

Thema des Monats November 2009

Barrierefrei zu Hause –  
lieber heute als morgen!  
Wo gibt's Geld?



## **Impressum:**

Inhalte und Gestaltung: Doreen Borges

Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e. V., Kaiserstraße 62, 55116 Mainz

E-Mail: [rheinland-pfalz@vdk.de](mailto:rheinland-pfalz@vdk.de)

Internet: [www.vdk.de/rheinland-pfalz](http://www.vdk.de/rheinland-pfalz)

© Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz, Oktober 2009

Die Inhalte wurden sorgfältig erarbeitet. Es kann jedoch keine Gewährleistung für Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden.

Die in dieser Informationsmappe verwendeten männlichen Bezeichnungen dienen ausschließlich der besseren Lesbarkeit und gelten ausdrücklich für beide Geschlechter. Eine Diskriminierung weiblicher Personen wird damit nicht beabsichtigt.

# Inhaltsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| I. Einleitung.....  | 4  |
| II. Antragserfordernis.....                                       | 4  |
| III. Gesetzliche Krankenkassen.....                               | 4  |
| IV. Pflegekassen.....   | 5  |
| 1. Pflegehilfsmittel.....   | 5  |
| 2. Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes..... | 6  |
| V. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.....                   | 7  |
| VI. Träger der Kriegsopferfürsorge.....                           | 8  |
| VII. Rehabilitationsträger und Integrationsamt.....               | 9  |
| VIII. Sozialhilfeträger.....                                      | 10 |
| IX. Landesmittel.....   | 10 |
| X. Bundesmittel.....  | 12 |
| XI. Stiftungsmittel.....  | 12 |

## I. Einleitung

Für Jung und Alt, für gesunde oder kranke Menschen kann ein barrierefreies Wohnumfeld komfortabel und bequem sein. Die Vorteile einer solchen Bauweise sind nicht zu unterschätzen. Gerade für alte und behinderte Menschen bietet eine barrierefreie Wohnung die Möglichkeit so lange wie möglich selbständig in der gewohnten Umgebung zu bleiben.

Muss eine Wohnung oder ein Haus barrierefrei nachgerüstet werden, sind damit jedoch nicht unerhebliche Kosten verbunden. Viele Betroffene sind dann auf finanzielle Hilfen angewiesen. Allerdings sind einem Großteil der Menschen diese „Geldquellen“ oft unbekannt. Das aktuelle Thema des Monats „Barrierefrei zu Hause – Wo gibt's Geld?“ will diese Informationslücke schließen und stellt ausführlich mögliche Finanzierungshilfen vor.

## II. Antragserfordernis

Eine Förderung kann grundsätzlich nur erfolgen, wenn diese vor dem Erwerb eines Hilfsmittels oder dem Beginn der Baumaßnahme bei dem Leistungsträger oder der Förderstelle beantragt wird. Als Beginn der Maßnahme wird dabei bereits die Auftragsvergabe an das ausführende Unternehmen gewertet. Wichtig ist also, dass erst nach Eingang der Zusage einer Förderung mit der Maßnahme begonnen wird. Eine Ausnahme liegt vor, wenn der Leistungsträger schriftlich in einen vorzeitigen Baubeginn eingewilligt hat.

## III. Gesetzliche Krankenkassen

Die gesetzlichen Krankenkassen fördern zwar konkret keine baulichen Maßnahmen der Wohnraumanpassung. Versicherte haben jedoch Anspruch auf die Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Der Einsatz von Hilfsmitteln kann dazu beitragen, dass eine Wohnung mit kleinen Maßnahmen den individuellen Bedürfnisse angepasst wird.

Abzugrenzen sind die von der gesetzlichen Krankenversicherung zu gewährenden Hilfsmittel von den allgemeinen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens. Allein die Zweckbestimmung eines Produktes dient hier als Abgrenzungskriterium. Diese Problematik führt oftmals zu Streitigkeiten zwischen Betroffenen und Krankenkassen und muss im Einzelfall geprüft werden.

Typische Hilfsmittel im Rahmen der Wohnraumanpassung sind:

- Haltegriffe, diverse Stützgriffe, -klappbügel
- Gehhilfen
- Badhilfen (Badewannenlift, Badewannenbrett, Duschbrett, Duschringsitz)
- Toilettensitzerhöhungen, WC-Erhöhung, Nachtstuhl.

Grundlage für die Lieferung eines Hilfsmittels ist die schriftliche Verordnung des Vertragsarztes unter Angabe der Diagnose auf dem jeweiligen bundeseinheitlichen Vordruck. Die Krankenkassen müssen diese Verordnung genehmigen. Sie sind jedoch nicht an diese gebunden und damit nicht verpflichtet, konkret das Hilfsmittel dem Versicherten zu liefern, welches der Arzt verordnet hat. Insbesondere gilt dies dann, wenn das Hilfsmittel nicht dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht.

Die Krankenkasse vergütet die Hilfsmittel entweder nach Vertragspreisen oder nach Festbeträgen. Daneben kann die Krankenkasse dem Versicherten die erforderlichen Hilfsmittel auch leihweise überlassen.

Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, zahlen zu jedem zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegebenen Hilfsmittel eine Zuzahlung in Höhe von 10 Prozent des Abgabepreises, mindestens 5,00 EUR und höchstens 10,00 EUR.

Anträge stellen Betroffene bei ihrer Krankenkasse.

## **IV. Pflegekassen**

Sofern Pflegebedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuches – Elftes Buch vorliegt, haben Pflegebedürftige Anspruch auf eine Versorgung mit Pflegehilfsmitteln. Daneben können die Pflegekassen finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen gewähren.

Beide Leistungen setzen voraus, dass die häusliche Pflege durch die Maßnahmen ermöglicht oder erheblich erleichtert wird oder die selbständige Lebensführung möglichst wiederhergestellt wird.

Anträge nehmen die zuständigen Pflegekassen entgegen.

### **1. Pflegehilfsmittel**

Im Gegensatz zu den Hilfsmitteln der gesetzlichen Krankenversicherung dienen Pflegehilfsmittel der Erleichterung der Pflege. Ihre Wirkung kommt nicht allein dem Patienten, sondern auch den pflegenden Personen zu Gute.

Auch hier gilt jedoch: Mittel, die zum täglichen Lebensbedarf gehören, sind keine Pflegehilfsmittel, auch wenn sie die Pflege erleichtern.

Typische Pflegehilfsmittel im Rahmen der Wohnraumanpassung sind technische Pflegehilfsmittel wie beispielsweise:

- Pflegebetten und Zubehör
- spezielle Pflegebettische
- Pflegeliegestühle
- Hausnotrufsysteme.

Pflegehilfsmittel müssen im Gegensatz zu den Hilfsmitteln der gesetzlichen Krankenversicherung nicht vom Vertragsarzt verordnet werden. Sie müssen lediglich bei der Pflegekasse beantragt werden. Eine Empfehlung des behandelnden Arztes kann aber von Vorteil sein.

Unter Beteiligung einer Pflegefachkraft oder des Medizinischen Dienstes überprüft die Pflegekasse, ob die Versorgung mit dem beantragten Pflegehilfsmittel notwendig ist. In der Regel informiert sich die Pflegefachkraft oder der Medizinische Dienst im Rahmen eines Hausbesuchs über die individuellen Bedürfnisse und den tatsächlichen Bedarf des Pflegebedürftigen.

Auch die Pflegekasse vergütet die Hilfsmittel entweder nach Vertragspreisen oder nach Festbeträgen. Vorrangig sollen die technischen Pflegehilfsmittel jedoch in allen geeigneten Fällen leihweise zur Verfügung gestellt werden. Lehnt der Pflegebedürftige eine leihweise Überlassung ohne zwingenden Grund ab, hat er die Kosten des Pflegehilfsmittels in vollem Umfang selbst zu tragen.

Erfolgt keine leihweise Überlassung der Hilfsmittel, zahlen Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, eine Zuzahlung zu den Kosten in Höhe von 10 Prozent, jedoch höchstens 25,00 EUR je Pflegehilfsmittel.

## ***2. Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes***

Bei den Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes kann es sich um bauliche Veränderungen der Wohnung des Pflegebedürftigen oder auch um den Ein- und Umbau von Mobiliar handeln.

Folgende wohnumfeldverbessernde Maßnahmen können bezuschusst werden:

- Maßnahmen, die eine Anpassung der konkreten Wohnumgebung an die Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen bezwecken und deshalb in einer anderen Wohnumgebung nicht notwendigerweise benötigt werden (z. B. Treppenlifter, Aufzüge, Einbau von Fenstern mit Griffen in rollstuhlge-rechter Höhe)
- Maßnahmen, die mit wesentlichen Eingriffen in die Bausubstanz verbunden sind und damit der Gebäudesubstanz auf Dauer hinzugefügt werden (z. B. Türverbreiterungen, fest installierte Rampen, Erstellung von Wasseran-schlüssen bei der Herstellung von hygienischen Einrichtungen, Einbau indivi-dueller Liftsysteme im Bad)
- technische Hilfen im Haushalt  
(Ein- und Umbau von Mobiliar, das entsprechend der Pflegesituation indivi-duell hergestellt oder umgestaltet wird, z. B. motorisch betriebene Absenkung von Küchenhängeschränken, Austausch der Badewanne durch eine Dusche).

Welche Maßnahmen im Einzelfall erforderlich sind, hat der Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung im Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit zu dokumentieren. Hierbei handelt es sich um Empfehlungen, die der Pflegekasse als Entscheidungsgrundlage dienen.

Die Pflegekasse kann je Maßnahme einen Zuschuss bis zu einem Betrag von 2.557,00 EUR gewähren.

Unter den Begriff „Maßnahme“ fallen hierbei alle Veränderungen, die zum Zeitpunkt der Zuschussgewährung hinsichtlich der Wohnumfeldverbesserung erforderlich sind. Es ist unerheblich, ob die Einzelmaßnahmen in verschiedenen Räumen durchgeführt werden oder innerhalb und außerhalb der Wohnung stattfinden. Beispielsweise wird der Einbau einer bodengleichen Dusche und die Verbreiterung der Türen und Entfernung der Türschwellen als eine Maßnahme gewertet.

Ändert sich jedoch die Pflegesituation und werden weitere Maßnahmen zur Wohnumfeldverbesserung erforderlich, handelt es sich erneut um eine Maßnahme und ein weiterer Zuschuss kommt in Betracht.

Die Höhe des Zuschusses ist abhängig von den Kosten der Maßnahme und den Einkommensverhältnissen des Pflegebedürftigen. Der Betroffene muss grundsätzlich einen Eigenanteil tragen.

Der Eigenanteil beträgt 10 Prozent der Maßnahmekosten, höchstens jedoch 50 Prozent der monatlichen Bruttoeinnahmen. Hat der Pflegebedürftige keine eigenen Einnahmen zum Lebensunterhalt, entfällt der Eigenanteil. Dies gilt auch für Bezieher von Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II und SGB XII sowie für Bezieher von ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz.

## **V. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen**

Versicherte, die wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit einen gesundheitlichen Schaden erlitten haben und infolge der Art und Schwere des Gesundheitsschadens eine behindertengerechte Anpassung der Wohnung benötigen, haben einen Anspruch auf Wohnungshilfe gegenüber der zuständigen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Von dem Anspruch gegenüber den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind auch Hilfsmittel umfasst.

Die Art der Wohnungshilfe richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls. In Betracht kommen u. a.

- die behindertengerechte Anpassung der bisher genutzten Wohnung (z. B. Ausstattung, Umbau, Ausbau, Erweiterung)
- die Bereitstellung einer behindertengerechten Wohnung des öffentlichen oder privaten Wohnungsbaus
- die behindertengerechte Anpassung einer anderen Mietwohnung
- die Übernahme der behinderungsbedingten Kosten bei Erwerb von Eigentum oder Miteigentum an einer Wohnung oder an einem Wohnhaus.

Ist die bisher genutzte Wohnung nicht behindertengerecht, so werden die Kosten für die notwendigen Anpassungsmaßnahmen in angemessener Höhe vom Unfallversicherungsträger übernommen. Mehrkosten hat der Versicherte jedoch selbst zu zahlen.

Soll eine neue behindertengerechte Wohnung bezogen werden, unterstützt der Unfallversicherungsträger den Versicherten bei der Wohnungssuche. Ergänzend können anfallende Maklergebühren, Kautions- und Mietvorauszahlungen sowie Umzugskosten übernommen werden.

Liegen besondere Umstände vor, kann der Erwerb von Wohneigentum angezeigt sein. Die Hilfe des Unfallversicherungsträgers ist in solchen Fällen an die Bedingung geknüpft, dass der Versicherte über genügend Eigenmittel verfügt. Der Unfallversicherungsträger trägt die Kosten für die behindertengerechte Gestaltung der Eigentumswohnung oder des Eigenheims. Als weitere Finanzierungshilfe kann ein Darlehen zu marktüblichen Zinsen in Betracht kommen.

Anträge auf Wohnungshilfe sind bei der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse zu stellen, die den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit anerkannt haben.

## **VI. Träger der Kriegsofferfürsorge**

Bei der Kriegsofferfürsorge handelt es sich um eine Sozialleistung, die Bestandteil des sozialen Entschädigungsrechts ist. Betroffene, die einen Gesundheitsschaden erleiden, für dessen Folgen die staatliche Gemeinschaft nach versorgungsrechtlichen Grundsätzen einsteht, haben ein Recht auf die notwendigen Maßnahmen zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit sowie eine angemessene wirtschaftliche Versorgung. Ein Recht auf Versorgung haben darüber hinaus auch die Hinterbliebenen eines Beschädigten.

Ansprüche auf Leistungen der Kriegsofferfürsorge stehen folgenden Personen offen:

- Beschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)
- Beschädigte nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG)
- Beschädigte nach dem Bundesgrenzschutzgesetz (BGSG)
- Beschädigte nach dem Zivildienstgesetz (ZDG)
- Beschädigte nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Beschädigte nach dem Häftlingshilfegesetz (HHG)
- Beschädigte nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG)
- Beschädigte nach dem strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG)

Die Kriegsofferfürsorge ist ein eigenes umfassendes Leistungssystem mit Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung, der Versorgung mit Hilfsmitteln, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Leistungen zur Wohnraumanpassung kommen deshalb nicht nur im Rahmen der originären Wohnungshilfe in Betracht, sondern auch im Rahmen von anderen Teilhabeleistungen nach dem BVG.

Die ursprüngliche Wohnungshilfe nach dem BVG wird grundsätzlich nur für die schädigungsbedingte Ausgestaltung oder bauliche Veränderung des Wohnraums Schwerbeschädigter gewährt. Im Rahmen der Altenhilfe knüpfen Maßnahmen zur Beschaffung und zur Erhaltung eines altersgerechten Wohnraums an einen altersspezifischen Bedarf an. Wird die Wohnungshilfe notwendig, weil Beschädigte mittels



einer behindertengerechten Wohnung ihre Erwerbsfähigkeit erhalten, verbessern, herstellen oder wiederherstellen können, wird diese im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem BVG gewährt. Zudem können Wohnraumanpassungsmaßnahmen in Betracht kommen, wenn Leistungen nicht wegen der anerkannten Schädigungsfolge, sondern allein oder im Wesentlichen wegen einer nicht schädigungsbedingten Behinderung notwendig werden. Die Wohnungshilfe wird in diesen Fällen im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (Eingliederungshilfe) als Hilfe bei der Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung gewährt.

Anträge auf Wohnungshilfe sind an die bei den Kreisverwaltungen angesiedelten Kriegsopferfürsorgestellen zu richten.

## **VII. Rehabilitationsträger und Integrationsamt**

Die Agenturen für Arbeit, die Rentenversicherungsträger sowie das Integrationsamt sind immer dann zuständiger Leistungsträger für die Gewährung einer Wohnungshilfe, wenn diese Hilfe im Rahmen der Teilhabe am Arbeitsleben sowie begleitender Hilfen am Arbeitsleben notwendig wird. Die Hilfe setzt also eine berufsbezogene Notwendigkeit voraus.

Welcher Leistungsträger im konkreten Fall zuständig ist, hängt in erster Linie von der betroffenen Person ab. Die Agenturen für Arbeit und die Rentenversicherungsträger sind in der Regel für alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zuständige Leistungsträger. Versicherte, deren erstmalige Beschäftigung mehr als 15 Jahre zurückliegt, erhalten die Leistungen der Wohnungshilfe von den Rentenversicherungsträgern. Für Berufseinsteiger sind dagegen die Agenturen für Arbeit zuständig. Die Leistungspflicht der Integrationsämter tritt erst ein, wenn sich eine Zuständigkeit der Agenturen für Arbeit und der Rentenversicherungsträger nicht ergibt. In der Regel erhalten deshalb Selbständige und Beamte Leistungen der Wohnungshilfe von den Integrationsämtern.

Die Leistungen der Wohnungshilfe haben zum Ziel, die Folgen behinderungsbedingter Erschwernisse auszugleichen, die sich im Leben des behinderten Menschen schwerpunktmäßig auf die Teilhabe am Arbeitsleben auswirken. Sie sollen dem behinderten Menschen ermöglichen, seinen Arbeitsplatz möglichst barrierefrei und selbständig zu erreichen. Das können z. B. Kosten für den Bau oder Umbau von bedarfsmäßigen Garagen, Toreinfahrten, Einbau von Garagen- und Türöffnern, Hebebühnen, Aufzügen und dergleichen sein.

Anträge sind zu richten an die zuständigen Agenturen für Arbeit, Rentenversicherungsträger oder Integrationsämter.

## **VIII. Sozialhilfeträger**

Finanzielle Hilfen zur barrierefreien Gestaltung der Wohnung können zudem im Rahmen der Sozialhilfe als Leistung der Eingliederungshilfe, der Altenhilfe oder der Hilfe zur Pflege in Betracht kommen. Für alle Leistungen gilt jedoch die Nachrangigkeit. Vor der Übernahme der Kosten für bauliche Veränderungen ist zu prüfen, ob für den gleichen Zweck öffentliche Mittel in Anspruch genommen werden können.

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und zu erleichtern. Die Eingliederung in die Gesellschaft ist dabei nicht auf einzelne Bereiche beschränkt. Vielmehr bezieht sich dieses Ziel auf die gesamte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Somit können im Rahmen der Eingliederungshilfe auch Hilfen bei der Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen behinderter Menschen entsprechen, gewährt werden.

Durch die Hilfe zur Pflege soll die häusliche Pflege unterstützt werden. Zu den Leistungen zählen unter anderem Hilfsmittel, wobei hier die Regelungen der gesetzlichen Pflegeversicherung Anwendung finden. Die Versorgung mit Hilfsmitteln ist jedoch nachrangig gegenüber den Leistungen der Pflegeversicherung.

Die Altenhilfe umfasst grundsätzlich Leistungen, die alten Menschen allein wegen ihres Alters gewährt werden sollen. Eine bestimmte Altersgrenze ist jedoch nicht vorgegeben. So kommen als Leistung der Altenhilfe auch Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht, in Betracht. Im Einzelfall kann der Sozialhilfeträger für Maklergebühren und Umzugskosten in eine altersgerechte Wohnung aufkommen. Die Erhaltung der eigenen Wohnung hat jedoch Vorrang, sodass auch die Kosten für bestimmte Renovierungsarbeiten übernommen werden können.

Für alle Leistungen gilt, dass diese nur gewährt werden, wenn bestimmte Einkommens- und Vermögensgrenzen nicht überschritten werden.

Die Antragstellung erfolgt bei den örtlich zuständigen Stadt- oder Kreisverwaltungen.

## **IX. Landesmittel**

Das Land Rheinland-Pfalz fördert die Verbesserung von bestehenden Wohnungen im Rahmen des Förderprogramms „Modernisierung“. Auf diese Weise sollen Betroffene unterstützt werden, die sich nicht angemessen mit Wohnraum versorgen können und auf finanzielle Hilfe angewiesen sind.

Zum Katalog der förderfähigen Maßnahmen zählen dabei auch besondere bauliche Maßnahmen für behinderte und ältere Menschen und die damit in Zusammenhang stehenden Beratungs- und Planungskosten der Antragsteller (z. B. Architekten- und Ingenieurhonorare, Kosten für notwendige Bauanträge).

Je nach geplanten Investitionsvolumen und der Fördermittelgewährung stehen zwei Förderangebote bereit:

- Förderung durch die Bereitstellung eines zinsverbilligten Kapitalmarktdarlehens
- Förderung durch die Gewährung eines Investitionszuschusses.

Antragsberechtigt sind Eigentümer selbst genutzten Wohneigentums, wenn sie bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschreiten. Je nach Förderangebot gelten folgende Einkommensgrenzen:

| Haushaltsgröße | Investitionszuschüsse<br>Jahresbruttoeinkommen<br>ca. in Euro | Zinsverbilligte Kapital-<br>marktdarlehen<br>Jahresbruttoeinkommen<br>ca. in Euro |
|----------------|---|---|
| 1 Person       | 19.777  | 28.349  |
| 2 Personen     | 29.206  | 42.063  |
| 3 Personen     | 36.434  | 52.577  |
| 4 Personen     | 43.663  | 63.091  |
| 5 Personen     | 50.891  | 73.606  |

Bei der Bereitstellung eines zinsverbilligten Kapitalmarktdarlehens besteht die Förderung in der Zusage des Landes gegenüber dem Antragsteller und seiner Hausbank ein von der Hausbank, gewährtes Darlehen für die Dauer von 15 Jahren im Zins zu verbilligen. Maßgeblich für die Höhe des Kapitalmarktdarlehens, für das die Zinsverbilligung ausgesprochen wird, sind die Investitionskosten für die geplante förderfähige Modernisierungsmaßnahme.

Anträge halten alle Banken und Sparkassen bereit.

Die Förderung durch die Gewährung eines Investitionszuschusses erfolgt mit einem Zuschuss von 25 Prozent der förderfähigen Kosten. Eine Förderung setzt voraus, dass die förderfähigen Kosten mindestens 2.000,00 EUR, höchstens aber 10.000,00 EUR betragen. Je Förderempfänger und Jahr können also maximal 2.500,00 EUR gefördert werden.

Anträge werden von der Stadt- oder Kreisverwaltung entgegengenommen, in deren Gebiet sich das zu modernisierende Wohneigentum befindet.

Auskünfte über die Förderangebote erteilen die Stadt- und Kreisverwaltungen sowie Banken und Sparkassen. Darüber hinaus beantwortet die Landestreuhandbank Rheinland-Pfalz, Löwenhofstraße 1, 55116 Mainz, Telefon 06131 / 4991-640 oder 06131 / 4991-710 alle Fragen der Wohnraumförderung. Weitere Informationen sind im Internet unter [www.lth-rlp.de](http://www.lth-rlp.de) zu finden.

## **X. Bundesmittel**

Auch mit Bundesmitteln können seit dem 1.4.2009 barriere-reduzierende Maßnahmen im Wohnungsbestand gefördert werden. Das KfW-Programm „Wohnraum Modernisieren“ wurde dafür um ein neues Fördermodul „Altersgerecht Umbauen“ ergänzt.

Modernisierungsmaßnahmen zur Beseitigung oder Verringerung von Barrieren in bestehenden Wohnungen werden durch Darlehen zu besonders günstigen Zins- und Tilgungskonditionen ermöglicht. Pro Wohnung können Darlehen bis zu einem Betrag von 50.000,00 EUR gefördert werden, wobei das Darlehen 100 Prozent der förderfähigen Kosten umfassen kann.

Förderberechtigt sind unter anderem Eigentümer von selbst genutztem Wohnraum sowie Mieter mit Zustimmung des Vermieters. Förderberechtigt sind Personen aller Altersgruppen, ob mit oder ohne Behinderung.

Die Förderung erfolgt unter der Voraussetzung, dass genau definierte technische Mindestanforderungen für altersgerechtes Umbauen eingehalten werden.

Anträge auf eine Förderung nehmen alle örtlichen Banken und Sparkassen entgegen.

Weitere Informationen zu Antragstellung und Konditionen des Förderprogramms sind zu finden unter [www.kfw-foerderbank.de](http://www.kfw-foerderbank.de) – Suchbegriff: „Altersgerecht Umbauen“.

## **XI. Stiftungsmittel**

Sind alle gesetzlichen Sozialleistungen ausgeschöpft, können auch Stiftungen helfen, eine Finanzierungslücke zu schließen. In Rheinland-Pfalz fördert die „Stiftung Gesundheitsfürsorge“ bauliche Maßnahmen, durch die gesundheitsschädliche Wohnzustände beseitigt werden (z. B. Schimmelpilzbefall, Austausch von Baustoffen aufgrund schwerer Allergien) oder bei denen krankheitsbedingte Mehrkosten (z. B. behindertengerechter Aus- und Umbau von Wohnungen) entstehen.

Die Förderung erfolgt durch eine einmalige Zuwendung. Sie setzt eine bestehende Gesundheitsgefährdung oder eine bereits eingetretene Gesundheitsbeeinträchtigung voraus und ist auf Wohneigentum in Rheinland-Pfalz beschränkt.

Maßgeblich für eine finanzielle Unterstützung sind die Einkommensverhältnisse des Antragstellers. Zudem muss eine Finanzierungslücke vorliegen, die weder durch Zuwendungen Dritter noch durch öffentliche Mittel geschlossen werden kann. Die Stiftungsmittel sind damit nachrangig gegenüber allen gesetzlichen Sozialleistungen.

Anträge sind zu richten an die Stiftung Gesundheitsfürsorge, Eichendorfstraße 4-6, 67346 Speyer.

Ausführliche Informationen zur Stiftung und deren Förderrichtlinien sind zu finden unter [www.stiftung-gesundheitsfuersorge.de](http://www.stiftung-gesundheitsfuersorge.de) oder telefonisch zu erfragen unter 06232 17-2280 oder 06232 17-2134.