

# **Pflegestrukturplan Landkreis Bad Kreuznach**

## **Hilfen für pflegebedürftige Menschen**

### **Teil I**

#### **Grundlagen und Systematik der Hilfe zur Pflege**

1. Einleitung

2. Rechtliche Grundlagen

3. Kommunale Infrastruktur

4. Landesärzte / Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

5. Verfahren zur Bewilligung von Hilfe zur Pflege

	<p><b>1. Einleitung</b></p>	
	<p><b>1.1. Unsere Grundsätze</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b><i>Von Menschen – Mit Menschen – Für Menschen</i></b></p> <p><b>Unser Auftrag</b>  <b>Wir</b> planen ziel- und sozialraumorientiert. Dabei steht die Weiterentwicklung von differenzierten Angeboten, die die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung decken, sowie Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen, im Mittelpunkt.  <b>Wir</b> arbeiten konstruktiv mit anderen Behörden, Institutionen, Einrichtungen und Sozialleistungsträgern zusammen.  <b>Wir</b> unterstützen und beraten die Kreisgremien bei ihrer Entscheidungsfindung zu sozialen Themen.</p> <p><b>Unsere Ziele</b>  <b>Wir</b> setzen uns für eine ambulante, dezentrale und gemeindenahе Versorgungsstruktur im Sozialraum ein.  <b>Wir</b> haben uns zum Ziel gesetzt, die Qualität unserer Arbeit zu sichern und weiter zu entwickeln.  <b>Wir</b> fördern den Ausbau von Netzwerken; intern sowie extern. Dazu gehört auch Öffentlichkeitsarbeit und größtmögliche Transparenz.</p> <p><b>Unser Selbstverständnis</b>  <b>Wir</b> verstehen uns als Ansprechpartner und Dienstleister in sozialen Angelegenheiten und als eine lernende Organisationsform.</p> <p><b>Unser Handeln</b>  <b>Wir</b> arbeiten bürgernah und kundenorientiert und gehen auf die besonderen Lebenslagen und sozialen Schwierigkeiten ein.  <b>Wir</b> gehen verantwortungsvoll und wirtschaftlich mit vorhandenen Ressourcen um.  <b>Wir</b> nutzen moderne Steuerungsinstrumente.</p> <p><b>Unsere Mitarbeiter</b>  <b>Wir</b> arbeiten in einem modernen Team mit regelmäßigem Informationsaustausch zwischen den einzelnen Sozialbereichen.  <b>Wir</b> beziehen die Sachbearbeitungsebene in allen Bereichen der Planung ein.</p>	

## 1.2. Einführung: Was ist Hilfe zur Pflege?

### Der Begriff der Pflege im Sinne des Sozialgesetzbuchs

Das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze II und III zum 01.01.2017 war der Beginn einer Reihe von wichtigen Veränderungen in der Pflege, die im Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) geregelt ist.

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit ist im Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) genau definiert. Demnach sind Menschen pflegebedürftig, wenn sie gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens mit der im § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:

#### 1. Mobilität:

Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;

#### 2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten:

Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch;

#### 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen

Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen;

4. Selbstversorgung:

Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen;

5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:

a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,

b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung,

c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie

d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:

Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.

	<p>Die Leistungen der Pflegeversicherung richten sich nicht nur danach, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung gegeben ist, sondern auch nach dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit:</p> <p>Um festzustellen, in welchem Umfang Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI vorliegt, erhalten Pflegebedürftige nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Es kommt also nicht mehr darauf an, in welchem zeitlichen Umfang ein Pflegebedürftiger täglich gepflegt wird (wie früher, bis zum 31.12.2016), sondern auf den sogenannten Grad der Selbstständigkeit. Um diesen Grad der Selbstständigkeit feststellen zu können, wurde ein neues Begutachtungsinstrument, auch neues Begutachtungsassessment genannt, entwickelt.</p> <p>Das Begutachtungsinstrument ist in die zuvor genannten sechs Bereiche, Module genannt, gegliedert. In jedem Modul gibt es eigene Kriterien, die im SGB XI benannt sind.</p> <p>Den Kategorien werden in Bezug auf die einzelnen Kriterien pflegfachlich fundierte Einzelpunkte zugeordnet, die ebenfalls in der Anlage zum SGB XI ersichtlich sind. In jedem Modul werden die jeweils erreichbaren Summen aus Einzelpunkten nach den in einer weiteren Anlage zum SGB XI festgelegten Punktbereichen gegliedert. Die Summen der Punkte werden nach den in ihnen zum Ausdruck kommenden Schweregraden der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wie folgt bezeichnet:</p> <p>1. Punktbereich 0: keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten</p> <p>2. Punktbereich 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten</p> <p>3. Punktbereich 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten</p> <p>4. Punktbereich 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten und</p> <p>5. Punktbereich 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten.</p>	<p>Neues Begutachtungsinstrument / Neues Begutachtungsassessment (NBA)</p> <p>Schweregrad der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit</p>
--	--	--

	<p>Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den zuvor genannten Kriterien berücksichtigt.</p> <p>Die einzelnen Module haben einen unterschiedlich hohen Anteil innerhalb der Gesamtgewichtung der Module. So umfasst das Modul</p> <table border="0"> <tr> <td>1. Mobilität</td> <td>10 Prozent</td> </tr> <tr> <td>2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen</td> <td>15 Prozent</td> </tr> <tr> <td>3. Selbstversorgung</td> <td>40 Prozent</td> </tr> <tr> <td>4. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen</td> <td>20 Prozent</td> </tr> <tr> <td>5. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte</td> <td>15 Prozent.</td> </tr> </table> <p>Bestimmung des Pflegegrades</p> <p>Zur Ermittlung des Pflegegrades sind die bei der Begutachtung festgestellten Einzelpunkte in jedem Modul zu addieren und dem in der Anlage zum SGB XI festgelegten Punktbereich sowie den sich daraus ergebenden gewichteten Punkten zuzuordnen.</p> <p>Den Modulen 2 und 3 ist ein gemeinsamer gewichteter Punkt zuzuordnen, der aus den höchsten gewichteten Punkten entweder des Moduls 2 oder des Moduls 3 besteht.</p> <p>Aus den gewichteten Punkten aller Module sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Auf der Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgend genannten Pflegegrade einzuordnen:</p>	1. Mobilität	10 Prozent	2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	15 Prozent	3. Selbstversorgung	40 Prozent	4. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	20 Prozent	5. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	15 Prozent.	<p>Anteil der Module an der Gesamtbeurteilung der Pflege</p> <p>Pflegegrad</p> <p>Besonderheit bei Modulen 2 und 3</p>
1. Mobilität	10 Prozent											
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	15 Prozent											
3. Selbstversorgung	40 Prozent											
4. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	20 Prozent											
5. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	15 Prozent.											



Bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt.

Um Pflegebedürftigen so lange wie möglich ein Leben in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen, gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“. Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege gehen den Leistungen der vollstationären Pflege vor - § 3 SGB XI, § 64 SGB XII.

Grundsatz  
„ambulant vor  
stationär“

Quelle:  
Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) - Zuletzt geändert durch Art. 2a u. 2b G v. 11.10.2016 I 2233- §§ 14 und 15 SGB XI

**1.3. Pflegestrukturplanung**  
**- Grundlage für die Weiterentwicklung der Pflege im Landkreis**

1995 trat mit dem Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) die Pflegeversicherung in Kraft. Die Pflegeversicherung ist als Versicherungsleistung beitragsfinanziert und hält Teilleistungen für Teilbedarfe vor. Sie bietet aber keine Rundumversorgung, so dass weiterhin ein zusätzliches Angebot mit unterschiedlichen Qualitäten erforderlich ist, um pflegebedürftigen Menschen die notwendige Hilfe zukommen zu lassen.

Bereits im § 8 SGB XI regelt die Pflegeversicherung, dass die pflegerische Versorgung der Bevölkerung als eine gemeinsame gesellschaftliche Verantwortung gesehen wird und Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen aufgefordert werden, ein abgestimmtes Angebot an häuslicher und stationärer Pflege anzubieten, um eine humane Pflege und Betreuung durch hauptberufliche und ehrenamtliche Pflegekräfte zu ermöglichen, die die Pflegebereitschaft von Angehörigen, Nachbarn und Selbsthilfegruppen stärkt und fördert.

Die Länder und in Delegation die Landkreise und kreisfreien Städte in Rheinland-Pfalz tragen dabei die Verantwortung, durch Planung und Förderung gemäß § 9 SGB XI die entsprechenden Voraussetzungen zu schaffen.

Mit Inkrafttreten des Landesgesetzes zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) hat das Land den Kommunen den Auftrag gegeben Pflegestrukturpläne für die ambulante, teilstationäre und stationäre pflegerische Versorgung aufzustellen. Dabei hat das Land bestimmt, dass

- der vorhandene Bestand an Diensten und Einrichtungen zu ermitteln ist,
- zu prüfen ist, ob ein qualitativ und quantitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Versorgungsangebot in den einzelnen Leistungsbereichen unter Berücksichtigung der Trägervielfalt zur Verfügung steht und
- über die erforderlichen Maßnahmen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur zu entscheiden ist.

Die Pflegestrukturplanung umfasst auch die komplementären Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege unter Einbezug des bürgerschaftlichen Engagements.

### **1.3.1. Ziel der Pflegestrukturplanung**

Gemäß § 2 Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) zielt die Pflegestrukturplanung darauf ab, Daten zur Entwicklung des Bedarfs und der Infrastruktur zu erheben und gemeinsam mit den Menschen zu planen, welche Konzepte zukunftsfähig und realisierbar sind. Dabei geht es auch um einen flexibleren Übergang zwischen stationärer und ambulanter Hilfe. Daneben besteht im SGB XII der Grundsatz des Vorrangs von ambulanten Hilfen vor teilstationären und stationären Hilfen.

Bei zurückgehender Solidaritätsbereitschaft gegenüber Pflegebedürftigen und begrenzten Leistungen der Pflegeversicherung liegt Pflegestrukturplanung im Interesse der Kommunen. Um die gesetzlichen Aufträge umzusetzen, ist ein integrierter kommunaler Pflegestrukturplan erforderlich. Erster Schritt der Pflegestrukturplanung ist die Erhebung von Daten, die für die weitere Planung und Beurteilung der Situation vor Ort notwendig sind, anschließend erfolgt die Datensichtung und die Analyse.

Den Grundlagen für die Hilfen zur Pflege im Teil I dieses Planes folgt ein Datenreport im Teil II. In diesem Teil sind sowohl Daten zur Sozialstruktur als auch zur Angebots- und Nutzerstruktur in der Hilfe zur Pflege zu finden. Umsetzungsstrukturen und Handlungsempfehlungen runden das Gesamtbild ab.

### **1.3.2. Aufbau des regionalen Pflegestrukturplanes**

Der grundsätzliche Aufbau des Datenreports im Teil II richtet sich nach den sozialhilferechtlichen Grundsätzen:

- Selbsthilfe vor Fremdhilfe
- Ambulant vor Teilstationär und Stationär.

Dieser Plan soll Informationen sowohl für Betroffene, ihre Angehörigen und rechtlichen Betreuungen als auch für die in diesem Bereich tätigen Fachleute sein. Mit möglichst einfachen Worten, soweit möglich, wurden die Themen beschrieben und mit Daten aus dem Landkreis hinterlegt.

*Quellen-, Literaturhinweis: Berichte aus der Pflege, Nr. 15 – Dezember 2010, „Kommunale Pflegestrukturplanung – Ein Handbuch für die Praxis“, Zusammenfassung der Ergebnisse des Projektes „Modellkommunen Pflegestrukturplanung“ des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz*

	<p><b>1.3.3. Vernetzung mit der regionalen Teilhabeplanung</b></p> <p>Unser besonderer Wunsch ist es, dass bei der Pflegestrukturplanung die Unterstützungsleistungen von pflegebedürftigen Menschen und von Menschen mit Behinderungen aufeinander bezogen werden. So trennt z. B. die Konzeption der Pflegeversicherung nicht zwischen pflegebedürftigen jüngeren und älteren Menschen. Auch stellen sich im täglichen Umgang mit den Bereichen der Hilfen zur Pflege und der Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderung eine Vielzahl von gemeinsamen Themen dar. Es ist daher unser Anliegen diese gemeinsamen Themen in der regionalen Pflegestrukturplanung und der regionalen Teilhabeplanung zu vernetzen.</p> <p>So wird sich die Pflegestrukturplanung auch mit Menschen befassen, die im jüngeren Lebensalter und lebenslang mit behinderungsbedingten Pflegebedarfen konfrontiert sind.</p>																																					
	<p><b>2. Rechtliche Grundlagen</b></p>																																					
	<p>Die nachfolgend genannten Gesetzestexte bilden die rechtlichen Grundlagen für die Hilfen zur Pflege.</p> <p>Im Folgenden werden die einzelnen Gesetze nur kurz benannt und die wichtigsten, auf die Hilfen zur Pflege ausgerichteten Inhalte, dargestellt.</p>																																					
	<p><b>2.1. Sozialgesetzbuch (SGB)</b></p>																																					
	<p>Das Sozialgesetzbuch besteht aus zwölf Büchern:</p> <table border="0"> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Erstes Buch</td> <td>Allgemeiner Teil</td> <td>(SGB I)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Zweites Buch</td> <td>Grundsicherung für Arbeitssuchende</td> <td>(SGB II)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Drittes Buch</td> <td>Arbeitsförderung</td> <td>(SGB III)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Viertes Buch</td> <td>Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung</td> <td>(SGB IV)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch</td> <td>Gesetzliche Krankenversicherung</td> <td>(SGB V)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch</td> <td>Gesetzliche Rentenversicherung</td> <td>(SGB VI)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Siebtes Buch</td> <td>Gesetzliche Unfallversicherung</td> <td>(SGB VII)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Achtes Buch</td> <td>Kinder- und Jugendhilfe</td> <td>(SGB VIII)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch</td> <td>Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen</td> <td>(SGB IX)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch</td> <td>Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz</td> <td>(SGB X)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Elftes Buch</td> <td>Soziale Pflegeversicherung</td> <td>(SGB XI)</td> </tr> <tr> <td>Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch</td> <td>Sozialhilfe</td> <td>(SGB XII)</td> </tr> </table>	Sozialgesetzbuch, Erstes Buch	Allgemeiner Teil	(SGB I)	Sozialgesetzbuch, Zweites Buch	Grundsicherung für Arbeitssuchende	(SGB II)	Sozialgesetzbuch, Drittes Buch	Arbeitsförderung	(SGB III)	Sozialgesetzbuch, Viertes Buch	Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung	(SGB IV)	Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch	Gesetzliche Krankenversicherung	(SGB V)	Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch	Gesetzliche Rentenversicherung	(SGB VI)	Sozialgesetzbuch, Siebtes Buch	Gesetzliche Unfallversicherung	(SGB VII)	Sozialgesetzbuch, Achtes Buch	Kinder- und Jugendhilfe	(SGB VIII)	Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch	Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	(SGB IX)	Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch	Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz	(SGB X)	Sozialgesetzbuch, Elftes Buch	Soziale Pflegeversicherung	(SGB XI)	Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch	Sozialhilfe	(SGB XII)	
Sozialgesetzbuch, Erstes Buch	Allgemeiner Teil	(SGB I)																																				
Sozialgesetzbuch, Zweites Buch	Grundsicherung für Arbeitssuchende	(SGB II)																																				
Sozialgesetzbuch, Drittes Buch	Arbeitsförderung	(SGB III)																																				
Sozialgesetzbuch, Viertes Buch	Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung	(SGB IV)																																				
Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch	Gesetzliche Krankenversicherung	(SGB V)																																				
Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch	Gesetzliche Rentenversicherung	(SGB VI)																																				
Sozialgesetzbuch, Siebtes Buch	Gesetzliche Unfallversicherung	(SGB VII)																																				
Sozialgesetzbuch, Achtes Buch	Kinder- und Jugendhilfe	(SGB VIII)																																				
Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch	Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	(SGB IX)																																				
Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch	Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz	(SGB X)																																				
Sozialgesetzbuch, Elftes Buch	Soziale Pflegeversicherung	(SGB XI)																																				
Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch	Sozialhilfe	(SGB XII)																																				

Die einzelnen Sozialgesetzbücher sind zu unterschiedlichen Zeitpunkten in Kraft getreten. Sie wurden im Laufe der Jahre seit dem jeweiligen Inkrafttreten mehrfach geändert und angepasst.

Das SGB I und das SGB X sind Bücher, die für die Sozialleistungsträger gemeinsam gelten, während die anderen Sozialgesetzbücher einzelne bestimmte Themen regeln.

Das SGB II regelt die Leistungen an erwerbsfähige hilfebedürftige Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet und die Altersgrenze von 65 noch nicht erreicht haben und ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben. Bekannt wurden die Leistungen des SGB II als sogenannte „Hartz IV“-Leistungen.

Im SGB III werden die Leistungen der Arbeitsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit geregelt.

Das SGB IV enthält gemeinsame Vorschriften und Definitionen für die Sozialversicherung, d. h. für die gesetzliche Kranken-, Renten- und Unfallversicherung.

Die Sozialgesetzbücher V – VII enthalten die für diese Sozialversicherungsleistungen besonderen Regelungen.

Das SGB VIII wird mit „Kinder- und Jugendhilfe“ bezeichnet. Hier sind die Hilfen für junge Menschen zur Erziehung außerhalb von Schulen und Beruf geregelt.

Zum 1. Juli 2001 trat das SGB IX mit dem Titel „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ in Kraft. Das SGB IX gilt für mehrere Sozialleistungsbereiche. Es umfasst auch das frühere „Schwerbehindertenrecht“, das mit in das SGB IX aufgenommen wurde. Mit dem stufenweise In-Kraft-treten des Bundesteilhabegesetzes wurde bzw. wird das SGB IX durch die Reform der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nochmals geändert.

#### **2.1.1. SGB XI: Soziale Pflegeversicherung**

1995 trat erstmals das SGB XI als soziale Pflegeversicherung in Kraft. Die letzte Änderung, und damit eine umfassende Reform der Pflege, erfolgte zum 01.01.2017 durch das In-Kraft-Treten der Pflegestärkungsgesetze II und III.

	<p>Das SGB XI enthält neben allgemeinen Bestimmungen zur Verantwortung in der Pflege und der Pflege als Teil-Versicherungsleistung, Bestimmungen zum anspruchsberechtigten und versicherungspflichtigen Personenkreis, den Leistungen der Pflege, zur Förderung von neuen Wohnformen und Regelungen zur Vergütung in der Pflege.</p> <p><b>2.1.2. SGB XII: Sozialhilfe</b></p> <p>Zum 1. Januar 2005 trat das 12. Buch Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe (SGB XII) erstmals in Kraft. Damit hat es das 1962 in Kraft getretene und bis dahin jahrzehntelang geltende Bundessozialhilfegesetz (BSHG) abgelöst. Ziel des Gesetzes war eine „Reform des Sozialhilferechts“ bei gleichzeitiger Einordnung als Zwölftes Buch in das Sozialgesetzbuch.</p> <p>Das SGB XII gilt für die Bereiche der Sozialhilfe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilfe zum Lebensunterhalt</li> <li>• Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung</li> <li>• Hilfen zur Gesundheit</li> <li>• Eingliederungshilfe für behinderte Menschen</li> <li>• Hilfe zur Pflege</li> <li>• Hilfe in anderen Lebenslagen (z. B. Blindenhilfe)</li> <li>• Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten</li> </ul> <p>Die Leistungen der Sozialhilfe, die im SGB XII geregelt sind, werden grundsätzlich nur dann bewilligt, wenn eine Notlage, die nicht aus eigenen Kräften und mit eigenen finanziellen Mitteln behoben werden kann, vorliegt. So erhält Sozialhilfe grundsätzlich nur derjenige, der sich selbst nicht helfen kann und die erforderliche Hilfe auch nicht von anderen erhält. Sich selbst helfen kann man gemäß § 2 SGB XII durch Einsatz der eigenen Arbeitskraft, des Einkommens und Vermögens und durch Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber Dritten. Ansprüche gegenüber Dritten können sowohl privatrechtlicher Art sein, z. B. Ansprüche gegenüber Angehörigen oder Ansprüche gegenüber anderen Sozialleistungsträgern wie z. B. Rentenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung u. a. sein.</p> <p>Die Träger der Sozialhilfe sind der sogenannte örtliche und der überörtliche Träger. Örtliche Träger sind die kreisfreien Städte und Landkreise. Überörtlicher Sozialhilfeträger ist in Rheinland-Pfalz das Land.</p>	<p>BSHG 1962 bis 31.12.2004</p> <p>SGB XII ab 01.01.2005</p> <p>Nachrang- Prinzip</p> <p>Träger der Sozialhilfe</p>
--	---	---

	<p>Bei der Hilfe zur Pflege handelt es sich um Sozialhilfeleistungen, die grundsätzlich abhängig vom Einkommen und Vermögen des Leistungsberechtigten sind.</p> <p>Im Gegensatz zu der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung richtet sich der Einsatz des Einkommens jedoch nach einer Einkommensgrenze in Höhe des zweifachen Regelsatzes zuzüglich der notwendigen Kosten der Unterkunft und unter bestimmten Voraussetzungen zuzüglich eines Familienzuschlages. Erst wenn diese im Einzelfall zu errechnende Einkommensgrenze überschritten wird, wird ein Eigenanteil zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege beansprucht. Ausnahmen hiervon bilden die in vollstationären Einrichtungen bewilligte Hilfe zur Pflege da für diese das volle Einkommen gefordert wird.</p> <p>Die Beanspruchung von unterhaltspflichtigen Eltern für die Leistungen der Hilfe zur Pflege ist auf einen festen Betrag gedeckelt. Für alle anderen Unterhaltspflichtigen erfolgt eine Einzelfallberechnung.</p> <p><i>Literatur</i>  <i>Begründung zum „Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch“, Bundestagsdrucksache 15/1514 vom 05.09.2003</i></p>	<p>Einkommen- und Vermögens-einsatz</p> <p>Unterhalt</p>
	<p><b>2.2. Landespflegegeldgesetz</b></p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Anspruchsberechtigte Schwerbehinderte erhalten nach wie vor eine monatliche Leistung, Anspruchsberechtigte vor Vollendung des 18. Lebensjahres die Hälfte.</p> <p>Auf das Landespflegegeld sind Leistungen, die Schwerbehinderte nach anderen Rechtsvorschriften für den gleichen Zweck erhalten, anzurechnen. Das Blindengeld nach dem Landesblindengeldgesetz wird ebenfalls angerechnet.</p> <p>Der Anspruch auf Landespflegegeld ruht während eines stationären Aufenthalts.</p>	

### **2.3. Landesgesetze zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG)**

Das Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) bildet die rechtliche Grundlage zur kommunalen Pflegestrukturplanung. Ziel dieses Gesetzes ist die Sicherstellung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Angebotsstruktur und deren bedarfsgerechte Weiterentwicklung in den Bereichen der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege und der komplementären Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege (pflegerische Angebotsstruktur).

Das LPflegeASG regelt auch die Förderung von Fachkräften der Beratung und Koordinierung in den landesweit insgesamt 135Pflegestützpunkten.

Siehe Punkte  
1.3.3,  
1.3.4 und 1.3.5

### **2.4. „Gut leben im Alter“ Aktionsplan der Landesregierung zur Politik für Seniorinnen und Senioren in Rheinland-Pfalz**

Der Aktionsplan stellt die Ziele und Schwerpunkte der Seniorenpolitik in Rheinland-Pfalz dar. Er zeigt Ansätze und Maßnahmen als „gute Beispiele“ oder „Leuchtturmprojekte“, die es bereits in Rheinland-Pfalz gibt. Er stellt die nachfolgend genannten fünf Ziele der Seniorenpolitik des Landes vor:

- Selbstbestimmt Wohnen im Alter
- Mobil und fit im Alter
- Im Alter gut und sicher leben
- Solidarität der Generationen stärken und
- Beteiligung älterer Menschen stärken.

*Quelle: „Gut leben im Alter“ – Aktionsplan der Landesregierung zur Politik für Seniorinnen und Senioren in Rheinland-Pfalz, unveränderte Neuauflage, Stand Mai 2012*

**2. 5. Landesverordnung zur Anerkennung von niedrigschwelligen  
Betreuungsangeboten nach § 45b des Elften Buches  
Sozialgesetzbuch vom 10. Dezember 2002**

- zur Zeit noch gültig

**Neu:** Landesverordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach §§ 45 a und 45 c, über die Förderung von Modellvorhaben und Initiativen des Ehrenamtes nach § 45 c sowie Selbsthilfe nach § 45 d des Elften Buches Sozialgesetzbuch  
(Unterstützungsangebote-Verordnung)

Die o. g. noch gültige Landesverordnungen zur Anerkennung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten nach § 45b des Elften Buches Sozialgesetzbuch vom 10. Dezember 2002 ist Grundlage für die Anerkennung von Unterstützungsangeboten im Alltag nach den Regelungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI). Hierbei sind niedrigschwellige Betreuungsangebote als Angebote zur Betreuung im häuslichen Umfeld oder in Betreuungsgruppen zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger zu verstehen.

Aufgrund der aktuellen gesetzlichen Änderungen durch die Pflegestärkungsgesetze II und III wird die derzeit noch geltende Landesverordnung überarbeitet.

Für Betreuungsangebote, die nach der aktuell noch gültigen Landesverordnung anerkannt wurden, wird Bestandsschutz gewährt, sie benötigen also keine neue Anerkennung. Einige Anforderungen nach der neuen Unterstützungsangebote-Verordnung müssen jedoch nachträglich erfüllt werden. Eine Übergangsfrist wird hierfür eingeräumt.

Sobald die neue Landesverordnung in Kraft getreten ist, werden hierzu weitere Informationen aufgeführt.

	<p><b>3. Kommunale Infrastruktur</b></p>	
	<p><b>3.1. Politische Vertretung</b></p> <hr/> <p><b>3.1.1. Kreis- / Stadtsozialausschuss</b></p> <p>Organe eines Landkreises sind der Kreistag und der Landrat. Sie verwalten den Landkreis nach den Bestimmungen der Landkreisordnung (LKO).</p> <p>Der Kreistag, als von den Bürgern/-innen gewähltes politisches Gremium, kann für bestimmte Aufgabenbereiche zur Vorbereitung seiner Beschlüsse oder zur abschließenden Entscheidung Ausschüsse bilden. Diese Ausschüsse setzen sich entweder nur aus Kreistagsmitgliedern oder aus Kreistagsmitgliedern und sonstigen wählbaren Bürgern des Landkreises zusammen.</p> <p>Im Landkreis Bad Kreuznach wurde ein Sozialausschuss gebildet. Aufgabe des Sozialausschusses ist es, soziale Themen, soweit es sich nicht um Themen des Jugendhilfebereichs handelt, für den Kreisausschuss und den Kreistag fachlich vorzubereiten. In diesem Zusammenhang beschäftigt sich der Sozialausschuss auch mit Themen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung oder mit Themen zur Pflege.</p> <p>Die aktuell bestellten Mitglieder des Sozialausschusses des Landkreises Bad Kreuznach sind folgenden Link auf der Homepage der Kreisverwaltung Bad Kreuznach zu entnehmen:</p> <p><a href="http://www.kreis-badkreuznach.de/kreisgremien/ausschuesse-undbeiraete/sozialausschuss/">http://www.kreis-badkreuznach.de/kreisgremien/ausschuesse-undbeiraete/sozialausschuss/</a></p> <p><b>3.1.2. Seniorenbeirat</b></p> <p>Der Seniorenbeirat ist die Interessenvertretung der Senioren/-innen. Er berät die Organe der Stadt und des Landkreises in Selbstverwaltungsangelegenheiten, welche die Belange der älteren Mitbürger berühren, zum Teil beschäftigt er sich auch mit Themen in der Pflege.</p>	<p>Quelle: Landkreis- ordnung (LKO) in der Fassung vom 31.01.1994 (GVBl. S. 188), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 08.05.2013 (GVBl. S. 139)</p> <p>Auftrag</p>

Kontakt Seniorenbeiräte:

Für die Stadt Bad Kreuznach:

Stadtverwaltung, Sozialamt  
Hochstraße 46, 55545 Bad Kreuznach  
Tel.: 0671/800-251

Für den Landkreis Bad Kreuznach:

Kreisverwaltung, Sozialamt  
Salinenstraße 47, 55543 Bad Kreuznach  
Tel.: 0671/803-0

Verschiedene Verbandsgemeinden im Landkreis Bad Kreuznach haben ebenfalls Seniorenbeiräte. Der Kontakt ist über die jeweilige Verbandsgemeindeverwaltung zu erhalten.

### **3.1.3. Behindertenbeirat**

Das Thema Pflege umfasst auch einen wesentlichen Teil der Hilfen für Menschen mit Behinderungen. Daher beschäftigt sich auch der Behindertenbeirat zum Teil mit Themen in der Pflege.

Nähere Informationen zu den Behindertenbeiräten entnehmen Sie bitte dem Regionalen Teilhabeplan für den Landkreis Bad Kreuznach, Teil I – Grundlagen und Systematik der Behindertenhilfe / 4.1.2 Behindertenbeiräte / Kommunalen Behindertenbeauftragter.

Kontakt:

Stadtverwaltung Bad Kreuznach  
Sozialamt  
Hochstr. 46  
55545 Bad Kreuznach  
Tel.: 06 71 / 8 00 - 25 0

Behindertenbeirat und Behindertenbeauftragter des Landkreises Bad Kreuznach:

Kreisverwaltung Bad Kreuznach  
Rainer Ryschawy  
Salinenstraße 47  
55543 Bad Kreuznach  
Tel.: 0671 -803- 1007

### **3.1.4. Regionale Pflegekonferenz**

Die regionale Pflegekonferenz ist nach dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) in jedem Landkreis und kreisfreien Stadt zu bilden. Ihre Aufgabe liegt in der Unterstützung bei der Umsetzung der nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) und dem LPflegeASG obliegenden Aufgaben.

Hierzu zählen insbesondere

- Mitwirkung bei der Planung, Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur
- Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements und
- Bildung kooperativer Netzwerke auf örtlicher Ebene.

Besetzung der regionalen Pflegekonferenz, u. a.:

- Dienste und Einrichtungen, der in den Pflegestützpunkten tätigen Fachkräfte der Beratung- und Koordinierung
- Pflege- und Krankenkassen und sonstige Sozialleistungsträger
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
- im Bereich der Pflege bestehende Verbände und sonstige Organisationen sowie
- Selbsthilfegruppen pflegebedürftiger Menschen oder ihrer Angehörigen.

## 3.2. Verwaltung

### 3.2.1 Pflegekassen

Die Pflegekassen gehören zu den Leistungsträgern im Sinne des SGB I und haben die Aufgabe das Pflegeversicherungsgesetz, also das Sozialgesetzbuch XI – Soziale Pflegeversicherung, umzusetzen.

Aufgrund gesetzlicher Bestimmung sind sie als eigenständige Körperschaften den Krankenkassen angegliedert.

Sie können nach 21 a SGB I – Allgemeiner Teil SGB XI für die nachfolgend genannten Leistungen in Anspruch genommen werden:

- Leistungen bei häuslicher Pflege
- Pflegesachleistung
- Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen
- häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- Pflegehilfsmittel und technische Hilfen
- teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege
- Leistungen für Pflegepersonen, insbesondere
  - soziale Sicherung und Pflegekurse
- vollstationäre Pflege.

Darüber hinaus sollen die Pflegekassen nach dem SGB XI weitere Aufgaben erfüllen. Unter anderem:

- Leistungen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen - § 5 SGB XI
- Stärkung der Eigenverantwortung der Pflegeversicherten durch Aufklärung und Auskunft über eine gesunde, der Pflegebedürftigkeit vorbeugende Lebensführung und Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen - § 7 SGB XI
- individuelle Pflegeberatung - § 7 a SGB XI
- Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung im Zusammenwirken mit den Kommunen und dem Land – § 8 SGB XI
- Verwaltung der Pflegeversicherungsbeiträge und
- Vereinbarung von Vergütungen in der Pflege.

### 3.2.2. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)

Der Medizinische Dienst ist eine Gemeinschaftseinrichtung der Kranken- und Pflegekassen. Er unterstützt die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen mit seiner medizinischen und pflegerischen Kompetenz, berät in allgemeinen Grundsatzfragen und führt die Begutachtung von Einzelfällen durch.

Die Aufgaben des MDK sind in den Sozialgesetzbüchern geregelt, z. B. in § 275 SGB V – Krankenversicherung. Hierzu gehören u. a.

Stellungnahmen für die Krankenkassen bei Fragen zur

- Feststellung von Arbeitsunfähigkeit
- Feststellung von Notwendigkeit, Art, Umfang und Dauer von Rehabilitationsleistungen bzw. -maßnahmen
- Überprüfung von Verordnungen von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln
- Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer von Krankenhausbehandlungen
- Feststellung von Pflegebedürftigkeit und Pflegegrad
- qualitativen Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung.

Die Entscheidung über eine Leistung obliegt den Kranken- und Pflegekassen.

Die Gutachterinnen und Gutachter des MDK greifen nicht in ärztliche Behandlungen ein.

### 3.2.3. Sozialamt

Die Sozialämter sind zentrale Anlauf- und Auskunftsstellen in allen sozialen Rechtskreisen. Die Aufgaben sind vielfältig und differenziert, genau wie die Interessen und Bedarfslagen der Menschen im Landkreis.

Teils werden erforderliche Hilfen unmittelbar durch das Kreissozialamt, teilweise durch die Sozialämter bei den Verbandsgemeindeverwaltungen und Stadtverwaltungen gewährt.

Im Verhältnis zu den Sozialämtern in den Städten und Verbandsgemeinden nimmt das Kreissozialamt in Sozialhilfefragen eine Aufsichtsfunktion wahr. Umgekehrt werden im Auftrag des Landes Rheinland-Pfalz teilweise Hilfen für pflegebedürftige oder behinderte Menschen erbracht, wenn diese den Landkreisen durch das Land übertragen wurden.

Im Kreissozialamt werden u. a. folgende Aufgaben wahrgenommen:

Aufgaben

- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen  
Hier stehen die Teams individuelle Teilhabeplanung und Sachbearbeitung als Ansprechpartner zur Verfügung.
- Servicestelle SGB IX
- Hilfen für Blinde
- Hilfen zur Pflege
- Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten
- Wohngeld (ohne Stadt Bad Kreuznach)
- Bundesausbildungsförderung (BAföG) und Aufstiegsfortbildungsförderung -AFBG- (Meister-BAföG)
- Betreuungsangelegenheiten
- Schnittstelle zum Jobcenter ( Hartz IV )
- Leistungen für Bildung- u. Teilhabe
- Seniorenarbeit

Das Kreissozialamt ist wie folgt zu erreichen:

Kreisverwaltung Bad Kreuznach  
Salinenstr. 47  
55543 Bad Kreuznach  
Tel.: 06 71 – 8 03-0

Kontakt  
Kreissozialamt



	<p><b>3.3.2. Betreuungsbehörde</b></p> <p>Zuständig für die Wahrnehmung behördlicher Aufgaben bei der Betreuung Volljähriger ist die Kreisverwaltung als örtliche Betreuungsbehörde. Dort werden u.a. auch die Stellungnahmen zur Notwendigkeit einer rechtlichen Betreuung gefertigt.</p> <p><u>Betreuungsbehörde der Kreisverwaltung</u>  Salinenstraße 47, 55543 Bad Kreuznach  Tel.: 06 71 - 8 03 - 14 08</p> <p>Betreuungsgerichtshilfe  Büro Baumgartenstr. 50:  Tel.: 06 71 – 8 03-0</p> <p><b>3.3.3. Betreuungsvereine und rechtliche Betreuungen</b></p> <p>Rechtliche Betreuungen werden von ehrenamtlichen oder hauptberuflichen rechtlichen Betreuern oder von Betreuungsvereinen wahrgenommen.</p> <p>Betreuungsvereine haben neben der Wahrnehmung von Aufgaben einer rechtlichen Betreuung auch die Verpflichtung, ehrenamtlich tätige rechtliche Betreuer in die Aufgabe einzuführen und sie oder auch Betroffene, für die eine Betreuung bestellt ist, zu beraten.</p> <p>Auf Landkreisebene hat sich eine „örtliche Arbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten des Landkreises Bad Kreuznach“ gebildet. Dieser gehören die Betreuungsbehörde, die Betreuungsgerichte und die vier Betreuungsvereine an:</p> <p><b>Betreuungsverein der Arbeiterwohlfahrt Bad Kreuznach e.V.</b>  Wilhelm-Dröscher-Platz                      Schumannstr. 31  55606 Kirn    55543 Bad Kreuznach  Tel.: 0 67 52 - 65 52                              Tel.: 06 71 - 9 20 38 17</p> <p><b>Betreuungsverein der Lebenshilfe e.V.</b>  Planiger Straße 69  55543 Bad Kreuznach  Tel.: 06 71 – 7 63 50 oder 8 96 11 73</p>	<p>Kontakt</p> <p>Auftrag</p> <p>Kontakt</p>
--	---	--



	<p><b>5. Verfahren zur Bewilligung von Hilfe zur Pflege</b></p>	
	<p><b>5.1 Pflegebedürftigkeit feststellen</b></p> <p>Die Pflegeversicherung unterstützt Pflegebedürftige mit verschiedenen Geld- und Sachleistungen, z.B. Pflegegeld, Pflegevertretung, Kurzzeitpflege etc.</p> <p>Diese Leistungen der Pflegeversicherung werden bei der häuslichen Pflege ebenso wie bei der stationären Pflege nur auf Antrag erbracht.</p> <p>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 Pflegepflichtversicherung besteht.</p> <p>Der Antrag sollte umgehend gestellt werden, wenn der Pflegefall eintritt oder vorauszusehen ist. Er kann formlos gestellt werden, im Übrigen liegen Antragsvordrucke bei den jeweiligen Pflegekassen bzw. bei den privaten Versicherungsunternehmen bereit.</p> <p>Nachdem die Pflegekasse die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (z. B. die Mitgliedschaft bei der Pflegekasse und Vorversicherungszeiten o. a.) geprüft hat, beauftragt sie den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit der Begutachtung der Antragstellerin oder des Antragstellers.</p> <p>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. 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.</p> <p>Über die Pflegebedürftigkeit entscheidet bei in der Pflegeversicherung versicherten Personen die Pflegekasse nach Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK). Das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit umfasst die Einstufung in die Pflegestufen und die erforderlichen Leistungen.</p>	

## 5.2 Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII - Sozialhilfe

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 SGB XII –Sozialhilfe in Betracht.

SGB XII  
vgl. Teil I

Die Hilfe zur Pflege umfasst:

- Häusliche Pflege
- Hilfsmittel
- Teilstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Stationäre Pflege
- Ambulante Pflege.

Nach § 62 a SGB XII ist der Träger der Sozialhilfe an die Entscheidung der Pflegekasse über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit gebunden.

Ausmaß der  
Pflegebedürftig-  
keit lt. MDK  
Gutachten

Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ folgend, prüft der Sozialhilfeträger ergänzend zu dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit auch die sogenannte subjektive Heimpflegebedürftigkeit in Fällen, in denen die Übernahme von Heimkosten beantragt ist. Eine Bindungswirkung an die Beurteilung der Pflegekasse zur Heimbetreuungsbedürftigkeit sieht der Gesetzestext nicht vor. Die Bewertung der Heimbetreuungsbedürftigkeit umfasst eine weitergehende Prüfung. Diese hängt im Gegensatz zur Pflegebedürftigkeit, nicht allein von medizinischen Fragen ab, sondern auch maßgeblich von der persönlichen Lebenssituation des pflegebedürftigen Menschen und vorhandenen Alternativen zu einer Heimunterbringung.

Subjektive  
Heimbe-  
treuungsbe-  
dürftigkeit

Auch wenn ein Pflegebedürftiger nicht bei der Pflegekasse versichert ist, können Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII in Betracht kommen.

### 5.3 Hilfe zur Pflege beantragen

Der Antrag auf Leistungen der Hilfe zur Pflege ist vom Pflegebedürftigen oder, soweit er dazu nicht in der Lage ist, durch den vom Amtsgericht mit Urkunde bestellten rechtlichen Betreuer oder einer bevollmächtigten Person zu stellen.

Die Antragstellung erfolgt bei dem Sozialamt der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung bzw. bei der zuständigen Kreisverwaltung.

Bei der Hilfe zur Pflege handelt es sich um Sozialhilfeleistungen, die grundsätzlich abhängig vom Einkommen und Vermögen des Leistungsberechtigten sind. Wir verweisen auf den Punkt SGB XII: Sozialhilfe dieses Pflegestrukturplanes.

<http://www.kreis-badkreuznach.de/kreisverwaltung/aemter/amt-4-soziales/pflege-und-betreuung-pflegebeduerftigkeit/>

Vergleiche 2.2.2