

BEZIRK SCHWABEN

PFLEGEBEDARF, WAS NUN?

Hilfe zur Pflege



Liebe Leserinnen und Leser,

wenn ältere Menschen pflegebedürftig werden, ist dies meist eine emotionale und schwierige Lebensphase. Nicht nur für die älteren Menschen selbst, sondern auch für deren Angehörige, die Ehepartner, die Kinder und die Enkel. Zusätzlich zu den Veränderungen, die dieser Lebensabschnitt mit sich bringt, stellen sich häufig auch komplizierte rechtliche und finanzielle Fragen: Muss ich mein ganzes Ersparnis nun für die Pflege einsetzen? Müssen meine Kinder etwas bezahlen? Und kann ich überhaupt Hilfe zur Pflege beantragen?

Diese Broschüre soll Ihnen helfen, Ihre Fragen zu beantworten.

Sie können sich damit über die wichtigsten Rechtsgrundlagen informieren und über die Art der Pflege – ob zu Hause, in den eigenen vier Wänden oder in einem Heim – Gedanken machen. In beiden Fällen finden Sie die richtigen Ansprechpersonen beim Bezirk Schwaben: Wir sind für die stationäre Hilfe zur Pflege ebenso zuständig wie seit 2018 auch für die Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege. So ist es für die betroffenen Menschen nun einfacher geworden, weil nur noch ein Ansprechpartner für sie zuständig ist, wenn finanzielle Unterstützung nötig wird. Mit dieser Broschüre bieten wir Ihnen eine erste Orientierung. Gerne beraten Sie unsere Mitarbeitenden aber auch individuell und persönlich.

Kommen Sie gerne mit Ihren Fragen auf uns zu: Unsere Mitarbeitenden in der Sozialverwaltung des Bezirks in Augsburg und in der Außenstelle in Höchstädt helfen gerne weiter. Unser Team der Beratungsstelle ist außerdem regelmäßig in den schwäbischen Landkreisen und vielen Gemeinden für Beratungsgespräche vor Ort. Und wenn Sie persönlich mit mir sprechen möchten, bin ich während der Bürgerstunde für Sie da, die regelmäßig stattfindet. Ich freue mich, Ihnen weiterzuhelfen!

Herzlichst Ihr



Martin Sailer

Bezirkstagspräsident



Inhalt

2 Vorwort

4 Allgemeine Grundsätze

Aufgabe der Sozialhilfe · Nachrang der Sozialhilfe · Beginn der Hilfestellung · Träger der Sozialhilfe · Zuständigkeit · Leistungsarten · Antragstellung

7 Einsatz von Einkommen und Vermögen

Was gehört zum Einkommen in der Sozialhilfe? · Was gehört zum einzusetzenden Vermögen in der Sozialhilfe? · Darlehensweise Hilfestellung · Kostenersatz aus Nachlass · Berechnungsbeispiele

11 Überleitung von vertraglichen und sonstigen Ansprüchen Übergabeverträgen · Schenkungen

12 Inanspruchnahme Unterhaltspflichtiger

13 Pflegeversicherung Allgemeines · Leistungen der Pflegeversicherung

17 Ergänzende Hinweise Blindengeld · Kriegsopferfürsorge · Zuzahlungsbetrag

18 Anlaufstellen für Seniorenberatung bei den örtlichen Trägern



Die in dieser Broschüre verwendeten Beispiele sind vereinfacht und können nicht auf alle Fälle übertragen werden. Prüfungen und Berechnungen erfolgen grundsätzlich individuell nach den vorliegenden Daten und Unterlagen.

Die Informationen und Berechnungen gelten vorbehaltlich aktueller Gesetzesänderungen. Die vorliegende Broschüre ersetzt keine rechtliche Beratung.

Wer kann Sozialhilfe erhalten?

Wer ist zuständig?

Wie kann ich einen Antrag stellen?

Was bedeutet Sozialhilfe?

Welche Leistungen gibt es?

Allgemeine Grundsätze

1. Aufgabe der Sozialhilfe

Die Sozialhilfe hat die Aufgabe, Leistungsberechtigten die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht (§ 1 Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII)). Dabei gelten die Prinzipien des *Nachrangs*, der *Angemessenheit* und der *sparsamen Verwendung* der Mittel.

2. Nachrang der Sozialhilfe

Wer sich selbst helfen kann oder die benötigte Hilfe von *anderen* oder von *Dritten* erhält, bekommt keine Sozialhilfe. Andere sind dabei Angehörige oder Träger anderer Sozialleistungen, wie beispielsweise die Pflegekasse, die Deutsche Rentenversicherung, das Zentrum Bayern Familie und Soziales oder die Krankenkasse. Dritte sind zum Beispiel vertraglich Verpflichtete, Beschenkte oder Unterhaltspflichtige. Daraus ergibt sich, dass für die Gewährung von Sozialhilfe zwei Voraussetzungen erfüllt sein müssen:

- Ihr Einkommen oder Ihr Vermögen reicht nicht aus.
- Sie haben keinen Anspruch auf Unterhaltszahlungen oder andere Ansprüche.

Alleinstehende müssen für den Heimaufenthalt ihr gesamtes Einkommen ausgeben. Der eigene Unterhaltsanspruch geht anderen Unterhaltsansprüchen vor. Unterhalten bedeutet, dass sie für die Lebenshaltungskosten einer anderen Person aufkommen müssen.

Um die persönlichen Bedürfnisse zu decken, wird bei Heimunterbringung in der Regel ein Barbetrag (Taschengeld) sowie eine Bekleidungsprämie gewährt.

Von Dritten, also zum Beispiel vertraglich Verpflichteten, Beschenkten oder Unterhaltspflichtigen, kann der Sozialhilfeträger maximal seinen eigenen Nettoaufwand (einmalig oder laufend) verlangen.

3. Beginn der Hilfewährung

Die Sozialhilfe wird gezahlt, sobald dem Träger der Sozialhilfe oder einer von ihm beauftragten Stelle bekannt wird, dass jemand Hilfeleistungen benötigt. Sozialhilfe wird daher in der Regel nicht rückwirkend gewährt.

4. Träger der Sozialhilfe

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

5. Zuständigkeit

Die Bezirke sind grundsätzlich für alle ambulanten und stationären Hilfen zuständig, beispielsweise Pflegegeld, häusliche Pflegehilfen oder die Hilfe zur Pflege bei einem Heimaufenthalt.

6. Leistungsarten

a) Ambulante Pflege

Bei der ambulanten Hilfe zur Pflege wird die pflegebedürftige Person nicht in einem Heim, sondern in der häuslichen Umgebung versorgt.

Leistungen der ambulanten Pflege werden ergänzend zu den Leistungen der Pflegekasse gezahlt, wenn die Kosten durch die Kassenleistungen nur teilweise abgedeckt werden.

Die Höhe der Leistung ist vom Pflegegrad der pflegebedürftigen Person abhängig.

Folgende Leistungen kommen bei der ambulanten Pflege in Betracht:

- Leistungen der Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)
- Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)
- Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)
- Leistungen in sonstigen Lebenslagen (9. Kapitel SGB XII)

b) Stationäre Pflege

Bei der stationären Hilfe zur Pflege wird die Leistung für eine Heimunterbringung gewährt.

Die in einer Pflegeeinrichtung gewährten Sozialhilfeleistungen setzen sich in der Regel ebenfalls aus den drei Leistungsarten zusammen:

- Leistungen der Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)
- Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)
- Leistungen für Personen unterhalb des Pflegegrades 1 in Einrichtungen (§ 27 b Abs. 1 und 2 SGB XII)
- Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt, dies sind Barbetrag und Bekleidungs pauschale

Eigenes Einkommen müssen Betroffene dabei zuerst ausgeben, um die Grundsicherung abzudecken und für die Hilfe zum Lebensunterhalt.

7. Antragstellung

Wenn Sie Leistungen beantragen möchten, benötigen wir von Ihnen einen ausgefüllten und unterschriebenen Antrag. Diesen können Sie bei uns anfordern oder auf der Webseite des Bezirks Schwaben herunterladen unter

www.bezirk-schwaben.de

Hier erhalten Sie auch weitere Informationen über Ihre Ansprechpersonen beim Bezirk und zu unseren allgemeinen Sprechzeiten.

Außerdem benötigen wir in der Regel folgende weitere Unterlagen von Ihnen:

- Bescheid über Grundsicherungsleistungen (falls vorhanden)
- Rentenanpassungsmitteilungen aller Renten (inkl. Betriebsrenten)
- Kontoauszüge der Girokonten der letzten drei Monate (vollständig)
- Kopien aller Sparkonten und sonstiger Geldanlagen sowie eventuell weitere Einkommens- und Vermögensnachweise
- Kopie des Bestattungsvorsorgevertrages, falls abgeschlossen
- Bescheid der Pflegekasse
- Betreuungsausweis oder privatrechtliche Vollmacht (Vorsorgevollmacht, falls vorhanden)
- Schwerbehindertenausweis (falls vorhanden)
- notarielle Verträge (falls vorhanden)



Einsatz von Einkommen und Vermögen

Nach den sogenannten „Prinzipien der Bedarfsdeckung“ und des „Nachrangs“ springt die Sozialhilfe ein, wenn ...

- ... das eigene Einkommen nicht ausreicht und/oder das eigene Vermögen aufgebraucht ist und
- ... und noch offene Ansprüche gegen Dritte bestehen.

1. Was gehört zum Einkommen in der Sozialhilfe?

Der Begriff deckt sich nicht mit steuerrechtlichen Bestimmungen, er ist in § 82 SGB XII und der dazu ergangenen Verordnung sozialhilfespezifisch definiert: Zum Einkommen im Sinne des SGB XII gehören **alle Einkünfte** in Geld oder Geldeswert – also auch Mittel, die zu Geld umgetauscht werden können wie Gutschriften, Gutscheine, Wertpapiere oder Vermögenswerte, wie zum Beispiel Schmuck, Bilder oder Antiquitäten.

Ausgenommen davon sind insbesondere:

- die Leistungen nach dem SGB XII
- die Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)
- die Leistungen der Kindererziehung an Mütter der Geburtsjahrgänge vor 1921

- die Leistungen nach dem Bundesentschädigungsgesetz (BEG) bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem BVG
- Aufwandsentschädigungen.

Vom Einkommen sind abzusetzen:

- auf das Einkommen zu entrichtende Steuern
- Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung
- angemessene Versicherungsbeiträge
- die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben.



Alleinstehende, die einen Antrag auf Sozialhilfe stellen, müssen ihr gesamtes Einkommen im Sinne des SGB XII einsetzen, um die Pflegekosten zu decken. Bei Ehegatten und Lebenspartnern wird aus dem gemeinsamen Einkommen ein Kostenbeitrag errechnet.

Zur Verdeutlichung siehe die zwei nachfolgenden **Rechenbeispiele auf den Seiten 9 und 10.**

2. Was gehört zum einzusetzenden Vermögen in der Sozialhilfe?

- Vermögen ist das gesamte verwertbare Vermögen (§ 90 Abs. 1 SGB XII), z. B. Barvermögen, Spar- und Bausparverträge, Lebensversicherungen, Aktien, Immobilien und Sachwerte.
- In § 90 Abs. 2 SGB XII sind Vermögensarten aufgezählt, die bei der Gewährung von Sozialhilfe unberücksichtigt bleiben (Schonvermögen).

Zum Schonvermögen zählen insbesondere:

- Ein „angemessenes Hausgrundstück“, das von der leistungsberechtigten Person oder ihrem Ehegatten und deren minderjährigen Kindern bewohnt wird.
- Kleinere Bar-Beträge oder sonstige Geldwerte bis zu **5.000€** bei Alleinstehenden bzw. bis zu **10.000€** bei Verheirateten.

- Bestattungsvorsorge- und Grabpflegeverträge bis zu **3.500€** bei Alleinstehenden, bzw. **7.000€** bei Ehepaaren (Bundesgerichtsurteil vom 18.03.2008)
 - ⇒ wenn ein Vertrag mit einem Bestattungsunternehmen besteht;
 - ⇒ dieser Vertrag zweckgebunden und unwiderruflich ist;
 - ⇒ der vereinbarte Geldbetrag an das Bestattungsunternehmen bzw. ein Treuhandkonto überwiesen wurde.

3. Darlehensweise Hilfestellung

Ist Vermögen einzusetzen, aber die **sofortige** Verwertung nicht möglich oder wirtschaftlich nicht sinnvoll (Härte), so kann die Hilfe auch in Form eines rückzahlbaren **Darlehens** erbracht werden (§ 91 SGB XII). Das Darlehen ist abzusichern, z. B. durch Eintragung einer Grundschuld für den Sozialhilfeträger.

4. Kostenersatz aus Nachlass

Verstirbt die leistungsberechtigte Person oder ihr/-e Ehepartner/-in, entfällt der Vermögensschutz. Soweit die Sozialhilfekosten und der Nachlass einen Betrag von derzeit 2.694€ übersteigen, sind die Erben zum Ersatz der Kosten aus dem Nachlass verpflichtet (§ 102 SGB XII).

Berechnungsbeispiel 1: Stationäre Pflege bei einer alleinstehenden Person

Frau S., Jahrgang 1932, ist verwitwet. Sie erhält eine **Witwenrente** von 650 €. Frau S. hat **Pflegegrad 4** und wird in einem Pflegeheim betreut. Der **Eigenanteil** im Pflegeheim beträgt monatlich 2.300 € (die jeweilige Leistung der Pflegekasse wurde davon bereits abgezogen). Ihr **Sparvermögen** muss sie bis auf einen Rest von 5.000 € aufbrauchen, bevor die **Sozialhilfe** einsetzt. Ihr **Renteneinkommen** muss Frau S. vollständig einsetzen, um die Heimkosten zu decken.

Es ergibt sich folgende Berechnung:

Leistungen der Grundsicherung		181,00 €
Regelbedarfsstufe 3	360,00 €	
Miete fiktiv	+ 471,00 €	
Abzüglich Renteneinkommen	- 650,00 €	
<hr/>		
Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt (Barbetrag)		121,23 €
<hr/>		
Bekleidungspauschale		20,00 €
<hr/>		
Leistungen der Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII) (2.300 € Eigenanteil Pflegeheim abzüglich Miete fiktiv 471 €) abzüglich Regelbedarf 360 €		1.469,00 €
<hr/>		
Sozialhilfeleistungen insgesamt		1791,23 €

Frau S. bleiben die Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt:

Barbetrag (Taschengeld)	121,23 €
<hr/>	
Bekleidungspauschale	20,00 €
<hr/>	
Insgesamt	141,23 €

Frau S. wird demnach im Rahmen ihrer stationären Pflegeheimbetreuung Hilfe zur Pflege von monatlich **1791,23 €** sowie eine monatliche Grundsicherung von **181 €** gewährt. Als Hilfe zum Lebensunterhalt erhält sie einen Barbetrag von mtl. **121,23 €** und eine Pauschale für Bekleidung von mtl. **20 €**.

Einzelanträge auf Bekleidungsbeihilfe können seit 01.01.2020 nicht mehr gestellt werden.

Berechnungsbeispiel 2: Ehepaar bei stationärer Pflege (vereinfachte Darstellung)

Herr A., Jahrgang 1935, befindet sich im Pflegeheim. Seine Ehefrau wohnt weiterhin in einer Mietwohnung. Das Ehepaar verfügt über folgende Einkünfte: Altersrente Ehefrau (Frau A.) 650€, Altersrente Ehemann (Herr A.) 900€. Die Miete beträgt monatlich 650€. Für eine Haftpflichtversicherung ist ein mtl. Betrag von 10€ zu leisten. Der Eigenanteil im Pflegeheim beträgt monatlich 2.300€. Die Ehegatten bilden nach den sozialhilferechtlichen Vorschriften, auch wenn ein Partner in einem Heim untergebracht ist, eine Bedarfsgemeinschaft.

Es ergibt sich folgende Berechnung:

Altersrente Ehefrau (Frau A.)	650,00 €
Altersrente Ehemann (Herr A.)	900,00 €
Gesamtes Einkommen	1.550,00 €
Abzüglich Haftpflichtversicherungsbeitrag	10,00 €
Bereinigtes Einkommen	1.540,00 €

Bedarf des Ehemannes im Pflegeheim: Eigenanteil Pflegeheim (Leistungen der Pflegeversicherung bereits abgezogen)	2.300,00 €
Barbetrag (Taschengeld)	121,23 €
Bekleidungspauschale	20,00 €
Bedarf	2.441,23 €

Bedarf der Ehefrau: Regelbedarfstufe 1	449,00 €
Kosten für Miete	650,00 €
Bedarf der Ehefrau	1.099,00 €

Der/die Ehepartner/-in, der/die Zuhause bleibt, behält zudem noch einen so genannten „Garantiebetrag“ in Höhe von **31 €**.

Der Garantiebetrag wird individuell berechnet.

Vom gemeinsamen Einkommen der Ehegatten von	1.540,00 €
sind nach Abzug des Bedarfs der Ehefrau	1.099,00 €
und des Garantiebetrages	31,00 €
für die Heimkosten einzusetzen (gerundet)	410,00 €



Überleitung von vertraglichen und sonstigen Ansprüchen gemäß § 93 SGB XII

Wenn Sie als leistungsberechtigte Person einen Anspruch gegen einen anderen haben – beispielsweise Ansprüche aus vertraglichen Ansprüchen, Schenkungen oder Beihilfeansprüche –, so kann der Träger der Sozialhilfe diesen Anspruch gemäß § 93 Abs. 1 SGB XII bis zur Höhe seiner Aufwendungen auf sich überleiten und wird somit selbst Anspruchsinhaber. Am häufigsten findet diese Vorschrift Anwendung im Zusammenhang mit:

1. Übergabeverträgen

Mit Übergabeverträgen steht oft ein sogenannter „Leibgedingsvertrag“ (Altenteils- oder Auszugsvertrag) in Verbindung. Danach hat der „Übergeber“ Anspruch auf Versorgungsleistungen (z. B. Wohnrecht, Wart und Pflege, Verköstigung, Leibrente) gegenüber dem „Übergeber“.

Haben Sie Anspruch auf ein Leibgeding und müssen Sie aus besonderen Gründen (z. B. Heimpflegebedürftigkeit) das Grundstück auf Dauer verlassen, so gilt Folgendes:

- Während dieser Zeit müssen Sie von dem Verpflichteten für die Befreiung von den vereinbarten Leistungen (Wohnrecht, Verköstigung etc.) als Ersatz eine Geldrente (Abgeltungsbetrag) bekommen, die dem Wert

der Befreiung nach billigem Ermessen entspricht (Art. 18 ABGB), wenn eine solche im Übergabevertrag nicht ausgeschlossen wurde.

- Da bei der Ermittlung des Abgeltungsbetrages zahlreiche Faktoren eine Rolle spielen, wird im Regelfall erst nach Anhörung des Verpflichteten (§ 24 SGB X) ein Abgeltungsbetrag festgesetzt. Für „Wart und Pflege“ wird im Allgemeinen die Hälfte des Pflegegeldes nach Pflegegrad 2 gemäß § 37 SGB XI (z. Zt. 158 € mtl.), für die Wohnung der ortsübliche Mietwert und für Verköstigung 35% der Regelbedarfsstufe 1 (z. Zt. 157,15 €) vom Verpflichteten gefordert.
- Soweit ein „Leibgedingsvertrag“ nicht vorliegt, sind vertragliche Leistungen, je nach Abfassung des Vertrages, ebenfalls durch eine Geldrente abzugelten.

Diese und sonstige vertragliche Ansprüche gehen Schenkungsrückforderungsansprüchen und gesetzlichen Unterhaltsansprüchen vor. Das heißt: Diese und sonstige vertragliche Ansprüche werden zuerst geltend gemacht, bevor zum Beispiel Schenkungen zurückgefordert werden.

2. Schenkungen

Haben Sie Vermögenswerte (z. B. Geldvermögen, Haus- und Grundbesitz oder sonstige Vermögensgegenstände) verschenkt und sind Sie innerhalb von **zehn Jahren nach der Schenkung** bedürftig geworden, haben Sie gem. § 528 Abs. 1 BGB gegen den Beschenkten einen Rückforderungsanspruch. Der Anspruch besteht bis zu der Höhe, die notwendig ist, um den Bedarf zu decken.

Im Regelfall leitet der Sozialhilfeträger gem. § 93 SGB XII diesen Anspruch auf sich über und fordert vom Beschenkten die Herausgabe der entsprechenden Beträge. Bei mehreren Schenkungen haftet der zuletzt Beschenkte vor dem früher Beschenkten.

Schenkungsrückforderungsansprüche gehen gesetzlichen Unterhaltsansprüchen vor. Das heißt: Schenkungen werden zurückgefordert, bevor Unterhaltsansprüche geltend gemacht werden.

Inanspruchnahme Unterhaltspflichtiger



Zum Unterhalt von pflegebedürftigen Angehörigen muss ab 01. Januar 2020 nur noch beitragen, wer mehr als **100.000€** brutto im Jahr zu versteuern hat.

Dies wurde durch das zum 01.01.2020 in Kraft getretene „Angehörigenentlastungsgesetz“ festgelegt.

Es gilt sowohl für die Eltern pflegebedürftiger Kinder als auch für Kinder, deren Mutter und/oder Vater pflegebedürftig sind.

Angehörige mit einem geringeren Jahreseinkommen als 100.000€ brutto sind künftig von Unterhaltsleistungen befreit.

Diese Gesetzesänderung betrifft jedoch nicht

- Geschiedene bzw. getrennt lebende Ehegatten
- Unterhaltspflichtige Kinder mit einem Jahreseinkommen von über 100.000€ brutto.

Pflegeversicherung

1. Allgemeines

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

In der gesetzlichen Pflegeversicherung sind alle Personen versichert, die gesetzlich krankenversichert sind.

Wer Mitglied einer privaten Krankenkasse ist, ist bei der jeweiligen privaten Pflegeversicherung versichert.

2. Leistungen der Pflegeversicherung

Leistungsansprüche haben alle Versicherten, die pflegebedürftig sind. Als pflegebedürftig gelten Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung regelmäßig in erheblichem oder höherem Maße Hilfen in ihrem Alltag benötigen.

Durch eine umfassende Pflegereform erhalten seit dem 1. Januar 2017 auch kognitiv eingeschränkte Personen (z. B. Menschen, die an Demenz erkrankt sind) verbesserte Leistungen der Pflegekasse. Die bisherigen drei Pflegestufen wurden in fünf Pflegegrade umgewandelt und es wurde ein neues Begutachtungssystem entwickelt.

Der Medizinische Dienst (MD) stellt die Pflegebedürftigkeit fest und nimmt die Einstufung in den jeweiligen Pflegegrad vor.

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wächst die Zahl der Versicherten, die Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, da die Unterstützung deutlich früher ansetzt. In den Pflegegrad 1 werden Menschen eingestuft, die noch keine erheblichen Beeinträchtigungen haben, aber schon in gewissem Maß – zumeist körperlich – eingeschränkt sind.

a) Häusliche Pflege / Pflegesachleistung und Pflegegeld

Die häusliche Pflege hat sowohl nach dem Sozialhilferecht (§ 13 SGB XII) als auch nach dem Pflegeversicherungsrecht (§ 3 SGB XI) Vorrang vor der stationären Pflege.

Je nach Schweregrad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad 2 bis 5) werden von der Pflegekasse als Sachleistung Pflegeeinsätze durch ambulante Pflegedienste und Sozialstationen bis zum Wert von 724 €, 1.363 €, 1.693 € und 2.095 € im Monat erbracht.

Anstelle der Sachleistung kann von der Pflegekasse ein Pflegegeld beansprucht werden. Das setzt voraus, dass die pflegebedürftige Person mit dem Pflegegeld die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung in geeigneter Weise selbst sicherstellt.

Das Pflegegeld beträgt je nach Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 ⇒ 316 €, 545 €, 728 € oder 901 € mtl.

Bei Pflegegrad 1 gewährt die Pflegeversicherung Leistungen nach § 28 a SGB XI.

Möglich ist auch die Kombination von Pflegesachleistung und Pflegegeld.

b) Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

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 €.

Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege sind gleichzeitig möglich.

c) Tagespflege und Nachtpflege (teilstationäre Pflege)

Kann die häusliche Pflege vorübergehend nicht oder nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden, besteht Anspruch auf Pflege in Einrichtungen oder Tages- und Nachtpflege. Die Betreuung im Rahmen dieser teilstationären Pflege erfolgt entweder tagsüber oder während der Nacht. Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung von der Wohnung zur Einrichtung und zurück.

Die Pflegekasse übernimmt die Aufwendungen der teilstationären Pflege bis zur Höhe von

- 125 € monatlich bei Pflegegrad 1
- 724 € monatlich bei Pflegegrad 2
- 1.363 € monatlich bei Pflegegrad 3
- 1.693 € monatlich bei Pflegegrad 4
- 2.095 € monatlich bei Pflegegrad 5

d) Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege kommt in Betracht

- für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen **oder**
- in sonstigen Krisensituationen (auch bei Erkrankung, Urlaub der Pflegeperson), in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Leistungen der Kurzzeitpflege werden von der Pflegekasse pro Kalenderjahr für längstens acht Wochen und bis zu einem Wert von max. 1.774 € gewährt.

e) Übergangspflege

Neu ab dem 01.01.2022: Übergangspflege im Krankenhaus für die Dauer bis längstens 10 Tagen, wenn die Versorgung nicht oder nur mit erheblichen Aufwand sichergestellt werden kann.

f) Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen – Entlastungsbetrag

Pflegebedürftige, die zu Hause gepflegt werden, können sogenannte zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch nehmen. Diese sollen die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen unterstützen, beispielsweise

um eine Betreuung im Alltag sicherzustellen oder zur Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung oder der Organisation des Pflegealltags.

Seit Januar 2017 erhalten Pflegebedürftige aller Pflegegrade, die ambulant gepflegt werden, einen einheitlichen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 € monatlich. Dieser Betrag ist zweckgebunden, das heißt, dass er im Zusammenhang mit der Pflege und Versorgung ausgegeben werden muss.

Der Entlastungsbetrag wird zusätzlich zu den sonstigen Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege gewährt, er wird mit den anderen Leistungsansprüchen also nicht verrechnet.

g) Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Für neue Wohnformen wie Senioren- oder Pflegewohngemeinschaften sieht die Pflegeversicherung ab 2017 eine Anschubfinanzierung bereits ab Pflegegrad 1 in Höhe von 2.500 € pro Person beziehungsweise 10.000 € je Wohngruppe vor. Daneben wird ein Wohngruppenzuschlag in Höhe von 244 € gewährt.



h) Vollstationäre Pflege

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

Die Pflegekassen gewähren folgende Beträge:

- 125€ monatlich bei Pflegegrad 1
- 770€ monatlich bei Pflegegrad 2
- 1.262€ monatlich bei Pflegegrad 3
- 1.775€ monatlich bei Pflegegrad 4
- 2.005€ monatlich bei Pflegegrad 5 sowie in besonderen Härtefällen.

Ab dem 01.01.2022 ist die Eigenbeteiligung für den Pflegeanteil der Kosten im Pflegeheim wie folgt begrenzt:

- bis einschließlich 12 Monate: 5 % des Eigenanteils
- bis einschließlich 24 Monate: 25 % des Eigenanteils
- bis einschließlich 36 Monate: 45 % des Eigenanteils
- mehr als 36 Monate: 70 % des Eigenanteils

Für Pflegebedürftige in besonderen Wohnformen der Behindertenhilfe, in der die Eingliederung und nicht die Pflege im Vordergrund steht, übernimmt die Pflegekasse 10% des Heimentgelts, höchstens jedoch 266€ mtl.

- Besteht keine Mitgliedschaft bei einer Pflegekasse **oder**
- reichen die Leistungen der Pflegeversicherung zusammen mit den Eigenmitteln nicht aus, den pflegebedingten Aufwand sowie den Lebensunterhalt sicherzustellen,

können Sozialhilfeleistungen in Anspruch genommen werden, sofern die sozialhilferechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Hierüber entscheidet der Bezirk Schwaben.

i) Ambulante Pflege

Neben den Leistungen der vollstationären Unterbringung gewährt der Bezirk Schwaben Leistungen der ambulanten Pflege für Menschen, die im eigenen Haushalt oder in einer Wohngruppe versorgt werden.

Die Leistungen umfassen für alle Personen ab Pflegegrad 1 den

- Entlastungsbetrag
- wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Pflegehilfsmittel.

Ab Pflegegrad 2 werden darüber hinaus folgende Maßnahmen gewährt:

- Pflegesachleistungen für einen ambulanten Pflegedienst
- Pflegegeld für eine selbstbeschaffte Pflegeperson
- Kombinationsleistungen zwischen Pflegesachleistungen und Pflegegeld
- Verhinderungspflege durch professionelle Pflegekräfte

Diese Leistungen werden erbracht, wenn die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen, oder wenn die pflegebedürftige Person nicht pflegeversichert ist.

Für die Gewährung dieser Leistungen gelten die gleichen sozialhilferechtlichen Voraussetzungen (Einkommen, Vermögen, Unterhalt) wie für die Leistungen der stationären Pflege.

Ergänzende Hinweise

1. Blindengeld

Blinden Menschen gewähren die Regionen des Zentrums Bayern Familien und Soziales im Auftrag des Freistaates Bayern Blindengeld (z.Zt. mtl. 651€). Eine Einkommens- und Vermögensanrechnung erfolgt hier nicht. Bei Heimunterbringung, die ganz oder teilweise aus Mitteln öffentlich-rechtlicher Leistungsträger finanziert wird, wird das Blindengeld zur Hälfte anerkannt. Übernimmt der Sozialhilfeträger die Kosten der Heimunterbringung ganz oder zum Teil, wird das Blindengeld nicht als Einkommen angerechnet, der Leistungsberechtigte erhält aber auch keinen Barbetrag (Taschengeld).

2. Kriegsofferfürsorge

Bei Kriegsbeschädigten oder Hinterbliebenen (Witwen, Waisen, Eltern) werden die vorstehenden Leistungen im Rahmen der Kriegsofferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) entsprechend erbracht. Es gelten dabei andere Einkommens- und Vermögensfreigrenzen. Zuständig für die Hilfe in Alten- und Pflegeheimen ist die Kriegsofferfürsorgestelle des Bezirks.

3. Zuzahlungsbetrag

Seit 2004 müssen auch leistungsrechtliche Personen Zuzahlungen zu den Krankenkosten bis zur Belastungsgrenze des § 62 SGB V leisten. Diese Belastungsgrenze beträgt bei diesem Personenkreis für das Kalenderjahr 2% der Regelbedarfsstufe 1 (derzeit 107,76€ jährlich), bei chronisch Kranken 1% (derzeit 53,88€ jährlich).

Dieser Betrag kann vom Leistungsberechtigten jeweils in einer Summe pro Kalenderjahr einmalig im Voraus an die Krankenkasse geleistet oder – soweit der Leistungsberechtigte nicht widerspricht – durch ein Darlehen des Bezirks Schwaben abgedeckt werden. Die Rückzahlung des Darlehens erfolgt durch Abzug gleichmäßiger Raten vom Barbetrag (Taschengeld).



Anlaufstellen für Seniorenberatung bei den örtlichen Trägern

Landkreis Aichach-Friedberg

Landratsamt Aichach-Friedberg
Seniorenberatungsstelle
Münchener Straße 9, 86551 Aichach
Telefon 08251 / 87 22 33

Landkreis Augsburg

Landratsamt Augsburg
Seniorenberatung
Außenstelle Stadtbergen
Bismarckstraße 62, 86391 Stadtbergen
Telefon 0821 / 31 02 - 27 05 und - 27 07
sowie 0821 / 31 02 - 27 18 und - 27 19

Landkreis Dillingen

Landratsamt Dillingen
Seniorenberatung
Große Allee 24, 89407 Dillingen
Telefon 09071 / 51 - 19 8 und - 18 9

Landkreis Donau-Ries:

Landratsamt Donau-Ries
Seniorenberatung
Pflegstraße 2, 86609 Donauwörth
Telefon 0906 / 74 - 50

Landkreis Günzburg

Landratsamt Günzburg
Seniorenfachstelle
An der Kapuzinermauer 1
89312 Günzburg
Telefon 08221 / 95 - 22 3 und - 22 4 und
- 21 0

Landkreis Lindau

Landratsamt Lindau
Bregenzer Straße 35, 88131 Lindau
Telefon 08382 / 27 0 - 44 3 und - 42 1

Landkreis Neu-Ulm

Landratsamt Neu-Ulm
Seniorenberatungsstelle
Albrecht-Berblinger-Straße 6
89231 Neu-Ulm
Telefon 0731 / 70 40 - 26 90

Landkreis Oberallgäu

Landratsamt Oberallgäu
Seniorenamt
Oberallgäuer Platz 2, 87518 Sonthofen
Telefon 08321 / 61 2 - 15 4

Landkreis Ostallgäu

Landratsamt Ostallgäu
Seniorenkonzept
Schwabenstraße 11, 87616 Marktoberdorf
Telefon 08342 / 91 1 - 47 5

Stadt Augsburg

Servicetelefon der Altenhilfe
Maximilianstraße 9, 86150 Augsburg
Telefon 0821 / 32 4 - 61 61

Stadt Kaufbeuren

Seniorenbüro
Baumgarten 36, 87600 Kaufbeuren
Telefon 08341 / 43 7 - 20 3

Landkreis Unterallgäu

Landratsamt Unterallgäu
Fachstelle für Seniorenangelegenheiten
Bad Wörishofer Straße 33
87719 Mindelheim
Telefon 08261 / 99 5 - 49 3 und - 22 0

Stadt Kempten:

Seniorenberatung
Geberstraße 2, 87435 Kempten
Telefon 0831 / 25 25 - 81 28

Stadt Memmingen

Seniorenfachstelle
Marktplatz 16, 87700 Memmingen
Telefon 08331 / 85 0 - 44 8

Bei individuellen Fragen in Bezug auf Einsatz von Einkommen und Vermögen, Unterhaltsansprüchen oder vertraglichen Leistungen (z. B. Wohnrecht) wenden Sie sich gerne direkt an den Bezirk Schwaben.



Außenstelle und Außensprechstunden des Bezirks Schwaben

Beratung erhalten Sie auch in der Außenstelle sowie den Außensprechstunden des Bezirks, die in der Regel einmal monatlich in allen Landkreisen und kreisfreien Städten durchgeführt werden.

Außensprechstunde des Bezirks Schwaben

Die Termine für die Außensprechstunde erhalten Sie unter www.bezirk-schwaben.de sowie bei unseren Ansprechpersonen der Beratungsstelle
Telefon 0821 / 31 01 - 21 6
E-Mail: buergerberatung@bezirk-schwaben.de

Außenstelle des Bezirks Schwaben in Höchstädt

Ein Sachbearbeiterteam aus der Sozialverwaltung, das in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und in der Hilfe zur Pflege tätig ist, ist von Montag bis Freitag für die Bürgerinnen und Bürger aus dem Landkreis Dillingen als Ansprechpartner vor Ort. Die Außenstelle gibt zudem auf kurzem Weg informative Einblicke und Orientierung zum facettenreichen Angebot des Bezirks.

Schloss Höchstädt
Außenstelle Bezirk Schwaben
Herzogin-Anna-Straße 52
89420 Höchstädt
Telefon 0821 / 31 01 - 49 27 oder - 44 79

Öffnungszeiten

Montag bis Mittwoch 08.30 – 15.15 Uhr
Donnerstag 08.30 – 17.00 Uhr
Freitag 08.30 – 12.00 Uhr
und nach telefonischer Vereinbarung

Bildquellen

Seite 2: Julia Pietsch

Seite 7: defpics, Adobe Stock

Seite 15: Africa Studio, Adobe Stock

Kontakt

Bezirk Schwaben Sozialverwaltung

Hafnerberg 10

86152 Augsburg

Telefon: 0821 / 31 01-0

Telefax: 0821 / 31 01-200

E-Mail: info@bezirk-schwaben.de

Stand: Mai 2022

Folge uns auch auf



www.bezirk-schwaben.de