

RATGEBER FÜR SOZIALE HILFEN

Inhaltsverzeichnis

- [A. Sozialhilfe - Ihr gutes Recht](#)
- [B. Hilfe zum Lebensunterhalt](#)
- [C. Einmalige Leistungen](#)
- [D. Hilfe in besonderen Lebenslagen](#)
- [E. Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz](#)
- [F. Pflegeversicherung](#)
- [G. Landespflegegeldgesetz](#)
- [H. Landesblindengeldgesetz](#)
- [I. Ambulante Dienste](#)
- [J. Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege](#)
- [K. Hilfe zur Pflege in einem Heim](#)
- [L. Alten- und behindertengerechtes Bauen und Wohnen](#)
- [M. Kriegsofferfürsorge](#)
- [N. Vergünstigungen für Schwerbehinderte](#)
- [O. Wohngeld](#)
- [P. Rundfunk- und Fernsehgebührenbefreiung](#)
- [Q. Verbilligungen beim Telefon](#)
- [R. Betreuungsgesetz](#)
- [S. Schuldnerberatung](#)
- [T. Grundsicherung](#)
- [Anschriftenverzeichnis](#)

A. Sozialhilfe - Ihr gutes Recht

Jeder von uns soll nach dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ein menschenwürdiges Leben führen können. Das ist auch Ziel des Bundessozialhilfegesetzes, kurz BSHG genannt. Dort ist festgelegt, dass jeder, der sich selbst nicht mehr helfen kann und die erforderliche Unterstützung nicht von anderen erhält, Sozialhilfe bekommt. Auf die meisten Sozialhilfeleistungen besteht ausdrücklich ein Rechtsanspruch. Das Gesetz fragt nicht danach, ob man durch eigene Schuld oder durch widrige Umstände in die Notlage geraten ist. Folgende Möglichkeiten müssen allerdings ausgeschöpft ein:

-Selbsthilfe

-Hilfe durch nahestehende unterhaltspflichtige Angehörige (Eltern, Kinder, Ehegatten)

-Eigenmittel wie Rente, Krankengeld, Kindergeld, Arbeitseinkommen, Mieteinnahmen, Wohngeld, Vermögen; sie werden mit gewissen Ausnahmen (Freibeträge) auf die Sozialhilfe angerechnet.

-vorrangige Leistungen anderer Sozialleistungsträger (z.B. Krankenkasse, Pflegekasse, Versorgungsamt, Grundsicherung)

Bei zu geringem Einkommen auch zu geringer Rente und fehlendem Vermögen besteht ein gesetzlicher Anspruch auf sogenannte "Hilfe zum Lebensunterhalt" nach dem BSHG. Bei der Antragstellung muss allerdings die eigene finanzielle Situation und die der Kinder mit eigenem Einkommen offengelegt werden, da gut verdienende Kinder zur Zahlung herangezogen werden können.

Unter Umständen sind noch andere Stellen zur Hilfe verpflichtet, so z.B. das Arbeitsamt, die Rentenversicherungsanstalt, das Grundsicherungsamt oder die Krankenkasse. Die Leistungen dieser Stellen gehen der Sozialhilfe vor. Sozialhilfe nach dem BSHG gliedert sich in zwei große Leistungsbereiche:

Die Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) und die Hilfe in besonderen Lebenslagen (HbL).

B. Hilfe zum Lebensunterhalt

Auf Hilfe zum Lebensunterhalt hat jeder Anspruch, der den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln (Einkommen und Vermögen) noch mit Hilfe anderer bestreiten kann.

Der Begriff "notwendiger Lebensunterhalt" umfasst den Bedarf eines Menschen insbesondere an Ernährung, Kleidung und Unterkunft einschließlich Heizung, Hausrat und anderen Bedürfnissen des täglichen Lebens.

Hilfe zum Lebensunterhalt kann Ihnen z.B. zustehen, wenn Sie kein ausreichendes Erwerbseinkommen haben, wenn Sie nicht mehr arbeiten können oder nicht in Arbeit zu vermitteln sind, keine ausreichende Arbeitslosenhilfe, Rente oder Leistungen anderer Sozialleistungsträger erhalten oder wenn Unterhaltszahlungen ausbleiben oder zu gering sind.

Hilfe zum Lebensunterhalt wird vorübergehend oder für längere Zeit gewährt - je nach der Dauer der persönlichen Notlage des Empfängers. Auch der Umfang der Hilfe zum Lebensunterhalt richtet sich danach, was im Einzelfall erforderlich ist (= Bedarf). Für die laufende Hilfe zum Lebensunterhalt kann als Faustregel gelten:

Bedarf minus Einkommen = Höhe der Leistung.

Zum Einkommen im Sinne des Bundessozialhilfegesetzes gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, so z.B. Arbeitseinkommen, Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Renten, Kindergeld, Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz und das Wohngeld. Nicht zum Einkommen gehören z.B. die Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz, die Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz, das Erziehungsgeld und die Kindererziehungsleistungen für Mütter, die vor 1921 geboren sind.

Wenn Sozialhilfeempfänger (mit Ausnahme derer, die in Heimen oder Anstalten leben) laufende Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt benötigen, richtet sich die Höhe des Bedarfs vor allem nach sogenannten Regelsätzen. Für jeden Haushalt gibt es dabei mindestens den sogenannten Eckregelsatz. Der Eckregelsatz beträgt zur Zeit 293,- EURO monatlich (es erfolgt eine jährliche Anpassung). Diesen Betrag erhalten Alleinstehende und Haushaltsvorstände (im Normalfall also der Vater oder die Mutter). Für jeden weiteren Haushaltsangehörigen gibt es dann zusätzliche Beträge, deren Höhe vom Alter dieser Haushaltsangehörigen abhängt.

Zusätzlich übernimmt das Sozialamt der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Adressenverzeichnis) die angemessenen Kosten der Unterkunft und die Heizungskosten, bei Haus- oder Wohnungseigentümern unter Umständen auch laufende Kosten für das Eigenheim (allerdings keine Tilgungsraten, denn die tragen zur Vermehrung des Vermögens bei, und das ist nicht Aufgabe der Sozialhilfe).

Wohngeld, Kindergeld, Unterhaltsvorschuss und andere Einkünfte werden aber auf diese Leistungen angerechnet.

C. Einmalige Leistungen

"Einmalig" bedeutet dabei nicht, dass diese Leistungen jedem nur einmal gewährt werden, sondern dass sie von Fall zu Fall immer dann in Anspruch genommen werden können, wenn größere Anschaffungen notwendig sind.

Wichtig ist, dass die einmaligen Leistungen vor dem Kauf beantragt werden. Wer erst einkauft und dann mit der Rechnung zum Sozialamt kommt, kann dafür keine Leistungen mehr erhalten.

Einmalige Leistungen werden gewährt für Kleidung, Schuhe, Möbel, Bettwäsche, Gardinen, Kinderwagen, Umstandskleidung, Babysachen (wobei nicht in jedem Fall Anspruch auf neue Waren besteht) - aber unter bestimmten Umständen auch für Renovierungs- und Umzugskosten. Daneben kann es Beihilfen für besondere Anlässe, z.B. Konfirmation, Kommunion und Einschulung geben, sowie für die Winterheizung, soweit sie nicht durch laufende Übernahme der angemessenen Wohn- und Heizkosten bereits finanziert ist.

Nach dem Bundessozialhilfegesetz sind einmalige Leistungen auch zu gewähren, wenn der Hilfesuchende zwar keine laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt benötigt bzw. erhält, der Bedarf für die einmalige Leistung jedoch nicht aus eigener Kraft bestritten werden kann.

Daher empfiehlt es sich für Personen, deren Einkommen nur geringfügig über dem laufenden Sozialhilfebedarf liegt, sich vom Sozialamt der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Anschriftenverzeichnis) über ihre möglichen Ansprüche unterrichten zu lassen.

D. Hilfe in besonderen Lebenslagen

Hilfe in besonderen Lebenslagen wird Personen gewährt, die in einer besonderen Lebenssituation wie Pflegebedürftigkeit, hohes Alter, Krankheit, Behinderung oder bei besonderen sozialen Schwierigkeiten Unterstützung benötigen. Diese Hilfe erhalten auch Personen, die für ihren Lebensunterhalt noch selbst sorgen können, aber wegen besonderer Bedarfssituationen auf die Hilfe der Allgemeinheit angewiesen sind.

Entscheidend ist allein, dass dem Hilfesuchenden aufgrund seiner Einkommens- und Vermögensverhältnisse die Aufbringung der Mittel nicht zuzumuten ist. Das Einkommen ist im Rahmen bestimmter Einkommensgrenzen einzusetzen. Das Einkommen unterhalb der im Einzelfall anzuwendenden Einkommensgrenze bleibt in der Regel anrechnungsfrei. Das die Einkommensgrenze übersteigende Einkommen ist in angemessenem Umfang einzusetzen.

Besondere Bedeutung für die Hilfe in besonderen Lebenslagen hat die generelle Festlegung im Bundessozialhilfegesetz, dass die offene Hilfe Vorrang gegenüber der stationären Hilfe hat. Die erforderliche Hilfe ist daher soweit wie möglich außerhalb von Heimen zu gewähren. Dies gilt nur dann nicht, wenn eine geeignete stationäre Hilfe zumutbar und eine ambulante Hilfe mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.

Die Hilfe in besonderen Lebenslagen umfasst unter anderem:

- Hilfe zum Aufbau und zur Sicherung der Lebensgrundlage

In Betracht kommen vor allem persönliche Hilfe - insbesondere Beratung - zur Überwindung von Existenzschwierigkeiten, Geld oder Sachleistungen zur Schaffung oder Erhaltung der beruflichen Existenz.

- vorbeugende Gesundheitshilfe

Aufgabe der Hilfe ist es, den Eintritt einer Erkrankung abzuwenden sowie Vorsorgeuntersuchungen zu gewähren.

- Krankenhilfe und sonstige Hilfe

Dem Erkrankten sind diejenigen Hilfen zu gewähren, die der Genesung von Krankheit, der Besserung der Krankheit oder der Linderung der Krankheitsfolgen dienen (z.B. ärztliche Behandlung, Krankenhauskosten, Heilmittel, Transportkosten). Es gelten die gleichen Gesichtspunkte wie in der gesetzlichen Krankenversicherung.

- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

Die Eingliederungshilfe hat die Aufgabe, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen bzw. zu mildern und den behinderten

Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört vor allem, dem behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, ihm die Ausübung eines angemessenen Berufs- oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen und ihn soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

- Blindenhilfe

Es wird ein Blindenpflegegeld zum Ausgleich der durch die Blindheit bedingten Mehraufwendungen gewährt. Die Leistungen nach dem Landesblindengeldgesetz (LBlindenGG) sind jedoch vorrangig (Punkt H Inhaltsverzeichnis).

- Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes

Aufgabe der Hilfe ist die Versorgung Haushaltsangehöriger, wenn die hierzu bestimmte Person an der Haushaltsführung gehindert ist (z.B. Nachbarschaftshilfe, Haushaltshilfe).

- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

Es geht um die Integration von Personen, die am Rande der Gesellschaft leben.

- Altenhilfe

Die Altenhilfe soll dazu beitragen, durch das Alter bedingte Schwierigkeiten zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und den alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Bei dieser Hilfe steht die persönliche Beratung im Vordergrund. Die Kreisverwaltung Südwestpfalz hat hierzu die "Leitstelle für Älterwerden" eingerichtet. Hilfe und Rat bezüglich aller Altersfragen werden unter der Telefonnummer 06331-809-333 erteilt. Bezüglich der Beschaffung und Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht, wird man bei der Landesberatungsstelle "Alten- und behindertengerechtes Bauen und Wohnen" persönlich beraten (siehe Inhaltsverzeichnis L).

- Hilfe zur Pflege

Ausführliche Beschreibung der verschiedenen Arten der Hilfe zur Pflege im nächsten Kapitel (Inhaltsverzeichnis E).

E. Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG)

Das Eintreten der Pflegeversicherung mit häuslichen Pflegeleistungen hat in vielen Pflegefällen, vor allem beim Pflegegeld, zum Wegfall der früher gewährten Leistungen nach dem BSHG geführt.

Wenn in bestimmten Pflegefällen (z.B. bei Schwerstpflegebedürftigen) die begrenzten Leistungen der Pflegeversicherung zur Sicherstellung der Pflege nicht ausreichen, kommen ggf. ergänzende Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem BSHG in Betracht.

Auch wenn ein Pflegebedürftiger nicht bei der Pflegekasse versichert ist, können Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem BSHG gewährt werden.

1. Voraussetzungen

Hilfe zur Pflege wird gewährt für Personen, die wegen Krankheit oder Behinderung so hilflos sind, dass sie dauernder Pflege durch andere Personen bedürfen. Ob jemand als hilflos anzusehen ist, bestimmt sich nicht allein nach medizinischen Gesichtspunkten, sondern unter Berücksichtigung aller in Betracht kommender Umstände des Pflegebedürftigen.

Darüber hinaus sind das Einkommen und Vermögen des Pflegebedürftigen sowie des Ehegatten und bei Minderjährigen der Eltern maßgebend, wobei je nach Grad der Pflegebedürftigkeit unterschiedliche Einkommensgrenzen des BSHG anzuwenden sind.

2. Schweregrad der Pflegebedürftigkeit

Aus Grad und Umfang der Pflegebedürftigkeit ergeben sich unterschiedliche Leistungsansprüche.

Das BSHG unterscheidet bei der häuslichen Pflege zwischen 3 Gruppen von Pflegebedürftigen:

a) erhebliche Pflegebedürftigkeit

b) Schwerpflegebedürftige

c) Schwerstpflegebedürftige

Außerdem hat die Qualifikation der hilfeleistenden Person Einfluss auf Art und Umfang des Leistungsanspruches.

3. Leistungen der Hilfe zur Pflege

a) Erstattung der entstehenden Aufwendungen

Wird die notwendige Pflege durch nahestehende Personen übernommen, erstattet der Sozialhilfeträger dem Pflegebedürftigen die angemessenen Aufwendungen, die der Pflegeperson entstanden sind. Diese können z.B. sein:

- notwendige Fahrtkosten

- Mehrkosten für die Beschaffung oder Reinigung von Wäsche und Kleidung etc

b) Können die Aufwendungen hierfür nicht nachgewiesen werden, gewährt der Sozialhilfeträger pauschalisierte Beihilfen (Punkt 4).

c) Beiträge zur Alterssicherung von Pflegepersonen

Soweit ein ausreichender Versicherungsschutz für eine angemessene Alterssicherung der Pflegeperson durch die Ausübung der Pflege nicht besteht, kann der Sozialhilfeträger entsprechende Beiträge übernehmen.

d) Besondere Pflegekraft

Ist neben oder anstelle der Pflege durch nahestehende Personen die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich, werden die angemessenen Kosten hierfür übernommen.

4. Pflegegeldpauschalen

Die Pflegegeldpauschalen betragen pro Monat:

a) bei erheblicher Pflegebedürftigkeit 205,-- EURO

b) bei Schwerpflegebedürftigkeit 410,-- EURO

c) bei Schwerstpflegebedürftigkeit 665,-- EURO

5. Einkommensgrenzen nach dem BSHG

Die Einkommensgrenze setzt sich wie folgt zusammen aus:

- Grundbetrag - Familienzuschlag für jede von dem Pflegebedürftigen unterhaltene Person sowie dem Ehegatten: - Kosten der Unterkunft

Übersteigt das Einkommen die jeweilige Einkommensgrenze, so ist das Pflegegeld entsprechend zu kürzen oder zu versagen.

Weitere Kürzungen sind möglich bzw. müssen durchgeführt werden

a) bei vertraglicher Wartung und Pflege

b) bei teilstationärer Betreuung

c) bei Bezug von Pflegeversicherungsleistungen

d) bei gleichartigen Leistungen oder

e) bei Leistungen nach § 67 BSHG -Blindenhilfe-

6. Vermögen

Nach dem BSHG muss grundsätzlich das gesamte verwertbare Vermögen zur Deckung des Pflegebedarfs eingesetzt werden. Ob Vermögen verwertbar ist, richtet sich nach den Verhältnissen des Einzelfalles.

Das Gesetz sieht allerdings auch Ausnahmen vor, die in § 88 Abs. 2 und 3 BSHG aufgeführt sind. Hierunter fallen z.B.:

-Vermögen zur Anschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks --das angemessene Hausgrundstück --kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte

Die Höhe der freizulassenden Barbeträge ist in einer Verordnung festgelegt und richtet sich ebenfalls nach dem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit. Sie kann sich ebenfalls wie die Einkommensgrenze aus verschiedenen Beträgen zusammensetzen.

Genauere Auskunft über den Einsatz des Vermögens und die Einkommensgrenzen erteilen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom Sozialamt der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Adressenverzeichnis).

7. Kostenersatz durch Erben

Die Kostenersatzpflicht durch den Erben ist in § 92 c BSHG geregelt. Hiernach ist der Erbe eines Sozialhilfeempfängers verpflichtet, Kostenersatz an den Sozialhilfeträger zu leisten. Die Kostenersatzpflicht besteht nur dann, wenn der Hilfeempfänger Vermögen hinterlässt, das nach Abzug der Nachlassverbindlichkeiten (z.B. Schulden, Bestattungskosten, Kosten für den Erbschein etc.) einen bestimmten Freibetrag überschreitet. Der jeweils geltende Freibetrag zum Zeitpunkt des Ablebens des Hilfeempfängers kann beim zuständigen Sozialamt erfragt werden.

Der Erbe haftet nur mit dem Nachlass. Der Kostenersatz ist des weiteren der Höhe nach begrenzt auf die Netto-Sozialhilfeaufwendungen der letzten 10 Jahre vor dem Erbfall.

Stellt sich heraus, dass aufgrund falscher oder unvollständiger Angaben Sozialhilfe zu Unrecht bezogen wurde, kann von dem Erben des Hilfeempfängers Aufwendungsersatz in Höhe der Eigenbeteiligung verlangt werden, die der Hilfeempfänger zu Lebzeiten hätte erbringen müssen.

Die Aufwendungsersatzpflicht geht der Kostenersatzpflicht vor, d.h., der Erbe haftet mit dem gesamten Nachlass ohne Freibetrag. Insoweit handelt es sich um eine Nachlassverbindlichkeit. Wurde die Sozialhilfe als Darlehen gewährt, ist der Erbe zur Zurückzahlung der Darlehenssumme verpflichtet. In Härtefällen werden die Erben nicht in Anspruch genommen.

8. Antragstellung

Pflegegeld steht immer dem Pflegebedürftigen zu. Der Antrag ist von ihm oder, soweit er dazu nicht in der Lage ist, durch den vom Amtsgericht mit Urkunde bestellten Betreuer zu stellen. Die Antragstellung erfolgt bei dem Sozialamt der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Adressenverzeichnis).

F. Die Pflegeversicherung

Einführung in zwei Stufen

Die Pflegeversicherung begann am 01.01.1995. Die Leistungen wurden stufenweise eingeführt: Seit 01.04.1995 haben Pflegebedürftige, die zu Hause gepflegt werden, Ansprüche auf Leistungen der häuslichen Pflege; seit 01.07.1996 bestehen auch für Pflegebedürftige in stationärer Pflege Leistungsansprüche gegen die Pflegeversicherung.

Begriff der Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Personen mit geistigen oder seelischen Krankheiten oder Behinderung sind denjenigen gleichgestellt, die an einer körperlichen Erkrankung oder Behinderung leiden.

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit ist im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) genau definiert. Für die Feststellung, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI vorliegt, ist allein auf den Hilfebedarf bei den regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität (Grundpflege) und hauswirtschaftliche Versorgung abzustellen.

Pflegestufen I bis III und Härtefall

Die Leistungen der Pflegeversicherung richten sich nicht nur danach, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung gegeben ist, sondern auch nach dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit. Dementsprechend werden die Pflegebedürftigen folgenden drei Pflegestufen zugeordnet:

Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Ausschlaggebend für die Zuordnung zu einer der drei Pflegestufen ist der Hilfebedarf bzw. der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität (Grundpflege) sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt.

Der Zeitaufwand muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt

1. in der Pflegestufe I mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen,

2. in der Pflegestufe II mindestens drei Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens 2 Stunden entfallen,

3. in der Pflegestufe III mindestens 5 Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens 4 Stunden entfallen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe III können darüber hinaus in besonders gelagerten Einzelfällen als Härtefall anerkannt werden, wenn

-die Grundpflege für den Pflegebedürftigen auch des Nachts nur von mehreren Pflegekräften gemeinsam (zeitgleich) erbracht werden kann oder

-Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens 7 Stunden täglich, davon wenigstens 2 Stunden in der Nacht, erforderlich ist.

Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Antrag des Pflegebedürftigen

Leistungen der Pflegeversicherung werden bei der häuslichen Pflege ebenso wie bei der stationären Pflege nur auf Antrag erbracht.

Ist der Pflegebedürftige Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse, dann ist der Antrag bei der dort errichteten Pflegekasse zu stellen. Ist das Krankheitsrisiko bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen abgesichert, dann muss ein entsprechender Antrag bei dem Unternehmen gestellt werden, bei dem die private Pflege-Pflichtversicherung besteht.

Der Antrag kann formlos gestellt werden; im übrigen liegen Antragsvordrucke bei den jeweiligen Pflegekassen bzw. bei den privaten Versicherungsunternehmen bereit.

Der Antrag sollte umgehend gestellt werden, wenn der Pflegefall eintritt oder vorauszusehen ist. Die Leistungen werden von der Antragstellung an erbracht, frühestens jedoch von dem Zeitpunkt an, in dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Wenn die Feststellung der Pflegebedürftigkeit einige Zeit in Anspruch nimmt, werden auch rückwirkend Leistungen erbracht. Verstirbt der Pflegebedürftige

in dem Zeitraum zwischen der Antragstellung und der Begutachtung, ist eine Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach Aktenlage und damit ebenfalls eine rückwirkende Leistungsgewährung möglich.

Begutachtungsverfahren

Nachdem die Pflegekasse die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (z.B. Mitgliedschaft bei der Pflegekasse; Vorversicherungszeiten) geprüft hat, beauftragt sie den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit der Begutachtung der Antragstellerin oder des Antragstellers.

Zur Begutachtung ist der Versicherte in seinem Wohnbereich zu untersuchen, ggf. auch im Krankenhaus oder in der vollstationären Pflegeeinrichtung, in der er sich bereits befindet. Der Besuch des Gutachters (Arzt, Pflegefachkraft) wird angekündigt.

Leistungsbescheid an den Antragsteller

Auf der Grundlage der gutachterlichen Feststellungen ergeht durch die Pflegekasse bzw. durch das private Versicherungsunternehmen ein Leistungsbescheid.

Zugleich ist dem Pflegebedürftigen eine Beratung darüber anzubieten, welche Pflegeleistungen seiner persönlichen Versorgungssituation am besten gerecht werden.

Leistungen bei häuslicher und stationärer Pflege

Die Leistungen in der häuslichen und stationären Pflege sind nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt und werden in der sozialen Pflegeversicherung dem Pflegebedürftigen in Form von Sach- und Geldleistungen gewährt. Auch Pflegepersonen, die nicht erwerbsmäßig im häuslichen Bereich pflegen, können von der Pflegekasse des Pflegebedürftigen Leistungen (z.B. zur sozialen Sicherung) erhalten.

Die Leistungen der Pflegeversicherung im einzelnen

1. Ambulante Pflege

1.1 Pflegesachleistung

Je nach dem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit werden als Sachleistung Pflegeeinsätze durch ambulante Pflegedienste bis zum Wert von 384,-- EURO in Pflegestufe I, 921,-- EURO in der Pflegestufe II oder 1.432,-- EURO in der Pflegestufe III im Monat erbracht, wobei in besonderen Härtefällen der Pflegestufe III die Sachleistungen bis zu 1.918,-- EURO monatlich betragen können.

1.2 Pflegegeld

Anstelle der Sachleistung kann Pflegegeld beansprucht werden, das in der Höhe ebenfalls nach dem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt ist. Es beträgt in der Pflegestufe I 205 EURO, in der Pflegestufe II 410,-- EURO und in der Pflegestufe III 665,-- EURO monatlich.

Für den Anspruch auf Pflegegeld ist Voraussetzung, daß der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Ob dies der Fall ist, wird nicht nur vom MDK im Rahmen der Erstbegutachtung sowie späterer Wiederholungsbegutachtungen geprüft, sondern ist auch von den zugelassenen Pflegediensten im Rahmen des Pflege-Pflichteinsatzes nach § 37 Abs. 3 SGB XI festzustellen, den Pflegebedürftige, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, in regelmäßigen Abständen abzurufen haben.

1.3 Kombinationsleistung

Wird die Sachleistung nicht in voller Höhe ausgeschöpft, kann gleichzeitig ein entsprechend gemindertem Pflegegeld beansprucht werden.

1.4 Pflegevertretung

Bei Urlaub oder sonstiger Verhinderung der Pflegeperson, die den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens 12 Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat, besteht ein Anspruch auf eine Pflegevertretung bis zu 4 Wochen im Gesamtwert von bis zu 1.432,-- EURO pro Jahr.

Entscheidet sich der Pflegebedürftige für eine Vertretung durch nicht er- oder gewerbsmäßige Pflegekräfte, ist der Anspruch gegenüber der Pflegekasse grundsätzlich auf den Betrag des Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe beschränkt. Entstehen der ehrenamtlichen Pflegeperson jedoch Fahrkosten oder Verdienstausschlag, so können die Pflegekassen diese Kosten zusätzlich übernehmen. Insgesamt dürfen die Aufwendungen 1.432,-- EURO pro Kalenderjahr nicht übersteigen.

Verhinderungspflege ist z.B. in einem Wohnheim für behinderte Menschen oder in einer anderen Einrichtung für behinderte Menschen möglich, in der auch Freizeiten für behinderte Menschen durchgeführt werden. Auch die Kosten einer Verhinderungspflege, die durch familienentlastende Dienste, Dorfhelferinnen, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen usw. im häuslichen Bereich durchgeführt wird, kann die Pflegekasse bis zu 1.432,-- EURO übernehmen. Die Verhinderungspflege muss zudem nicht durch eine Pflegefachkraft erbracht werden, es muss sich vor allem auch nicht um einen von der Pflegekasse zugelassenen Pflegedienst handeln.

1.5 Tages- und Nachtpflege

Lässt sich die häusliche Pflege nicht ausreichend sicherstellen, ist teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege möglich. Je nach Stufe der Pflegebedürftigkeit werden Aufwendungen im Wert von bis zu 384,-- EURO in der Pflegestufe I, 921,-- EURO in der Pflegestufe II und 1.432,--EURO in der Pflegestufe III monatlich übernommen.

1.6 Kurzzeitpflege

In Fällen, in denen vorübergehend weder häusliche Pflege noch teilstationäre Pflege möglich ist, kann der Pflegebedürftige in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung aufgenommen werden. Leistungen der Kurzzeitpflege werden für längstens 4 Wochen im Gesamtwert von bis zu 1.432,-- EURO im Kalenderjahr erbracht.

Die Leistungen bei häuslicher und teilstationärer Pflege im Überblick:

Leistungsarten Stufe I Stufe II Stufe III bis zu bis zu bis zu

Pflegesachleistungen monatlich 384,-- EURO 921,-- EURO 1.432,-- EURO (in besonderen Härtefällen) 1.918,--EURO

Pflegegeldleistungen monatlich 205,-- EURO 410,-- EURO 665,-- EURO

Urlaubs- und Verhinderungspflege für bis zu 4 Wochen im Jahr. Voraussetzung: vorherige 12-monatige Pflege 1.432,-- EURO

Tages- und Nachtpflege in einer teilstationären Einrichtung monatlich 384,-- EURO 921,-- EURO 1.432,-- EURO

Kurzzeitpflege für bis zu 4 Wochen im Jahr in einer stationären Einrichtung 1.432,-- EURO

1.7 Pflegekurse

Zur Unterstützung der Pflegepersonen und zur Verbesserung der Qualität der häuslichen Pflege bieten die Pflegekassen Pflegekurse vor Ort an, die Kenntnisse zur Erleichterung und Verbesserung der Pflege und Betreuung vermitteln.

1.8 Sonstige Leistungen

Die Leistungen bei häuslicher Pflege werden ergänzt um die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, soweit sie nicht von der Krankenversicherung oder anderen Leistungsträgern zu finanzieren sind, und um technische Hilfen im Haushalt, die der Erleichterung der häuslichen Pflege dienen oder eine selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen ermöglichen. Dazu zählen z.B. Pflegebetten und Polster für die Lagerung. Zu pflegebedingten Umbaumaßnahmen in der Wohnung können Zuschüsse bis zu 2.557,-- EURO gewährt werden.

1.9 Soziale Sicherung der Pflegepersonen für Personen, die mindestens 14 Stunden wöchentlich nicht erwerbsmäßig die häusliche Pflege eines Pflegebedürftigen und (z.B. wegen der Pflege) nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig sind, entrichten die Pflegekassen, die privaten Versicherungsunternehmen sowie die Beihilfefestsetzungsstellen Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Während der Pfl egetätigkeit ist die Pflegeperson in den Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. Voraussetzung ist auch hier, dass die Pfl egetätigkeit nicht erwerbsmäßig ausgeübt wird.

2. Leistungen bei stationärer Pflege

2.1 Pflege im Heim

Die Pflegekassen übernehmen grundsätzlich im Monat für die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege sowie der sozialen Betreuung bei

- Pflegebedürftigen der Stufe I 1.023,-- EURO
- Pflegebedürftigen der Stufe II 1.279,-- EURO
- Pflegebedürftigen der Stufe III 1.432,-- EURO,
- in Härtefällen 1.688,--EURO

2.2 Behinderte in Einrichtungen der vollstationären Behindertenhilfe

Bei pflegebedürftigen Behinderten, die in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe leben und bei denen die Eingliederung im Vordergrund des Zweckes dieser Einrichtung steht, beteiligt sich die Pflegeversicherung pauschal in Höhe von 10 v.H. des Heimentgelts, höchstens jedoch 256,-- EURO monatlich an den Heimkosten.

Pflegebedürftige Behinderte, die sich wochentags in einer Einrichtung der Behindertenhilfe (z.B. Internat) und an Wochenenden sowie in den Ferien zu Hause gepflegt werden, erhalten ein anteiliges Pflegegeld oder Sachleistungen.

In teilstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe (z.B. Werkstatt für behinderte Menschen) werden keine Leistungen der Pflegeversicherung erbracht. Die Pflegebedürftige haben aber Anspruch auf Leistungen der ambulanten Pflege, sofern sie zu Hause gepflegt werden.

G. Landespflegegeldgesetz (LPfGG)

Das Landespflegegeldgesetz blieb trotz der Einführung der Pflegeversicherung erhalten, um denjenigen Schwerbehinderten eine Leistung zu sichern, die keine oder keine entsprechend hohen Leistungen der sozialen Pflegeversicherung erhalten. Dies kann sich z.B. dann ergeben, wenn Schwerbehinderte aufgrund umfassender Rehabilitation weniger auf die Pflege als auf eine soziale Betreuung im täglichen Leben angewiesen sind.

Anspruchsberechtigte Schwerbehinderte erhalten nach wie vor eine monatliche Leistung von 384,-- EURO, Anspruchsberechtigte vor Vollendung des 18. Lebensjahres die Hälfte dieser Leistung.

Auf das Landespflegegeld sind Leistungen, die Schwerbehinderte nach anderen Rechtsvorschriften für den gleichen Zweck wie das Pflegegeld erhalten, anzurechnen. Leistungen bei häuslicher Pflege nach §§ 36 bis 38 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) werden, auch soweit es sich um Sachleistungen handelt, auf das Pflegegeld angerechnet.

Das Blindengeld nach dem Landesblindengeldgesetz wird mit 40 v.H. auf das Landespflegegeld angerechnet.

Die Antragstellung erfolgt bei dem zuständigen Sozialamt der Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Adressenverzeichnis).

H. Landesblindengeldgesetz (LBlindenGG)

Das Landesblindengeld wird aufgrund des Landesblindengeldgesetzes vom 28.03.1995 geleistet. Statt der bis Anfang 1995 nach dem Landespflegegeldgesetz gezahlten 750,-- DM erhalten Zivilblinde mit gewöhnlichem Aufenthalt in Rheinland-Pfalz ein monatliches, einkommens- und vermögensunabhängiges Blindengeld in Höhe von 529,50 EURO. Wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht haben, wird die Hälfte dieses Betrages ausgezahlt.

Auf das Landesblindengeld sind Leistungen, die Blinde für den gleichen Zweck nach anderen Rechtsvorschriften erhalten, anzurechnen. Leistungen bei häuslicher Pflege nach den §§ 36 bis 38 SGB XI werden, auch soweit es sich um Sachleistungen handelt, bei der Pflegestufe I mit 60 v.H. des Pflegegeldes dieser Stufe und bei den Pflegestufen II und III mit 40 v.H. der Pflegestufe II angerechnet.

Der Anspruch auf Blindengeld ruht während eines stationären Aufenthaltes.

Die Antragstellung erfolgt bei dem zuständigen Sozialamt der Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Anschriftenverzeichnis).

I. Ambulante Dienste

Die Leistungen für die häusliche Pflege sollen dazu beitragen, dass pflegebedürftige Menschen so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.

Die Angehörigen bzw. Bekannten, die die Pflege durchführen, sind jedoch oft überlastet. Die Sozialstationen und Mobilen Sozialen Dienste im Landkreis Südwestpfalz stellen hier eine wirksame Ergänzung der familiären und nachbarschaftlichen Hilfen dar.

1. Sozialstationen (Ambulante-Hilfe-Zentren -AHZ-)

Die 3 im Landkreis tätigen Sozialstationen bieten ambulante "Hilfen aus einer Hand" an. Das Leistungsangebot der Sozialstationen (AHZ) umfasst die Leistungsbereiche der häuslichen Pflege, der häuslichen Krankenpflege, der Familienpflege sowie der Alten- und Behindertenhilfe. Diese Leistungsbereiche schließen Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, Behandlungspflege und Haushaltshilfe sowie Information, Beratung und Anleitung Hilfesuchender und ihrer Angehöriger ein.

Die Sozialstationen (AHZ) sind für folgende Verbandsgemeinden zuständig:

a) Ökumenische Wasgau-Sozialstation e.V., Schloßstr. 18, 66994 Dahn, Tel.: 06391/1703

Verbandsgemeinden Dahner Felsenland, Hauenstein und Pirmasens-Land

b) Ökumenische Sozialstation Waldfischbach-Burgalben e.V., Heinestr. 6, 67714 Waldfischbach-Burgalben, Tel.: 06333/77255

Verbandsgemeinden Rodalben, Waldfischbach-Burgalben und Wallhalben

c) Ökumenische Sozialstation Thaleischweiler-Fröschen/ Zweibrücken-Land e.V., Luitpoldstr. 13, 66506 Maßweiler Tel.: 06334/983380

Verbandsgemeinden Thaleischweiler-Fröschen und Zweibrücken-Land

2. Beratungs- und Koordinierungsstellen

Bei den 3 Sozialstationen (AHZ) im Landkreis Südwestpfalz sind Beratungs- und Koordinierungsstellen eingerichtet.

Das Informationsangebot steht den Bürgerinnen und Bürgern kostenlos zur Verfügung. Die Fachkräfte der Beratungs- und Koordinierungsstellen erteilen Auskünfte über die Leistungsangebote der Mobilen

Sozialen Dienste sowie der teilstationären (Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege) und der stationären Einrichtungen. Besteht der Wunsch nach tagespflegerischen Diensten oder der Aufnahme in eine vollstationäre Einrichtung, so helfen die Fachkräfte bei der Suche nach dem passenden Angebot. Sie kennen die Ansprechpartner bei Behörden, Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen und wissen Rat, wenn bei Krankheit oder Behinderung Pflege, Hilfe im Haushalt oder sonstige pflegeergänzende Leistungen gebraucht werden. Sie helfen auch dann weiter, wenn in einer Familie durch Krankheit eines Elternteils Kinder zu versorgen sind. Auf Wunsch werden nach der unverbindlichen Information auch Hilfen vermittelt sowie Finanzierungsmöglichkeiten geklärt.

Die Beratungs- und Koordinierungsstellen bieten mit diesem Angebot ein umfassendes Servicepaket für alle interessierten Bürgerinnen und Bürger und tragen dazu bei, dass ältere, kranke oder behinderte Menschen so lange wie möglich in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung bleiben können.

Die Adressen und Telefonnummern der Beratungs- und Koordinierungsstellen finden Sie im Adressenverzeichnis.

3. Mobile Soziale Dienste

Das Leistungsangebot der Sozialstationen (AHZ) wird durch Leistungen der Mobilien Sozialen Dienste (MSD) ergänzt. Mobile Soziale Dienste sind Versorgungsangebote für den häuslichen Bereich im Rahmen der ambulanten sozialpflegerischen Hilfen für Kranke, Pflegebedürftige, Behinderte und ältere Menschen.

Zu den Aufgaben Mobiler Sozialer Dienste gehören insbesondere folgende Dienstleistungsarten:

1. Hilfen im Haushalt

(z.B. Kochen, Waschen, Putzen, Einkaufen)

2. Verpflegungsdienste

(z.B. Essen auf Rädern, stationärer Mittagstisch)

3. Pflegerische und betreuende Dienste

(z.B. Waschen, Baden, Kämmen, An- und Auskleiden, Essenszubereitung)

4. Hilfen zur Erhaltung und Erweiterung von Kontakten zur Umwelt

(z.B. Hilfen zum Besuch von Veranstaltungen und Einrichtungen, Kulturvermittlung, persönliche Betreuung)

5. Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Belastungen

(z.B. Beratung in allen Fragen, die mit dem Alter, Erkrankung sowie Behinderung zusammenhängen)

6. Reinigungs-, Hol-, Bring-, Fahr- und Begleitdienste

(z.B. Hilfen zur Mobilität und zur Sicherung der Versorgung)

7. Familienentlastende Dienste

(alle Dienste, die nicht unter die Ziffern 1 bis 6 fallen)

8. Hausnotrufdienst

(Notrufeinrichtung, die es hilfsbedürftigen Menschen ermöglicht, in der gewohnten Umgebung zu verbleiben)

9. Hilfsmittelverleih

(Verleih verschiedener Hilfsmittel wie Krankenbett, Rollstühle, Toilettenstühle etc.)

10. Behindertenfahrdienst

(Fahrdienst für Schwerbehinderte in einem Spezialfahrzeug für Verwandtenbesuche, Teilnahme an Veranstaltungen, Besorgungen des täglichen Lebens etc.)

11. Individuelle-Schwerstbehinderten-Betreuung

(z.B. Rund-um-die-Uhr-Betreuung)

Die Kosten für die Leistungen der Mobilen Sozialen Dienste werden beim Vorliegen von Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes bzw. des Bundessozialhilfegesetzes von der Pflegekasse oder vom Sozialamt übernommen. Sofern keine Pflegebedürftigkeit besteht, müssen die hilfesuchenden Personen die Kosten für die ergänzenden Leistungen selbst tragen. In diesen Fällen wurde mit verschiedenen Anbietern Mobiler Sozialer Dienste ein günstiger Stundensatz in Höhe von 11,-- EURO pro Einsatzstunde (incl. Fahrtkosten) vereinbart. Auch wenn die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen, wird von diesen Anbietern der Stundensatz von 11,-- EURO berechnet. Die Adressen der Anbieter Mobiler Sozialer Dienste sind aus dem Adressenverzeichnis ersichtlich. Bei den verschiedenen Anbietern können Einzelprospekte zu den angebotenen Leistungen angefordert werden.

Sofern ein Hilfebedürftiger die Kosten für den Mobilien Sozialen Dienst nicht selbst aus eigenem Einkommen und Vermögen aufbringen kann, besteht die Möglichkeit, bei der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Adressenverzeichnis) im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) einen Antrag auf Übernahme der Kosten für den Mobilien Sozialen Dienst zu stellen.

J. Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege

Kurzzeitpflegeeinrichtungen dienen der zeitlich befristeten, also nur vorübergehenden Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger älterer oder behinderter Menschen, z.B. wenn pflegende Angehörige zur Kur oder in den Urlaub wollen oder selbst krank werden oder wenn Alleinstehende nach einem Krankenhausaufenthalt ihren Haushalt nicht sofort wieder allein führen können. In Heimen, die Kurzzeitpflege anbieten, können pflegebedürftige Menschen für ca. 4 Wochen wohnen und versorgt werden. Die entstehenden Kosten können evtl. von der Pflegekasse oder dem Sozialamt übernommen werden. Nähere Einzelheiten erfahren Sie bei den Pflegekassen bzw. der Sozialabteilung der Kreisverwaltung Südwestpfalz.

Die Tagespflege wird angeboten für Personen, deren Betreuung und Pflege in der eigenen Wohnung durch Angehörige, Nachbarn oder die Sozialstation (AHZ) tagsüber allein nicht sichergestellt werden kann, die aber heimpflegebedürftig sind. Tagespflege sieht keine Daueraufnahme, sondern einen befristeten Aufenthalt vor. Insgesamt soll die Tagespflege einerseits die pflegenden Angehörigen teilweise entlasten, andererseits die Pflegebedürftigen durch Hilfen zur Selbsthilfe und Wiedererlernen von Tätigkeiten des täglichen Lebens selbständiger zu machen.

Die Nachtpflege ist als teilstationäres Angebot relativ unbekannt. Besucher der Nachtpflege werden tagsüber meist von Angehörigen, Nachbarn oder der Sozialstation (AHZ) versorgt. Nachts aber benötigen sie die Unterstützung und Hilfe von anderen, beispielsweise weil sie durch körperliche oder psychische Leiden Schlafstörungen haben. Doch gerade in der Nacht müssen sich Angehörige von den täglichen Belastungen der Betreuung und Pflege erholen. Die Nachtpflege schafft so Abhilfe und Entlastung.

K. Hilfe zur Pflege in einem Heim

Ist die Pflege im häuslichen Bereich nicht möglich, können die in einem Altenpflegeheim anfallenden Kosten (Pflegesatz zzgl. Taschengeld) ebenfalls aus Mitteln der Sozialhilfe übernommen werden, sofern die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen.

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- Die Pflege im häuslichen Bereich ist nicht möglich.

- Der Medizinische Dienst der Krankenkasse (MDK) bestätigt die Erforderlichkeit der Pflege in einem Altenheim.

- Es muss sich um ein anerkanntes Altenheim handeln, d.h., alle behördlichen Genehmigungen müssen vorliegen.

- Die Unterbringung in einem kostengünstigeren Heim ist nicht möglich bzw. unzumutbar. Vor der Unterbringung in einem Heim wird eine Absprache mit der Kreisverwaltung Südwestpfalz empfohlen. Dies kann spätere Auseinandersetzungen bezüglich der Kostenfrage vor den Gerichten vermeiden.

Die Hilfe ist einkommens- und vermögensabhängig. Bestehen Ansprüche aus notariellen Verträgen (Schenkungsverträge, Übergabeverträge gegen Einräumung eines Wohnrechtes mit Verpflegungs- oder Pflegeverpflichtung), sind diese grundsätzlich vorrangig zu realisieren. Weiterhin ist bei Personen, die nach dem bürgerlichen Recht den Hilfeempfängern gegenüber unterhaltspflichtig sind (Kinder gegenüber hilfsbedürftigen Eltern, Eltern gegenüber hilfsbedürftigen Kindern), zu prüfen, ob diese einen Unterhaltsbeitrag zahlen müssen.

Auskünfte hierüber erteilen die jeweiligen Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter bei der Kreisverwaltung Südwestpfalz.

Die Anschriften und Telefonnummern der Altenpflegeheime im Landkreis Südwestpfalz sowie der Stadt Pirmasens und Zweibrücken finden Sie im Anschriftenverzeichnis am Ende der Broschüre.

L. Alten- und behindertengerechtes Bauen und Wohnen

Die Landesberatungsstelle "Alten- und behindertengerechtes Bauen und Wohnen" bietet bei der Verbraucherberatungsstelle in Pirmasens Beratung zu Fragen des barrierefreien Bauens und Wohnens an.

Im Hinblick auf die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung will die Beratungsstelle darauf hinwirken, dass die Weichen richtig gestellt und Bedingungen geschaffen werden, die es ermöglichen, alten- und behindertengerechte Wohn- und Lebensräume zu planen und zu schaffen.

Die meisten älteren und behinderten Menschen möchten so lange wie möglich in ihrer vertrauten Wohnung leben. Das Problem dabei ist: "Standardwohnungen" sind nicht auf die Bedürfnisse älterer oder behinderter Menschen zugeschnitten. Wenn die Sehkraft nachlässt, man sich nur noch schwer bücken kann, durch Unfall oder Krankheit eine Behinderung eintritt, werden alltägliche Handgriffe zum Problem. Glatte Fußböden, Stolperkanten, zu schmale Türen, die hohe Badewanne - oft scheint der Umzug ins Alten- oder Behindertenheim unumgänglich. Die Landesberatungsstelle will unter Beweis stellen, dass es bei richtiger Planung auch andere Lösungsmöglichkeiten gibt.

Für die kostenlose Beratung kann ein Termin bei der Verbraucherberatungsstelle, Ringstraße 66, 66953 Pirmasens, Telefonnummer 06331-226753, vereinbart werden.

M. Kriegsofferfürsorge

Kriegsbeschädigte und deren Hinterbliebene haben die Möglichkeit, Hilfe nach dem Bundesversorgungsgesetz zu beantragen.

Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz sollen die Folgen der Schädigung oder den Verlust des Ehegatten, Elternteils oder Kindes angemessen ausgleichen oder mildern.

Angesichts des fortgeschrittenen Alters der Kriegsoffer und Hinterbliebenen erlangt die Altenhilfe in der Kriegsofferfürsorge eine zunehmende Bedeutung. Aufgabe dieser Altenhilfe ist es, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu überwinden oder zu mildern und älteren Kriegsoffern beispielsweise die weitere Führung eines eigenen Haushaltes zu ermöglichen oder bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte zu helfen.

Bedeutung haben in erster Linie die Leistungsbereiche der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt und Hilfe in besonderen Lebenslagen.

Bei der Berücksichtigung des anzurechnenden Einkommens bleibt die Grundrente außer Betracht. In der Kriegsofferfürsorge gelten höhere Einkommensgrenzen und Vermögensfreigrenzen als in der Sozialhilfe.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen die Sozialabteilung bei der Kreisverwaltung Südwestpfalz (siehe Adressenverzeichnis).

N. Vergünstigungen für Schwerbehinderte

Eine möglichst umfassende Eingliederung der behinderten Mitbürgerinnen ist eine vordringliche Aufgabe für Staat und Gesellschaft.

Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – und eine Reihe anderer gesetzlicher Bestimmungen räumen den Schwerbehinderten eine Vielzahl unterschiedlicher Vergünstigungen ein. Hierzu zählen u.a. die unentgeltliche bzw. verbilligte Beförderung im Personennahverkehr, steuerrechtliche Vergünstigungen, ein höheres Wohngeld und vieles andere mehr.

Schwerbehinderten wird vom zuständigen Versorgungsamt auf Antrag ein Ausweis über die Eigenschaft als Schwerbehinderter, den Grad der Behinderung und über weitere gesundheitliche Merkmale ausgestellt, wenn der festgestellte Grad der Behinderung mindestens 50 % beträgt.

Der Ausweis gilt als Nachweis der Schwerbehinderteneigenschaft im Regelfall ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antrag beim Versorgungsamt eingegangen ist.

Neben dem Grad der Behinderung sind vielfach gesundheitliche Merkmale Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen. Das Versorgungsamt trägt festgestellte gesundheitliche Merkmale in den Ausweis ein.

Den Schwerbehindertenausweis können Sie beantragen beim: Amt für soziale Angelegenheiten Landau, Reiterstr. 16, 76829 Landau Tel.: 06341/261 Dort werden Ihnen auch nähere Auskünfte erteilt. Die erforderlichen Antragsvordrucke erhalten Sie außerdem bei Ihrer Verbandsgemeindeverwaltung oder den Behindertenverbänden des VdK oder beim Reichsbund.

O. Wohngeld

Das Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss für Miete oder für Zins- und Tilgungsbelastungen bei Hauseigentümern.

Auf das Wohngeld haben Sie, wenn die Voraussetzungen vorliegen, einen Rechtsanspruch. Wenn also Ihre Miete oder Ihre Hausbelastung aus Zinsen und Tilgung im Verhältnis zu Ihrem Einkommen sehr hoch sind, dann erkundigen Sie sich bitte beim Sozialamt Ihrer Verbandsgemeindeverwaltung oder bei der Sozialabteilung der Kreisverwaltung Südwestpfalz.

Bei diesen Stellen erhalten Sie auch die kostenlose Informationsbroschüre über das staatliche Wohngeld.

Noch ein Hinweis:

Auch Bewohner von Heimen können einen Antrag auf Mietzuschuss einreichen.

P. Rundfunk- und Fernsehgebührenbefreiung

Rundfunk- und Fernsehen sind heute aus unserem Leben nicht mehr wegzudenken. Sie stellen gerade für Menschen, die aufgrund einer Krankheit oder Behinderung am gesellschaftlichen Leben nicht mehr im gewohnten Umfang teilnehmen können, eine wichtige Informationsquelle dar.

Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie von der Rundfunk- und Fernsehgebührenpflicht befreit werden. Diese liegen z.B. vor, wenn Sie laufende Hilfe zum Lebensunterhalt beziehen oder Pflegegeld vom Sozialamt erhalten. Ferner, wenn Sie blind oder dauernd wesentlich seh- oder hörgeschädigt sind, oder wenn Sie aufgrund Ihres Leidens oder Ihrer Behinderung an öffentlichen Veranstaltungen nicht teilnehmen können (Schwerbehindertenausweis mit dem Aufdruck "RF").

Auch bei einem geringen Einkommen ist eine Befreiung möglich.

Einen Antrag können Sie beim Sozialamt Ihrer Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Adressenverzeichnis) einreichen. Dort gibt man Ihnen gern Auskunft und hilft bei der Ausfertigung des Antrages.

Q. Verbilligungen beim Telefon

Sozialtarif für Anschlüsse der Deutschen Telekom

Das hier behandelte Thema ist keine Sozialleistung im Sinne einer durch einen Sozialleistungsträger garantierten Leistung. Es handelt sich vielmehr um eine Vergünstigung, die ein Privatunternehmen (Deutsche Telekom) bedürftigen Personen gewährt. Grundlage der Vergünstigung sind die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Deutschen Telekom.

Telefonanschluß

Jeder Teilnehmer im Telefondienst der Deutschen Telekom hat eine monatliche Grundgebühr zu entrichten. Diese Gebühr kann für bestimmte Personen ermäßigt werden. Die Ermäßigung knüpft an Tatbeständen an, die sich auf Ansprüche bezüglich anderer Sozialleistungen beziehen.

Es lassen sich drei Konstellationen unterscheiden:

1. Befreiung von den Rundfunkgebühren:

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der deutschen Telekom sehen vor, dass Personen, die die Voraussetzung für die Befreiung von den Rundfunkgebühren erfüllen, gleichfalls eine Ermäßigung bei ihrer Grundgebühr für den Telefonanschluß beanspruchen können.

2. Bezug von Sozialleistungen:

Personen können eine Ermäßigung erhalten die nachweisen, dass sie:

- alleine wohnen und
- einen eigenen Haushalt bewirtschaften und
- Empfänger sowohl von Wohngeld als auch von Altersruhegeld/Berufs-Erwerbsunfähigkeitsrente/ Versorgungsbezügen sind oder bei Witwen-/Witwerrente/Versorgungsbezügen das 60. Lebensjahr vollendet haben

3. Behinderung:

Behinderte, die blind, gehörlos oder sprachbehindert sind und denen ein Grad der Behinderung von mindestens 90 zuerkannt wurde, erhalten ebenfalls eine Ermäßigung.

Die Ermäßigung ist sowohl für einen analogen wie für einen ISDN-Anschluß möglich. Der Sozialtarif wird nur für Anschlüsse der Deutschen Telekom gewährt, bei denen die Deutsche Telekom als Verbindungnetzbetreiber dauerhaft voreingestellt ist.

Pflichten und Obliegenheiten des Kunden:

Der Kunde ist insbesondere verpflichtet, bei Wegfall der o. g. Voraussetzungen die Deutsche Telekom unverzüglich zu informieren.

Nähere Auskünfte erhalten Sie hierzu bei allen Post/Telekom- und Fernmeldeämtern und bei dem Sozialamt der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung (siehe Anschriftenverzeichnis).

R. Das Betreuungsgesetz (BtG)

Das Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz - BtG -) ist am 01.01.1992 in Kraft getreten. Es bringt Verbesserungen für erwachsene Mitbürger, die bisher unter Vormundschaft oder Gebrechlichkeitspflegschaft standen. An die Stelle der Vormundschaft über Volljährige sowie der Gebrechlichkeitspflegschaft ist die Betreuung getreten. Das Wesen der Betreuung besteht darin, dass für eine volljährige Person vom Vormundschaftsgericht ein Betreuer bestellt wird, der in einem genau festgelegten Umfang für diese handelt.

Betroffen sind Erwachsene, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Störung ihre Angelegenheiten (z.B. Anträge bei Behörden stellen, Geldverkehr überwachen) ganz oder teilweise nicht besorgen können.

Informationen über Betreuungen erhält man bei:

- Betreuungsverein des Sozialdienstes Katholischer Männer und Frauen (SKFM), Klosterstraße 9a, 66953 Pirmasens, Telefonnummer 06331-43755,
- Betreuungsverein der Arbeiterwohlfahrt, Turnstraße 31, 66953 Pirmasens, Telefonnummer 06331-229629
- Betreuungsverein der Behindertenhilfe Westpfalz, Langwiedener Straße 12, 66849 Landstuhl, 06371-934369
- Örtliche Betreuungsbehörde der Kreisverwaltung Südwestpfalz, Unterer Sommerwaldweg 40-42, 66953 Pirmasens, 06331-809270

S. Schuldnerberatung
Schuldnerberatungstelle der Kreisverwaltung Südwestpfalz
Anerkannte Insolvenzberatungstelle

Überschuldungssituation in Deutschland:

Etwa 2 Millionen Haushalte in Deutschland sind derzeit überschuldet. 1996 machten die bankmäßigen Konsumentenkredite an private Haushalte knapp 389 Milliarden DM aus. Seit 1970 hat sich das Konsumentenkreditvolumen verdreizehnfacht.

Ursachen dafür sind oft:

- Arbeitslosigkeit
- Niedrige Einkommen
- Probleme bei der Haushaltsführung
- Scheidungen
- Suchterkrankungen
- Unvorhergesehene Ereignisse
- Mangelnde Rücklagen und andere Gründe

Mehr und mehr Menschen können sich von den anwachsenden Schulden nicht mehr allein befreien. Es entstehen familiäre Probleme, viele verlieren den Arbeitsplatz. Am Ende steht oft ein Abgleiten in Sozialhilfebedürftigkeit.

Haben auch Sie Probleme?

Wir bieten nichtselbständigen Bürgern aus dem Landkreis Südwestpfalz folgende Hilfemöglichkeiten:

- Psychosoziale, präventive Beratung
- Klärung der Ursachen, finanzielle Lebensplanung, Handlungsalternativen.
- Haushaltsberatungen
- Erstellen eines Haushaltsplanes, Einsparmöglichkeiten, wirtschaftliche Haushaltsführung.
- Existenzsicherung
- Sicherung des notwendigen Lebensunterhalts, Überprüfung von Pfändungsbeträgen, Hilfen zum Erhalt der Wohnung, Hilfen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes.

- Forderungsüberprüfung
- Aktualisierung der Schuldenunterlagen
- Regulierung und Entschuldung
- Ermittlung der verfügbaren Geldmittel, Kalkulation von Zahlungsplänen, Verhandlungen mit Gläubigern
- Insolvenzberatung
- Insolvenzberatung, Informationsmaterial, Außergerichtliches Einigungsverfahren, Ausstellen notwendiger Bescheinigungen für den Insolvenzeröffnungsantrag

Was Sie mitbringen sollten:

- Einkommensnachweise (Lohnabrechnungen o.ä.)
- Unterlagen bezüglich regelmäßiger Ausgaben (Miete etc.)
- Alle Unterlagen über Ihre Verbindlichkeiten (z.B. Kreditverträge, Kontoauszüge, Mahnschreiben, Titel etc.)

Terminvereinbarungen:

Ansprechpartnerinnen:

Frau Lelle (06331) 809-127

Frau Ritschi (06331) 809-252

Erreichbar: Montag bis Donnerstag 8:00 bis 12:00

und 14:00 bis 16:00

Freitag 8:00 bis 12:00

T. Grundsicherung – eine neue Sozialleistung

Mit dem im Rahmen der Rentenreform verabschiedeten "Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiG)", das am 1. Januar 2003 in Kraft tritt, wird bundesweit ein neues Sozialleistungssystem mit Fürsorgecharakter für über 65-Jährige sowie aus medizinischen Gründen dauerhaft voll erwerbsgeminderte Menschen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, eingeführt. **Durch die Grundsicherung soll künftig die sogenannte "verschämte Altersarmut" verhindert werden.** Außerdem sollen durch die Grundsicherung hilfebedürftige medizinisch dauerhaft voll Erwerbsgeminderte ab 18 Jahren – auch in stationären Einrichtungen – eine eigenständige materielle Absicherung ihres Lebensunterhalts erhalten.

Antragsberechtigt sind, unabhängig vom Bezug einer Rente oder einer Rentenberechtigung:

über 65-Jährige und

- aus medizinischen Gründen dauerhaft voll Erwerbsgeminderte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben (z.B. Beschäftigte in Behindertenwerkstätten).

Die Leistungen der Grundsicherung sind so bemessen, dass ein ergänzender Anspruch auf Sozialhilfe nicht entstehen soll. Im Einzelnen:

1. Den für den Antragsberechtigten maßgebenden Regelsatz zuzüglich 15 vom Hundert des Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes nach dem Zweiten Abschnitt des Bundessozialhilfegesetzes.
2. Die Kosten der Unterkunft werden in Höhe der angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung berücksichtigt. Bei stationärer Unterbringung sind als Kosten für Unterkunft und Heizung Beträge in Höhe der durchschnittlichen angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für die Warmmiete eines Einpersonenhaushaltes im Bereich der Behörde zugrunde zu legen.
3. Die Aufwendungen für Kranken- und Pflegeversicherung sind in derselben Weise wie nach § 13 des Bundessozialhilfegesetzes zu berücksichtigen.
4. Um Personen, die die Anspruchsvoraussetzungen für einen Mehrbedarf nach § 23 Abs. 1 BSHG erfüllen (gehbehindert und älter als 65 Jahre oder erwerbsgemindert) den Gang zum Sozialamt zu ersparen, sieht das Grundsicherungsgesetz ebenfalls einen entsprechenden Mehrbedarf von 20 vom Hundert des maßgebenden Regelsatzes vor.
5. Die Dienstleistungen (Beratung und Unterstützung), die zur Erreichung der Zwecksetzung gemäß des Grundsicherungsgesetzes erforderlich sind.

Die Leistung ist abhängig von der Bedürftigkeit. Eigenes Einkommen und Vermögen sind wie in der Sozialhilfe zu berücksichtigen. Allerdings findet gegenüber Kindern und Eltern mit einem Jahreseinkommen unter 100.000 Euro kein Unterhaltsrückgriff statt, wenn ihre Angehörigen die Grundsicherung in Anspruch nehmen. Zugunsten der Antragsberechtigten wird hierbei widerlegbar vermutet, dass das Einkommen ihrer Kinder und Eltern die genannte Einkommensgrenze nicht überschreitet.

Die Rentenversicherungsträger sind verpflichtet, antragsberechtigte Personen über die Leistungsvoraussetzungen des neuen Gesetzes zu informieren, zu beraten und bei der Antragstellung auf Grundsicherung – auch durch Weiterleitung von Anträgen an den Träger der Grundsicherung – zu unterstützen.

Der Antrag auf Leistungen der Grundsicherung kann bei der Kreisverwaltung Südwestpfalz gestellt werden.

Anschriftenverzeichnis

Bezeichnung	Anschrift		Telefon
Verbandsgemeindeverwaltungen (örtliche Sozialämter):			
Dahner Felsenland	Schulstr. 29	66994 Dahn	06391/4060
Hauenstein	Schulstr. 4	76846 Hauenstein	06392/9150
Pirmasens-Land	Bahnhofstr. 19	66953 Pirmasens	06331/8720
Rodalben	Am Rathaus 9	66976 Rodalben	06331/2340
Thaleischweiler-Fröschen	Hauptstr. 52	66987 Thaleischweiler-Fröschen	06334/4410
Waldfischbach-Burgalben	Friedhofstr. 3	67714 Waldfischbach-Burgalben	06333/9250
Wallhalben	Hauptstr. 26	66917 Wallhalben	06375/9210
Zweibrücken-Land	Landauer Str. 18 - 20	66482 Zweibrücken	06332/80620
Sozialstationen (Ambulante-Hilfe-Zentren-AHZ):			
Ökumenische Wasgau-Sozialstation	Schloßstr. 18	66994 Dahn	06391/1703
Ökumenische Sozialstation Waldfischbach	Heinestr. 6	67714 Waldfischbach-Burgalben	06333/77255

Ökumenische Sozialstation Thaleischweiler-Fröschen/Zweibrücken- Land	Luitpoldstr. 13	66506 Maßweiler	06334/983380
Beratungs- und Koordinierungsstellen:			
AHZ Dahn (Bereich VG Dahner Felsenland und Pirmasens-Land)	Schloßstraße 18	66994 Dahn	06391/1703
AHZ Dahn (Bereich VG Hauenstein)	Marienstraße 12a	76846 Hauenstein	06392/3899
AHZ Waldfischbach			06333/77259
AHZ Thaleischweiler- Fröschen/Zweibrücken-Land			06334/983383
Mobile Soziale Dienste (frei - gemeinnützig):			
ASB Kreisverband	Pettenkofenstr. 13 - 15	66955 Pirmasens	06331/70026
ASB Kreisverband	Friedrich-Ebert-Str. 40	66482 Zweibrücken	06332/76011
AWO Stadtkreisverband	Berliner Ring 90	66955 Pirmasens	06331/77081
AWO Stadtkreisverband	Poststraße 40	66482 Zweibrücken	06332/17743
DRK Kreisverband Südwestpfalz	Hauptstr. 110	66976 Rodalben	06331/23270
DRK Kreisverband Zweibrücken	22-er Str. 66	66482 Zweibrücken	06332/43003
Johanniter Kreisverband Westpfalz	Waisenhausstr. 5	66954 Pirmasens	06331/21180
LAB Lebensabendbewegung	Poststraße 42	66482 Zweibrücken	06332/3735

MSD Caritas	Marienstr. 12	76846 Hauenstein	06392/3899
Mobile Soziale Dienste (privat):			
Ambulanter Sozial- und Pflegedienst	Queichstraße 8	76846 Hauenstein	06392/993139
Humanitas GmbH	Kirchstr. 2	66484 Riedelberg	06339/7099
KIS-MED	Christian-Müller-Str. 3	66954 Pirmasens	06331/91364
MEDI-CARE Pflegedienst	Schulstr. 10	66894 Rosenkopf	06372/3735
Pflegeexpress	Felsenstraße 16	66994 Dahn	06391/992966
PRO-SANITAS	Lambsborner Str. 39	66894 Bechhofen	06372/61800
Altenpflegeheime:			
Mariettenhof	Schloßstraße 25	66994 Dahn	06391/9920
St. Marien	Tannstr. 29	66994 Dahn	06391/1777
Haus Biedenkopf	Untere Haardtstr. 59	66957 Eppenbrunn	06335/1669
Haus am Neding	Speyerstr. 2	76846 Hauenstein	06392/9110
Seniorenpark	In den Birken 66	66999 Hinterweidenthal	06396/1620
Haus Gräfenstein	Marie-Juchacz-Str. 46	66976 Rodalben	06331/23160
Maria Rosenberg	Rosenbergstr. 2	67714 Waldfischbach- Burgalben	06333/923300
AWO	Berliner Ring 90	66955 Pirmasens	06331/77081
ASB	Steinstr. 63	66953 Pirmasens	06331/5430

Bethanien Diakonie-Zentrum	Waisenhausstr. 1	66954 Pirmasens	06331/5220
Caritas St. Anton	Pettenkoferstr. 10	66955 Pirmasens	06331/42021
DSK	Münzgasse 5	66953 Pirmasens	06331/92313
Bickenalb	An der Bickenalb 1	66482 Zweibrücken	06332/92470
AWO	Saarlandstr. 5	66482 Zweibrücken	06332/9170
Johann-Hinrich-Wichern-Haus	Jakob-Leyser-Str. 9	66482 Zweibrücken	06332/92430
Kurzzeitpflegeeinrichtungen:			
DRK	In der Gasse 11	66482 Zweibrücken-Mörsbach	06337/9110
KIS-MED GmbH	Kirchbergstr. 12	66976 Rodalben	06331/23320
Seniorenpark	In den Birken 66	66999 Hinterweidenthal	06396/1620
Tagespflegeeinrichtungen:			
ASB	Steinstr. 63	66953 Pirmasens	06331/5430
Seniorenpark	In den Birken 66	66999 Hinterweidenthal	06396/1620

Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflegeplätze werden bei Bedarf auch von den o.g. vollstationären Altenpflegeheimen angeboten