



Sozialhilfe bei Pflegebedürftigkeit

Pflege zu Hause und bei Heimaufenthalt – Wir helfen Ihnen



Bezirk
Unterfranken

Grußwort



Die Hilfe zur Pflege ist eine der größten und wichtigsten Aufgaben, für die der Bezirk Unterfranken zuständig ist. Und es ist eine ungemein Wichtige. Denn jeder von uns kann pflegebedürftig werden – ob im Alter oder wegen einer schweren Krankheit oder aufgrund eines Unfalls. Nicht umsonst heißt es: Am Umgang mit den Hilfebedürftigen erkennt man den Wert einer Gesellschaft.

Wenn Sie oder einer Ihrer Angehörigen auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind, beginnt nicht nur eine neue und besonders sensible Lebensphase, es stellen sich auch viele Fragen. Können Sie die Pflege mit Unterstützung noch zuhause leisten? Reicht vielleicht eine zeitlich begrenzte Kurzzeitpflege aus oder muss die Pflege stationär erfolgen?

Neben vielen Fragen, welche Hilfe oder welche Einrichtung die richtige ist, stellt sich auch die Frage der Finanzierung. Besteht ein Anspruch auf Sozialhilfe? Werden Kinder oder Ehegatten finanziell herangezogen?

Bei diesen Fragen soll Ihnen unsere Broschüre einen ersten Überblick verschaffen und einige Fragen im Vorfeld klären. Darüber hinaus stehen Ihnen selbstverständlich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirks jederzeit gerne zur Verfügung.

Stefan Funk
Bezirkstagspräsident

Inhaltsverzeichnis

▪ Allgemeines zur Sozialhilfe	6
▪ Einsatz von Einkommen und Vermögen	16
▪ Überleitung von Ansprüchen	23
▪ Inanspruchnahme Unterhaltspflichtiger	25
▪ Hinweise zu weiteren Sozialleistungen	28
▪ Bestattungskosten	34

Allgemeines zur Sozialhilfe

Ziel der Sozialhilfe

Die Sozialhilfe hat das umfassende Ziel, den Leistungsberechtigten nach der Besonderheit des Einzelfalles die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht (§ 1 Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch – SGB XII). Sie leistet an jeden, der in Not ist.

Nachrang der Sozialhilfe

Sozialhilfe erhält nicht, wer sich selbst helfen kann oder wer die erforderlichen Mittel insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen (z. B. Krankenkassen, Pflegekassen, Versorgungsämtern, Rentenversicherungsträgern, sonstigen Versicherungsträgern) erhält.

Diesem Grundsatz folgend müssen drei Voraussetzungen erfüllt sein, damit Hilfe gewährt werden kann:

- kein ausreichendes Einkommen
- kein ausreichendes Vermögen
- fehlende Zahlungen aus anderen Ansprüchen

Zu den anderen Ansprüchen, die vorrangig zu verwirklichen sind, gehören z.B. auch die Abgeltungsansprüche aus Übergabeverträgen, die Rückforderungsansprüche aus Schenkungen und die Beihilfeansprüche.

Alleinstehende Leistungsberechtigte haben bei einem Heimaufenthalt grundsätzlich ihr gesamtes Einkommen einzusetzen. Zur Deckung ihrer persönlichen Bedürfnisse wird ein Barbetrag zur persönlichen Verfügung (Taschengeld) und eine Bekleidungsbeihilfe gewährt. Bei einer kurzzeitigen oder teilstationären Pflege sowie bei ambulanter Pflege wird der Einkommenseinsatz unter Berücksichtigung der persönlichen (häuslichen) Bedarfslage individuell berechnet.

Der Nachrang der Sozialhilfe bedeutet also, dass die/der Leistungsberechtigte zunächst ihr/sein Einkommen und Vermögen zur Bedarfsdeckung einsetzt und dabei auch all ihre/seine Ansprüche gegen Dritte verwirklicht. Nur der dann noch nicht gedeckte Bedarf wird als Sozialhilfe gewährt.

Anspruch auf Sozialhilfe

Soweit das Gesetz bestimmt, dass die Leistung zu erbringen ist, besteht ein Anspruch auf die Hilfe. Dies ist bei den meisten Hilfearten der Fall. Nur wenige Hilfen sind Kann- und damit Ermessensleistungen.

Träger der Sozialhilfe

Die Sozialhilfeleistungen werden in Bayern von den Bezirken (überörtliche Träger der Sozialhilfe) und den Landkreisen und kreisfreien Städten (örtliche Träger der Sozialhilfe) erbracht.

Zuständigkeit

Der Bezirk Unterfranken ist u. a. **sachlich** zuständig für Sozialhilfeleistungen, die im Zusammenhang mit einem (mindestens) erheblichen Pflegebedarf (Pflegegrad 2 oder höher) bei ambulanter Pflege im häuslichen Bereich oder bei einem Heimaufenthalt erforderlich sind, einschließlich der Kurzzeit- und Tagespflege.

Der Bezirk Unterfranken ist jedoch **nicht** für die Vermittlung einer ambu-

lantem Pflege oder die Vergabe von Heimplätzen zuständig. Dies liegt in der Zuständigkeit der Träger der ambulanten Pflegedienste und der Heime. Mit dem jeweiligen Träger ist ein Pflege- oder ggf. Heimvertrag abzuschließen.

Besonderheiten bei Pflegegrad 1

Hat der pflegebedürftige Mensch (bei Pflegegrad 1) Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung (vgl. nachfolgende Hinweise zu weiteren Sozialleistungen), sind diese vorrangig in Anspruch zu nehmen. Der Sozialhilfeträger kann daneben keine ergänzenden ambulanten Leistungen der Hilfe zur Pflege gewähren. Können die geringen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (bei Pflegegrad 1) mit den zur Verfügung stehenden Mitteln nicht kompensiert werden, ergibt sich für einen ergänzenden Hilfebedarf die sachliche Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers. Wenden Sie sich in diesem Fall bitte an das örtliche Sozialamt Ihrer kreisfreien Stadt oder Ihres Landkreises.

Hat der pflegebedürftige Mensch (bei Pflegegrad 1) keinen Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversi-

cherung, weil z. B. die Leistungsvoraussetzungen (§ 33 Sozialgesetzbuch, 12. Buch - SGB XI) mangels Erfüllung der erforderlichen Vorversicherungszeiten nicht vorliegen, ist der Bezirk Unterfranken sachlich zuständig, über die Leistungen bei Pflegegrad 1 zu entscheiden.

Ist der pflegebedürftige Mensch (bei Pflegegrad 1) heimbetreuungsbedürftig, ist der Bezirk Unterfranken sachlich zuständig, über die Leistungen bei Heimaufenthalt zu entscheiden. Bei Pflegegrad 1 oder geringer besteht jedoch kein Anspruch auf stationäre Pflege (gemäß § 65 SGB XII). Der Bezirk Unterfranken prüft durch eigene Fachkräfte das Vorliegen von Heimbetreuungsbedarf. Wir raten dazu, vor Abschluss eines Heimvertrages das Vorliegen von Heimbetreuungsbedürftigkeit durch den Bezirk Unterfranken überprüfen zu lassen!

Die **örtliche** Zuständigkeit richtet sich bei der ambulanten Hilfe zur Pflege grundsätzlich nach dem tatsächlichen Aufenthalt (Wohnort) des pflegebedürftigen Menschen. Der Bezirk Unterfranken ist also zuständig, wenn der pflegebedürftige Mensch in Un-

terfranken wohnt und Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege beantragt. Bei einem Umzug in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft oder in ein Heim richtet sich die **örtliche** Zuständigkeit nach dem **gewöhnlichen Aufenthalt** (Mittelpunkt der Lebensbeziehungen) der letzten zwei Monate vor der Aufnahme. (Hatte z.B. eine Bewohnerin einer ambulante betreuten Wohngemeinschaft oder eines Heimes vor der Aufnahme in einer unterfränkischen ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder in einem unterfränkischen Heim ihren gewöhnlichen Aufenthalt z. B. im oberfränkischen Schlüsselfeld oder im mittelfränkischen Uffenheim, dann ist die Zuständigkeit des Bezirks Ober- bzw. Mittelfranken gegeben.)

Hilfearten

(gleichartige **Leistungen der Pflegeversicherung** sind jeweils **vorrangig** einzusetzen)

Der Leistungsumfang besteht ggf. aus der Grundsicherung, der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt und der Hilfe zur Pflege bzw. der Hilfe in sonstigen Lebenslagen.

Wichtig ist: Grundsicherung wird nur auf Antrag gewährt.

Der Antrag auf Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) gilt gleichzeitig auch als Antrag auf Leistungen der Grundsicherung. Bei Bearbeitung des Antrages auf Gewährung von Sozialhilfe wird gleichzeitig geprüft, ob ein Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung besteht.

Ambulante Hilfe zur Pflege

- **Pflegegeld (§ 64a SGB XII)**

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 haben bei häuslicher Pflege Anspruch auf Pflegegeld in Höhe des Pflegegeldes nach § 37 SGB Sozialgesetzbuch, 11. Buch - XI (vgl. nachfolgende Hinweise zu weiteren Sozialleistungen). Der Anspruch auf Pflegegeld setzt voraus, dass die Pflegebedürftigen die erforderliche Pflege mit dem Pflegegeld in geeigneter Weise selbst sicherstellen. Auf das Pflegegeld nach § 64a SGB XII sind das Pflegegeld nach § 37 SGB XI und § 44 SGB VII und Pflegezulagen (nach Entschädigungsrecht) als gleichartige Leistung anzurechnen.

- **Häusliche Pflegehilfe (Pflegesachleistung, § 64b SGB XII)**

Pflegebedürftige der Pflegegra-

de 2, 3, 4 oder 5 haben Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Pflegesachleistung (häusliche Pflegehilfe), soweit die häusliche Pflege nach § 64 SGB XII (= Nachbarschaftshilfe, Pflege durch nahestehende Menschen) nicht sichergestellt werden kann.

Die Pflegesachleistung wird durch ambulante Pflegedienste erbracht. Hierbei handelt es sich um ambulante Dienste und/oder Sozial- und Diakoniestationen der Träger der Freien Wohlfahrtspflege und die Pflegedienste der privaten Anbieter. Ambulante Pflegedienste müssen nach § 72 SGB XI eine Zulassung zur Pflege durch einen Versorgungsvertrag von den Pflegekassen haben (zugelassene ambulante Pflegeeinrichtung). Pflegesachleistungen der Pflegeversicherung nach § 36 SGB XI sind vorrangig einzusetzen.

- **Häusliche Pflege durch besondere Pflegekraft (Arbeitgebermodell, § 63b Abs. 4 SGB XII)**

Soweit die häusliche Pflege nach § 64 SGB XII (= Nachbarschaftshilfe, Pflege durch nahestehende Men-

schen) nicht sichergestellt werden kann, besteht auch die Möglichkeit, sich teilweise oder ganz durch selbst angestellte Kräfte helfen zu lassen. Als Arbeitgeber/in können Sie im Rahmen der vereinbarten Arbeitszeit bestimmen, wie die Versorgung ausgestaltet sein soll. Sie haben aber auch die Pflicht, Sozialversicherungsbeiträge und Lohnsteuer abzuführen, den Mindestlohn und die Arbeitszeitbestimmungen einzuhalten und Urlaub zu gewähren. Die Kosten der besonderen Pflegekraft werden ggf. in angemessener Höhe nach § 64f Abs. 3 SGB XII übernommen. Das Pflegegeld der Pflegeversicherung nach § 37 SGB XI ist vorrangig einzusetzen. Die besondere Pflegekraft muss vom pflegebedürftigen Menschen selbst mit Arbeitsvertrag beschäftigt werden. **Kosten für selbstständig Tätige oder von Arbeitnehmern, die nach dem Entsendegesetz in Deutschland beschäftigt sind, deren Arbeitgeber sich jedoch im Ausland befindet, können im Rahmen des Arbeitgebermodells vom Sozialhilfeträger nicht berücksichtigt werden!** Hierfür wären alleine Pflegegeldzahlungen (§ 64a SGB XII, vorrangig § 37 SGB XI) denkbar.

- **Pflege in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft (AbWG)**
AbWG's im Sinne des Bayer. Wohn- und Pflegequalitätsgesetzes sind Wohnformen, die dem Zweck dienen, pflegebedürftigen Menschen das Leben in einem gemeinsamen Haushalt und die Inanspruchnahme externer Pflege- oder Betreuungsleistungen gegen Entgelt zu ermöglichen. **Zielgruppe** sind hierbei betreuungs- und pflegebedürftige Menschen, insb. **Menschen mit Demenzerkrankung** aber auch **intensivpflegebedürftige Menschen**. Als Akteure treten in dieser Wohnform neben dem Vermieter, ein Betreuungsdienst und ein Pflegedienst auf den Plan. Die Refinanzierung erfolgt individuell verschieden. Neben Eigenmitteln haben die Pflegebedürftigen vorrangig die Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung (vgl. nachfolgende Hinweise zu weiteren Sozialleistungen) einzusetzen.

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 erhalten ggf. bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen Leistungen der Hilfe zur Pflege. Wir raten dazu, vor Aufnahme in der AbWG und vor Abschluss der Verträge (Vermietung, Betreuung,

Pflege) die Möglichkeiten der Bezuschussung aus Sozialhilfemitteln durch den Bezirk Unterfranken überprüfen zu lassen.

- **Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen**
Pflegebedürftige haben Anspruch auf Pflegehilfsmittel. Pflegehilfsmittel dienen der Erleichterung der Pflege (z. B. Pflegebett) oder der Linderung der Beschwerden (z. B. Lagerungshilfen) oder ermöglichen eine selbständigere Lebensführung (z. B. Hausnotruf).
- Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes der Pflegebedürftigen können gewährt werden, soweit sie angemessen sind und durch sie die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert werden kann oder eine möglichst selbstständige Lebensführung der Pflegebedürftigen wiederhergestellt werden kann (§§ 64d, 64e SGB XII). Leistungen der Pflegeversicherung sind vorrangig einzusetzen (vgl. nachfolgende Hinweise zu weiteren Sozialleistungen).

Teilstationäre Pflege

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, soweit die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder die teilstationäre Pflege zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Der Anspruch umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege und zurück (§ 64g SGB XII). Falls die vorrangigen Leistungen der Pflegeversicherung (vgl. nachfolgende Hinweise zu weiteren Sozialleistungen) nicht ausreichen, kommen ggf. Leistungen der Sozialhilfe nach § 64g SGB XII in Betracht. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten sind jeweils als Eigenanteil vom Pflegebedürftigen selbst zu bezahlen. Reichen Einkommen und Vermögen dafür nicht aus, so kann Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe gestellt werden.

Kurzzeitpflege

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 haben Anspruch auf Kurzzeitpflege in einer stationären Pflegeeinrichtung, soweit die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und die teilstationäre Pflege nach § 64g nicht ausreicht (§ 64h SGB XII). Falls die vorrangigen Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung (vgl. nachfolgende Hinweise zu weiteren Sozialleistungen) nicht ausreichen, kommen ggf. Leistungen der Sozialhilfe nach § 64h SGB XII in Betracht. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten sind jeweils als Eigenanteil vom Pflegebedürftigen selbst zu bezahlen. Reichen Einkommen und Vermögen dafür nicht aus, so kann Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe gestellt werden.

Stationäre Hilfe zur Pflege

Bei Heimaufenthalt sind die Leistungen der Grundsicherung in voller Höhe zur Deckung der Heimkosten einzusetzen. Aus diesem Grund werden die Leistungen der Grundsicherung intern verrechnet; die Höhe der

Heimkosten bzw. die Höhe des Barbetrages sowie der Bekleidungspauschale werden dadurch nicht beeinflusst. Für die Leistungsberechtigten, die Sozialhilfe erhalten, ergeben sich deshalb weder finanzielle Vor- noch Nachteile.

Im Rahmen der Hilfe bei stationärer Unterbringung werden zur persönlichen Verfügung ein monatlicher Barbetrag in Höhe von derzeit 135,54 Euro (Stand 01.01.2023) und eine monatliche Bekleidungspauschale von 25,00 Euro, gesamt also 160,54 Euro gewährt.

Der einrichtungsspezifische Bedarf für die Betreuung und Versorgung wird als fachspezifische Leistung – als Hilfe zur Pflege – bewilligt und direkt mit der Einrichtung abgerechnet.

Beginn der Sozialhilfeleistung

ie Sozialhilfe setzt ein, sobald dem Träger der Sozialhilfe die Notlage in irgendeiner Weise bekannt wird. Sozialhilfe wird daher in der Regel nicht rückwirkend gewährt. Ein schriftlicher Antrag ist nicht erforderlich, aber sinnvoll.

Grundsätzliches zur Antragstellung

Der Hilfebedarf kann zunächst telefonisch oder schriftlich beim Sozialhilfeträger oder einer beauftragten Stelle (wie z.B. der Heimatgemeinde) angezeigt werden. Diese leitet den Antrag dann zuständigkeitshalber an den Bezirk Unterfranken weiter. Selbstverständlich ist auch eine direkte Antragstellung möglich.

Zur Prüfung der Voraussetzungen wird anschließend ein vollständig ausgefüllter und unterschriebener Formblattantrag benötigt.

Der Formblattantrag auf Gewährung von Hilfe kann beim Bezirk Unterfranken telefonisch oder schriftlich angefordert werden. Er steht auch im Internet unter **www.bezirk-unterfranken.de** in der Rubrik Download/ Soziale Hilfen zum Herunterladen bereit. Im Internet erhalten Sie auch weitere Informationen zur Sozialverwaltung und zu Ansprechpartnern.

Dem Antragsformular sind immer folgende **Unterlagen** beizufügen (Kopien sind ausreichend):

- Rentenbescheide aller Renten, inkl. Firmen- und sonstiger Zusatzrenten

- Bescheid über Grundsicherungsleistungen (soweit bereits Grundsicherung gewährt wird)
- vollständige Girokontoauszüge des letzten Monats.
- Kopien aller Sparkonten (und sonstiger Geldanlagen) des letzten Monats (auch bereits aufgelöste)
- Unterlagen über bestehende Lebens- und Sterbegeldversicherungen
- notarielle Verträge, sofern Grundstücke übergeben bzw. veräußert worden sind
- Schwerbehindertenausweis (falls vorhanden)
- Betreuerausweis oder privatrechtliche Betreuungsvollmacht (falls vorhanden)
- der zuletzt von der Pflegekasse erlassene Bescheid über die Zuordnung eines Pflegegrades
- Von allen Kindern folgende Daten zur Prüfung von Unterhaltsansprüchen: Name, Vorname, Geburtsdatum, Familienstand,

Wohnadresse – derzeitiger Beruf, selbstständige Tätigkeit, Einkommensart, Kenntnisse über Jahreseinkünfte von mehr als 100.000,00 Euro und von der Vermögenssituation (Einkünfte aus Immobilien).

Diese aufgeführten Unterlagen werden auch für den Ehegatten des Antragstellers benötigt.

Das Beratungsangebot vor Ort zeichnet sich insbesondere dadurch aus, dass sowohl zu rechtlichen und finanziellen Aspekten, als auch zur pflegfachlichen Seite durch Sozialhilfesachbearbeiter und Pflegefachkraft (im Duett) beraten wird.

Beratung

Wenn Sie eine Beratung wünschen, stehen Ihnen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Bezirks Unterfranken zur Verfügung.

Kontakt:

Bezirk Unterfranken

Silcherstraße

97070 Würzburg

Telefon: 0931 7959-0

Der Bezirk Unterfranken bietet Sprechstunden in unterfränkischen Landkreisen und kreisfreien Städten an. Der Bezirk Unterfranken berät in Pflegestützpunkten beziehungsweise Beratungsstellen der unterfränkischen Landkreise und kreisfreien Städte gemäß nachfolgender Übersicht.

Terminübersicht ab Oktober 2023:

Pflegestützpunkt Schweinfurt, Petersgasse 5
10.10.2023 von 13:00 – 17:00 Uhr
immer dienstags im Zwei-Wochen-Rhythmus. (ungerade Kalenderwochen).

Pflegestützpunkt Würzburg, Bahnhofstr. 11
11.10.2023 von 13:00 – 17:00 Uhr
immer mittwochs im Zwei-Wochen-Rhythmus (ungerade Kalenderwochen).

Pflegestützpunkt Rhön-Grabfeld, Spörleinstr. 11
19.10.2023 von 13:30 – 16:30 Uhr
immer donnerstags im Vier-Wochen-Rhythmus (gerade Kalenderwochen).
Termine: 19.10.2023, 16.11.2023, ...

Pflegestützpunkt Kitzingen, Obere Bachgasse 16
19.10.2023 von 13:00 – 16:00 Uhr
immer donnerstags im Vier-Wochen-Rhythmus (gerade Kalenderwochen).
Termine: 19.10.2023, 16.11.2023, ...

Pflegestützpunkt Gemünden, St.-Bruno-Str. 14
18.10.2023 von 09:00 – 12:00 Uhr
immer mittwochs im Vier-Wochen-Rhythmus (gerade Kalenderwochen).
Termine: 18.10.2023, 15.11.2023, ...

Über die Terminvereinbarung mit den Beratern informieren die Pflegestützpunkte auf ihren jeweiligen Homepages.

Einsatz von Einkommen und Vermögen des Leistungsberechtigten

Aufgrund der **Nachrangigkeit** von Sozialhilfeleistungen und des Prinzips der **Bedarfsdeckung** kann die Sozialhilfe erst dann gewährt werden, wenn

- das eigene Einkommen,
- das über dem Freibetrag liegende Vermögen,
- andere Ansprüche (aus Verträgen, Schenkungen, etc.)

nicht mehr zur Finanzierung des Heimplatzes ausreichend sind und wenn nach dem Einsatz des eigenen Einkommens und/oder Vermögens und der Mittel aus sonstigen Ansprüchen ein **ungedeckter Bedarf** bleibt.

Der Begriff des sozialhilferechtlichen Einkommens deckt sich nicht mit den steuerrechtlichen Bestimmungen; er ist in § 82 SGB XII und der dazu ergangenen Verordnung sozialhilfespezifisch folgendermaßen definiert:

Zum Einkommen im Sinne dieses Gesetzes gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert ohne Rücksicht auf ihre Herkunft und Rechtsnatur. Es

kommt nicht darauf an, ob die Einkünfte regelmäßig oder unregelmäßig erzielt werden.

Welche Einkünfte werden nicht berücksichtigt?

- z. B. die Leistungen der Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII
- die Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz oder eine vergleichbare Leistung
- Leistungen nach dem Bundesentschädigungsgesetz bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz
- nach dem Zweck und Inhalt bestimmte Leistungen wie z. B. Blindengeld

Was ist vom Einkommen abzusetzen?

- auf das Einkommen entrichtete Steuern
- Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Arbeitsförderung

- Beiträge zu öffentlichen und privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind
- die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben (Werbungskosten)

Damit wird deutlich, dass grundsätzlich nur ein bereinigtes Einkommen heranzuziehen ist. Dieses entspricht in der Regel dem Nettoeinkommen abzüglich der Versicherungsbeiträge und der Werbungskosten.

Umfang des Einkommenseinsatzes

Erhalten Personen, die keinen anderen (Ehegatten, minderjährige Kinder) überwiegend unterhalten, Hilfe in einem Heim, wird ihr Einkommen in der Regel voll beansprucht.

Wird ein Ehegatte im Heim betreut, verbleibt dem anderen Ehegatten aus dem gemeinsamen Einkommen ein „Garantiebtrag“ zur Bestreitung seines Lebensunterhalts. Dabei werden die bisherigen Lebensverhältnisse dadurch angemessen berücksichtigt, dass dem anderen Ehegatten in Ab-

hängigkeit von den tatsächlichen Einkünften beider Ehegatten neben dem häuslichen Grundsicherungsbedarf zusätzlich mindestens ein Betrag in Höhe von 25 % der Regelbedarfsstufe 1 (seit 01.01.2023 monatlich 125,50 Euro) verbleibt.

Eheleute gelten, auch wenn ein Partner in einem Alten- und Pflegeheim untergebracht wird, bezüglich des Einkommens- und Vermögenseinsatzes weiter als Einstandsgemeinschaft.

Bei einer kurzzeitigen oder teilstationären Pflege sowie bei ambulanter Pflege wird der Einkommenseinsatz unter Berücksichtigung der persönlichen (häuslichen) Bedarfslage individuell berechnet. Soweit das Einkommen eine Einkommensgrenze übersteigt, die aus dem zweifachen Regelbedarf, den angemessenen Aufwendungen für die Unterkunft und ggf. einem Zuschlag für den Ehegatten oder überwiegend unterhaltene Person gebildet wird, ist das Einkommen in angemessenem Umfang einzusetzen.

Einsatz des Vermögens (§ 90 SGB XII)

Vermögen ist das **gesamte verwertbare Vermögen**, z. B. Barvermögen, Spar- und Bausparverträge, Lebensversicherungen, Aktien, Immobilien, Grundstücke, Sachwerte (Schmuck, Kunstwerke) usw.

In § 90 Abs. 2 SGB XII sind Vermögensarten aufgezählt, die bei der Gewährung von Sozialhilfe **stets unberücksichtigt bleiben (Schonvermögen)**.

Die wichtigsten sind

- das „**angemessene Hausgrundstück**“, das der/dem Leistungsberechtigten oder ihren/seinen näheren Angehörigen (Ehegatte, minderjährige Kinder) als Wohnung dient
- gegebenenfalls ein angemessenes Kraftfahrzeug (bis zu einem Wert von 7.500,00 Euro)

sowie

- **kleinere Barbeträge**. Bei Alleinstehenden sind dies derzeit 10.000,00 Euro. Bei Verheirateten erhöht sich der geschützte Betrag um weitere 10.000,00 Euro auf gemeinsam 20.000,00 Euro.

Daneben wird für jede Person, die vom Leistungsberechtigten und seinem Ehegatten überwiegend unterhalten wird, ein Zuschlag von 500,00 Euro berücksichtigt.

Weiterhin ist gemäß § 90 Abs. 3 SGB XII Vermögen von der Verwertung ausgenommen, dessen Einsatz für die Leistungsberechtigten oder ihre unterhaltsberechtigten Angehörigen eine Härte bedeuten würde. Eine Härte kann beispielsweise dann gegeben sein, wenn das Vermögen für eine im Voraus bezahlte Bestattung aus einem **angemessenen Bestattungsvorsorgevertrag** stammt.

Beispielberechnungen

Beispiel A: Heimbewohnerin verheiratet

Frau Mustermann, verheiratet, befindet sich im Pflegeheim mit Pflegegrad 2

Einkommen:

Altersrente Frau Mustermann:	450,00 Euro
Der Ehemann wohnt zur Miete:	450,00 Euro (Warmmiete)
Altersrente Ehemann:	800,00 Euro
Es besteht eine Haftpflichtversicherung mit 25,00 Euro Monatsbeitrag.	
Sparvermögen:	25.000,00 Euro
Heimkosten monatlich im Durchschnitt:	3.000,00 Euro
Pflegegrad 2: Leistungen der Pflegekasse:	795,00 Euro (inkl. Zuschlag § 43c SGB XI)

Nach den sozialhilferechtlichen Vorschriften ist ein Kostenbeitrag aus dem gemeinsamen Familieneinkommen zu berechnen.

Bereinigung des Einkommens (vereinfachte Darstellung):

Rente Ehefrau	450,00 Euro
Rente Ehemann	800,00 Euro
gesamt	1.250,00 Euro
abzüglich Beitrag zur Haftpflichtversicherung	<u>-25,00 Euro</u>
bereinigtes Einkommen	1.225,00 Euro

Dem Ehemann zu Hause verbleiben vom gemeinsamen Einkommen der Ehegatten für seinen eigenen Bedarf:

Regelbedarfsstufe 1	502,00 Euro
Kosten für Miete und Heizung	450,00 Euro
Zuschlag in Höhe von 25 % der Regelbedarfsstufe 1	<u>125,50 Euro</u>
gesamt	1.077,50 Euro

Kostenbeitrag aus dem gemeinsamen Einkommen:

bereinigtes Einkommen	1.225,00 Euro
abzüglich Bedarf Ehemann zu Hause	<u>-1.077,50 Euro</u>
Kostenbeitrag für die Heimkosten	147,50 Euro

Heimkosten nach Abzug Einkommensbeteiligung:

Heimkosten	3.000,00 Euro
zuzüglich Taschengeld	135,54 Euro
zuzüglich mtl. Beitrag Bekleidungspauschale	25,00 Euro
abzüglich Kostenbeitrag	-147,50 Euro
abzüglich Pflegekasse (Pflegegrad 2*)	<u>-765,00 Euro</u>
Gesamtbedarf im Pflegeheim	2.248,04 Euro

** Die Kosten unterscheiden sich zwischen den Pflegeheimen.
Innerhalb eines Pflegeheimes sind die Kosten für die Pflegegrade 2 – 5 allerdings identisch.*

Vermögen	25.000,00 Euro
abzüglich Freibetrag	<u>-20.000,00 Euro</u>
übersteigendes Vermögen	5.000,00 Euro

Die Heimkosten von 2.248,04 Euro können aus übersteigendem Vermögen für ca. 2 Monate selbst bezahlt werden. Nach Ablauf dieses Zeitraums erhält Frau Mustermann Sozialhilfe in Höhe des Bedarfs.

Beispiel B: Heimbewohnerin alleinstehend

Frau Mustermann, verwitwet, befindet sich im Pflegeheim mit Pflegegrad 2

Einkommen:

Alters- und Witwenrente	930,00 Euro
Sparvermögen	20.000,00 Euro
Heimkosten monatlich im Durchschnitt	3.000,00 Euro
Pflegegrad 2: Leistungen der Pflegekasse	770,00 Euro

Berechnung:

Heimkosten	3.000,00 Euro
zuzüglich Taschengeld	135,54 Euro
zuzüglich mtl. Bekleidungs pauschale	25,00 Euro
abzüglich Witwenrente	-930,00 Euro
abzüglich Pflegekasse (Pflegegrad 2*)	<u>-802,00 Euro</u>
Gesamtbedarf im Pflegeheim	1.428,54 Euro

** Die Kosten unterscheiden sich zwischen den Pflegeheimen.
Innerhalb eines Pflegeheimes sind die Kosten für die Pflegegrade 2 – 5 allerdings identisch.*

Vermögen	20.000,00 Euro
abzüglich Freibetrag	<u>-10.000,00 Euro</u>
Übersteigendes Vermögen	10.000,00 Euro

Die Heimkosten von 1.428,54 Euro können aus übersteigendem Vermögen für ca. 7 Monate selbst bezahlt werden. Nach Ablauf dieses Zeitraums erhält Frau Mustermann Sozialhilfe in Höhe des Bedarfs.

Beispiel C: Häusliche Pflege durch ambulanten Pflegedienst in einer Mietwohnung

Frau Muster ist verwitwet und wird bei Pflegegrad 2 in ihrer Wohnung durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt. Ihr bereinigtes Einkommen beträgt 1.400,00 Euro. Die Warmmiete beträgt 400,00 €. Ihr Sparvermögen ist geringer als 10.000,00 Euro. Die anerkannten Kosten des ambulanten Pflegedienstes betragen 1.000,00 Euro /Monat.

Anerkannter Bedarf	1.000,00 Euro
Abzgl. Pflegeversicherungsleistung (§ 36 SGB XI)	<u>-724,00 Euro</u>
Zu deckender Pflegebedarf	276,00 Euro

Bildung der Einkommensgrenze (Stand 01.01.2023):

Zweifacher Regelbedarf, Stufe 1	1004,00 Euro
Aufwendungen der Unterkunft <i>(Warmmiete beispielhaft)</i>	<u>400,00 Euro</u>
Einkommensgrenze für Alleinstehende	1.404,00 Euro

Das Einkommen von Frau Muster unterschreitet die maßgebliche Einkommensgrenze von 1.404,00 Euro, so dass sie sich aus ihrem Einkommen nicht an den Kosten des ambulanten Pflegedienstes beteiligen muss. Aus ihrem Vermögen muss sich Frau Muster ebenso nicht an den Kosten beteiligen. Den anerkannten Bedarf von 276,00 Euro trägt die Sozialhilfe.

Darlehensweise Hilfestellung

Ist Vermögen einzusetzen, aber die sofortige Verwertung nicht möglich oder wirtschaftlich nicht vertretbar (z.B. vorzeitige Kündigung von Verträgen mit erheblichem Wertverlust), so kann die Hilfe auch in Form eines rückzahlbaren Darlehens erbracht werden (§ 91 SGB XII). Das Darlehen ist dann abzusichern, z.B. bei einsetzendem Haus- und Grundvermögen durch Eintragung einer Grundschuld für den Sozialhilfeträger.

Kostenersatz

Verstirbt die leistungsberechtigte Person oder ihr Ehegatte, entfällt der Vermögensschutz. Die Erben sind zum Ersatz der Sozialhilfekosten aus dem Nachlass verpflichtet, soweit die Sozialhilfekosten und der Nachlass einen Betrag von derzeit 3.012,00 Euro (Stand 01.01.2023) übersteigen.

Überleitung von Ansprüchen

Grundsätzlich besteht die Verpflichtung, vertragliche Ansprüche selbst durchzusetzen.

Hat eine leistungsberechtigte Person einen Anspruch gegen einen anderen, der kein Sozialleistungsträger ist, so kann der Träger der Sozialhilfe diesen Anspruch gem. § 93 Abs. 1 SGB XII **bis zur Höhe seiner Aufwendungen** auf sich überleiten. Diese Vorschrift dient der Durchsetzung des Nachrangs der Sozialhilfe, der Sozialhilfeträger wird mit der Überleitung Gläubiger und kann den Anspruch anstelle des Leistungsberechtigten durchsetzen. Das Verfahren gliedert sich also in zwei Teile. Der Sozialhilfeträger kann erst nach dem erfolgten Gläubigerwechsel eine konkrete Forderung erheben. Am häufigsten wird diese Vorschrift im Zusammenhang mit Übergabeverträgen und Schenkungen angewandt.

Übergabeverträge

Bei Grundstücksübergaben behält sich der Übergeber häufig Versorgungsleistungen (z. B. Wohnrecht, Wart und Pflege, Leibrente) gegen-

über dem Übernehmer vor. Muss der Berechtigte aus besonderen Gründen (z.B. Heimpflegebedürftigkeit) das Grundstück auf Dauer verlassen, so hat ihm die verpflichtete Person bei Übergabe einer Hofstelle oder eines Betriebes gemäß Art. 18 BayAGBGB für die Befreiung von der Pflicht zur Gewährung der vereinbarten Leistungen eine Entschädigung in Geld zu zahlen, die dem Wert der Befreiung nach billigem Ermessen entspricht. Die Höhe des entsprechenden Betrages hängt vom Einzelfall und den individuellen vertraglichen Vereinbarungen ab

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes hat die verpflichtete Person einen Abgeltungsbetrag in der Höhe zu entrichten, in der sie sich eigene Geld- oder Sachaufwendungen erspart.

Diese und sonstige vertragliche Ansprüche gehen Schenkungsrückforderungen und gesetzlichen Unterhaltsansprüchen vor!

Schenkungen

Hat die/der Leistungsberechtigte früher Vermögenswerte (z.B. Geldvermögen, Haus- und Grundbesitz) verschenkt und ist sie/er innerhalb von 10 Jahren bedürftig geworden, hat sie/er gemäß § 528 Abs. 1 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) gegen die/den Beschenkten einen Rückforderungsanspruch in Höhe des zur Bedarfsdeckung erforderlichen Teiles der Schenkung. Bei mehreren Schenkungen haftet der zuletzt Begünstigte zuerst.

Im Regelfall leitet der Sozialhilfeträger gemäß § 93 SGB XII diesen Anspruch der/des Leistungsberechtigten auf sich über und fordert im Hinblick auf den Nachrang der Sozialhilfe vom Beschenkten die Herausgabe der entsprechenden Beträge.

Schenkungsrückforderungsansprüche gehen gesetzlichen Unterhaltsansprüchen vor!

Inanspruchnahme Unterhaltspflichtiger

Allgemeines

Hat ein pflegebedürftiger Mensch für die Zeit, für die Hilfe gewährt wird, nach bürgerlichem Recht einen Unterhaltsanspruch, geht dieser bis zur Höhe der geleisteten Aufwendungen zusammen mit dem unterhaltsrechtlichen Auskunftsanspruch auf den Träger der Sozialhilfe über (§ 94 Abs. 1 Satz 1 SGB XII). Dieser Anspruchsübergang findet jedoch **gegenüber Kindern und Eltern** des pflegebedürftigen Menschen nur statt, wenn deren **Jahreseinkommen mehr als 100.000 Euro beträgt**. Es besteht daher die Verpflichtung seitens der Pflegebedürftigen, entsprechende Kenntnisse anzugeben (vgl. vorstehend unter Grundsätzliches zur Antragstellung).

Die Ermittlung der Einkommensgrenze von 100.000,00 Euro erfolgt bei Steuerpflichtigen aus Einkünften der Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb und aus selbstständiger Arbeit resultierend aus dem Gewinn vor Steuern. Einkünfte von Ehegatten oder Lebenspartnern werden hierbei nicht berücksichtigt.

Bei den übrigen Einkunftsarten be-

stehen die Einkünfte aus dem Überschuss der Einnahmen über die Werbungskosten. Bei Arbeitnehmern wird das Bruttoeinkommen um steuerlich anzuerkennende berufsbedingte Aufwendungen vermindert.

Bei Einkünften aus Vermietung und Verpachtung sind ggf. vom Finanzamt anerkannte Steuerprivilegien, wie Absetzungen für Abnutzung (AfA) sozialhilferechtlich dem Einkommen wieder hinzuzurechnen.

Unterhaltsansprüche gegenüber getrenntlebenden oder geschiedenen Ehegatten sind von dieser Übergangsbegrenzung nicht betroffen. Solche Unterhaltsansprüche gehen weiterhin bei Vorliegen der o. g. Voraussetzungen nach § 94 Abs. 1 Satz 1 SGB XII auf den Träger der Sozialhilfe über.

Im Falle des Anspruchsübergangs sind die Unterhaltspflichtigen und deren nicht getrenntlebende Ehegatten oder Lebenspartner gem. § 117 Abs. 1 SGB XII zur Auskunft über ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse verpflichtet. Der Ehepartner ist zwar für seine Schwiegereltern nicht zu Unterhaltsleistungen verpflichtet,

jedoch ist zur Ermittlung der Leistungsfähigkeit des unterhaltspflichtigen Kindes die Sicherung des Familienunterhalts zu prüfen. Dies ist erst möglich, wenn auch die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Schwiegerkindes bekannt sind. Auch Dritte, wie z. B. der Arbeitgeber (§ 117 Abs. 4 SGB XII) und das Finanzamt (§ 21 Abs. 4 SGB X), sind auskunftspflichtig.

Der Sozialhilfeträger kann, außer den Ehegatten, nur **Verwandte 1. Grades** (Eltern bzw. Kinder, nicht aber Enkel, Großeltern) für Unterhaltszahlungen in Anspruch nehmen. **Geschwister** sind nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) untereinander nicht unterhaltspflichtig.

Die Heranziehung zum Unterhalt durch die Kinder erfolgt nach den Vorschriften des BGB. Unterhalt kann demnach nur dann gefordert werden, wenn das unterhaltsrechtlich maßgebende Einkommen einen angemessenen Selbstbehalt übersteigt oder einzusetzende Vermögenswerte vorhanden sind.

Der Sozialhilfeträger kann Unterhalt maximal in der Höhe beanspruchen, in welcher der Hilfeempfänger

selbst einen Anspruch gegenüber dem Unterhaltspflichtigen nach dem Zivilrecht hat, da alleine das **Familienrecht des BGB die Anspruchsgrundlage** darstellt.

Neben den Vorschriften des BGB gelten für den Bereich Unterfranken die „Unterhaltsrechtlichen Leitlinien der Familiensenate in Süddeutschland“ - SüdL. in Verbindung mit der „Düsseldorfer Tabelle“ in der jeweiligen Fassung. Darüber hinaus wird auch die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes –BGH– berücksichtigt.

Bei mehreren Kindern sind diese anteilig entsprechend ihrer jeweiligen Leistungsfähigkeit heranzuziehen (§ 1606 Abs. 3 Satz 1 BGB).

Maßgeblich ist das Nettoeinkommen, reduziert um – soweit tatsächlich vorhanden – berufsbedingte Aufwendungen (z.B. Fahrtkosten zur Arbeitsstelle) und Vorsorgeaufwendungen (z.B. zusätzliche Altersvorsorge bis zu 5 % vom Bruttoeinkommen, falls nicht bereits ausreichendes Vermögen für die Alterssicherung vorhanden ist. Gegebenenfalls zuzüglich Wohnvorteil bei eigener Wohnung.

Beispielhafte Ermittlung des maßgeblichen Einkommens, das dem Selbstbehalt gegenüber gestellt wird

Alleinstehendes, unterhaltspflichtiges Kind hat ein Arbeitseinkommen von brutto 8.500,00 Euro (netto 4.850,00 Euro), zahlt für seine zusätzliche Altersvorsorge in Kapitalversicherungen (Lebens-, Rentenversicherung) monatlich 500,00 Euro ein und wohnt zur Miete (Mietkosten inkl. Heizung betragen 900,00 Euro).

Arbeitseinkommen netto	4.850,00 Euro
Abzüglich berufsbedingte Aufwendungen (pauschal 5 % v. Bruttoeinkommen)	425,00 Euro
zusätzliche Altersvorsorge (max. 5 % v. Bruttoeinkommen)	<u>425,00 Euro</u>
maßgebliches Einkommen	4.000,00 Euro

Dem Unterhaltspflichtigen und seiner Familie verbleibt ein Selbstbehalt für eine

angemessene Lebensführung. Bei Elternunterhalt beträgt der Selbstbehalt seit 01.01.2023

- für den Alleinstehenden monatlich 2.500,00 Euro
- bei Verheirateten zzgl. für den Ehegatten 2.000,00 Euro

Im Selbstbehalt sind die Kosten der Unterkunft und Heizung enthalten (bei Alleinstehenden 1.000,00 Euro; bei Verheirateten 1.700,00 Euro).

Einkommen über diesem Selbstbehalt wird nur im angemessenen Umfang – in der Regel zu 50 v. H. – herangezogen, um Härten zu vermeiden.

Im o. g. Beispielfall ergibt sich somit eine Leistungsfähigkeit und maximale Heranziehung zum Unterhalt aus Einkommen von 750,00 Euro monatlich (maßgebliches Einkommen von 4.000,00 Euro abzgl. Selbstbehalt von 2.500,00 Euro zur Hälfte).

Hinzu kommt ggf. ein Unterhaltsbeitrag aus dem Vermögen.

Grundsätzlich bleibt als Vermögen ein Haus oder eine Eigentumswohnung sowie ein Notgroschen in Höhe von mindestens 10.000,00 Euro im Rahmen der Unterhaltsprüfung unberücksichtigt.

Dabei wird auch von der Inanspruchnahme eines Ein- bzw. Zweifamilienhauses oder einer Eigentumswohnung abgesehen, wenn diese vom Unterhaltspflichtigen selbst bewohnt wird. Dies gilt auch bei Miteigentum des Unterhaltspflichtigen. Jede weitere Immobilie stellt dagegen grundsätzlich verwertbares Vermögen dar.

Weiterhin wird eine angemessene Altersvorsorge berücksichtigt, soweit sie ergänzend zur primären Altersvorsorge (gesetzliche Rentenansprüche) tatsächlich besteht.

Hinweise zu weiteren Sozialleistungen

Pflegeversicherung

Die Leistungen aus der Pflegeversicherung werden von den gesetzlichen Pflegekassen und den privaten Pflegeversicherungen auf Antrag der pflegebedürftigen Person bzw. des Bevollmächtigten oder Betreuers erbracht.

Leistungen aus der Pflegeversicherung

Stationäre Pflege

Pflegebedürftige haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen (Pflegeheim, Altenpflegeheim), wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist. Die Pflegekasse gewährt

auf Antrag Leistungen bei einer Heimerbringung, wenn ein Pflegegrad zuerkannt ist.

Ohne Pflegegrad besteht kein Anspruch gegen die Pflegekasse.

Unabhängig davon können in Ausnahmefällen auch bei Fehlen eines Pflegegrades Leistungen der Sozialhilfe gewährt werden, sofern Heimbetreuungsbedürftigkeit vorliegt und eine ambulante Versorgung nicht möglich ist.

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und die Ermittlung des Pflegegrades erfolgt durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen. Entsprechend des jeweiligen Pflegegrades gewährt die Pflegekasse während eines auf Dauer angelegten Heimauf-

enthaltet folgende Leistungen gemäß § 43 SGB XI:

Pflegegrad 1:	125,00 Euro
Pflegegrad 2:	770,00 Euro
Pflegegrad 3:	1.262,00 Euro
Pflegegrad 4:	1.775,00 Euro
Pflegegrad 5:	2.005,00 Euro

Bei Pflegegrad 2 und höher wird ein individueller Leistungszuschlag gemäß § 43c SGB XI von der Pflegekasse gewährt. Die Höhe des Leistungszuschlags ist abhängig von der Höhe des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen sowie der Dauer des Heimaufenthalts und Leistungsbezugs nach § 43 SGB XI.

Häusliche Pflege (Pflegegrade 2 – 5)

Damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können, hat die häusliche Pflege sowohl nach dem Sozialhilferecht (§ 13 SGB XII) als auch nach dem Recht der Pflegeversicherung (§ 3 SGB XI) Vorrang vor der stationären Pflege. Die Pflegekasse gewährt Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 bei häuslicher Pflege Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung (häusliche Pflegehilfe § 36 SGB XI).

Die Pflegekasse zahlt monatliche Sachleistungen:

	Leistung bis 31.12.2023	Leistung ab 01.01.2024
Pflegegrad 2:	724,00 Euro	760,00 Euro
Pflegegrad 3:	1.363,00 Euro	1.431,00 Euro
Pflegegrad 4:	1.693,00 Euro	1.778,00 Euro
Pflegegrad 5:	2.095,00 Euro	2.200,00 Euro

Anstelle der Sachleistung kann gegenüber der Pflegekasse ein Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen beansprucht werden. Das setzt voraus, dass die pflegebedürftige Person mit dem Pflegegeld die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt (§ 37 SGB XII). In der Regel werden die Hilfestellungen durch nahe Angehörige erbracht.

Das Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen beträgt monatlich:

	Leistung bis 31.12.2023	Leistung ab 01.01.2024
Pflegegrad 2:	316,00 Euro	332,00 Euro
Pflegegrad 3:	545,00 Euro	572,00 Euro
Pflegegrad 4:	728,00 Euro	764,00 Euro
Pflegegrad 5:	901,00 Euro	946,00 Euro

Möglich ist auch die Kombination von Geldleistung und Sachleistung (Kombinatleistung, § 38 SGB XI).

Tagespflege (Pflegegrade 2 – 5)

Falls keine ausschließliche häusliche Pflege möglich ist, besteht auch Anspruch auf Leistungen der Pflegekasse in Einrichtungen der Tagespflege. Die teilstationäre Betreuung erfolgt tagsüber (§ 41 SGB XI). Eingeschlossen ist auch die notwendige Beförderung von der Wohnung zur Einrichtung und zurück.

Die Pflegekasse zahlt für die Tagespflege monatlich:

Pflegegrad 2:	689,00 Euro	Pflegegrad 3:	1.298,00 Euro
Pflegegrad 4:	1.612,00 Euro	Pflegegrad 5:	1.995,00 Euro

Verhinderungs-/Ersatzpflege (Pflegegrade 2 – 5)

Ist eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr bis zu 1.612,00 Euro (§ 39 SGB XI).

Kurzzeitpflege (Pflegegrade 2 – 5)

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht erbracht werden, besteht für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 Anspruch auf Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI). Diese kommt in Betracht für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen oder in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen und 1.612,00 Euro (ab **01.01.2024** = 1.774,00 Euro) pro Kalenderjahr beschränkt.

Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit

Ist keine Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2 festgestellt, übernimmt unter Umständen die Krankenkasse die erforderlichen Kosten der Kurzzeitpflege (§ 39c SGB V), insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt.

Übergangspflege im Krankenhaus

Zudem übernimmt die Krankenkasse Kosten für eine erforderliche Übergangspflege im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung für bis zu 10 Tage im Krankenhaus, in dem die Behandlung erfolgt ist (§ 39e SGB V).

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (Pflegegrade 1 – 5)

Pflegebedürftige haben Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 214,00 Euro monatlich, wenn sie u. a. mit mindestens zwei und höchstens elf weiteren Personen in einer ambulant betreuten Wohngruppe in einer ge-

meinsamen Wohnung zum Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung leben und davon mindestens zwei weitere Personen pflegebedürftig im Sinne der §§ 14, 15 SGB XI sind (§ 38a SGB XI).

Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen

Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen (§ 40 SGB XI). Die Pflegekasse bezuschusst sowohl Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind, als auch technische Hilfsmittel, die jedoch vorrangig leihweise überlassen werden.

Zuschüsse zu Wohnumfeld verbessernden Maßnahmen werden in Höhe von max. 4.000,00 Euro je Maßnahme von der Pflegekasse gewährt.

Leistungen bei Pflegegrad 1

Pflegebedürftige erhalten nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Beim Pflegegrad 1

liegen geringe Beeinträchtigungen vor. Die Leistungen unterscheiden sich bei der Pflegeversicherung und in der Sozialhilfe erheblich zu den Leistungen ab Pflegegrad 2.

Alle vorgenannten Leistungen bei Pflegegrad 2 – 5 werden bei Pflegegrad 1 nicht gewährt.

Die Leistungen der Pflegekasse bei Pflegegrad 1 sind in § 28a SGB XI abschließend aufgezählt. Zu nennen sind insbesondere

- der sogenannte Entlastungsbetrag von 125,00 Euro
- Dieser kann im Wege der Erstattung von Kosten eingesetzt werden, die dem Versicherten im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- und Nachtpflege sowie der Kurzzeitpflege, von Leistungen der ambulanten Pflegedienste sowie von Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag entstehen (§ 28a Abs. 2 SGB XI).

Zuschüsse zu Wohnumfeld verbessernden Maßnahmen von max. 4.000,00 Euro je Maßnahme (z. B. altersgerechter Wohnraumumbau).

- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln.
- Pauschale Leistung von 214,00 Euro monatlich bei dauerndem Aufenthalt und Pflege in einer ambulant betreuten Wohngruppe.
- Pflegeberatung

Krankenversicherung

Die Leistungen aus der Krankenversicherung werden von den gesetzlichen Krankenkassen und den privaten Krankenversicherungen auf Antrag der pflegebedürftigen Person bzw. des Bevollmächtigten oder Betreuers erbracht.

Leistungen aus der Krankenversicherung bei Pflegebedürftigkeit als häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V)

Versicherte erhalten in ihrem Haushalt, ihrer Familie oder sonst an einem geeigneten Ort, insbesondere in betreuten Wohnformen, Schulen und Kindergärten, bei besonders hohem Pflegebedarf auch in Werkstätten für behinderte Menschen neben der ärztlichen Behandlung häusliche Krankenpflege durch geeignete Pfl-

gekräfte, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist, oder wenn sie durch die häusliche Krankenpflege vermieden oder verkürzt wird. Der Anspruch besteht ausnahmsweise auch für solche Versicherte in zugelassenen Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 43 SGB XI, die auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, einen besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege haben.

Blindenhilfe

Blinden Menschen gewähren die Regionen des Zentrums Bayern Familie und Soziales im Auftrag des Freistaates Bayern Blindengeld (716,00 Euro seit 07/2023). Für hochgradig sehbehinderte Menschen beträgt das Blindengeld 214,80 Euro (seit 07/2023). Für Heimbewohner wird das Blindengeld vom 1. Tag des 2. Monats an, der auf die Gewährung der stationären Leistung folgt, in der Regel um 50 Prozent gekürzt. Das Blindengeld muss nicht für die Heimkosten eingesetzt werden. Ein zusätzliches Taschengeld wird daneben allerdings nicht gewährt.

Blinde Menschen können unter Umständen neben dem durch das Zentrum Bayern, Familie und Soziales (Versorgungssamt) gewährten Blindengeld nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz (BayBlindG) zusätzliche Blindenhilfe durch den Sozialhilfeträger nach § 72 SGB XII erhalten.

Kriegsopferfürsorge (Zuständigkeitswechsel ab 1.01.2024*)

Bei Kriegsbeschädigten oder Hinterbliebenen, also Witwen, Waisen und Eltern, werden die vorgenannten Leistungen im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) erbracht. Es gelten dabei andere Einkommens- und Vermögensfreigrenzen. Die Grundrente nach dem BVG wird z. B. nicht als Einkommen angerechnet.

***Ab 1.01.2024 ist das Zentrum Bayern, Familie und Soziales (Versorgungssamt) zuständiger Träger der Kriegsopferfürsorge.**

Bestattungskosten

Verstirbt ein Leistungsempfänger, werden die erforderlichen Kosten einer Bestattung übernommen, soweit den hierzu Verpflichteten nicht zugemutet werden kann, die Kosten zu tragen (§ 74 SGB XII).

- Grundsätzlich anspruchsberechtig sind nur die zur Kostentragung Verpflichteten, d. h. diejenigen Personen, die der Kostentragungspflicht von vornherein nicht ausweichen können, weil sie rechtlich notwendig von dieser Pflicht getroffen werden und es keinen vorrangig Verpflichteten gibt. Eine **Kostentragungspflicht** besteht zunächst regelmäßig nach folgender **Rangfolge**:

1. vertraglich Verpflichtete,
2. Erben,
3. Unterhaltspflichtige,
4. öffentlich-rechtlich Verpflichtete nach jeweiligem Landesbestattungsgesetz (in Bayern Ehegatten oder Lebenspartner, Kinder und Adoptivkinder, Eltern, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister, Kinder der Geschwister, Verschwägerter 1. Grades).

- Berücksichtigungsfähig sind stets nur die „erforderlichen“ Kosten einer

Bestattung. Selbstverständlich kann der Auftraggeber Positionen über diesen Beträgen wählen, wenn er für die Mehrkosten selbst aufkommt.

- Bestattungskosten sind nur zu übernehmen, soweit es den hierzu Verpflichteten nicht zugemutet werden kann, die Kosten selbst zu tragen. Die Übernahme von Bestattungskosten erfordert eine Bedürftigkeitsprüfung nach sozialhilferechtlichen Maßstäben. Dabei geht es nicht um die Bedürftigkeit des Verstorbenen, sondern allein um die Bedürftigkeit derjenigen Person, die den Anspruch auf Übernahme der Bestattungskosten geltend macht. Für diese Prüfung sind die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Antragstellers und seines Ehegatten offenzulegen. Außerdem ist es im Regelfalle zumutbar, sich mit den vorrangig oder anderen gleichrangig Verpflichteten (z. B. Geschwister) selbst auseinanderzusetzen.

Impressum

Herausgeber

Bezirk Unterfranken
Sozialverwaltung
Silcherstraße 5
97074 Würzburg

sozialverwaltung@bezirk-unterfranken.de
www.bezirk-unterfranken.de

ViSdP:
Bezirk Unterfranken
Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind vorbehalten.
Jede entgeltliche Weitergabe ist untersagt.

*Diese Broschüre wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt.
Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht
übernommen werden.*

Stand Oktober 2023



Bezirk Unterfranken

Silcherstraße 5
97074 Würzburg
Tel. 0931 / 7959-0
Fax 0931 / 7959-3799

www.bezirk-unterfranken.de

DER BEZIRK | BERÄT | HILFT | FÖRDERT