

BERATUNGSSTANDPUNKT

ZU DEN LEISTUNGEN AUS DEM SGB XII IN DER PFLEGEBERATUNG

Zusammenfassung

Für viele Menschen mit einem Hilfe- und/oder Betreuungsbedarf sind Leistungen der Sozialhilfe, insbesondere der Hilfe zur Pflege, häufig unumgänglich, da das eigene Einkommen und Vermögen zur Bedarfsdeckung nicht ausreichen. Die Unterstützungsleistungen können in der häuslichen oder in der stationären Versorgung erbracht werden. Sowohl der Hilfebedarf als auch die Voraussetzungen in Bezug auf Einkommen und Vermögen werden vom zuständigen Sozialhilfeträger geprüft. Ist die antragstellende Person mit der Entscheidung nicht einverstanden, kann sie gegen den Bescheid einen Widerspruch einlegen. In diesem Beratungsstandpunkt werden insbesondere die für die Pflegeberatung relevanten Aspekte der Sozialhilfe beschrieben.

Problemlage

Pflegebedürftigen Menschen soll mit den Leistungen der Pflegeversicherung ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglicht werden. Was aber, wenn die Leistungen und der zusätzliche Einsatz eigener Mittel nicht ausreichen, den Hilfebedarf zu decken und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben? Wenn z.B. ein nur geringer Pflegebedarf besteht, der die Leistungsgrenze der Pflegeversicherung unterschreitet, aber trotzdem nicht aus eigenen Mitteln abgedeckt werden kann? Oder ein höherer pflegerischer Bedarf besteht, durch den Kosten entstehen, welche die Höchstgrenze der Leistung des ermittelten Pflegegrades überschreitet? Was passiert, wenn die Vorversicherungszeiten (zwei Jahre innerhalb der letzten zehn Jahre) für einen Leistungsanspruch gegenüber der Pflegeversicherung fehlen? Oder ein Pflegebedarf besteht, der voraussichtlich die für einen Leistungsanspruch gegenüber der Pflegekasse vorausgesetzte Mindestdauer von sechs Monate unterschreitet? In diesen Fällen greift unter Umständen die Sozialhilfe als „Auffangnetz“. Im Jahr 2024 waren 330.000 Personen aus verschiedenen Gründen auf Leistungen der Sozialhilfe („Hilfe zur Pflege“, SGB XII) angewiesen (destatis, 2026).

Inhalt

- » Sachverhalt
- » Anspruchsberechtigter Personenkreis
- » Bedarfserhebung
- » Häusliche Versorgung
- » Stationäre Versorgung
- » Weitere Hilfen
- » Einsatz von Einkommen und Vermögen
- » Widerspruch und Klage
- » Weiterführende Informationen



Sachverhalt

Die Sozialhilfe ist eine Leistung des Staates, die der Sicherung eines menschenwürdigen Lebens dient. Sie beinhaltet Leistungen für Personen, die ihren Lebensbedarf nicht aus eigener Kraft oder durch Leistungen anderer Sozialleistungsträger abdecken können. Dabei ist das Ziel der Sozialhilfe die Befähigung zur Selbsthilfe sowie die Sicherung eines menschenwürdigen Lebens. Leistungen der Sozialhilfe sind **nachrangig** und werden in der Regel erst dann gewährt, wenn alle anderen Möglichkeiten wie z.B. das eigene Einkommen und Vermögen, Ansprüche gegenüber vorrangigen Sozialleistungen oder gegen Dritte ausgeschöpft sind. Es werden verschiedene Arten der Sozialhilfe (SGB XII) unterschieden:

1. **Hilfe zum Lebensunterhalt (§§ 27 bis 40),**
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§§ 41 bis 46b),
3. Hilfen zur Gesundheit (§§ 47 bis 52),
4. **Hilfe zur Pflege (§§ 61 bis 66a),**
5. **Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67 bis 69),**
6. **Hilfe in anderen Lebenslagen (§§ 70 bis 74)**

Dieser Beratungsstandpunkt bezieht sich auf die in der Pflegeberatung besonders relevanten Sozialhilfearten 1, 4, 5 und 6.

Örtliche Träger der Sozialhilfe sind die Kreise und kreisfreien Städte. Sozialhilfe muss, bis auf wenige Ausnahmen, nicht beantragt werden, sondern setzt unmittelbar ein, wenn dem Sozialhilfeträger bekannt ist, dass die Leistungsvoraussetzungen vorliegen. Die Leistungen werden als Dienstleistungen, Geldleistungen oder Sachleistungen erbracht. Ambulante Hilfen haben dabei immer Vorrang vor stationären Hilfen (§ 13 SGB XII).

Anspruchsberechtigter Personenkreis

Für die Frage, ob ein Leistungsanspruch gegenüber dem Sozialhilfeträger besteht, sind vier Faktoren entscheidend:

1. Die Erwerbsfähigkeit
2. Das Alter
3. Der Gesundheitszustand
4. Der ermittelte Bedarf

Grundsätzlich werden Leistungen nur Personen gewährt, die sich **nicht** durch den Einsatz der eigenen Arbeitskraft, des Einkommens oder Vermögens selbst helfen können. Ansprüche gegenüber anderen Sozialleistungsträgern (z.B. Krankenversicherung, Arbeitslosenversicherung, Pflegeversicherung) gehen Leistungen der Sozialhilfe immer voraus.

Voraussetzung für die Leistungsgewährung im Rahmen „Hilfe zur Pflege“ ist ein Pflegebedarf. Hilfebedarfe in sozialen Problemsituationen (z.B. Obdachlosigkeit) und besonderen Lebensumständen (z.B. Alter, Erblindung, Tod) können ebenfalls Leistungen der Sozialhilfe auslösen.



Hilfe zur Pflege: Seit der Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade im Januar 2017 sind die Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ an das Vorliegen eines Pflegegrades geknüpft. Ein Anspruch auf alle Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ besteht erst ab Pflegegrad 2. Bei Vorliegen des Pflegegrades 1 kann lediglich ein Anspruch auf Pflegehilfsmittel, den Entlastungsbetrag und Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes für nicht pflegeversicherte Personen entstehen. Zur Beurteilung der Beeinträchtigungen und des daraus erwachsenden Hilfebedarfs dienen die Kriterien des Begutachtungsinstruments zur Ermittlung des Pflegegrades im SGB XI. Mit Hilfe des **Pflegegradrechners kann man sich auf die Begutachtung vorbereiten**. Die Entscheidung der Pflegekasse über den Pflegegrad ist für den Träger der Sozialhilfe **bindend**. Da die Sozialhilfe jedoch nicht gedeckelt, sondern bedarfsdeckend gestaltet ist, kommt die „Hilfe zur Pflege“ in Fällen zum Tragen, in denen die Leistungen der Pflegeversicherung den Bedarf nicht decken und darüber hinaus gehende Kosten nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen finanziert oder durch Ansprüche gegenüber anderen Sozialversicherungsträgern gedeckt werden können. Bei pflegebedürftigen Menschen, die nicht pflegeversichert sind, ermittelt das Sozialamt mit Hilfe von Mitarbeiter:innen des Gesundheitsamtes oder sachverständiger Dritter den Pflegegrad und schafft damit die Voraussetzung für einen Anspruch auf „Hilfe zur Pflege“. Die Gutachter:innen wenden hierbei dieselben Begutachungskriterien an, die auch bei der Einstufung durch die Pflegekasse relevant sind. Auf Anforderung unterstützt der Medizinische Dienst den Träger der Sozialhilfe bei seiner Entscheidung und erhält hierfür Kostenersatz.

Daraus ergibt sich für folgende Personen ein Anspruch auf „Hilfe zur Pflege“:

- Personen mit Pflegegrad 2 - 5, die die Kosten für den notwendigen Pflegebedarf nicht aus eigenen Mitteln und vorrangigen Leistungsquellen wie der Pflegeversicherung decken können.
- Personen, die keinen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, z. B. die keine ausreichende Vorversicherungszeit in der Pflegeversicherung vorweisen können (mindestens zwei Jahre innerhalb der letzten zehn Jahre).

Menschen, bei denen die Leistungen des Pflegegrad 1 den Bedarf nicht decken, oder Menschen ohne Pflegegrad können bei Vorliegen der finanziellen Voraussetzungen Leistungen nach § 27a Abs. 4 SGB XII erhalten (siehe dazu Seiten 6 und 7).



Gut zu wissen

Bedarfsdeckungsprinzip

Die Sozialhilfe hat die Aufgabe nicht anderweitig gedeckte Bedarfe vollständig abzudecken. Sozialhilfe kann nur zur Deckung eines individuellen und gegenwärtigen Bedarfs gewährt werden, der durch vorrangig einzusetzende Mittel nicht beseitigt werden kann (Bedarfsdeckungsprinzip). Die Leistungen sind auf den individuellen Bedarf der leistungsempfangenden Person unter Berücksichtigung der Lebenslage, der Fähigkeiten und Wünsche abzustimmen. Eine Deckelung der Leistungen wie in der Pflegeversicherung gibt es nicht.

Aus welchen Gründen eine Person in eine Notlage geraten ist, ist nicht relevant. Sozialhilfe kann nicht für eine zurückliegende Notsituation gewährt werden, die dem Sozialhilfeträger nicht bekannt war. Daher ist es wichtig, dem Sozialhilfeträger einen möglichen Bedarf mitzuteilen.



Bedarfserhebung

Sozialhilfeleistungen sind bedarfsabhängig, d.h. die Leistungen werden auf den individuellen Bedarf abgestimmt und berücksichtigen dabei die Lebenslage, die Wünsche und die Fähigkeiten des Leistungsberechtigten (§ 9 SGB XII). Den Wünschen der Leistungsberechtigten soll entsprochen werden, soweit diese angemessen sind. Möchten die Leistungsberechtigten ihren Bedarf stationär oder teilstationär decken, kann diesem Wunsch nur entsprochen werden, wenn dies im Einzelfall erforderlich ist, weil der Bedarf anders nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden kann. Der Träger der Sozialhilfe soll in der Regel Wünschen nicht entsprechen, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre.

Bezieher:innen von „Hilfe zur Pflege“ haben also Anspruch auf notwendige Pflegeleistungen, die jedoch nicht in der Höhe (Ausnahmen: Pflegegeld und Entlastungsbetrag) festgelegt sind. Das Sozialamt prüft jede beantragte Leistung und gewährt diese nur für den von ihm ermittelten notwendigen Hilfebedarf, soweit keine günstigeren Alternativen vorhanden sind (§ 63a SGB XII). Es ist gesetzlich nicht geregelt, wie der Sozialhilfeträger den Bedarf ermittelt, entsprechend uneinheitlich zeigt sich die Praxis der Bedarfsermittlung in den Ländern und Kommunen.

Häusliche Versorgung

Hilfe zur Pflege (§§ 61 bis 66 SGB XII)

Die Hilfe zur Pflege umfasst Hilfen für pflegebedürftige Personen der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5. Die Hilfe zur Pflege schließt Sterbebegleitung mit ein.

- Häusliche Pflege
 - a. Pflegegeld (§ 64a)
 - b. häuslicher Pflegehilfe (§ 64b)
 - c. Verhinderungspflege (§ 64c)
 - d. Pflegehilfsmittel (§ 64d)
 - e. Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (§ 64e)
 - f. andere Leistungen (§ 64f)
 - g. digitale Pflegeanwendungen (§ 64j)
 - h. ergänzende Unterstützung bei Nutzung von digitalen Pflegeanwendungen (§ 64k)
- Teilstationäre Pflege (§ 64g)
- Kurzzeitpflege (§ 64h)
- Entlastungsbetrag (§ 64i)
- Stationäre Pflege (§ 65)

Für Personen mit Pflegegrad 1 ist der Leistungskatalog zur „Hilfe zur Pflege“ auf folgende Leistungen begrenzt:

- Pflegehilfsmittel zum Verbrauch
- Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes



- Entlastungsbetrag für zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen von 131 €; dieser Betrag kann auch für Leistungen der häuslichen Pflegehilfe (ambulante Pflegedienste) und teilstationäre Leistungen (Tages- und Nachtpflege) verwendet werden.

Weil der Gesetzgeber ein Interesse daran hat, die im Rahmen der Sozialhilfe anfallenden Pflegekosten niedrig zu halten, hat er im § 64 SGB XII den Vorrang der häuslichen Pflege festgeschrieben. Die dabei anfallenden Kosten liegen meist unter denen der stationären Pflege.

Ambulante Versorgung mit Pflegegrad 1 oder ohne Pflegegrad

Für Personen mit Pflegegrad 1 sind die Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ begrenzt. Personen ohne Pflegegrad erhalten keine Leistungen der „Hilfe zur Pflege“, dennoch kann bei beiden Personengruppen eine Unterstützung notwendig sein. Das Vorliegen folgender Anspruchsvoraussetzungen ist zu prüfen:

Hilfe zur Weiterführung des Haushalts (§ 70 SGB XII)

Ist die selbständige Haushaltsführung nicht oder nur teilweise möglich, kann Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes gewährt werden. Voraussetzungen sind:

- ein eigener Haushalt ist vorhanden
- keine andere im Haushalt lebende Person kann den Haushalt führen
- es ist notwendig und sinnvoll, dass der Haushalt weitergeführt wird
- Kosten für die Hilfen können wegen zu geringen Einkommens nicht aufgebracht werden

Diese Leistungen werden in der Regel nur vorübergehend (nach Rechtsprechung max. sechs Monate) erbracht, es sei denn, eine stationäre Unterbringung kann dadurch vermieden oder hinausgezögert werden. Es soll also der Verbleib im eigenen Haushalt unterstützt und eine Aufnahme in stationäre Pflege vermieden werden. Die Leistungen umfassen die persönliche Betreuung von Haushaltsangehörigen sowie sonstige Tätigkeiten zur Weiterführung des Haushalts. Es können ebenfalls Beiträge zur Alterssicherung der haushaltsführenden Person übernommen werden, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist. Es handelt sich um eine „Soll-Leistung“, d.h. die Gewährung der Hilfe ist verpflichtend, soweit dem keine besonderen Gründe entgegenstehen.

Altenhilfe (§ 71 SGB XII)

Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit geben, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und die Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken. Auch Leistungen zur Vorbereitung auf das Alter sind möglich. Altenhilfe soll unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt werden.

Als Leistungen der Altenhilfe kommen insbesondere in Betracht:

1. Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird,
2. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,



3. Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, insbesondere in allen Fragen des Angebots an Wohnformen bei Unterstützungs-, Betreuungs- oder Pflegebedarf sowie an Diensten, die Betreuung oder Pflege leisten,
4. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,
5. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
6. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglichen.

Es gibt keine einheitlichen Vorgaben zur Umsetzung der Leistung, allerdings stellt das Bundessozialgericht in dem [Urteil vom 24.2.2016 – B 8 SO 11/14 R](#) fest: „Ziel der Altenhilfe ist die Deckung einer zusätzlichen, aus den körperlichen, seelischen oder geistigen Alterserschwernissen herrührenden Bedarfslage.“ Es handelt sich hier um eine „Soll-Aufgabe“, von der nur in begründeten Einzelfällen abgewichen werden kann. Die Entscheidung, welche geeigneten und ausreichenden Leistungen zur Deckung der Bedarfslage erbracht werden, liegt im Ermessen der Verwaltung. Beispiele können sein: gesellschaftliches Engagement, altersgerechte Ausstattung der Wohnung, Beratung und Unterstützung rund um Pflege, Besuch von Veranstaltungen, Reisebeihilfen.

Hilfe in sonstigen Lebenslagen (§ 73 SGB XII)

Leistungen können auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen. Geldleistungen können als Beihilfe oder als Darlehen erbracht werden. Eine sonstige Lebenslage ist dann anzunehmen, wenn die bedarfsauslösende Lebenslage weder innerhalb des SGB XII (§ 8 SGB XII) noch in den anderen Bereichen des Sozialrechts geregelt wird. Die Hilfe in sonstigen Lebenslagen ist einkommens- und vermögensabhängig. Beispiel für diese **Kann-Leistung** ist die Übernahme für Dolmetscher:innenkosten bei ambulanter Psychotherapie.

Notwendiger Lebensunterhalt, Regelbedarfe und Regelsätze (§ 27a Abs. 4 SGB XII)

Menschen ohne Pflegegrad oder mit Pflegegrad 1 können bei Vorliegen der finanziellen Voraussetzungen nach § 27a Abs. 4 SGB XII durch eine „abweichende Regelsatzfestsetzung“ Leistungen erhalten, wenn ein durch die Regelbedarfe abgedeckter Bedarf nicht nur einmalig, sondern für eine Dauer von voraussichtlich mehr als einem Monat unausweichlich in mehr als geringem Umfang oberhalb durchschnittlicher Bedarfe liegt und die dadurch bedingten Mehraufwendungen nicht anderweitig ausgeglichen werden können.

Dies kommt dann infrage, wenn die betroffene Person aufgrund von Einschränkungen der Selbstständigkeit bestimmte Tätigkeiten nicht mehr ausführen kann. In diesen Fällen kann der Regelsatz erhöht werden. Es handelt sich also um eine Hilfe zur Ausführung einzelner Tätigkeiten im Bereich der Hilfe zum Lebensunterhalt, wenn diese nicht durch eigenes Einkommen und Vermögen abgedeckt werden können. Der erhöhte Regelsatz kann in Form von Dienstleistungen, Geldleistungen und Sachleistungen erbracht werden. Beispiel: Bei einer:m Empfänger:in von

Grundsicherungsleistung wird vom Sozialamt ein über den Regelsatz hinausgehender Mehrbedarf bei der Körperpflege und der Haushaltsführung festgestellt. Dieser Mehrbedarf wird über einen erhöhten Regelsatz in Form von (Pflege-) Dienstleistungen erbracht.



Gut zu wissen

Regelsätze der Geldleistungen

Der Regelsatz ist ein monatlich gezahlter pauschaler Betrag, um den Regelbedarf zu decken. Dazu zählen z.B. Ausgaben für Ernährung, Kleidung oder Anschaffung von Haushaltsgeräten. Die Höhe ist abhängig davon, ob die Person alleine lebt oder verheiratet ist und ob sie erwachsen ist oder nicht.

Die Höhen der **Regelsätze** werden als Regelbedarfsstufen (1-6) regelmäßig angepasst.

Stationäre Versorgung

Stationäre Versorgung mit Pflegegrad 2-5

Pflegebedürftige Personen mit einem Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 haben Anspruch auf Pflege in stationären Einrichtungen, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht kommt. Auch wenn der Sozialhilfeträger an die Entscheidung der Pflegekasse bezüglich des Pflegegrades gebunden ist, entscheidet er allein, ob stationäre Pflege erforderlich ist, nicht die Pflegekasse. Es gibt keine gesetzliche Regelung zur Ermittlung der Notwendigkeit stationärer Pflege, entsprechend uneinheitlich zeigt sich die Praxis in den verschiedenen Kommunen. Daher sollte möglichst im Vorfeld eines Heimeinzugs, wenn die Finanzierung nicht gesichert ist, der Kontakt zum örtlichen Sozialhilfeträger aufgenommen werden. Zuständig ist immer der Träger der Sozialhilfe in dem Ort, in dem die beantragende Person bis zum Einzug in stationäre Pflege ihren Wohnort hatte. Auch bei einem Einrichtungswechsel bleibt die ursprüngliche Kommune zuständig.

Pflegewohngeld (§ 14 APG NRW)

Reichen das eigene Einkommen und Vermögen sowie die Leistungen der Pflegekasse nicht aus, um die Kosten stationärer Pflege zu decken, kann in Nordrhein-Westfalen und einigen anderen Bundesländern für die Investitionskosten Pflegewohngeld beim Sozialhilfeträger beantragt werden. Pflegewohngeld wird in vollstationären Pflegeeinrichtungen als Unterstützung für Personen gewährt, die einen Pflegegrad 2-5 haben und deren Einkommen und Vermögen unter Berücksichtigung des Einkommens und Vermögens ihrer nicht getrennt lebenden Ehegatt:innen, eingetragenen Lebenspartner:innen oder der mit ihnen in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft lebenden Personen zur Finanzierung der Investitionskosten nicht ausreicht. Beim Pflegewohngeld wird kein Elternunterhalt geltend gemacht, Kinder müssen also nicht für ihre Eltern aufkommen.



Stationäre Versorgung mit Pflegegrad 1 und ohne Pflegegrad

Für Personen mit Pflegegrad 1 oder ohne Pflegegrad sieht die Hilfe zur Pflege keine Leistungen in der stationären Pflege vor. Ist das Vermögen von Menschen in Einrichtungen mit Pflegegrad 1 oder ohne Pflegegrad verbraucht und reicht das Einkommen zur Kostendeckung nicht aus, kommt es zu Finanzierungsproblemen. Unter Umständen ist ein Umzug in eine ambulante Wohnform dann nicht mehr zumutbar. Hier können folgenden Anspruchsgrundlagen in Betracht gezogen werden:

Notwendiger Lebensunterhalt in Einrichtungen (§ 27b Abs. 1 und 2 SGB XII)

In Absatz 2 wird ein weiterer notwendiger Lebensunterhalt, „insbesondere ein(en) Barbetrag sowie Bekleidung und Schuhe (Bekleidungspauschale)“ aufgeführt. Daraus lässt sich schließen, dass es sich um keine abschließende Aufzählung handelt und sich weitere Leistungen ableiten lassen.

Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67-69 SGB XII)

Hilfe nach den §§ 67–69 des SGB XII kann Personen gewährt werden, bei denen besondere soziale Schwierigkeiten der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft entgegenstehen, soweit sie zur Überwindung dieser Schwierigkeiten aus eigener Kraft nicht fähig sind. Beispiele für besondere Lebensverhältnisse sind Wohnungslosigkeit, fehlendes Einkommen, von Gewalt geprägte Lebensumstände, Entlassung aus einer geschlossenen Einrichtung. Soziale Schwierigkeiten liegen dann vor, wenn ein Leben in der Gemeinschaft durch ausgrenzendes Verhalten des Hilfesuchenden oder eines Dritten wesentlich eingeschränkt ist. Die Anwendung des § 67 SGB XII für Leistungen stationärer Versorgung von Personen mit Pflegegrad 1 oder ohne Pflegegrad kommt nur für eine begrenzte Gruppe von Personen in komplexen Problemlagen infrage, z.B. für Menschen mit Suchterkrankungen, wohnungslose Menschen oder Haftentlassene.

Hilfe in sonstigen Lebenslagen (§ 73 SGB XII)

Hilfen nach dem § 73 SGB XII decken alle Fälle ab, welche nicht durch andere Normen geregelt sind. Ebenso wie im ambulanten Bereich ist sie auch für die stationäre Versorgung nur in besonderen Einzelfällen anwendbar.



Gut zu wissen

Barbetrag und Bekleidungspauschale (§ 27b SGB XII)

Heimbewohner:innen, die auf Sozialleistungen angewiesen sind, steht ein sogenannter Barbetrag („Taschengeld“) zu, um die persönlichen Bedürfnisse zu befriedigen. Dabei handelt es z.B. um Kosten für den:die Friseur:in, Körperpflegeprodukte oder Zuzahlungen für Medikamente. Der Barbetrag umfasst 27 % der Regelbedarfsstufe 1. Seit Januar 2024 sind das 152,01 €.

Die Höhe der Bekleidungspauschale setzen die zuständigen Landesbehörden fest. Sie ist als Geld- oder Sachleistung zu gewähren.



Weitere Hilfen

Blindenhilfe (§ 72 SGB XII)

Blinde Menschen erhalten vom Sozialamt eine einkommens- und vermögensabhängige Blindenhilfe, die den durch die Blindheit verursachten Mehraufwand ausgleichen soll. Anspruch auf Blindenhilfe besteht nur, soweit solche Leistungen nicht von anderer Seite gewährt werden, z.B. durch das von Einkommen und Vermögen unabhängige Blindengeld der Länder. Ist das Landesblindengeld jedoch niedriger als die Blindenhilfe, besteht Anspruch auf ergänzende Blindenhilfe.

Höhe der Blindenhilfe (seit 01.07.2025):

- Für blinde Menschen bis 17 Jahre: 457,38 € monatlich
- Für blinde Menschen ab 18 Jahren: 913,19 € monatlich
- Für blinde Erwachsene über 60 Jahre: 473,00 € monatlich

Diese Leistung wird unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt. Blinde Menschen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, erhalten den Differenzbetrag von 440,19 Euro als ergänzende Blindenhilfe nach dem SGB XII, wenn Einkommen und Vermögen bestimmte Grenzen nicht überschreiten.

Erhält der blinde Mensch Leistungen bei häuslicher Pflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI), sind diese Leistungen mit bis zu 50 % auf die Blindenhilfe anzurechnen:

- Bei Pflegebedürftigen des Pflegegrads 2 werden 50 % des Pflegegelds angerechnet.
- Bei Pflegebedürftigen der Pflegegrade 3, 4 und 5 werden 40 % des Pflegegeldes des Pflegegrad 3, maximal 50 % des o.g. Blindenhilfe-Betrags, angerechnet. Diese Anrechnung gilt auch bei Leistungen aus einer privaten Pflegeversicherung und nach beamtenrechtlichen Vorschriften.

Lebt der blinde Mensch in einer stationären Einrichtung und die Unterbringungskosten werden ganz oder teilweise aus öffentlichen Mitteln finanziert, verringert sich die Blindenhilfe um diese öffentlich getragenen Kosten, jedoch maximal um die Hälfte des Blindengeldanspruchs. Sog. "besondere Wohnformen" für Menschen mit Behinderungen (§ 42a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und Satz 3 SGB XII) gelten nicht als stationäre Einrichtung und das Blindengeld darf nicht gekürzt werden.

Bestattungskosten (§ 74 SGB XII)

Bestattungskosten werden nach § 74 SGB XII dann übernommen, wenn es den hierzu Verpflichteten (Bestattungspflichtigen) nicht zugemutet werden kann, die Kosten zu tragen. Die Kostenübernahme für eine Bestattung ist immer eine Einzelfallentscheidung und einkommens- sowie vermögensabhängig. Der Antrag kann nur von einem Bestattungspflichtigen beim zuständigen Träger gestellt werden. Zuständig ist der Sozialhilfeträger, der für die verstorbene Person bis zum Tod Sozialhilfe gezahlt hat, oder der örtlich zuständige Sozialhilfeträger am Sterbeort. Eine Leistung kommt nur in Betracht, wenn

- der:die Antragsteller:in und nicht vorrangig andere Personen zur Übernahme der Bestattungskosten verpflichtet sind

- die verstorbene Person keinen ausreichenden Nachlass hinterlassen hat
- die Kosten der Bestattung sozialhilferechtlich angemessen sind
- der:die Antragsteller:in nicht in der Lage ist, die Kosten aus eigenen Mitteln zu tragen.

Einsatz von Einkommen und Vermögen

Einkommenseinsatz

Die Anrechnung von Einkommen in der Sozialhilfe ist im § 82 ff. SGB XII geregelt. Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, z.B. Einkünfte aus Erwerbstätigkeit, Vermietung und Verpachtung, Gewerbebetrieb, Kapitalvermögen, Unterhalt. Das monatliche Nettoeinkommen, das über der Einkommensgrenze liegt, wird eingesetzt. Die Einkommensgrenze ergibt sich dabei aus dem Grundbetrag, Zuschlägen für evtl. vorhandene Partner:in und Kinder und den Kosten der Unterkunft. Der Grundbetrag berechnet sich nach der Höhe des Zweifachen der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII: (Stand 2026: 1126 €). Bei Eheleuten, Partner:innen eingetragener Lebenspartnerschaften sowie eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaften ist ein Einsatz aus dem gemeinsamen Einkommen oberhalb der Einkommensgrenze in angemessenem Umfang zuzumuten.



Hinweis:

Erwerbstätigen Personen, die Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten, ist ein zusätzlicher Freibetrag in Höhe von 40 % des Einkommens aus selbständiger und nicht selbstständiger Tätigkeit der leistungsberechtigten Person abzusetzen, höchstens jedoch 65 % der Regelbedarfsstufe 1. Das bedeutet, dass in der Einkommensanrechnung neben den bisherigen Abzügen des monatlichen Nettoeinkommens zusätzlich max. 365,95 € abgezogen werden können (Stand 2026).

Bei vollstationärer Pflege müssen alleinstehende Personen ihr gesamtes Einkommen einsetzen. Lebt dagegen nur ein:e Ehepartner:in im Heim und der:die andere Ehepartner:in weiterhin in der früher gemeinsamen Wohnung, ist aus dem gemeinsamen Einkommen der Eheleute ein Beitrag zu den Kosten der stationären Pflege zu leisten. Dem:der Ehepartner:in, der:die in der Wohnung verblieben ist, muss so viel Geld bleiben, dass er:sie die anfallenden Lebenshaltungskosten weiterhin davon bestreiten kann. Dieser Selbstbehalt richtet sich nach sozialhilferechtlichen Vorgaben.

Pflegewohnngeld NRW

Auch beim Pflegewohnngeld in NRW wird das Einkommen von nicht getrennt lebenden Eheleuten, Partner:innen eingetragener Lebenspartnerschaften sowie eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaften berücksichtigt (§ 14 Abs. 4 APG).



Vermögenseinsatz

Der Einsatz von Vermögen in der Sozialhilfe ist im § 90 SGB XII geregelt. Einzusetzen ist das gesamte verwertbare Vermögen. Es gibt jedoch das sogenannte „Schonvermögen“.

Vermögen in der Hilfe zur Pflege

Nicht angerechnet werden Bar- oder Geldwerte bis zur Höhe von 10.000 € für Alleinstehende und 20.000 € bei Verheirateten. Für jede weitere Person, die von der leistungsberechtigten Person überwiegend unterhalten wird, erhöht sich der Betrag um 500 €.

Nicht angerechnet wird zudem ein zusätzlicher Betrag von bis zu 25.000 € für die Lebensführung und die Alterssicherung. Dies gilt nur, wenn dieser Betrag ganz oder überwiegend aus dem Einkommen selbständiger oder nichtselbständiger Tätigkeit im Verlauf des Leistungsbezugs stammt. Mit dieser Regelung soll ein Anreiz für pflegebedürftige Menschen entstehen trotz Einschränkungen einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dieses Vermögen darf also nicht aus Renten gebildet, geerbt oder geschenkt worden sein.

Pflegewohnngeld NRW

Der Vermögensfreibetrag beträgt bei Bezug von Pflegewohnngeld bei alleinstehenden Personen 10.000 €, bei verheirateten oder eingetragenen Lebenspartner:innen 15.000 €.

Ob Haus und Grundstück als Vermögen geschützt sind, richtet sich nach dem Einzelfall. Hierbei spielen sowohl die Größe des Hauses und des Grundstücks als auch der Wert und die Zahl der Bewohner:innen (nur Angehörige) eine Rolle. Für vier Personen sind in der Regel 120 Quadratmeter angemessen, es sei denn, ein:e Bewohner:in hat einen besonderen Bedarf (z.B. Rollstuhlfahrer:in). Ist die Haus- und/oder Grundstücksgröße insgesamt nicht angemessen, besteht die Möglichkeit, die Leistungen des Sozialamtes als Darlehen zu erhalten. Dann muss man allerdings in entsprechender Höhe eine Grundschuld eintragen lassen, damit das Sozialamt sicher sein kann, das Geld zurück zu erhalten.

Schenkungen

Wurden Vermögenswerte (z.B. Geldvermögen, Haus und Grundbesitz) von der leistungsberechtigten Person verschenkt, so ist gemäß § 528 Abs. 1 BGB gegen die beschenkte Person ein Rückforderungsanspruch (in Höhe des zur Bedarfsdeckung erforderlichen Teils) der Schenkung gegeben. Der Anspruch ist jedoch ausgeschlossen, wenn zur Zeit des Eintritts der Bedürftigkeit der leistungsberechtigten Person seit der Schenkung zehn Jahre vergangen sind (§ 529 Abs. 1 BGB).

Schulden finden in der Sozialhilfe keine Berücksichtigung. Weder wirken sie sich vermögensmindernd aus noch werden Tilgungsraten einkommensmindernd berücksichtigt.



Gut zu wissen

Mit einem **Bestattungsvorsorgevertrag** lassen sich zu Lebzeiten alle Details einer Beisetzung regeln, auch die Bezahlung. Das Geld für die Bestattung kann von Treuhandgesellschaften verwaltet werden. Der Vertragsabschluss ist aber nur

über eine:n Bestatter:in möglich. Eine weitere Möglichkeit ist eine Sterbegeldversicherung.

Angemessene Vorsorgen können zusätzlich zu den Vermögensfreibeträgen in der Sozialhilfe geschützt werden. Die Höhe wird von der jeweiligen Sozialbehörde festgelegt

Da im Gesetz keine eindeutige Regelung zur Bestattungsvorsorge zu finden ist, wird die Frage, inwieweit Bestattungsvorsorge Schonvermögen ist, vor allem durch Gerichtsurteile (z.B. [BSG vom 18. März 2008, B 8/9b SO 9/06 Rdnr. 22](#)) bestimmt. Danach ist die Bestattungsvorsorge Schonvermögen, wenn sie **zweckgebunden und angemessen** ist.



Gut zu wissen

Elternunterhalt

In § 1601 BGB heißt es: „Verwandte in gerader Linie sind verpflichtet, einander Unterhalt zu gewähren.“ In gerader Linie sind Personen verwandt, die voneinander abstammen. Im ersten Grad in gerader Linie sind die Eltern mit den Kindern verwandt, im zweiten Grad in gerader Linie die Enkel mit den Großeltern.

Ein Anspruch auf Unterhalt setzt grundsätzlich voraus, dass die anspruchsberechtigte Person bedürftig ist.

Ab einem Jahresbruttoeinkommen von 100.000 € müssen sich Kinder an den Pflegekosten ihrer pflegebedürftigen Eltern beteiligen (§ 94 Abs. 1a SGB XII). Der Sozialhilfeträger geht jedoch von der gesetzlichen Vermutung aus, dass Kinder unter dieser Grenze liegen. Er prüft die Einkommensverhältnisse erst, wenn es Anhaltspunkte für ein höheres Einkommen gibt.

Unterhaltspflichtige Kinder müssen 50 % des bereinigten Nettoeinkommens nach Abzug des Selbstbehalts bezahlen, um die Eltern im Sinne des Angehörigen-Entlastungsgesetzes zu unterstützen.

Beim Bezug von Pflegewohngeld in NRW werden Kinder nicht zum Unterhalt herangezogen.

Weitere Hinweise zum Thema finden Sie auch in unserem [Beratungsstandpunkt](#) zum Angehörigen-Entlastungsgesetz (Elternunterhalt).

Widerspruch und Klage

Ist man mit der Entscheidung der Behörde nicht einverstanden, kann innerhalb eines Monats ab Bekanntgabe (dritter Tag nach Aufgabe bei der Post) ein schriftlicher Widerspruch eingelegt werden. Auf der letzten Seite des Bescheides ist in der Rechtsbehelfsbelehrung zu lesen, bei welcher Behörde der Widerspruch erhoben wird. Es empfiehlt sich diesen so zu versenden, dass ein Nachweis möglich ist (z.B. Einschreiben mit Rückschein). Eine Begründung kann im Anschluss folgen und erhöht die Erfolgschancen, ist aber nicht zwingend erforderlich. Auch unbegründete Widersprüche müssen überprüft werden.



Als angemessene Frist für die Prüfung eines Widerspruchs gilt die Dauer von drei Monaten. Sollte die Frist nicht eingehalten werden, so kann man eine Untätigkeitsklage erheben. Dies hat zum Ziel, die Behörde zur raschen Bearbeitung des Widerspruchs zu zwingen.

Nach der Überprüfung durch die Behörde wird ein schriftlicher Widerspruchsbescheid übersandt. Wird der Widerspruch zurückgewiesen, ist die Klage am Sozialgericht ein möglicher nächster Schritt. Hier besteht kein Anwaltszwang, d.h. der/die Betroffene kann sich selbst vertreten. Das zuständige Sozialgericht ist in der Rechtsbehelfsbelehrung zu finden, die örtliche Zuständigkeit richtet sich nach dem Wohnsitz zum Zeitpunkt der Klageerhebung. Die Klage ist schriftlich oder persönlich zu erheben.



Nützliches am Ende

Beihilfeberechtigte Personen

Werden Beamte pflegebedürftig, sind sie in der Regel abgesichert. Der Dienstherr trägt im Rahmen der Beihilfe einen großen Teil der anfallenden Kosten. Der Rest wird in der Regel über eine private Pflegeversicherung mit speziellen Beamtentarifen abgedeckt.

Das für Sie zuständige Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz NRW finden Sie unter:

<https://alter-pflege-demenz-nrw.de/die-landesinitiative/>



Weitere hilfreiche Links:

[BMAS: Soziale Sicherung im Überblick](#)

[Destatis \(Abruf 27.01.11.2026\)](#)

[Bundesministerium für Gesundheit-Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung \(PDF\)](#)

[BSG Urteil vom 24.02.2016 - B 8 SO 11/14 R](#)

[Deutscher Verein, Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsdeckung nach dem dritten Pflegestärkungsgesetz](#)

[Kostenträger für Pflegebedürftige: Wer zahlt was?](#)

Impressum:

Fach- und Koordinierungsstelle Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz NRW –
Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der
Träger der Pflegeversicherung NRW

Hohenzollernring 57
50672 Köln

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

 **PKV**
Verband der Privaten
Krankenversicherung