

Insbesondere werden folgende Unterlagen ergänzend zum Antrag **in Kopie** benötigt (soweit zutreffend):

- Bescheid über Leistungen nach dem SGB XII (z. B. Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherungsleistungen)
- als Einkommensnachweise: Bescheid über den Bezug von Krankengeld, Rente, Arbeitslosengeld etc.
- Kontoauszüge der letzten drei Monate
- als Vermögensnachweise: Sparbücher, Lebensversicherungen (auch Rentenversicherungen und Ähnliches), Grundbuchauszüge (bei Grund- oder Hausbesitz) etc.
- bei ausländischen Mitbürgern: gültiges Aufenthaltsdokument (z. B. Aufenthaltserlaubnis, Duldung usw.)

### Gibt es Fristen für die Antragstellung?

Wir können die Kosten für die Betreuung in einer Tages- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung erst ab dem Tag übernehmen, ab welchem uns oder den "beauftragten Stellen" (z. B. Sozialamt der Kreisverwaltung, Gemeinde etc.) die Notlage bekannt wird (§ 18 SGB XII). Den Antrag sollten Sie daher so früh wie möglich, jedoch unbedingt vor der Aufnahme in die Tagespflege- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung stellen!

### Und so erreichen Sie uns

#### Landeswohlfahrtsverband Hessen Überörtlicher Sozialhilfeträger Zielgruppenmanagement 204

Haupt- und Regionalverwaltung Kassel  
Kölnische Straße 30  
34117 Kassel  
Telefon: 05 61/10 04-0  
Fax: 05 61/10 04-26 50

Regionalverwaltung Wiesbaden  
Frankfurter Straße 44  
65189 Wiesbaden  
Telefon: 06 11/1 56-0  
Fax: 06 11/1 56-3 85

Regionalverwaltung Darmstadt  
Steubenplatz 16  
64293 Darmstadt  
Telefon: 0 61 51/8 01-0  
Fax: 0 61 51/8 01-4 00



Der Landeswohlfahrtsverband Hessen ist ein Zusammenschluss der Landkreise und kreisfreien Städte, dem sozialen Aufgaben übertragen wurden. Er ist u. a.

- Überörtlicher Träger der Sozialhilfe
- Überörtlicher Träger der Kriegsopferfürsorge (KOF)
- Integrationsamt
- Träger von Kliniken, Schulen für Kinder und Jugendliche mit Sinnesbehinderung, Sozialpädagogischen Zentren und weiteren Einrichtungen
- Träger von Leistungen nach dem Grund- sicherungsgesetz

Herausgeber: Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV), Ständeplatz 6-10, 34117 Kassel  
Internet: [www.lwv-hessen.de](http://www.lwv-hessen.de)  
Text, Gestaltung: Zielgruppenmanagement 204  
Redaktion: SB Öffentlichkeitsarbeit luK  
Druck: Druckerei des LWV Hessen  
Stand: Februar 2007



Landeswohlfahrtsverband Hessen  
Überörtlicher Sozialhilfeträger

Leistungen nach dem  
Sozialgesetzbuch (SGB)  
Zwölftes Buch (XII)  
– Sozialhilfe –

Zielgruppenmanagement für  
Menschen mit einer körperlichen  
oder einer Sinnesbehinderung

Kurzzeitpflege  
Tagespflege

8

Wenn Sie **wegen einer bestehenden wesentlichen körperlichen Behinderung** nicht in der Lage sind, selbstständig und ohne Unterstützung in der häuslichen Umgebung zu leben, gibt es neben der Möglichkeit der vollstationären Versorgung oder dem Betreuten Wohnen auch die Möglichkeiten der Tagespflege oder Kurzzeitpflege.

### Tagespflege

Sofern die Nachtpflege sichergestellt ist, gibt es Einrichtungen, die eine pflegerische Versorgung tagsüber gewährleisten. Hierbei wird neben gemeinsamer Mahlzeitaufnahme und Pflege gleichzeitig auch eine umfassende Betreuung sichergestellt.

Neben dem Zuschuss der Pflegekasse wird die Differenz zu den Kosten bei anerkannten Einrichtungen vom LWV Hessen gezahlt. Voraussetzung hierfür ist neben der Pflegebedürftigkeit, dass die Kosten nicht aus eigenem Einkommen und / oder Vermögen gezahlt werden können.

### Kurzzeitpflege

Sofern eine übergangsweise stationäre Versorgung erforderlich ist, kann für die Dauer von bis zu 28 Tagen kalenderjährlich die Leistung der Kurzzeitpflege von der Pflegekasse erbracht werden.

### Verhinderungspflege

Ist die Pflegeperson verhindert, kann unter bestimmten Voraussetzungen (für weitere 28 Tage) die sog. „Verhinderungspflege“ in Anspruch genommen werden.

**Eine Zuschussbewilligung durch den LWV Hessen kann bei diesen Leistungen jedoch nur dann erfolgen, sofern die Pflegekosten abzüglich der Leistung der Pflegekasse nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen gezahlt werden können.**

### Persönliche Voraussetzungen

Eine Betreuung und Unterstützung in einer Tagespflege- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung kommt in Betracht, wenn

- eine wesentliche körperliche Behinderung vorliegt,
- keine selbstständige Versorgung möglich ist,
- keine vollstationäre Versorgung erforderlich ist,
- andere ambulante Möglichkeiten, wie z. B. Betreutes Wohnen, ausgeschöpft sind.

### Wirtschaftliche Voraussetzungen

Eine Kostenübernahme aus Mitteln der Sozialhilfe kann durch uns erfolgen, wenn Sozialhilfebedürftigkeit vorliegt. Dies ist immer dann der Fall, wenn Einkommen und Vermögen des in der Tagespflege- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung Betreuten (und seines nicht getrennt lebenden Ehegatten, bei Minderjährigen auch dasjenige der Eltern) nicht vorhanden sind oder nicht ausreichen, um die Kosten der Betreuung in der Tagespflege- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung selbst zu zahlen. Ob und inwieweit von Ihnen bzw. Ihren Angehörigen eine (teilweise) Erstattung der entstehenden Sozialhilfearbeitungen verlangt werden kann, ist im Einzelfall zu prüfen (**siehe hierzu auch das Faltblatt „Unterhalts- und Kostenbeiträge von Angehörigen“**).

### Weitere Voraussetzungen

Wenn Sie das 65. Lebensjahr bereits vollendet haben, wenden Sie sich bitte wegen der Kostenübernahme direkt an das Sozialamt Ihrer Gemeinde-, Kreis- oder Stadtverwaltung, da dieses nach den gültigen gesetzlichen Vorschriften für die Kostenübernahmeentscheidung zuständig ist.

### Welche Unterlagen werden bei der Antragstellung benötigt?

**Zum Nachweis der vorliegenden oder drohenden Behinderung und zum Nachweis der Notwendigkeit der Betreuung in einer Tages- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung:**

- aktueller Arztbericht / Epikrise (durch Hausarzt oder behandelndes Krankenhaus)
- "Amtsärztliche / Fachärztliche Stellungnahme im Rahmen der Eingliederungshilfe" (dieses Formular ist beim LWV Hessen erhältlich und vom Facharzt, Hausarzt oder Amtsarzt auszufüllen)

**Zum Nachweis der vorliegenden Pflegebedürftigkeit:**

- Bescheid der Pflegekasse über die Einstufung in eine Pflegestufe nach dem Pflegeversicherungsgesetz (wenn Sie pflegeversichert sind)
- Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) über die Feststellung der Pflegestufe. Wenn Sie nicht bei einer Kasse pflegeversichert sind, erstellt dieses Gutachten das Gesundheitsamt.

**Zum Nachweis der Sozialhilfebedürftigkeit:**

Es werden verschiedene Unterlagen von Ihnen und Ihrem Ehegatten / Ihrer Ehegattin benötigt. Dazu können Sie das Formular "Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe -" beim LWV Hessen persönlich, telefonisch oder im Internet anfordern. Außerdem erhalten Sie diesen Antrag bei Ihrem Sozialamt oder Ihrer Gemeindeverwaltung.