

Merkblatt zum Thema „Aufnahme in einer vollstationären Einrichtung“

Die Aufnahme in einer vollstationären Einrichtung kommt meistens unerwartet auf einen zu. In diesem Zusammenhang entstehen viele Fragen und Probleme bei Betroffenen und Angehörigen, mit denen man sich vorher nicht auseinandergesetzt hat. Dieses Merkblatt soll Ihnen helfen, erste Schritte einleiten zu können sowie entsprechende Hilfen zu beantragen.

Welche vollstationäre Pflegeeinrichtung kann ausgewählt werden?

Es gibt eine Vielzahl an vollstationären Einrichtungen und es steht grds. jedem frei, welche Einrichtung er wählt. Soweit öffentliche Leistungen (Sozialhilfe und/oder Pflegegeld) beantragt werden, werden diese jedoch nur dann gezahlt, wenn die Einrichtung einen entsprechenden Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen abgeschlossen hat. Erkundigen Sie sich daher bei der von Ihnen gewählten Einrichtung, ob ein solcher Vertrag vorliegt.

Eine Übersicht über Betreuungseinrichtungen im Rhein-Erft-Kreis finden Sie unter

<https://www.rhein-erft-kreis.de/PflegeDB/node/70>.

Wie kommt es zur Feststellung eines Pflegegrades?

Einer vollstationären Pflegeeinrichtung bedürfen in der Regel nur Personen, die pflegebedürftig sind. Eine Pflegebedürftigkeit liegt dann vor, wenn auf Grund von Krankheit oder Behinderung bei personenbezogenen Verrichtungen die Hilfe eines anderen Menschen benötigt wird. Diese Hilfe kann sich auf den Bereich der Grundpflege als auch auf die Behandlungspflege erstrecken. Von dauernder Pflegebedürftigkeit spricht man, wenn jemand wegen einer körperlichen, seelischen oder geistigen 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 bedarf. Hierbei unterscheidet man die Hilfebedürftigkeit in 5 Pflegegrade. Pflegegrad 1 umfasst bspw. Personen, die körperlich und geistig noch recht beweglich und somit auch nur geringfügig hilfsbedürftig sind. Bei Vorliegen von Pflegegrad 5 hingegen werden die umfangreichsten Leistungen der Pflegeversicherung notwendig für Personen, die nachweislich unter einer „schwersten Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“ leiden und einen sehr hohen Pflegebedarf haben. Dazwischen gibt es je nach körperlicher und geistiger Verfassung noch die Pflegegrade 2, 3 und 4.

Die Feststellung des Pflegegrades übernimmt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder ein unabhängiger Gutachter. Dieses Gutachten ist maßgebend für die Entscheidung, ob und in welchem Umfang Leistungen im Pflegefall gewährt werden können.

Wie hoch sind die Kosten in einer vollstationären Pflegeeinrichtung?

Die Höhe der Kosten variiert je nach Pflegeeinrichtung, diesbezüglich ist auch der festgestellte Pflegegrad zu beachten. Hinsichtlich der Pflegekosten haben die Träger der Einrichtungen und die Pflegekassen Verträge abgeschlossen. Die Pflegesätze setzen sich aus 4 Teilbeträgen zusammen und werden nach Tageswerten berechnet:

- Pflegekosten
- Investitionskosten
- Kosten für Unterkunft und Verpflegung
- Ausbildungspauschale

Wie kann der Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung finanziert werden?

Die Pflegekosten werden in der Regel von der Pflegekasse gezahlt, hierzu gibt es festgelegte Pauschalsätze je Pflegegrad.

Pflegebedürftige schließen mit der Pflegeeinrichtung einen privatrechtlichen Vertrag und sind dazu verpflichtet, ihr Einkommen und Vermögen zur Deckung der Kosten einzusetzen (vgl. §§ 43, 82ff, 90ff SGB XII). Reichen daneben die Leistungen der Pflegeversicherung nicht aus, den Heimplatz zu finanzieren, können entsprechende Anträge auf Pflegegeld und Sozialhilfe beim zuständigen Sozialhilfeträger gestellt werden.

■ Pflegegeld

Pflegegeld deckt die Investitionskosten der vollstationären Pflegeeinrichtung ab und wird entsprechend der Vorschriften des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) gezahlt. Den Antrag können sowohl Heimbewohner als auch die Einrichtung selber beim Sozialhilfeträger stellen. Voraussetzungen hierfür sind u.a.:

- rechtzeitige Antragstellung
- Vorliegen eines Versorgungsvertrags nach § 72 Abs. 1 SGB XI und eine Vergütungsvereinbarung gem. § 85 SGB XII
- Pflegebedürftigkeit des Heimbewohners
- Vermögen unterhalb des Vermögensschonbetrags (z.Zt. 10.000 € für Einzelpersonen bzw. 15.000 € für Ehepaare [Stand: 09/19])
- Einkommen reicht nicht oder nicht vollständig zur Finanzierung der Aufwendungen für die Investitionskosten aus

■ Wohngeld

Es kann ergänzend ein Anspruch auf Wohngeld bei der zuständigen Stadt oder Gemeinde geprüft werden. Hierzu ist ein entsprechender Antrag bei der Wohngeldstelle zu stellen.

■ Sozialhilfe

Sozialhilfe ist ein höchstpersönlicher Anspruch und kann vom Heimbewohner bzw. dessen Bevollmächtigten beantragt werden. Soweit die Kosten für die vollstationäre Unterbringung nicht aus dem eigenen Einkommen und/oder Vermögen beglichen werden können, können beim Vorliegen folgenden Voraussetzungen ggf. Sozialhilfeleistungen gezahlt werden:

- Rechtzeitige Antragstellung, da keine zurückliegenden Kosten vom Sozialhilfeträger übernommen werden. Des Weiteren scheidet die Übernahme bereits beglichener Heimkosten aus, da der Einsatz privater Mittel Vorrang genießt.
- Vorliegen eines Versorgungsvertrags nach § 72 Abs. 1 SGB XI und eine Vergütungsvereinbarung gem. § 85 SGB XII
- Pflegebedürftigkeit des Heimbewohners
- Vermögen unterhalb des Vermögensschonbetrags (z.Zt. 5.000 € für Einzelpersonen bzw. 10.000 € für Ehepaare [Stand: 09/19])
- Einkommen reicht nicht oder nicht vollständig zur Finanzierung der Aufwendungen für die Investitionskosten aus

Welches Einkommen und Vermögen habe ich einzusetzen?

Zur Deckung der Heimkosten sind zunächst das Einkommen und Vermögen des Heimbewohners einzusetzen (vgl. § 43 SGB XII).

■ Einkommen

Zum Einkommen gehören insbesondere Renten aller Art, Wohngeld, Dividenden, Zinseinkünfte und Unterhaltszahlungen. Blindengeld stellt kein Einkommen dar.

Alleinstehende Personen müssen ihr gesamtes Einkommen zur Deckung der Heimkosten einsetzen. Bei Eheleuten wird ein individueller Kostenbeitrag errechnet, weshalb hierzu auch Unterlagen des Ehepartners einzureichen sind.

■ Vermögen

Zum Vermögen gehören insbesondere Guthaben auf Girokonten und Sparbüchern, Bargeld, Wertpapiere, Bausparverträge, Rückkaufwerte von Lebens- und Sterbeversicherungen, Kraftfahrzeuge, Schmuck- oder Kunstgegenstände, Hauseigentum, Grundstücke, Ackerland usw.

Soweit Hauseigentum vorhanden ist, wird vom Sozialleistungsträger geprüft, ob es sich um geschütztes Grundvermögen handelt (vgl. § 90 Abs. 2 Nr. 8 SGB XII). Ein geschütztes Hausgrundstück liegt dann vor, wenn es über eine angemessene Größe verfügt, vom Hilfesuchenden oder einer anderen in § 19 Abs. 1 bis 3 SGB XII genannten Person (in der Regel Ehe-/Lebenspartner) allein oder zusammen mit Angehörigen bewohnt wird. Sollte eine sofortige Verwertung des Hausgrundstücks nicht möglich sein, kann die Sozialhilfe auch als Darlehen gewährt werden (vgl. § 91 SGB XII). Hierzu können Sie einen entsprechenden Antrag beim Sozialleistungsträger stellen.

Die Vermögensfreibeträge entnehmen Sie bitte den Punkten „Pflegehohngeld“ und „Sozialhilfe“.

Gibt es weitere Leistungen, die vom Sozialleistungsträger gezahlt werden können?

Neben dem Pflegehohngeld und der Sozialhilfe können weitere Leistungen gezahlt werden. Hierzu zählen:

■ Barbetrag/ Taschengeld

Personen, denen Sozialhilfe gewährt wird, haben einen Anspruch auf Zahlung eines monatlichen Barbetrags (vgl. § 27b Abs. 2 SGB XII). Dieser Betrag ändert sich jährlich und beträgt derzeit 114,48 € (Stand: 09/2019).

Bezieher von Blindengeld erhalten keinen Barbetrag, da das Blindengeld nicht als Einkommen angerechnet wird.

■ Bekleidungsbeihilfe

Personen, denen Sozialhilfe gewährt wird, haben einen Anspruch auf Zahlung von „einmaligen Beihilfen“, hierzu zählt auch die Bekleidungsbeihilfe. Der Rhein-Erft-Kreis gewährt Sozialhilfeempfängern in vollstationären Einrichtungen Bekleidungsbeihilfe getrennt nach Sommer- und Winterbekleidung. Die Antragstellung ist daher ab dem 01.01. bzw. dem 01.07. eines Kalenderjahres vorzunehmen. Eine Bewilligung erfolgt in der Regel für die Dauer von maximal 6 Monaten, pro Bewilligungsabschnitt wird ein Betrag i.H.v. 150,- € gewährt (Stand: 09/2019).

Prüfung von sonstigen Ansprüchen durch den Sozialleistungsträger

Der Sozialleistungsträger ist gem. § 93 SGB XII dazu verpflichtet zu überprüfen, ob ggf. Ansprüche auf ihn überzuleiten sind. Hierzu zählen insbesondere:

■ Schenkungen

Die Schenkung ist eine Zuwendung, durch die jemand aus seinem Vermögen eine andere Person bereichert und sich beide Teile darüber einig sind, dass die Zuwendung unentgeltlich geschieht (siehe hierzu auch § 516 Abs. 1 BGB).

Es ist dabei entscheidend, ob die beschenkte Person einen Rechtsanspruch auf die Zuwendung hatte. Weiterhin ist zu betrachten, ob die beschenkte Person eine angemessene und/oder ausreichende Gegenleistung erbracht hat.

Hierzu erhalten Sie ausführliche Informationen in unserem Merkblatt zum Thema Schenkungen.

■ Privatrechtliche Ansprüche aus Verträgen

Diese Ansprüche sind in der Regel Rechte aus Übertragungsverträgen (mit denen die hilfebedürftige Person Grundvermögen an Kinder oder sonstige Dritte übertragen hat; sog. vorweggenommene Erbfolgeregelungen), Kaufverträge (mit denen die hilfebedürftige Person Grundvermögen an Kinder oder sonstige Dritte verkauft hat), Kaufverträge oder Testamente Dritter (in denen die hilfebedürftige Person mit Rechten bedacht wurde) sowie vertraglich oder grundbuchlich gesicherte Wohn-, Pflege-, Renten- oder Nießbrauchsrechte.

Zu diesem Thema erhalten Sie ausführliche Informationen in unserem Merkblatt zu privatrechtlichen Ansprüchen aus Verträgen.

Haben Sie noch Fragen? Dann wenden Sie sich gerne an den Rhein-Erft-Kreis:

Rhein-Erft-Kreis, Der Landrat
Abteilung 50/21
Willy-Brandt-Platz 1
50126 Bergheim
E-Mail: 50-21@rhein-erft-kreis.de