenlos)
- Standesamt (kostenlos)
- Notar (kostenpflichtig)
- Amtsgericht (kostenpflichtig)
- Deutsche Auslandsvertretungen

Der Vater muss **persönlich** erscheinen und sich mit Personalausweis oder Reisepass ausweisen. Die Mutter muss der Erklärung des Vaters zustimmen, ebenfalls in urkundlicher Form. Ist die Mutter minderjährig, muss zusätzlich der Vormund des Kindes zustimmen.

Wenn ein Mann, der die Vaterschaft freiwillig anerkannt hat, nachträglich Zweifel an seiner Vaterschaft hat, kann er das Vaterschaftsanerkennntnis nicht widerrufen, aber gerichtlich anfechten.

Gerichtliche Vaterschaftsfeststellung

Die Vaterschaft kann mit 2 voneinander unabhängigen, gerichtlichen Verfahren geklärt werden: „Anfechtung der Vaterschaft“ oder „Klärung der Abstammung“. Das zweifelnde Familienmitglied (Vater, Mutter, Kind) hat die Wahl, eines oder beide Verfahren in Anspruch zu nehmen.

Verfahren auf Klärung der Abstammung

Vater, Mutter und Kind haben jeweils gegenüber den anderen beiden Familienangehörigen einen Anspruch auf Klärung der Abstammung. Die Betroffenen müssen in die **genetische Abstammungsuntersuchung** einwilligen und die Entnahme der erforderlichen Proben dulden. Dieser Anspruch ist an **keine Frist** gebunden.

Wird die Einwilligung versagt, kann sie vom Familiengericht ersetzt werden. In außergewöhnlichen Fällen (besondere Lebenslagen und Entwicklungsphasen des Kindes) kann das Verfahren ausgesetzt und erst später wieder aufgenommen werden.

Verfahren zur Anfechtung der Vaterschaft

Folgende Personen können die Vaterschaft gerichtlich anfechten:

1. der Mann, der zum Zeitpunkt der Geburt mit der Mutter verheiratet ist
2. der Mann, der die Vaterschaft anerkannt hat
3. der Mann, der eidesstattlich versichert, mit der Mutter während der Empfängniszeit Geschlechtsverkehr gehabt zu haben
4. die Mutter
5. das Kind selbst bzw. sein Vormund

Auch die Behörde, bei der die Vaterschaft anerkannt wurde, ist berechtigt, diese im Zweifelsfall anzufechten. Für die Anfechtungsklage besteht eine Frist von 2 Jahren nachdem der Kläger Umstände erfahren hat, die ihn ernsthaft an der biologischen Vaterschaft zweifeln lassen.

Ist ein Kind durch **Samenspende** eines fremden Mannes gezeugt worden, kann die Vaterschaft **nicht** angefochten werden. Kinder, die seit Juli 2018 durch eine Samenspende gezeugt wurden, haben jedoch den Anspruch durch das bundesweite Samenspender-Register zu erfahren, wer ihr leiblicher Vater ist. Weitere Informationen bietet das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte unter www.bfarm.de > *Das BfArM* > *Aufgaben* > *Samenspender-Register*.

Wird ein angeblicher Vater vom Gericht rechtskräftig **zum Nicht-Vater erklärt**, wird mit dem Urteil das Vater-Kind-Verhältnis rückwirkend bis zur Geburt aufgelöst. Er hat **keine Unterhaltsverpflichtungen** mehr, das Kind hat **keine Erbensprüche** und der Scheinvater kann **geleisteten Unterhalt** vom tatsächlichen Vater **zurückfordern**, sobald dessen Vaterschaft festgestellt ist.

Abstammungsgutachten und Vaterschaftstests

Untersucht wird bei Vaterschaftsgutachten und -tests die **Erbsubstanz DNA**. Die DNA ist ein langes fadenförmiges Molekül, das in jedem Zellkern in Form der sog. Kernkörperchen, den Chromosomen, vorhanden ist. Jeder Mensch hat eine einzigartige DNA, nur eineiige Zwillinge haben dieselbe DNA. Die DNA ist in allen Zellen des Körpers gleich. Deshalb können neben Blutproben auch Schleimhaut (z. B. von der Innenseite der Wangen oder einem benutzten Papiertaschentuch), Haare, Fingernägel oder Speichel (von einem Kaugummi, Schnuller, einer Zahnbürste, Zigarettenkippe) als Probe genutzt werden.

Für die Feststellung der Vaterschaft genügen DNA-Proben von Vater und Kind; sicherer und vor Gericht zwingend notwendig ist es jedoch, wenn auch die Mutter an dem Test beteiligt wird.

Die DNA-Analyse ist sogar schon bei einem Fötus ab der 9. Schwangerschaftswoche durch eine Blutprobe der Mutter möglich. Dies ist in Deutschland aber nur in Ausnahmefällen gestattet, z. B. bei einer Vergewaltigung oder Kindesmissbrauch. Einen vorgeburtlichen Vaterschaftstest kann nur eine staatliche Behörde anordnen.

Abstammungsgutachten

Ein Abstammungsgutachten (auch Vaterschaftsgutachten genannt) muss nachvollziehbar sein, d. h.: Schon bei der Probengewinnung wird der **Ausweis kontrolliert und dokumentiert**. Manchmal werden auch **Fingerabdrücke** und **Fotos** gemacht. Alle zu untersuchenden Personen müssen dem Test zustimmen. Erstellt wird in der Regel eine DNA-Analyse aufgrund einer Blutprobe.

Für Vaterschaftsgutachten müssen Kosten in unterschiedlicher Höhe getragen werden. Auftraggeber für Gutachten sind in der Regel Familiengerichte. Aber auch Privatpersonen können einen Auftrag für ein Gutachten erteilen. Voraussetzung dafür ist, dass alle Beteiligten **freiwillig** an dem Test teilnehmen.

Ist der mögliche Vater gestorben, kann das Gutachten unter Einbeziehung von Blutsverwandten des Verstorbenen erstellt werden. Im akuten Fall kann ein Richter die Entnahme von Leichenmaterial anordnen. Manchmal liegen auch Gewebeproben bei Ärzten des Verstorbenen vor. Im Extremfall ist eine Exhumierung möglich.

Vaterschaftstest

Seit einigen Jahren bieten zunehmend Labore Vaterschaftstests an. Häufig ist das Internet die Kontaktstelle zwischen zweifelndem Vater und Labor. Die Institute verschicken auf Bestellung **Probensets mit Gebrauchsanweisung**. Die Betroffenen nehmen dann die Proben selbst und schicken diese an die Labore zurück. Vaterschaftstests sind kostenpflichtig und variieren stark im Preis.

Heimliche Vaterschaftstests sind verboten und werden von deutschen Gerichten nicht anerkannt. Sie gelten als Ordnungswidrigkeit und können mit einer Geldbuße von bis zu 5.000 € bestraft werden. Sie verletzen das Persönlichkeitsrecht des Kindes und ggf. der Mutter. Das Einverständnis aller Personen zu einem Test ist notwendig. Bei Kindern und Jugendlichen entscheidet der Personensorgeberechtigte über das Einverständnis.

Wer hilft weiter?



- Adressen von Gutachtern finden Sie beim Bundesverband der Sachverständigen für Abstammungsgutachten unter www.vaterschaftstest.de > *Fachgutachter*.
- Detaillierte Auskünfte erteilen u. a. die Jugendämter.

Praxistipps!



- Die **Broschüre Kindschaftsrecht** des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz enthält Fragen und Antworten zum Sorge- und Umgangsrecht, zum Abstammungsrecht, Unterhaltsrecht sowie zu gerichtlichen Verfahren. Kostenloser Download unter www.bmjv.de > *Suchbegriff: „Kindschaftsrecht“*.
- Leben die Eltern getrennt und wird das Kind überwiegend von einem Elternteil betreut, muss in der Regel der andere Elternteil für den Unterhalt des Kindes aufkommen. Zahlt der unterhaltspflichtige Elternteil für ein Kind unter 18 Jahren keinen oder zu wenig Unterhalt, kann beim Jugendamt **Unterhaltsvorschuss** beantragt werden. Nähere Informationen gibt die kostenlose Broschüre „Der Unterhaltsvorschuss“ des Bundesfamilienministeriums unter www.bmfsfj.de > *Service > Publikationen > Suchbegriff: „Unterhaltsvorschuss“*.

Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen

Kinder zu haben bedeutet meist großes Glück, oft aber auch große Herausforderungen. Neue Verantwortungen, schwere Entscheidungen, Krankheiten, finanzielle Mehrbelastungen, Erziehungsprobleme und Streitigkeiten sind einige Beispiele für Aufgaben, denen sich viele Eltern stellen müssen.

Wenn die Probleme dauerhaft nicht zu lösen sind, können Ängste, depressive Phasen oder die Flucht in Abhängigkeiten die Folge sein. Stellt sich das Gefühl ein, alleine die persönlichen und/oder familiären Schwierigkeiten nicht mehr in den Griff zu bekommen, ist es ratsam, sich frühzeitig Hilfe zu holen. Je länger man wartet, desto mehr verfestigen sich die Probleme und desto schwieriger kann es werden, sie zu bewältigen.

Beratungsstellen

Beratungsstellen bieten Unterstützung durch Gespräche und Informationen. Adressat der Gespräche können sowohl ein Elternteil, die Eltern gemeinsam oder die gesamte Familie sein. Inzwischen bieten viele Beratungsstellen auch Videogespräche an. Die Berater helfen die eigenen Probleme überschaubar und von einer anderen Sichtweise anzugehen und unterstützen bei der Entwicklung und Umsetzung von Lösungsmöglichkeiten.

Das Unterstützungsangebot umfasst z. B. Hilfestellung bei Erziehungsproblemen, Partnerschaftskonflikten, Lebenskrisen, schweren Entscheidungen, finanziellen Schwierigkeiten oder Sucht.

Viele Beratungsstellen bieten auch Gruppenabende und Themenabende zu verschiedenen Lebenssituationen, z. B. zum Thema Pubertät oder Trennung und Scheidung, an.

Selbsthilfegruppen

In Selbsthilfegruppen tun sich Menschen zusammen, die vor dem gleichen Problem stehen oder unter derselben Krankheit leiden. Gemeinsam wollen sie ihre Lage verbessern, sich gegenseitig unterstützen und zusammen aktiv etwas verändern.

Selbsthilfegruppen haben unterschiedliche Organisationsformen. Im Regelfall treffen sich etwa 6–12 Teilnehmer regelmäßig (z. B. einmal in der Woche oder einmal im Monat) über längere Zeit. Sie bestimmen gemeinsam, wie lange die Treffen dauern, wo sie stattfinden, welche Ziele sie verfolgen und wer welche Aufgaben übernimmt.

Therapeutische Angebote

Psychotherapie hilft seelische Probleme in den Griff zu bekommen. Sie unterstützt z. B. bei Depressionen, Ängsten, Süchten, Zwängen, Essstörungen oder wenn man sein problematisches Verhalten verändern möchte. Die Behandlungsform ist meist ein Gespräch, kann jedoch durch therapeutische Interventionen (z. B. Entspannungsverfahren, Verhaltenstrainings) erweitert werden. Nähere Informationen unter www.betamet.de > Suchbegriff: „Psychotherapie“.

Leistungen des Jugendamts

Das Jugendamt unterstützt Eltern, aber auch direkt Kinder und Jugendliche, in Krisensituationen und in allen Fragen der Erziehung, Betreuung und Bildung mit verschiedenen individuellen Hilfsangeboten. Nähere Informationen unter www.betamet.de > Suchbegriff: „Kinder- und Jugendhilfe“.

Wer hilft weiter?



- In der **Bundeskongferenz der Erziehungsberatung** haben sich deutschlandweit Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstellen zusammengeschlossen. Eltern können sich unter <https://eltern.bke-beratung.de> von ihnen online beraten lassen. Rund um die Themen Kinder und Familie stehen Einzel-E-Mail-Beratung, Einzelchat, Gruppenchat oder ein Forum zur Verfügung.
- Die **Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung e.V.** (DAJEB) bietet unter www.dajeb.de > *Beratungsführer online* eine bundesweite Suche nach Beratungsstellen, z. B. Familien-, Erziehungs-, Lebensberatung, Krisenintervention, Sozialberatung, Suchtberatung und viele weitere.
- Das **Sorgentelefon OSKAR** berät und unterstützt Kinder mit lebensverkürzenden Erkrankungen, deren Angehörige und Freunde. Es ist rund um die Uhr erreichbar unter 0800 8888 4711. Weitere Informationen unter www.oskar-sorgentelefon.de.

Adressen

Die folgenden Organisationen informieren über kostenlose Familienberatung, Hilfsangebote und Beratungsstellen vor Ort.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung e.V. (DAJEB)

Bundesgeschäftsstelle
Neumarkter Straße 84c, 81673 München
Telefon 089 4361091
Telefax 089 4311266
E-Mail: info@dajeb.de
www.dajeb.de

**pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung,
Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V.**

Bundesverband
Mainzer Landstraße 250–254, 60326 Frankfurt/Main
Telefon 069 2695779-0
Telefax 069 2695779-30
E-Mail: info@profamilia.de
www.profamilia.de

donum vitae – zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e.V.

Bundesverband
Thomas-Mann-Straße 4, 53111 Bonn
Telefon 0228 369488-0
Telefax 0228 369488-69
E-Mail: info@donumvitae.org
www.donumvitae.org

Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD)

Kasseler Straße 1a, 60486 Frankfurt
Telefon 069 7953497-1 (Mo, Di, Do, Fr 9–12.30 Uhr)
Telefax 069 7953497-2
E-Mail: geschaeftsstelle@bfhd.de
www.bfhd.de

Bundeskongress für Erziehungsberatung e.V.

Herrnstraße 53, 90763 Fürth
Telefon 0911 977140
Telefax 0911 745497
E-Mail: bke@bke.de
www.bke.de

Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Kalckreuthstraße 4, 10777 Berlin
Telefon 030 214809-0
Telefax 030 214809-99
E-Mail: info@kinderschutzbund.de
www.kinderschutzbund.de

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

Maarweg 149-16, 50825 Köln
Telefon 0221 8992-0
Telefax 0221 8992-300
E-Mail: redaktion@fruehehilfen.de
www.elternsein.info

**Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei
Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e.V.**

Elisabethstraße 14, 40217 Düsseldorf
Telefon 0211 497680-0
Telefax 0211 497680-20
E-Mail: info@dgfpi.de
www.dgfpi.de

Bundesverband für Kindertagespflege e.V.

Baumschulenstraße 74, 12437 Berlin
Telefon 030 780970-69
E-Mail: info@bvkt.de
www.bvkt.de

Sozialdienst katholischer Frauen e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Agnes-Neuhaus-Straße 5, 44135 Dortmund
Telefon 0231 557026-0
Telefax 0231 557026-60
E-Mail: info@skf-zentrale.de
www.skf-zentrale.de
Online-Beratung unter: www.skf-zentrale.de > Online-Beratung

Deutsches Müttergenesungswerk – Elly Heuss-Knapp-Stiftung

Bergstraße 63, 10115 Berlin
Telefon 030 330029-0
E-Mail: info@muettergenesungswerk.de
www.muettergenesungswerk.de

Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e.V.

Am Karlsbad 15, 10785 Berlin

Telefon 030 235009-0

Telefax 030 235009-44

E-Mail: bgst@dptv.de

www.dptv.de

AWO Bundesverband e.V.

Heinrich-Albertz-Haus

Blücherstraße 62/63, 10961 Berlin

Telefon 030 26309-0

Telefax 030 26309-32599

E-Mail: info@awo.org

www.awo.org

Deutscher Caritasverband e.V.

Karlstraße 40, 79104 Freiburg

Telefon 0761 200-0

E-Mail: info@caritas.de

www.caritas.de, Online-Beratung unter <https://beratung.caritas.de>

Diakonie Deutschland

Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V.

Caroline-Michaelis-Straße 1, 10115 Berlin

Telefon 030 65211-0

Telefax 030 65211-3333

E-Mail: diakonie@diakonie.de

www.diakonie.de, Hilfeportal unter <https://hilfe.diakonie.de>

Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.

Hebelstraße 6, 60318 Frankfurt am Main

Telefon 069 944371-0

Telefax 069 494817

E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@zwst.org

www.zwst.org

Impressum

Herausgeber

betapharm Arzneimittel GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg
service@betapharm.de
www.betapharm.de

Redaktion

beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg
info@beta-institut.de
www.beta-institut.de

Zusammenstellung der Inhalte: Maria Kästle

Redaktionsteam: Janina Del Giudice, Claudia Gottstein, Maria Kästle, Lea Maier, Luisa Milazzo, Andrea Nagl, Anna Yankers

Layout und Satz

Manuela Mahl

Autoren und Herausgeber übernehmen keine Haftung
für die Angaben in diesem Werk.

Alle Rechte vorbehalten

© 2024

Copyright beta Institut gemeinnützige GmbH

Der Ratgeber einschließlich all seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Reproduzierung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen oder Datenverarbeitungsanlagen.

4. Auflage, Juli 2024

Gesundheit ist unser Ziel!

Besuchen Sie uns auf www.betaCare.de



betaCare-Ratgeber

Die betaCare-Ratgeber bieten umfassend und verständlich sozialrechtliche und psychosoziale Informationen zu verschiedenen Themen bzw. Krankheiten.

Im Detail liefern die betaCare-Ratgeber Antworten auf viele Fragen, mit denen Patienten und deren Angehörige zusätzlich konfrontiert werden: Sozialrechtliche Angelegenheiten, Antragstellungen und Zuständigkeiten, der tagtägliche Umgang mit einer Krankheit, praktische Tipps, weiterführende Adressen und vieles mehr.

Konkrete Beispiele für Fragestellungen sind:

- *Wie erhalte ich die notwendigen Pflegeleistungen?*
- *Wie ist die Zuzahlung von Arzneimitteln geregelt?*
- *Welche Möglichkeiten der Patientenvorsorge gibt es?*
- *Woher bekomme ich einen Schwerbehindertenausweis?*



Aktuell sind folgende Ratgeber unter www.betaCare.de erhältlich:

- | | | |
|--------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| - ADHS & Soziales | - Leistungen für Eltern | - Patientenvorsorge |
| - Behinderung & Soziales | - Migräne & Soziales | - Pflege |
| - Brustkrebs & Soziales | - Multiple Sklerose & Soziales | - Pflege-Check |
| - Demenz & Soziales | - Onkologie & Soziales | - Prostatakrebs & Soziales |
| - Depression & Soziales | - Osteoporose & Soziales | - Psychosen & Soziales |
| - Epilepsie & Soziales | - Palliativversorgung & Soziales | - Schmerz & Soziales |
| - HIV/AIDS & Soziales | - Parkinson & Soziales | |

Sozialrechtliche Informationen auch online – www.betanet.de



Die betapharm Arzneimittel GmbH ist auch Förderer des betanet, einer Online-Informationsplattform für Sozialfragen im Gesundheitswesen.

Das betanet steht kostenfrei und rund um die Uhr unter www.betanet.de zur Verfügung. Es ist ein Angebot des gemeinnützigen beta Instituts und wird stetig aktualisiert und weiterentwickelt.